

El Cielo de la Maldición Con esta sintonía, como todos los martes, a esta hora comienza Revista de ATS. Un tiempo de radio para tratar de la salud desde un punto de vista profesional que elaboran los profesores del curso de la Universidad de Madrid.

curso de liberación de los ayudantes técnicos sanitarios. Esta noche vamos a hablar de la ley de despenalización del aborto y más en concreto del real decreto aprobado el mes pasado que flexibiliza algunos requisitos para interrumpir voluntariamente el embarazo. Para ello nos acompaña el profesor de legislación de la UNED, Alfonso Serrano. Con él intentaremos aclarar algunos aspectos los que más pueden afectar a los profesionales de la sanidad sobre este conflictivo tema. Alfonso Serrano, para empezar, ¿podrías decirnos brevemente qué antecedentes históricos tenemos en nuestra legislación sobre el aborto? El antecedente histórico que tenemos es de la data de la República Española y fue...

una ley de aborto que publicó la Generalitat de Cataluña. Concretamente era consejero jefe o conseller CAP Tarradellas, el que luego fue presidente de la Generalitat. La ley del aborto que hizo la Generalitat era anticonstitucional en el sentido de que la Generalitat no podía legislar sobre materia penal. Pero no obstante, como nadie recurrió a esa ley ante el Tribunal de Garantías Constitucionales, la ley entró en vigor y de hecho se practicaron bastantes abortos al amparo de esa legislación. Hay que decir que esta ley era bastante más progresista que la que tenemos en estos momentos. ¿Por qué? Porque contemplaba algún supuesto más de los que se contemplan en la actualidad. Por ejemplo, se contemplaban el aborto terapéutico, tal y como

se regula hoy, el ético y el eugenésico y además otro supuesto que era el aborto por razones neomaltusianas, que era mucho más amplio o parecido, mejor dicho, al que se contempla en algunas legislaciones europeas actualmente, que es el aborto por razones socioeconómicas. Hay que decir que el aborto en la Generalitat se contemplaba como una interrupción artificial del embarazo, así les gustaba llamarlo a las autoridades médicas de esta autonomía. Tuvo pocas críticas, dicen las crónicas, tuvo pocas críticas entre otras razones porque los periódicos conservadores habían sido incautados por la CNT y la FAI y, lógicamente, las críticas que podían venir no eran tales porque no podían hacerse. Pero vamos, hay que decir que se practicaron bastantes abortos a paro de esta legislación. Y después ya... La ley de aborto ya quedó derogada a raíz de la nueva ley de aborto.

Efectivamente, en nuestro país ha sido el aborto, salvo el espontáneo, que no estaba penalizado, todos los demás supuestos estaban castigados, estaban criminalizados, se incriminaban todos, salvo, ya digo, el espontáneo. Y luego, pues, en el caso del aborto terapéutico se podía aplicar un eximente, que era el eximente de estado de necesidad, pero, en definitiva, se ha penalizado el aborto. Aunque hay que decir que hay poquísimas, poquísimas sentencias condenatorias en materia de aborto. ¿Por qué? Porque el aborto, tanto el que actúa practicándolo como la embarazada que se somete a él, son los dos culpables penalmente y, en consecuencia, salvo que haya un error en la mecánica ejecutiva de la misma y la mujer sufra lesiones graves o incluso la muerte, entonces sí llega a conocimiento de los tribunales. Pero en otro caso, si no pasa nada, pues es muy difícil que los tribunales, las autoridades policiales tengan conocimiento del mismo. Bueno, creo que no estaría de más ahora recordar, aunque ya todo el mundo tiene conocimiento de ello, cuáles son los supuestos principales.

que contempla esta ley del aborto. La ley orgánica de 5 de julio, que despenaliza tres supuestos de aborto, dice en su artículo 417 bis, que en realidad es el artículo 417 bis del Código Penal lo que se ha innovado, que el aborto podrá ser practicado en principio por un médico o bajo su dirección y en un centro sanitario, bien sea público o privado, y además que el mismo se realice con el consentimiento expreso de la mujer embarazada. Y con estas características se puede practicar en tres supuestos. Cuando sea necesario para evitar un grave riesgo para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada. Cuando el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación del artículo 429 del Código Penal. Y cuando se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas, físicas o psíquicas.

¿Cuáles son las innovaciones principales que ha introducido el Real Decreto aprobado hace poco, el 21 de noviembre de 1986, sobre la despenalización del aborto? Las innovaciones más importantes que se introducen con la publicación de este reciente decreto, o Real Decreto, del 21 de noviembre, son las siguientes. En primer lugar, se suprimen las comisiones de evaluación, las cuales estaban compuestas por el director del hospital, el jefe de enfermería, un ginecólogo, un psicólogo, un asistente social, y eran las que decidían en última instancia si se llevaba a cabo o no la interrupción del embarazo. Por tanto, al suprimirse estas comisiones de evaluación, se va a agilizar la práctica de los abortos. Se va a agilizar en

el sentido de que van a ser los médicos que los lleven a cabo. Los responsables de decidir si se interrumpe el embarazo o no. Otra novedad digna de mención es que se distingue en la ley...

entre abortos que no impliquen alto riesgo y que la embarazada no supere las 12 semanas de gestación y abortos que impliquen alto riesgo y que la embarazada o que la embarazada supere las 12 semanas de gestación. La diferencia en esta distinción se hace en base a que aquellos abortos que no impliquen alto riesgo se harán en unos centros sanitarios que tengan una serie de requisitos menores que los que sí impliquen alto riesgo. Por otra parte, hay que destacar que el decreto lo que pretende es un poco recoger esa presión social que ha existido y que está existiendo en estos momentos al objeto de poder contentar a esos grupos que demandan una ley más amplia. Es lo que yo entiendo. ¿Y los centros privados por fin pueden o no realizar abortos legales? Bueno, el tema de los centros privados era un tema que ya estaba solucionado con la orden de...

31 de julio del 85. Es decir, la ley, la orden esta era clara. Se podrán practicar abortos tanto en centros públicos como privados que estén acreditados. Es decir, que reúnan los requisitos que la ley fija. Como consecuencia de que... Vamos, la razón es que el decreto vuelve a decir más o menos lo mismo. Simplemente que dice que todos los centros públicos que tengan los requisitos que fija la ley automáticamente están acreditados. Y los privados deberán solicitarlos a las autoridades autonómicas de lugares donde radiquen. Pero evidentemente, ya digo, antes también se podían practicar sin ningún problema. ¿Cómo regula este decreto el consentimiento de la mujer? La mujer, el consentimiento de la mujer, ya la propia ley orgánica, el artículo 417 bis, dice claramente que la mujer deberá manifestar de forma expresa su consentimiento. En el decreto, no se amplía más. En el decreto, no se amplía más.

sentido que ese consentimiento expreso debe ser escrito, porque en el expediente que lleva a cabo, en el que se lleva a cabo la interrupción del embarazo, debe de constar de forma escrita su consentimiento. Por tanto, este consentimiento debe ser de forma expresa y escrita. Otro punto conflictivo es el de la objeción de conciencia de los médicos o del personal sanitario que interviene en la interrupción del embarazo. El tema de la objeción de conciencia no se regulaba en la orden ministerial del 31 de julio del 85 y no vuelve a regularse en este decreto. ¿Qué ocurre? Bueno, los profesionales sanitarios tienen derecho a la objeción de conciencia, es decir, derecho a no practicar abortos, pero en base a la libertad de ideología que tiene todo ciudadano español y que la Constitución consagra. En este sentido, cualquier profesional puede acogerse a esta objeción y no se le puede obligar en ningún caso, a practicar abortos.

Yo quiero decir que cuando se habla de profesionales de la sanidad no hay que referirlo solamente a los médicos, es decir, porque en un aborto no actúa solamente el médico, actúan otros profesionales como son los ATS y auxiliares, es decir, que van a colaborar en la práctica del aborto. En consecuencia, la objeción de conciencia es extensiva a todo este tipo de profesionales. Yo lo que sí quisiera matizar es el tema que ha ocurrido en Italia, por ejemplo, es decir, que hay personas, hay profesionales de la sanidad que se acogen a la objeción de conciencia en la seguridad social, se niegan a practicar abortos en la seguridad social diciendo que ellos son contrarios al aborto y en consecuencia... Sí, sin embargo, y sin embargo, en las clínicas privadas los practican sin ningún pudor. Por ánimo de lucro. Este es un problema que se planteó a los italianos, un problema grave, y en España puede ocurrir lo mismo, es decir, que la persona que se acoge a la objeción de conciencia se acoge para todo tipo de abortos, no solamente los que se practican en centros de salud.

públicos, sino que se debe de acoger también, se le debe de obligar a que no los practique tampoco en centros privados. ¿Dónde puede obtener la mujer información sobre los centros donde puede acudir, o cómo debe hacer en el caso de necesitar interrumpir su embarazo? El decreto de 21 de noviembre es claro, y en su artículo octavo dice que en el ámbito de cada comunidad autónoma, las autoridades sanitarias competentes garantizarán que en sus dependencias públicas y centros sanitarios esté disponible y actualizada una relación de centros o establecimientos públicos o privados en los cuales se puedan practicar de forma legal los abortos. También respecto a la información hay que decir que los profesionales sanitarios, y aquí vuelvo a incidir, se engloban no solo los médicos. sino también los agentes técnicos sanitarios, diplomados en enfermería, deben de informar.

informar a las solicitantes de una interrupción del embarazo de las consecuencias médicas, psicológicas y sociales de la persecución del embarazo o de la interrupción del mismo. Es decir, que deben, en definitiva, de informar de los pros y los contras, de las ventajas y de los inconvenientes que pueden acarrearle a la mujer embarazada, a la mujer que quiere abortar. También se le debe de informar de la ley de adopción, es decir, decirle que si ella tiene un hijo y ella no lo puede mantener, pues que puede darlo en adopción. Se le deben de informar también de los medios de asistencia social que puede tener

su hijo, en el supuesto de que quiera llevar a cabo el nacimiento, quiera proseguir con el embarazo, y informarle de toda esta serie de cosas, porque a lo mejor ella aborta pensando en que solo va a tener inconvenientes. ¿Cómo ha cogido? ¿Nos podías dar una opinión personal?

¿De cómo ha cogido el profesional sanitario este nuevo Real Decreto de Despenalización del Aborto? Bueno, todavía es pronto para dar una opinión al respecto. Sin embargo, el colectivo médico, la organización médica colegial, sí se ha manifestado en contra. Se ha manifestado en contra por varias razones. Una de ellas, sobre todo, en lo que respecta a que el aborto se puede llevar a cabo por un médico o bajo su dirección. Dice la organización médica colegial que esto le parece un tanto peligroso. ¿Por qué? Porque dicen que siempre tiene que ser un médico el que lo practique. Y claro, tal y como se desprende de la propia ley, si es por un médico o bajo su dirección, quiere decir que un profesional, por ejemplo, una matrona, pongamos por caso, que es experta en estos temas, puede llevarlo a cabo, siempre que esté el médico al lado. Pero puede llevarlo a cabo. Entonces, los médicos dicen que tiene que ser siempre un médico. Esta es una de las cosas que la chacan.

Pero que es una cuestión que ya se planteaba desde el primer momento, ¿no? No entiendo por qué ahora vuelven a incidir sobre ello. Pero que tiene que ser un médico si lo contemplan. Sí, que tiene que ser un médico, sí. Pero que puede ser el médico el que lo haga o bajo su dirección, dice la ley. Lo cual quiere decir que la ejecución material del aborto, la interrupción material del aborto, la puede llevar a cabo, por ejemplo, una matrona. Siempre que el médico supervise esa interrupción. ¿Me explico? Entonces, los médicos, por lo que abogan, o la organización médica colegial, mejor dicho, es que siempre sea el médico, es decir, el que lo haga directamente, no bajo su dirección, sino que sea él siempre, el profesional médico, el que lo realice. Y más concretamente, tiene que ser un ginecólogo, que son expertos en estos temas. Muy bien, pues muchas gracias, Alfonso Serrano, por todas estas aclaraciones sobre este importante tema. Adiós. Adiós.

El Código de la Justicia El curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios estará de nuevo con nosotros el próximo martes a esta hora en Revista de ATS. El curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios estará de nuevo con nosotros el próximo martes a esta hora en Revista de ATS.

En el tiempo de radio de la UNED, cinco minutos ahora para los alumnos de Matemáticas I de la Facultad de Químicas.