

# NE lliure ni gratuït

**E**l nombre d'avortaments fets al País Valencià disminueix. Com que aquesta pràctica no agrada a ningú —ni als qui la defensen com un dret a la salut, ni a les que es veuen obligades a dur-la a terme— la notícia sembla, a priori, motiu d'alegria. I ho seria, segurament, si no estiguéssim parlant dels avortaments legals i gratuïts i poguéssim anunciar una disminució de la necessitat, una disminució dels embarassos no desitjats. Però no és el cas.

El pla de reestructuració dels departaments de ginecologia dels hospitals públics posat en marxa per la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana, paral·lel al trencament del concert que mantenia amb les clíniques privades per realitzar els avortaments permesos per l'actual legislació estatal que la sanitat pública no assumia, ha posat sobre la corda fluixa una prestació sanitària amb uns fonaments ja de per si precaris. Així, mentre que la Conselleria definia el nou "Circuit integral per a l'atenció de la interrupció voluntària de l'embaràs" com una "assistència integral, psíquica i física, augmentant l'oferta sanitària als hospitals, normalitzant-la i complementant-la amb la dels centres privats", sindicats i clíniques alertaven que aquestes mesures podien comportar una situació de desatenció sanitària i un "retrocés greu" en un dret reconegut.

El nou circuit va ser la gota que feia vessar la paciència de les clíniques que mantenien el concert amb la Generalitat des de l'any 1993. I el concert, un sistema que va ser pioner a l'estat i mitjançant el qual s'han atès satisfactòriament la pràctica totalitat dels avortaments al País Valencià (amb xifres que

varien entre el 99,8% i el 100%, segons els anys) quedava trencat. Les clíniques, que han aguantat anys d'incompliments econòmics per part de l'administració, van considerar del tot inacceptable que l'únic canvi en la proposta de renovació del concert s'encaminés a la restricció dels avortaments tot posant en dubte, de pas, la capacitat dels seus professionals. I es van negar a signar res, en aquestes condicions.

De fet, el nou circuit ideat per la Conselleria —que ha entrat en vigor el passat mes d'agost— estableix que, en els avortaments coberts econòmicament per la Seguretat Social, únicament els hospitals públics podran realitzar el dictamen psiquiàtric que l'actual legislació reclama per donar —o no— llum verd a cada intervenció. Concretament, a més, es limita la realització del dictamen a quatre hospitals: els centres de La Fe de València, Provincial de Castelló, de Sant Joan i de la Vila Joiosa.

La intenció última (una d'elles, si més no) de la Conselleria quedava prou explícita en les declaracions fetes a l'estiu pel seu titular, Vicent Rambla: disminuir el nombre d'avortaments per risc psíquic a la xarxa pública tot duent "un major seguiment dels casos" i establint "en quina mesura hi ha un compliment estricte dels casos previstos pel Codi Penal". Si tenim en compte que les interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) acollides al supòsit de "risc psíquic" van ser, l'any 2002, el 98% de les realitzades al País Valencià, podrem entendre que aquestes restriccions que ja s'apliquen afecten la pràctica totalitat dels avortaments.

O, més exactament, la pràctica totalitat dels avortaments assumits econòmicament per la Seguretat Social. Perquè en

El nou circuit establert per la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana per als avortaments gratuïts, que comporta algunes traves fins ara inexistents, ha tornat a l'actualitat una qüestió que encara es mou en l'aparent normalitat que genera el silenci. Però que en cap cas no es pot dir que estigui resolta.



A l'esquerra, avortament públic realitzat pel moviment feminista de Barcelona als anys vuitanta; al costat, la píndola RU 486.

## “És un tema de drets i és un tema de dretes: l'alta burgesia mai no ha tingut problemes per avortar”

aquest cas, com en tants d'altres, pagant, sant Pere canta: si la dona pot acudir a una clínica privada i fer front a la despesa, el dictamen podrà emetre'l qualsevol professional “diferent de qui realitzi la intervenció” o la dirigeixi. Que això, i no cap altra cosa, és el que estableix la llei. En principi, per a tothom.

**Drets i dretes.** “L'administració valenciana pretén tenir a les seues mans el poder d'obrir i tancar l'embut, segons les seues conveniències, perquè les dones puguem accedir o no a l'avortament gratuït”, explicava Consuelo Perales, de la Clínica Acuario, en roda de premsa celebrada juntament amb representants de Mediterrània Mèdica (un altre grup de clíniques afectades per la situació) per tractar la qüestió. “És un tema de drets i és un tema de dretes”, recalca l'acte seguit Javier Sánchez, també d'Acuario: “L'alta burgesia mai no ha tingut problemes per avortar; ni als anys cinquanta, ni ara.”

La qüestió de l'avortament afecta un nombre important de persones: només al País Valencià, el darrer any, 7.700; el 44% de les quals, segons explica Ofèlia Vila, secretària de la Dona de CCOO, “tenen problemes econòmics”. No obstant això, no obstant la quotidianitat i la importància que té una cobertura digna per a la salut i el lliure desenvolupament de les persones, no és un tema que surti a la llum amb gaire freqüència i, encara menys, que els qui tenen capacitat legislativa tractin amb comoditat. Per això, potser, l'avortament roman, des de l'any 1985, com l'única prestació sanitària inclosa dins del Codi Penal de l'estat espanyol.

De fet, malgrat la impressió que una certa “normalitat silenciosa” pugui fer, l'avortament no és legal en l'àmbit de l'estat espanyol. L'any 1985 únicament es va “despenalitzar” parcialment. I despenalitzar no és el mateix que legalitzar: la primera possibilitat només genera que aquesta pràctica deixi de ser punible en

els termes que s'estableixin (en aquest cas, en els coneguts tres supòsits: “perill per a la salut física o psíquica de l'embarassada”, violació i que es prevegin “tares físiques o psíquiques” en el fetus).

En la pràctica, el supòsit del “perill per a la salut psíquica” ha comportat que gairebé no hi hagi dones amb necessitat d'avortar que no ho puguin fer legalment. Des del 1985, per tant, vivim immersos (i immerses, sobretot) en la paradoxa de la normalitat aparent. I això, per una llei que ja era poruga en el seu plantejament i que, com explica el doctor Josep Lluís Carbonell, ginecòleg i especialista en salut pública, director de Mediterrània Mèdica, “conculca i se-gresta el dret de la dona a decidir i deixa aquest dret en mans d'un psiquiatre, cosa que és més que prehistòrica: un insult inacceptable”.

D'altra banda, si l'any 1985 els grups feministes que encapçalaven les mobilitzacions per aquell “avortament lliure i gratuït” entès com una qüestió d'autodeterminació de les dones ja van criticar una legislació que es limitava a “consagrar l'avortament com a delictes perseguible per la llei”, els primers processaments a professionals de la medicina implicats en causes penals per exercir les seves funcions confirmaven l'existència d'aquesta espasa de Dàmocles que encara, en ple segle XXI, no s'ha retirat.

“La prestació de l'avortament és maleïda”, explica Javier Sánchez: “Ningú no en vol parlar.” Per això, segurament, quan més endavant, l'any 1995, es reformava el Codi Penal, aquest ja famós article 417 bis del codi derogat es mantenia actiu i intocat, com un residu sobre el qual ningú no gosava plantejar obertament cap renovació.

Per tant, un exmarit gelós, un nòvio ofès o un llarg etcètera de possibles denunciants continuen podent portar els metges davant dels tribunals: la sospita de culpabilitat plana per sobre de qualsevol professional que dugui a terme una pràctica encara inclosa al Codi Penal. El doctor Carbonell coneix prou bé aquesta amenaça perpètua: “He anat vint-i-tres vegades al jutjat per declarar –m'ix a dues per any– i estic condemnat

a un any de presó. Mentre la llei no canvie, molt pocs metges estan disposats a aguantar aquesta situació.”

**Xifres gens fredes.** A aquestes alçades ja hi ha dades suficients per demostrar la importància d'una adequada prestació sanitària en els casos d'avortaments, cosa que arriba només des de la legalització i la regulació plena. En aquest sentit, les dades que facilita l'ONU són categòriques: “Les lleis sobre la restricció de l'avortament no el preveuen, sinó que obliguen les dones a buscar vies il·legals i normalment insegures per avortar.” Per contra, allà on hi pot haver serveis d'avortament legals i segurs, no sols disminueixen les complicacions en aquestes operacions, sinó que es redueix dràsticament la taxa d'avortaments. Així, a l'Amèrica del Sud, on la IVE hi és considerada il·legal pràcticament arreu, el percentatge d'avortaments oscil·la “d'un 30 al 60 per mil”. Per contra, a l'estat d'Europa amb una llei més liberal, els Països Baixos, només 5 de cada 1.000 dones es decideixen a avortar (la mitjana de l'Europa Occidental és del 14 per mil). De fet, amb més de trenta anys de llibertat d'elecció per a les dones, i un eficient sistema sanitari, d'educació sexual i planificació familiar, Holanda té la taxa real d'avortaments més baixa del món.

L'altra cara de la moneda són els 20 milions d'avortaments induïts realitzats en precàries condicions sanitàries que un informe de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) de l'any 1995 calculava que hi havia anualment al món, o les 70.000 dones que el mateix informe assegurava que morien cada any per aquesta causa, 200 cada dia. Com recorda l'ONU, l'avortament “és una realitat social”. Negar-la o amagar-la, lluny d'impedir-la, només continuarà augmentant esgarrifosament la xifra de mortes, que cada vegada que s'abordi el tema algú podrà posar sobre la taula. Per a vergonya de tothom.

**Cytotec.** Si es mantenen els canvis duts a terme per la Conselleria de Sanitat valenciana, la situació sostinguda fins ara, de normalitat en veu baixa, pot virar per camins més tortuosos. Tant pel



Josep Lluís Carbonell, ginecòleg i especialista en salut pública, dirigeix Mediterrània Mèdica i s'ha vist immers vint-i-tres vegades en processos judicials per dur a terme avortaments.

## El Cytotec, medicament per tractar l'úlcera duodenal i de fàcil adquisició a les farmàcies, és un potent avortiu

que fa a la situació de les dones, com en la que es genera als hospitals públics.

De moment, ja s'ha detectat una important disminució del nombre de dones que acudeixen als centres de planificació familiar per poder avortar gratuïtament. La intimitat que requereix una situació com aquesta, mai agradable, queda dràsticament transformada en un continu pas d'especialista en especialista (fins i tot d'hospital en hospital), que pot acabar amb una denegació per part del metge psiquiatre i que, a més, ja haurà fet perdre un temps que la persona que necessita avortar no té. El cas d'una dona que va explicar com un psiquiatre de la sanitat pública li aconsellava que s'autolesionés per aconseguir un dictamen favorable és, potser, paradigmàtic de les situacions que es poden viure.

Ella va poder avortar en una clínica privada de València sense haver de fingir cap intent de suïcidi: pagant. Per a les dones sense recursos econòmics, o

per a la cada vegada més nombrosa població immigrada en situació de treball precari i/o legalment irregular, pot ser que aquesta possibilitat no es pugui considerar. Aleshores només queden les opcions fora de la xarxa mèdica, i abocar les dones —sovint en situacions desesperades— a aquest camí és una responsabilitat que ja veurem qui assumeix.

De moment, és molt probable que les dones provinents de països de Sud-amèrica utilitzin, pel seu compte, un producte àmpliament conegut en aquests estats on l'avortament és prohibit però molt corrent a causa de l'ínfima planificació familiar: el Cytotec (Misoprostol). Aquest medicament per a tractar l'úlcera duodenal, d'adquisició tan senzilla com el recorregut fins a una farmàcia i l'abonament d'11 euros i 42 cèntims, és un dels productes avortius més potents que hi ha. De més fàcil accés, i molt més barat, que la famosa píndola RU 486, el Cytotec ha estat anomenada “la RU dels pobres”. Precisament, els estudis realit-

# Fira i Festes 2003

Gandia, del 2 al 5 d'Octubre



2

La Oreja de Van Gogh  
Albena Teatre

3

Lluís Llach  
I Festival Borja Pop

4

Antonio Orozco  
El Terrat

Venda d'entrades a la Casa de la Cultura a partir del 22 de Setembre.

zats per Josep Lluís Carbonell juntament amb metges de l'hospital Eusebio Hernández de la república de Cuba, i publicats l'any 1997 a la prestigiosa revista *Contraception*, conclouen que, en la dosi correcta (4 pastilles de 200 micrograms, amb una repetició, si cal, cada 24 hores i un màxim de tres intents), aquest mètode és efectiu en un 92% dels casos.

I mentre les dones que han d'avortar troben la via per fer-ho (legal o il·legal, barata o cara, segura o perillosa: quan la necessitat empeny res no la sol aturar), els hospitals públics del País Valencià es veuen sotragats per la situació. D'una banda, hi ha l'objecció de consciència a què opta bona part del personal mèdic –ja sigui per qüestió ideològica o religiosa, ja sigui per no quedar “marcat” o veure el seu treball limitat a aquesta funció en ser l'únic que l'accepta–; de l'altra, la falta de personal (les comadrones de la Fe, per exemple, han denunciat un increment de l'activitat, ja prou saturada, sense un augment de personal), la discriminació laboral (els metges interns, sempre amb la renovació contractual pendent, s'han sentit pressionats per no acollir-se a l'objecció)... Per a Ofèlia Vila, la prestació que, segons el conseller, atendran els centres públics, “es cobreix de manera deficitària”, cosa que “crea una situació d'angoixa tant en les dones com en els professionals”.

L'escepticisme és evident: ningú no creu que un govern del Partit Popular pugui fer realitat la històrica reivindicació que la sanitat pública es faci càrrec amb normalitat (i gratuïtament) de les IVE. De tota manera, com recorda Vila, “si se'n volen fer càrrec, cosa que m'estranya, haurà de ser amb les mateixes garanties que hi havia fins ara”. I no sembla que sigui el cas.

De moment, la qüestió al País Valencià continua oberta. Les clíniques, per desbloquejar la situació, han ofert signar el concert sempre que es reconegui el dret de les dones a triar lliurement el metge en cas de voler un segon dictamen. Ara cal saber la resposta de l'administració.

I continuar plantejant-se algunes qüestions de fons, potser, fins i tot.

Núria Cadenas