

ATS 9 6

Están con nosotros Ana María Andreu. Es vicepresidenta de Acción Familiar. Buenas noches Ana María y muchas gracias por estar con nosotros.

Luego veremos quién ha tenido la culpa de que estés aquí y cómo te han pasado la bola para que estés aquí. Pues en realidad mi presidente, Fernando Cortázar, que no ha podido venir y ha delegado a mí. Espero estar a la altura.

En cualquier caso, gracias por estar aquí. A ti, no a los otros. También está con nosotros Begoña Alonso.

Es profesora de Salud Pública del curso de nivelación de ATS de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Begoña, gracias por estar también aquí con ese granito de arena. De nada.

Buenas noches. Y además será interesante, Begoña, porque este es un tema que tú has preparado y que tú has puesto especial interés en que saliera bien. Bueno, no yo solo he sido la que lo he preparado, entre las compañeras que estamos encargadas del tema de salud pública dentro del curso de nivelación de ATS.

Bien, gracias también, Begoña. Marisa Castro es educadora sanitaria y miembro de la junta directiva de la Asociación de Planificación Familiar de la Comunidad de Madrid. Marisa, gracias por estar con nosotros.

A vosotros. Buenas noches. Marisa, ¿quién te convenció para que vinieras? Bueno, pues realmente no tiene que convencerme nadie.

Por el hecho de ser mujer es un tema que me interesa desde que tengo uso de razón. Y vamos, Begoña es la que ha contactado conmigo y me ha dado la oportunidad de estar aquí con vosotros. Bien, Marisa, gracias.

Y por fin hemos dejado por el final a Alfonso Serrano, entre otras cosas porque va a ser él el que va a empezar este programa. Alfonso Serrano es abogado y profesor de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en el curso de nivelación de ATS. ¿Es así, Alfonso? Exactamente.

Alfonso, muchas gracias por venir. Gracias a ti. Alfonso, si os parece a todos, podríamos iniciar brevemente, porque los cuarenta minutos se nos consumirán, formulando, leyendo quizá, ¿te parece, Alfonso? No, yo voy a hacer una síntesis de lo que es la ley, qué tres supuestos se despenalizan y qué condiciones generales se requieren para la práctica de estos abortos.

El aborto terapéutico, como todo el mundo sabe, es aquel que se practica para salvar la vida de la madre o evitar un grave peligro para su vida o para su salud. El ético es cuando el embarazo es consecuencia de un delito, el delito de violación, tipificado en el artículo 429 del Código

Penal. Y el eugenésico es cuando se practica para evitar que el feto nazca con graves taras físicas o psíquicas.

Las condiciones generales que impone la ley, que son de carácter imperativo, son que se practique por un médico o bajo su dirección, dice la ley, que se realice en un centro sanitario público o privado, que esté acreditado, y que la mujer embarazada a la cual se le va a practicar el aborto, que emita su consentimiento de forma expresa. Estos son los tres, esto es en resumen, perdón, lo que es la ley, el artículo 417b del Código Penal. Luego hablaremos, porque es muy importante también, del famoso decreto de 21 de noviembre del año 86, que es posiblemente en estos momentos donde se centra la mayor polémica del tema del aborto.

Tal como está enunciada la ley, ¿se puede considerar un logro, un logro a medias, o no es ni logro ni nada? Marisa Castro. Hombre, yo pienso que hay que reconocer que objetivamente es un avance el hecho de que se despenalice el aborto en tres supuestos, aunque no sea lo que todos deseamos. Aunque no hubiera sido eso, por ejemplo, lo que yo hubiera planteado.

Yo creo que faltaría añadir que a la despenalización del aborto en esos tres supuestos iba anés a una normativa que hizo inoperante el aborto en el primer año de puesta en vigor de la ley, una normativa que preveía comisiones de evaluación que, a mi entender, deberían tener el objetivo de garantizar que el aborto se realice y se realiza en condiciones medicosanitarias adecuadas y que por el contrario ha venido ejerciendo como institución restrictiva del aborto, es decir, diciéndole a las mujeres no, no, no. Y a lo largo de un año el gobierno socialista se ha encontrado con que esta ley no ha funcionado. Para lo cual ha salido el Real Decreto del 21 de noviembre que, como todos sabemos, ha sido recurrido por acción familiar y en este momento está pendiente de la resolución definitiva del Tribunal Supremo.

Este decreto suprime las comisiones de evaluación y acredita a las clínicas privadas para la práctica del aborto. Bueno, a mí me permites un segundo, ¿eh? Bueno, yo a Marisa Castro le diría que las clínicas privadas ya podían practicar abortos con anterioridad al decreto del 21 de noviembre. Es decir, porque si te lees la ley, el artículo 417b dice claramente que se podrán practicar los abortos en centros sanitarios públicos o privados.

Efectivamente tú te referías a la primera normativa que es una orden del Ministerio de Sanidad y Consumo del 31 de julio del 85, que es la que preveía, entre otras cosas, las comisiones de evaluación. Que evidentemente parece ser que hace un freno al aborto, ¿no? Entonces yo quería puntualizar eso. Que antes del decreto en las clínicas privadas, si estaban suficientemente acreditadas, se podría practicar abortos.

Ajá, perfecta y vale la puntualización. Gracias, Alfonso Serrano. Ana María Andreu, casi casi repetiría la misma pregunta que acabo de hacer a Marisa Castro.

Vosotros, Acción Familiar, ha interpuesto un recurso contra esta ley. Empezaríamos por la misma pregunta, quizá. ¿Esta ley os parece un logro, medio logro o no es ni logro ni nada sino a lo mejor retroceso? Bueno, nosotros la postura de Acción Familiar está muy clara.

Nosotros estamos en contra del aborto, de toda clase de aborto. Y concretamente con esta ley pues nos parece que el haber suspendido las comisiones de evaluación, por un lado, y en fin la flexibilidad que se le da, es una puerta abierta a toda clase de aborto. Y en el fondo para nosotros, por eso hemos interpuesto el recurso, es peor la ley en este supuesto.

Sí, yo creo, José María, que contra lo que interpone el recurso Acción Familiar no es contra la ley, es contra el decreto. Contra el decreto, dice concretamente la flexibilidad que se ha dado para el decreto. Exactamente.

Bueno, pero he hecho una exposición de nuestro punto de vista de Acción Familiar para que quede bien claro. Sí, hablaremos luego de más puntos de vista y quizá puntos de vista contrapuestos. Begoña Alonso, profesora de Salud Pública, repetimos, la misma pregunta quizá que a Marisa y que a Ana María.

¿Supone un logro esta ley? ¿Supone una mejora en las condiciones sociales que puede provocar esta ley o no supone nada o a medias? A mí me parece que sí, fundamentalmente porque creo que es un problema de salud en este momento importante a medio resolver en nuestro país. Para mí es muy importante como profesora de Salud Pública desde el punto de vista de garantizar o intentar garantizar el sistema sanitario vigente en nuestro país. La salud, pues por ejemplo, el facilitar el acceso a la resolución de cualquier problema de salud.

Y el aborto, como el embarazo, como cualquier otro problema, pues es un problema de salud. Y es importante que no siga ocurriendo lo que hasta ahora ha estado ocurriendo, el peregrinaje de mujeres y mujeres con grandes problemas, tanto para continuar el embarazo como para no continuarlo. Y creo que es importante que exista una regulación de este ejercicio de la libertad, pero que se garantice ese ejercicio de la libertad.

Entonces yo preguntaría a Ana María Andreu, ¿por qué según Acción Familiar no se debe legislar sobre el aborto o con lo ya dicho sobre el aborto es suficiente? No, nosotros pensamos que no se debe legislar porque para nosotros hay vida en el útero de la madre y una vida independiente de la madre. Por lo tanto, nosotros somos tremendamente respetuosos con la vida y en este caso, igual que en otro cualquiera, pues no admitimos que la solución sea matar al feto. El feto es un ser humano y no creemos que el aborto sea la solución de ningún problema.

Traemos otras soluciones a estos problemas. ¿Cuáles serían esas soluciones? Pues son muy extensas, por supuesto. Porque realmente, Ana María, el problema está ahí.

Lo queramos o no lo queramos. Los blancos son blancos, los negros son negros y el ignorar los blancos a los negros crea el apartheid. Quizá el ignorar el aborto con eso no desaparece el problema.

No, no lo ignoramos. Nosotros lo que somos partidarios de solucionar las causas que inducen a las mujeres a recurrir al aborto como única solución. Creemos que hay muchas otras.

Para el aborto, por ejemplo, quiere solucionar la salud de la madre. Creemos que hoy en día la ciencia está tan super adelantada que incluso se llega a operar al feto dentro del útero de la madre. Incluso con cardiopatías muy graves, incluso con nefritis aguda, la madre puede aguantar esta gestación hasta un tiempo determinado.

Cuando el feto es viable y a los seis meses, mediante una cesárea, se da vida al niño y a la madre. Esta es una de las soluciones, por ejemplo. Marisa Castro, educadora sanitaria.

El aborto está ahí y los tres supuestos que se contemplan en esta ley, ¿a qué tanto por cien de abortos abarcan? En mi opinión, el supuesto uno de la ley que habla de riesgo para la salud y la vida de la madre, entiendo que puede abarcar la mayor parte de los embarazos no deseados. Por una razón muy sencilla, porque es que constantemente en nuestro país estamos hablando del binomio salud-enfermedad. Cuando hablo de salud, hablo de salud, no hablo de enfermedad.

Yo creo que todas las personas que tenemos una formación actualizada en salud y, por tanto, tenemos el debido entrenamiento, cuando hablamos de salud hablamos de la unidad biósico-social. Y, por tanto, riesgo para la salud de una mujer no es solo que tenga una cardiopatía que pueda poner en peligro su vida para llevar a término el embarazo. Riesgo para la salud de una mujer es que ese embarazo no deseado pueda plantearle cualquier tipo de problema de salud a nivel de la unidad biósico-social.

Por tanto, entiendo que la mayor parte de los embarazos no deseados podrían resolverse por el supuesto uno de la ley. El problema aquí está en que no es la mujer la que decide, el problema está en que deciden los médicos, deciden los jueces, decide todo el mundo menos la propia mujer, que en definitiva yo creo que es la persona que tiene capacidad para decidir sobre el hecho concreto de su maternidad. Sí, gracias Marisa Castro.

Alfonso Serrano quería decir algo. Yo quería tomar el tema porque estoy en absoluto de acuerdo con Marisa Castro. ¿Por qué? Si analizamos las estadísticas de otros países que tienen ya cierta experiencia en este sentido, con legislaciones permisivas, se demuestra en primer lugar lo que ha dicho María Andreu, es verdad, es decir, por razones terapéuticas, para salvar la vida, evitar un grave peligro para su salud, hay poquísimos casos, es decir, el catálogo de enfermedades que aconsejan la práctica del aborto, por estas razones es escasísimo en estos momentos, en estos momentos, dado el estado de la ciencia médica.

Sin embargo, sí estoy de acuerdo contigo, perdón, en que por razones psíquicas sí se practican muchísimos. Es más, por este concepto se practican muchísimos más que por el conjunto de los restantes. ¿Por qué? Porque el determinar si la mujer va a tener problemas psíquicos después de dar a luz es un problema tan subjetivo que da lugar, es un portillo abierto a la práctica de abortos ilegítimos y punibles.

Eso es algo evidente, y eso lo dicen los tratadistas más partidarios del aborto, es decir, no estoy aquí dando una opinión de tipo moral. En consecuencia, yo creo que es una puerta abierta, un

subterfugio para practicar abortos y en el fondo no hay ningún problema psiquicónico. Yo creo que donde sí se pueden encuadrar la gran mayoría de abortos podría ser en el que por lo visto van a probar ahora, en el supuesto por razones económicas sociales, que son razones objetivas.

Son razones objetivas, es decir, pues bueno, la mujer tiene 10 hijos, que vive en un piso de 30 metros cuadrados, que está en el paro, que está separada del marido, y en fin, que tienen un follón impresionante. Por ahí sí, son razones objetivas el que quiera que se acoja a ella, pero desde luego por razones psíquicas es un auténtico problema difícil de demostrar y de constatar además. Sí, quería puntualizarle al compañero Alfonso Serrano, que quizás por no ser precisamente sanitario, no ha captado mi planteamiento.

Es que no hace falta el cuarto supuesto, el supuesto socioeconómico. Repito que para los sanitarios, con un concepto de salud actualizada, el recomendado por la Organización Mundial de la Salud, el aspecto socioeconómico está integrado en ese concepto de salud integral. Es decir, que cuando en una familia, Alfonso, no hay suficiente dinero para llegar a final de mes, o no hay suficiente espacio para albergar a los hijos y a los abuelos y a la unidad familiar, se plantean pérdidas de niveles de salud.

Es decir, que no hace falta la introducción del cuarto supuesto. En el supuesto uno están incluidos los aspectos socioeconómicos. Eso es lo que yo estaba planteando.

Sí, es parte del concepto de la OMS. Exactamente, es el concepto del que se está partiendo todo el mundo en salud pública. Quizás, para evitar también que Alfonso y Marisa se dediquen a polemizar entre ellos y nos quiten a los demás un poquito de tiempo, Ana María Andrés quería contestar porque además su enfoque era interesante.

Era un enfoque de educación y de no llegar. Exactamente, es que aquí estamos combatiendo las consecuencias de unos hechos, pero no combatimos las raíces que llevan a eso. Entonces, el planteamiento creo que tiene que ser muchísimo más profundo.

Tiene que ser desde la educación. Por ejemplo, la educación sexual. Nosotros impartimos un método natural para la maternidad responsable que es el método Billings.

Este método hace que la mujer sepa, conozca su propia fertilidad. Y como nosotros creemos que el signo más grande de la racionalidad del ser humano es que tiene que prever las consecuencias de sus actos. Y uno de ellos, e importantísimo, es el acto sexual.

Y tiene que tener responsabilidad para asumir esas consecuencias. Y eso es lo que se debe enseñar a la juventud. Que a la juventud ahora se le está enseñando exactamente lo contrario.

Sí. Quizá, Ana María, en estos momentos se ve una amplia campaña de movimientos pro y en contra. Habría que decir que el aborto no es un acto deseado por nadie.

El tipo de intervención quirúrgica que se supone tampoco es deseado por nadie, sino que quizá

viene a corregir unos problemas de los que tú apuntabas antes en los que se ha caído. Pero yo preguntaría, ¿realmente Acción Familiar o cualquier grupo emprende acciones educativas sexuales conducentes a mejorar ese nivel de salud del que antes hablábamos? Por supuesto. Nosotros hemos impartido el método en Acción Familiar.

Lo que pasa ahora es que tuvimos la monitora de Acción Familiar, concretamente, que estuvo enferma y no pudo continuar en sus clases. Pero este método nosotros enviamos a todos nuestros asociados y la gente que se interesa a Boom España, que son los representantes del doctor Billings en España. En fin, si queréis datos y direcciones, posteriormente os los puedo dar.

Podríamos hablar posteriormente de eso, aunque agotemos un poco más el tema jurídico y la realidad sociológica que está configurando ese problema. Begoña, no sé si querías decir algo. A mí me parece muy importante el tema tal como lo estamos tratando ahora, precisamente porque creo que este concepto de lo que es la salud integral en este problema está saliendo tan a la calle que creo que va a ser entendido por la mayoría de la población o por todo el conjunto de la población.

Eso de que la salud no es algo que afecte solo al aspecto biológico, sino a los aspectos psíquicos y a los aspectos sociales. Yo creo que un ejemplo de esto, no lo que ponen los libros, más vivo que el ejemplo que tenemos hoy aquí debatiendo en la mesa y que está en la calle, es el problema del aborto. El aborto como un posible problema de salud.

Yo creo que Ana ha hablado de los métodos de prevención, de prevenir, de la importancia que tiene el prevenir los mecanismos o incidir sobre los mecanismos que puede llevarnos a una situación como es la de decidir aborto sí o aborto no. Yo creo que en ese sentido es muy importante el que se analice si realmente en nuestro país el sistema sanitario ofrece todos los recursos suficientes y necesarios para que la inmensa mayoría de la población, toda la población española pueda acceder a todos los mecanismos de prevención del embarazo. Porque yo estoy de acuerdo contigo en que efectivamente el embarazo, digo el aborto, es algo no deseado por nadie.

Y en este sentido yo pregunto, me parece muy bien el que Ana plantee ese mecanismo de control, pero pienso que efectivamente no hay solo ese sino hay otros muchos y que estaría bien que debatiésemos aquí si realmente el sistema sanitario pone en manos del conjunto de la población los recursos suficientes y necesarios para evitar el llegar a una situación de aborto sí o aborto no. ¿El equipamiento sanitario de este país está a la altura de las circunstancias del problema planteado para abordarlo seriamente y dar soluciones al conjunto de la sociedad española? Pues no. La asociación de planificación familiar es de reciente creación, pero los trabajadores de planificación familiar que hemos estado funcionando de una manera organizada, el movimiento feminista, diversos partidos políticos y demás, llevamos muchos años, yo en concreto 24 años, planteándole a las diversas administraciones de nuestro país la necesidad de que la contracepción y la orientación sexual sea un derecho de todas las mujeres

y de todos los hombres de este país.

Derecho que todavía no se ha plasmado en la realidad jurídica. De hecho, la planificación familiar no está contemplada hoy en la seguridad social. Es decir que existen unas iniciativas de centros privados de planificación familiar que fueron pioneros y una red paralela en contra de la que nosotros nos hemos pronunciado porque creemos que la red de salud debe ser una red única que ha sido potenciada por los ayuntamientos democráticos y algunas iniciativas ahora, tanto del Insalud como del Ministerio de Sanidad, que ofertan centros donde se informa a las mujeres acerca de la sexualidad y de la contracepción.

Pero todo ese panorama de oferta no llega a cubrir en nuestro país el 5% de la demanda de mujeres en edad fértil. Es decir que el 95% de las mujeres en edad fértil en nuestro país no tienen ningún tipo de orientación en materia de sexualidad y contracepción. Esto es lo primero que nosotros denunciábamos públicamente y es lo primero por lo que hemos luchado.

Porque el aborto, en efecto, es una agresión contra la salud integral de las mujeres y hay que tratar en todo momento de evitarlo. Quizá, Marisa, ¿por qué no se ha insistido en esas campañas y en esas, la expresión quizá no sea muy exacta, pero esas tremendas peloterías entre abortistas sí, abortistas no? ¿Por qué no se ha insistido en esto que estabas tú diciendo? Mis debates siempre están presididos por esta primera reflexión. También he de decir que no hemos tenido compañeros de viaje en esta lucha en defensa de que en la sanidad pública se ofertaran prestaciones de contracepción y orientación sexual.

De todas maneras, parece que ahora coincidimos adelante. A mí me parece un avance que todos nos pongamos de acuerdo en exigir que la sanidad pública oferte este servicio. Y me parece fundamental por varias razones, pero no solo un problema de la sanidad pública.

La orientación sexual es un problema que también tiene que ver con la educación. Y, por tanto, nosotros también hemos planteado durante todos estos años la necesidad de que en la escuela haya orientación sexual. Porque el marco familiar y el marco de la escuela es clave para el desarrollo, para el crecimiento personal y humano de un niño.

Y, por tanto, en ambos marcos debe darse esta orientación sexual. No solamente no hemos tenido compañeros de viaje, hemos tenido oposición. Y se nos ha argumentado desde diversos ángulos que los niños crecen y que ya se enterarán, que no hay que romper la inocencia de los niños.

Yo creo que este es el problema más grave porque en nuestro país en los dos últimos años se ha incrementado el embarazo en las adolescentes en un 400%. Y los adolescentes es una población de riesgo y un embarazo en adolescente puede tener consecuencias catastróficas. Por tanto, insistimos, sanidad y educación tienen que coordinarse para que esto sea una realidad en nuestro país.

Orientación sexual en la escuela, prestación en la sanidad pública para todas las mujeres en

edad fértil. Ana María Andreu tenía algo que decir. Estaba hablando, Marisa, del tema de la educación.

Yo creo que sí que tengo algo que decir. Porque yo pienso que lo que decía antes, que a la juventud se le está bombardeando desde todo, desde los medios de difusión, sobre todo la televisión, desde las revistas, desde los espectáculos, incluso en la escuela a veces con una información sexual no correcta. Porque yo estoy de acuerdo con la información sexual siempre que sea correcta y que esté adaptada a la edad del que la recibe.

Pero es que a veces nosotros hemos tenido concretamente unos libros que los hemos sometido, porque en Acción Familiar nos gusta hacer todo muy profesionalmente, los hemos sometido a dictamen de psicólogos y de ginecólogos a ver si eran apropiados para la enseñanza de la sexualidad en niños a quienes estaban dirigidos. Y nos han dicho que eran totalmente contrarios a los fines que perseguían e incluso que muchos de ellos rozaban la pornografía. Entonces nosotros creemos que eso de la educación es un tema muy importante.

A la juventud habría que hacerle ver que el acto sexual no es beber un vaso de agua, que tiene unas consecuencias que tiene que poder asumir, que tiene que ser responsable el joven para asumir que si hace el acto sexual engendre un hijo y entonces tiene que ser responsable de este hijo que ha engendrado. Ese es nuestro, digamos, planteamiento en cuanto a la educación se refiere. Sí, Alfonso Serrano quería decir algo más.

Yo quería puntualizar el tema de, vamos, a lo que animo de ver es una omisión en la ley del aborto. En el sentido de que no se tipifica cuál es la edad que debe tener la mujer embarazada que va a abortar para que su consentimiento, que debe de prestarlo, sea relevante. Es decir, es una omisión grave porque habéis apuntado aquí datos, y es verdad, de que cantidad de mujeres menores de edad quedan embarazadas.

Por desgracia es así. 400, ha aumentado Marisa. Bueno, es un dato objetivo y notorio, ¿no? Entonces, ¿cómo se regula o cómo se debería de haber regulado en este sentido, en este tema la ley? Es decir, cuando acude una chica, imaginaos, de 14 años a un centro de este tipo a practicar su aborto.

Es decir, es una menor de edad, su consentimiento no es relevante. Me explico. Yo apunto una teoría, si es que sirve a efectos de política criminal, si se me permite la expresión.

Es decir, la mujer debe de tener al menos 16 años para que pueda practicar el aborto, es decir, para que su consentimiento sea relevante. ¿Por qué? Porque como es un tema penal el que estamos tratando, el código penal, para que un hombre sea responsable penalmente, dice la ley que es a partir de los 16 años. En consecuencia, yo entiendo que debe ser a partir de los 16 años cuando la mujer por sí misma puede emitir su consentimiento.

Y también, cuando es menor de edad, ese consentimiento debe ser respaldado por sus padres o tutores. Se puede producir, sin embargo, una situación conflictiva, que es la siguiente.

Imaginemos el caso de un aborto terapéutico, donde puede ser que sea necesario practicar el aborto para salvar la vida de la niña.

Los padres se niegan por razones morales. Por razones morales se niegan a practicar ese aborto porque son contrarios al aborto. ¿Qué ocurriría ahí en este conflicto de intereses? La niña quiere, es menor de edad, menor de 16 años, los padres no quieren y el médico aconseja ese aborto.

En este supuesto, yo creo que debería decidir siempre el juez. El juez. Porque es un tema que, claro, el médico, ¿qué hace en este caso? ¿Me explico? Entonces debería someterse al juez la decisión última de llevar a cabo o no el aborto.

Sí, Alfonso, ¿tú crees que las leyes, muchas veces, en el mecanismo, por lo menos, como se generan las leyes, es el clamor popular el que acaba pidiendo una ley y regulando ese clamor popular? Esta ley, con respecto a ese clamor, ¿qué ha hecho? Es verdad. El gobierno socialista, a mi modo de ver, la ley esta no ha hecho ninguna innovación, porque la copió de un proyecto que había hecho la Unión del Centro Democrático, que la Unión del Centro Democrático no lo llevó a cabo porque era contrario a su ideario político, pero ha calcado el proyecto aquel que la Comisión General de Codificación hizo, lo ha calcado. ¿Responde un clamor popular? Pues, hombre, en este caso yo no sé hasta qué punto.

Lo que sí estoy convencido es que el decreto de 21 de noviembre es producto de una presión social, de una serie de grupos, eso es evidente. Lo han sacado porque ha habido un grupo de presión, de gente que se ha manifestado, etcétera, etcétera, y el gobierno ha cedido ahí. Y ha dicho, bueno, pues vamos a quitar las comisiones de evaluación para que esto sea más ágil.

Eso estoy absolutamente convencido, porque si la gente no se manifiesta, no hay detenidos, etcétera, etcétera, ese decreto no lo sacan. Absolutamente convencido. Y quizá la pregunta obligada en estos momentos sería a Ana María Andreu.

Ana María Andreu, Acción Familiar ha presentado ese famoso recurso contra... ¿Nos quieres hablar en qué condiciones ha sido presentado ese recurso? ¿Qué es lo que pretendía ese recurso al ser presentado contra esta ley? Bueno, creo que lo he dicho antes un poco. Nosotros creemos que todo lo que sea flexibilizar en las condiciones del aborto es abrir más la puerta a un aborto indiscriminado, y somos contrarios a ello, sencillamente. ¿Y la solución alternativa? La solución alternativa nosotros la bajamos en la educación, como te dije.

Quizá, pero esa es una solución a largo plazo. A largo plazo. Nosotros no aceptamos el que se mate un ser humano, porque creemos que es un ser humano, entonces nosotros hacemos mucho hincapié en las leyes de adopción, en que esos hijos, si no son deseados, que se adopten.

Hay muchísimas parejas, tanto en España como en el extranjero, deseosas de tener un hijo que no pueden tener. Incluso habréis oído de casos que han tenido que ir a buscar un hijo para

adoptarlo a Sudamérica, por ejemplo. Eso es de todos bien conocido, en el caso de actores y actrices que salen en todas las revistas del corazón.

Y bueno, pues este es un tema que si no deseas este hijo, que lo adopte alguien más. Incluso hay asociaciones como Adevida y Centros de Acogida a la Vida, donde se ayuda muchísimo a las madres con problemas. Dicho sea de paso, no tienen ninguna subvención estatal, que ahí se podría ayudar mucho a resolver casos concretos.

Hasta la fecha, y llevan muy poco funcionando, han salvado la vida a 600 niños o más, en el momento que hablo quizás ya sean unos cuantos más. Y creo que esto es lo que se debe de apoyar por parte de la administración y por parte de los grupos sociales. Sí, quizás al oír hablar de salvar vidas y al oír hablar en estos términos, la cuestión adquiere unos tintes quizás especialmente dramáticos.

¿Os parecen a vosotros esos los tintes quizás semánticos por donde tendría que discurrir la discusión sobre el aborto? Quizás aquí te puedo citar una frase del doctor Alfred Kastler, Premio Nobel de Física por sus trabajos biológicos. Y la frase es la siguiente, textualmente. Desde el momento de la concepción comienza una vida.

El feto es un ser vivo, un ser humano, un ser completo con un código genético irrepetible. Y eso, verdaderamente, no solo la opinión de este médico, sino de muchísimos médicos muy acreditados y que lo estamos oyendo constantemente. Sí, Marisa Castro, quería decir algo.

Sí, bueno, estamos mezclando muchas cosas en el debate. Lo primero, reenganchando la intervención anterior. Perdonáis un momento, para ir ya quizás acabando el puesto que nos van a quedar aproximadamente unos diez minutos.

Para ir ya centrando los temas, para ir ya acabando todos estos granitos de arena. Tratábamos en un principio de contemplar la ley, de ver el impacto sociológico. Y quizás las alternativas que desde uno y otro lado, después aparecían quizás como opiniones no demasiado contrapuestas.

Porque estábamos insistiendo en la educación y estábamos insistiendo en la salud. Según las recomendaciones, como decía Alfonso Serrano, antes de la Organización Mundial de la Salud. En estos diez minutos quizás se podría ir llegando a un modo de conclusiones.

Yo creo que hay que matizar algunas cosas. En primer lugar, yo creo que educar responsablemente a los jóvenes en materia de sexualidad es dejar claro que la sexualidad es una cosa y la reproducción es otra. En segundo lugar, decir que a pesar de la educación sexual, a pesar de la orientación sexual, el panorama de métodos anticonceptivos que se ofertan a nivel mundial es variado.

No sólo el método Billing del que hablaba Ana, el método del moco cervical, que es un método que ponemos bastante en cuestión los trabajadores de planificación familiar en relación a sus resultados. Sino que hay un panorama diverso y desgraciadamente no hay un método maravilloso y mágico que impida el embarazo. Todos los métodos fallan y, por tanto, el tema

del aborto se va a seguir planteando, a pesar de que hubiera una contracepción ofertada a toda la población en edad fértil.

De cualquier manera, disminuiría, lo cual es deseable. De todas maneras, yo creo que no estamos tan cerca, que estamos bastante lejos, porque aquí hay quien habla de vida humana desde el momento de la concepción, cosa que no está en absoluto demostrada científicamente, y hay quien habla de proyecto de vida humana, ese es mi caso. Es decir, yo evidentemente no puedo admitir en un debate serio y civilizado sobre el aborto que se hable de matar niños.

Quizá, perdón Marisa, y antes, perdón, porque tendría que haber interrumpido. Si nos metemos en ese tipo de consideraciones nos escapamos un poco. No, lo que pasa es que si eso se dice en el debate hay que decir la opinión contraria.

Es decir, hay que decir que estamos hablando de un proyecto de vida. Y que a mí me parece loable que a una mujer se le ayude a llevar a cabo una decisión, tanto que sea en el sentido de ser madre, y creo que eso debe ser el propio Estado quien debe garantizarlo, tanto como en el sentido contrario. Si una mujer no quiere tener un hijo se le debe ayudar para solucionar ese problema desde todos los ángulos posibles.

Y yo estoy de acuerdo en una última cosa con opiniones que se han vertido aquí. Creo que la burocracia es el mayor atentado contra los derechos humanos, y que debe haber una legislación en materia de adopción mucho más flexible que permita a las parejas que deseen adoptar un hijo acceder lo más inmediatamente posible a ese tema. En eso estamos de acuerdo.

En lo que no podemos estar nunca de acuerdo es en que las mujeres no somos recipientes ni úteros que tengan que reproducirse obligadamente para que otras mujeres puedan disfrutar del derecho de tener un hijo a su lado. Yo creo que una mujer que no desea un embarazo no debe continuarlo, porque además los niños no deben nacer casualmente. Yo quiero remitiros, y sobre todo a los oyentes, a un programa que recientemente ha emitido Televisión Española que se llamaba Vivir Cada Día, en el que nos contaban la experiencia de un grupo de muchachos entre 16 y 20 años que nunca han tenido familia, que han rodado de colegio en colegio, y uno de estos chicos, de una manera muy didáctica y muy impresionante a mí personalmente, me puso la carne de gallina, decía, por favor, a los adultos, hacer lo que queráis, hacer el amor si queréis, pero hacerlo de tal manera que no nazcan hijos no deseados como nosotros, porque lo que habéis hecho con nosotros es una injusticia.

Yo como mujer jamás tendría un hijo sin saber que iba a ser de mi hijo en el futuro, si yo no iba a cuidarlo, a quererlo y a darle todo eso que un ser humano necesita para crecer, para crecer humana y personalmente. Es un buen punto para abordar el tema, incluso jurídicamente, ¿no, Alfonso Serrano? Ana María Andreu. Es que es referente a dos cosas que ha dicho Marisa, que quería concretarlas específicamente.

Sobre la fiabilidad del método Billings, por la Organización Mundial de la Salud, tiene el mismo

índice de fiabilidad que puede tener la píldora, la tan conocida píldora. Por lo tanto, es un método absolutamente fiable, por un lado. Por el otro, cuando ha dicho que es un proyecto de vida en la Conferencia Internacional sobre Aborto, que se celebró en Washington, que se llegó a la conclusión que se ratificaba que la vida era desde el momento de la concepción.

Solo hay evolución entre el cigoto, el embrión, el feto, el bebé, el niño, el joven, el adulto, el anciano. Son etapas de crecimiento y maduración, pero es un ser humano desde el mismo momento de la concepción. Bueno, Ana María, quizá estos aspectos, antes he interrumpido a Marisa, te tenía que haber interrumpido a ti antes, este era un aspecto que voluntariamente no íbamos a abordar hoy aquí.

Habrá más espacios. Begoña, Begoña Alonso. Sí, quería retomar un poco el tema... Quedan tres minutos.

Nada, un poquito. Es real que los abortos existen en España, se realicen en España o fuera de nuestro país. Para mí es muy importante, yo hago ahora la posición de entrevistador, sobre todo desde el punto de vista jurídico.

Esta ley, vosotros pensáis que estas reformas que se han introducido, estos decretos que se han introducido, ¿van a solucionar realmente estas angustias, estos problemas y van a posibilitar el que, si el aborto existe, se haga en unas condiciones humanas buenas o no? ¿O se va a tener que seguir yendo a Ásterdán, a París, a Londres? Yo creo que, evidentemente, con el decreto que está en estos momentos en un contencioso, un litigio, con independencia de cómo se resuelva, si el gobierno introduce el cuarto supuesto, el socioeconómico, desde luego no va a haber ningún problema para abortar en España. Con toda tranquilidad. Sí, y quizá, bueno, no hemos hecho nada más que empezar, desgraciadamente los minutos nos han escapado.

Habrá más ocasiones, habrá, tendremos más... No pretendemos agotar el tema, afortunadamente, pequeño sería el tema si lo hubiéramos agotado. Yo quisiera, de todas maneras, como me toca al último, decir una serie de cuestiones. Puntualizar unos aspectos de la ley que no me parecen adecuados.

¿Me tienes que dejar? ¿Puedes que se lo toque? Sí, muy brevemente. Muy brevemente. Yo, que hemos tratado, nos hemos centrado en el aspecto terapéutico, y yo, sin embargo, es el más conflictivo para mí, desde el punto de vista personal.

Pero está el ético y está el eugenésico. Y desde luego, dos críticas a ambos. Respecto al ético, la regulación que se hace es absolutamente demencial.

Es demencial porque en estos momentos cualquier persona, cualquier mujer, que se habilite una denuncia en una comisaría puede abortar tranquilamente. Eso por un lado. ¿Ha quedado embarazada como consecuencia de la violación? O ya estaba, o ha quedado después, etc.

Es decir, que eso se tiene que regular bien. Que haga un examen médico a la mujer que presenta una denuncia por violación. Y finalmente, en el aspecto eugenésico, y esto tengo que

decirlo porque soy el único hombre contándote a ti, en el aspecto eugenésico se discrimina al hombre.

¿Por qué? Porque la mujer embarazada, si quiere llevar a cabo el aborto, y el padre se opone, el aborto se lleva a cabo. En consecuencia, creo que eso además infringe un precepto constitucional. En cualquier caso, y de alguna forma, quedáis todos vosotros emplazados para seguir este tema.

También habría que decir que el tema no ha hecho nada más que empezar en su posible solución. Hay mucho que hablar de educación, hay mucho que hablar de arreglos jurídicos con respecto a un problema existente. Para ello contaremos, como Marisa Castro decía al principio, con esos granos de arena.

De aquí en adelante, esos serán los granos de arena que empecemos a poner. Muchas gracias a todos y hasta otro día. Seguiremos hablando.