

El aborto se queda en lo privado

Sólo el 3% de las interrupciones voluntarias de embarazo se practican en hospitales públicos .- Ningún médico de la sanidad pública de seis comunidades autónomas practica abortos .- La prestación está privatizada en esas regiones

M. C. BELAZA / M. R SAHUQUILLO - Madrid - 31/07/2007

Han pasado 22 años desde la despenalización del aborto en España, y las interrupciones voluntarias de embarazos no dejan de aumentar: se ha pasado de 16.000 en 1987 a 90.000 en 2005. Sin embargo, sólo el 3% de los abortos se practican en hospitales públicos, y seis comunidades -Navarra, Extremadura, Murcia, Castilla y León, Castilla-La Mancha y Andalucía- no tienen ninguno que las realice. Las autonomías aseguran que se garantiza el derecho a través de conciertos con clínicas privadas y que el problema radica en que los médicos recurren a la cláusula de objeción de conciencia. Las mujeres que acuden a la sanidad pública se enfrentan muchas veces a obstáculos que hacen que vayan directamente a las clínicas privadas.

Abortar en un hospital público puede ser una odisea: las mujeres carecen de información en muchos casos, en otros tienen que recorrer cientos de kilómetros para poder ejercer su derecho y algunas soportan discursos ideológicos antiabortistas de sus médicos de cabecera. Pero el mayor problema radica en que en los hospitales públicos apenas se practican interrupciones voluntarias de embarazo. ¿El motivo? Muchos médicos, aparentemente, objetan.

Hace años, en Galicia los practicaba un solo profesional. Si se iba de vacaciones, no se hacían

Si una mujer de Navarra tiene que abortar, debe ir hasta Zaragoza o Madrid

Sólo el 3% de los abortos practicados en 2005, último año del que hay datos oficiales, se realizaron en hospitales públicos. La administración sanitaria tiene la obligación de garantizar una intervención gratuita en los supuestos legalmente admitidos -grave riesgo para la salud física o psíquica de la madre, violación y malformación del feto- y las autonomías aseguran que el derecho siempre se cumple aunque sea a través de conciertos con clínicas privadas. Sin embargo, la Asamblea Feminista, que ha elaborado un informe sobre el tema, asegura que los problemas son constantes.

"En Huesca, hay pocos médicos que sepan que se puede pedir el pago de la prestación en una clínica privada", asegura Concha Muñoz, trabajadora social de esta provincia. "Todavía hay profesionales sanitarios que creen que una mujer que pide un aborto está solicitando algo que no es legal. Yo atendí a una señora cuyo médico de cabecera le dijo que aquello era un crimen, un delito, y que no iba a colaborar. Cambió de médico, y el nuevo le dijo que tenía que ir a una clínica privada y pagarlo ella. No tenía dinero".

¿Por qué no hay abortos en los hospitales públicos? ¿Objetan todos los profesionales sanitarios? Nadie lo sabe a ciencia cierta. No existen registros ni se pide a los médicos que manifiesten su oposición a practicar este tipo de intervenciones. Parece que se ha

invertido la carga de la prueba: en muchas autonomías existe una inercia por la cual se sobrentiende que, en principio, todos los médicos son objetores.

Es el caso de Andalucía, donde nunca se han practicado abortos en la pública. Esta comunidad tiene, sin embargo, un convenio con nueve clínicas privadas para garantizar este derecho. "Se hizo así desde un principio precisamente para evitar los problemas de objeción de conciencia de los profesionales", asegura una portavoz del Servicio Andaluz de Salud. La región puso la venda antes de la herida.

En Navarra todavía se vive la resaca de la persecución judicial y mediática a la que fueron sometidos en 1987 tres ginecólogos de un centro público por un aborto. La denunciante fue Acción Familiar, una asociación ligada al Opus Dei. Veinte años después, en esta comunidad no hay ningún centro, público ni privado, que lleve a cabo interrupciones voluntarias de embarazo. Si una mujer tiene que abortar, aunque se lo pague el servicio regional de salud, se verá obligada a recorrer 180 kilómetros hasta Zaragoza o casi 450 hasta Madrid.

Para intentar solventar este problema, Navarra pide que el Gobierno regule la objeción de conciencia de estos profesionales. Para que quede claro cuándo y cómo puede ejercerse y cuántos objetores hay en España. Sólo el artículo 30 de la Constitución hace referencia a este derecho, y en relación con el servicio militar obligatorio. Pero mientras llega o no la ley de objeción de conciencia, ya hay algunas comunidades que están tomando cartas en el asunto. Como Galicia, que ha puesto en marcha listados oficiales para determinar el número de objetores y Extremadura, que está trabajando en un registro de profesionales sanitarios en el que se harán constar los problemas de conciencia con determinadas prácticas médicas. En la Comunidad Valenciana, las políticas activas que se han llevado a cabo desde 2003 para fomentar que los abortos se realicen en hospitales públicos han hecho que aumente la tasa del 0% en 1997 al 15,8% en 2004, la cifra más alta del país, informa **Jaime Prats**.

El tema de los listados es polémico entre los médicos. "El registro conllevaría una discriminación", opina Juan José Rodríguez Sendín, secretario del Consejo General de Médicos. "Defendemos una regulación de la objeción de conciencia, pero no un registro con el que se pueda presionar a los médicos".

Las administraciones aseguran que a pesar de que los médicos objeten masivamente el derecho de las mujeres a abortar está garantizado. Pero ¿a qué coste? Andalucía, la comunidad que, de lejos, más interrupciones voluntarias del embarazo financia -un 70%- tiene la previsión de que en 2007 se gastará alrededor de siete millones de euros pagando las facturas de las clínicas con las que tiene concertado este servicio. Un servicio que tendría un coste muy reducido si se realizase en hospitales públicos. Sin embargo, ninguna de las seis comunidades en las que no existe la opción de abortar en la sanidad pública se ha planteado crear un equipo de profesionales para solventar este problema.

La privatización acarrea numerosos problemas para las usuarias. En primer lugar, de falta de información de los propios médicos y, por lo tanto, de las mujeres. "La mayor parte de los profesionales de atención primaria desconocen la legislación sobre el aborto, desconocen que pueden ser asumidos por las clínicas privadas y financiados por la sanidad pública y muchos no están dispuestos a admitir que uno de los supuestos

legales es el de grave riesgo para la salud psíquica de la madre", indica Empar Pineda, portavoz de la clínica de abortos madrileña Isadora.

A la objeción de conciencia y la falta de información se añaden otros problemas, como los viajes interminables de una consulta a otra. En Canarias, por ejemplo, si una mujer quiere someterse a esta intervención tendrá que acudir al menos a cuatro profesionales: el médico de atención primaria, el ginecólogo, el Centro de Asesoramiento Reproductivo y el hospital. En otras comunidades es similar. En Madrid, y si el aborto se deriva a un centro privado, el procedimiento es aún más complicado. "El médico de cabecera manda a la paciente a la trabajadora social. Ésta la manda a una clínica privada para hacer un diagnóstico y una ecografía", señala Empar Pineda. "La mujer debe acudir después con las pruebas a la unidad de interrupciones voluntarias de embarazo de la región y allí le dan cita para volver a la clínica privada. Con tantos problemas, no es cierto que la privatización no tenga consecuencias. El derecho de las mujeres no queda garantizado".

Ante todo esto, muchas mujeres prefieren pagar directamente de su bolsillo los entre 300 y 400 euros que cuesta la intervención y evitarse los paseos, los rechazos, el repetir la historia varias veces y las esperas.