

hablando con...



Marisol Insúa
Agasex

M^a Jesús Díaz Anca

“Hay que garantizar que ninguna mujer tenga que salir de la comunidad autónoma para abortar con atención médica”



Esta psicóloga clínica del Centro de Orientación Familiar (COF) Municipal- SERGAS de Coruña es una de las profesionales que han denunciado las deficiencias en el sistema sanitario público de Galicia a la hora de afrontar los abortos terapéuticos, y que han sacado a la luz los casos de mujeres que han tenido que abortar sin atención médica. M^a Jesús pertenece además a la Plataforma polo Dereito ao aborto da Coruña, la cual está integrada en la Marcha Mundial das Mulleres.

¿Cómo está ahora la situación en la sanidad gallega si una mujer necesita practicar una interrupción de su embarazo por causas médicas?

Pues si lo miramos por provincias, en A Coruña es posible en el hospital de Santiago de Compostela, que atiende los casos derivados del hospital del Barbanza, y en el hospital de Cee, y sigue sin ser posible en el hospital de Ferrol y, desde septiembre, en el hospital de A Coruña. En la provincia de Lugo se practica la IVE en el hospital de Lugo, no en el de Burela ni el de Monforte. En Orense no es posible en ningún hospital, y en Pontevedra se atienden IVE en el hospital de la capital y en el de Vigo. En cuanto a la sanidad privada, nunca existió la posibilidad de realizar abortos terapéuticos pasadas las 14 semanas.

En cuanto a las IVE de antes de las 14 semanas, en los Centros de Planificación Familiar de A Coruña y Ourense se hacen hasta las 8-9 semanas y en el hospital de Vigo se hacen hasta las 14 semanas. Como ves, el hospital de Vigo es el único que asume todas las IVE independientemente del tiempo de gestación.

En concreto en el área sanitaria de A Coruña, ¿cómo está la situación después de las denuncias?

Desde septiembre el servicio de ginecología del hospital Materno Infantil de Coruña se niega a hacer cualquier IVE hasta que no se cuente con un protocolo de atención. Esto obliga a todas las mujeres con 14 semanas o más de embarazo que precisen interrumpirlo a viajar a Madrid. Tienen que adelantar el dinero del viaje y varios meses después el SERGAS les paga. El hostel, la comida, el peaje de la autopista, etc., lo tienen que pagar ellas. La clínica las cita a las 9 de la mañana porque el proceso puede durar todo el día y lo más frecuente es que les den el alta a última hora de la tarde. Las mujeres que no tienen medios económicos para pagar un hostel viajan toda la noche para llegar a primera hora de la mañana a Madrid y hacen el viaje de vuelta también de noche, con lo que esto supone para la mujer: hacer 1.200Km en menos de 48 horas en la situación física y psicológica en la que se encuentran.

¿Cuál vuestra valoración, como plataforma, ante esta situación?

Que este gobierno está incumpliendo un derecho básico de las mujeres, como es el derecho a la atención y protección de la salud sexual y reproductiva y a servicios de salud que ofrezcan una atención integral y de calidad. Este derecho está recogido como derecho humano fundamental en los Tratados Internacionales desde los años 90, concretamente en la Conferencia del Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población, celebrada en El Cairo en 1994, y la Conferencia Mundial de las Mujeres de Beijing, en 1995. Estos acuerdos fueron suscritos por el gobierno del Estado español para su desarrollo y cumplimiento y, por tanto, son también de obligado cumplimiento para el gobierno de Galicia. Además la Administración está vulnerando la Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, que dice en su artículo 19: *“Se garantizará a todas las mujeres por igual el acceso a la prestación con independencia del lugar donde resida”*.

¿Siguen faltando protocolos de atención en estos casos y no se les facilita a estas mujeres la anestesia epidural como se hace en otras operaciones? ¿O la objeción de conciencia de los/as sanitarios/as está impidiendo que estas mujeres ejerzan su derecho?

Es muy difícil saber lo que ocurre realmente en cada hospital porque hay mucho oscurantismo con este tema. Desde luego que en el hospital de A Coruña no se les facilitaba la posibilidad de epidural porque abortaban en la misma habitación y no en una sala especial como marcan los protocolos internacionales.

Uno de los problemas de la objeción de conciencia es que no hay un registro de las y los profesionales que declaran objeción de conciencia. Ante cada caso particular estos profesionales pueden decir que sí o no lo hacen. Pero lo realmente grave es que la administración sanitaria no tiene ningún interés en solucionar este tema, ya que no garantiza que en todos los hospitales públicos haya un número suficiente de profesionales que no objeten, ni que, como mínimo, las mujeres tengan la misma atención que las mujeres que van a parir un feto vivo, es decir, una matrona que haga un seguimiento real del pro-

ceso de dilatación y que atienda el expulsivo (parto). Es imprescindible garantizar que no vuelva a haber ninguna mujer que tenga que pasar por el trauma de parir ella sola a un feto muerto, sin ningún o ninguna profesional que la atienda, y que la IVE se realice en todos los hospitales públicos o por lo menos que haya dos hospitales públicos de referencia en Galicia, para que ninguna mujer tenga que desplazarse fuera de la comunidad autónoma.

¿Qué soluciones ofrecen desde la consejería de sanidad para estas interrupciones de embarazo por razones médicas?

Hasta ahora lo que han hecho es negar la realidad, decir que los protocolos son adecuados y que los casos que se denunciaron son excepciones, cuando sabemos que en muchos hospitales o no existen protocolos o no cumplen con las normas internacionales. De hecho, a pesar de que el Sr. Feijoo dijo que entendía perfectamente el sufrimiento de la mujer que ganó la denuncia contra el SERGAS, lo cierto es que la Administración recurrió la sentencia. Y a día de hoy no en todas las áreas sanitarias podrás ser atendida en tu hospital de referencia o tendrás que ir a Madrid, a una clínica privada y concertada con el SERGAS. Y es importante resaltar que las clínicas privadas no siempre tienen los medios técnicos necesarios para realizar abortos a mujeres con ciertos problemas de salud. En esos casos el servicio de admisión del hospital de referencia tiene que buscar algún hospital público que acepte realizar la IVE a esa mujer que no pertenece a su área sanitaria.

¿Qué soluciones se proponen desde la plataforma?

Que los abortos sean garantizados en el sistema sanitario público gallego y que se aplique un protocolo que cumpla con las recomendaciones internacionales sobre derechos sexuales y reproductivos de la OMS y que inciden en la necesidad de que la mujer que aborta sea atendida en todo momento, y como mínimo, por profesionales de ginecología, médico o matrona, y que tengan expulsivo -parto-asistido en un paritorio y no en una habitación de ingreso. Hay también que formar a las y los profesionales y crear un registro de objetores.

Y en cuanto a los aspectos preventivos y de promoción de la salud, ¿cómo está la situación?

La administración del Estado también está incumpliendo claramente la Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en sus aspectos de promoción y prevención. En Galicia, por ejemplo, no se cumple con el acceso universal y gratuito a los servicios y programas de salud sexual y reproductiva; se están desmantelando los Centros de Orientación Familiar, en muchos ni siquiera se cubren las plazas que quedan vacantes por jubilación. El ejemplo más esperpéntico es que uno de los Centros de Orientación Familiar de A Coruña está sin profesional de ginecología desde enero del año 2013.■

