

Yo sólo enseño aborto espontáneo

La docencia obligatoria de la interrupción del embarazo en Medicina puede ser la próxima batalla ● Pero ¿puede objetarse a la formación?

M. CEBERIO BELAZA
J. A. AUNIÓN

Los alumnos de Medicina y Enfermería tendrán que estudiar, en la teoría y en la práctica, la interrupción voluntaria del embarazo según el proyecto de ley del aborto que tramitan las Cortes. Pero dos universidades católicas, la de Navarra y la Fundación San Pablo CEU, ya han dicho públicamente que no acatarán esta obligación legal si llega a aprobarse. Otros centros religiosos como la Universidad Francisco de Vitoria o la Pontificia de Comillas no se pronunciarán, si lo hacen, hasta que no se apruebe la ley y vean exactamente a qué les obliga. De su futura respuesta dependerá si la enseñanza de la interrupción voluntaria del embarazo se convierte en otra campaña objetora como la que ya tuvo lugar con Educación para la Ciudadanía.

“Nos negamos a solucionar la tragedia de un embarazo indeseado con la tragedia superior del aborto. Nos negamos a incorporar las técnicas abortivas a los contenidos de la educación. Nos comprometemos a formar profesionales para curar, investigar y ayudar”, dicen los decanos de la Universidad de Navarra. El CEU afirma lo siguiente: “No acataremos ninguna disposición que atente contra la vida humana y que contradiga las exigencias de la ética médica. La posición de la Fundación Universitaria San Pablo CEU, con las titulaciones sanitarias de sus Universidades CEU San Pablo y CEU Cardenal Herrera, no responde únicamente a una legítima opción moral, sino a una objeción de ciencia”.

La oposición de los médicos a practicar abortos voluntarios está muy extendida en España; tanto que apenas el 2% de las interrupciones voluntarias de embarazo se lleva a cabo en hospitales públicos. El supuesto derecho a la objeción no se recoge en ninguna ley, aunque sí la reconoce una sentencia del Tribunal Constitucional. Uno de los propósitos de la nueva regulación es ponerle coto y que los centros hospitalarios tengan la obligación de asegurar la prestación, aunque algunos profesionales no quieran practicarla por motivos de conciencia. Una cuestión nueva es si la objeción puede llegar también a los centros docentes.

El texto del proyecto de ley

El artículo 8 del actual proyecto de ley sobre el aborto dice sobre la preparación de los profesionales que “la formación de la salud se abordará con perspectiva de género e incluirá”:

► **A) La incorporación de la salud sexual y reproductiva** en los programas curriculares de las carreras relacionadas con la medicina y las ciencias de la salud, incluyendo la investigación y formación en la práctica clínica de la interrupción voluntaria del embarazo.

► **B) La formación del profesorado** en salud sexual y reproductiva, incluida la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.

► **C) La salud sexual y reproductiva en los programas** de formación continuada a lo largo de desempeño de la carrera profesional.

Actualmente, lo que se da en la facultad es la “contracepción”

“En clase se cuenta lo que cada profesor quiere”, dice una alumna

Las partes en conflicto no se ponen de acuerdo sobre si es necesaria la formación específica de la que habla el proyecto de ley. Guillermo López, director del Departamento de Ginecología de la Clínica Universitaria de Navarra, asegura que no: “Todos los médicos que hacen la especialidad de ginecología en nuestra clínica saben hacer legrados uterinos por aborto y conocen las técnicas necesarias para la práctica de la especialidad. Cosa distinta es el aborto provocado, que en nues-

tro centro no se hace ni se hará. No hay ni habrá ninguna ley que nos obligue a hacerlo. Tampoco se practican en la inmensa mayoría de los hospitales públicos y privados de España”.

Las asociaciones de planificación familiar defienden lo contrario. “Es muy importante que los contenidos de las carreras y la especialidad cambien”, opina Isabel Serrano, presidenta de la Federación de Planificación Familiar Estatal (FPFE). “Es fundamental que se incluyan en la formación los abortos voluntarios no sólo por una cuestión de técnica, sino también para enseñar el necesario apoyo psicosocial al proceso que está viviendo la mujer. Médicos, enfermeras y matronas tienen que saber cómo abordar los temas de sexualidad, anticoncepción, abortos... Son actos sanitarios que afectan a decenas de miles de mujeres cada año. Hay prácticas mucho menos frecuentes que sí se enseñan. En estos momentos todo depende de la sensibilidad del jefe de servicio de turno, y esto no puede ser. Debe dejar de ser un tabú; que los residentes jóvenes no crean que es algo ajeno a su formación como ginecólogos”.

La cláusula de la formación obligatoria se incluyó en el Congreso de los Diputados a última hora a propuesta de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya y Esquerra Republicana de Catalunya. Gaspar Llamazares, diputado de IU, explica por qué la considera imprescindible: “Los programas de ciencias de la salud son muy clásicos y biológicos, y deben incorporar un enfoque más social que incluya la educación sexual y el aborto voluntario. Es la única forma de que se normalice como una prestación más del Sistema Nacional de Salud. La formación también va a abrir la puerta a que puedan empezar a practicarse estas intervenciones en los hospitales públicos. Debe explicarse a las mujeres en la sanidad pública lo que es un aborto sin prejuicio ideológico”.

¿Cuál es la situación en estos momentos? “En clase se está contando lo que cada profesor quiere contar”, relata Marta Jiménez, alumna de Medicina en la Autónoma de Madrid y, hasta el año pasado, responsable de la coordinadora de salud reproductiva de la Federación de Asoc-

ciaciones de Estudiantes de Medicina. En su caso, relata, sólo le explicaron en clase la parte del aborto fisiológico, el que se suele producir de manera natural en el primer trimestre del embarazo. Nada de la interrupción voluntaria. Aunque Jiménez admite que durante la carrera lo que se explican son conceptos generales, y que la técnica concreta del legrado uterino “no tiene mucha complicación”, entiende que se introduzca su enseñanza en la ley: “Como futuro profesional, lo vas a tener que hacer, y si nadie te lo ha explicado...”.

“Lo más importante es regular la objeción de conciencia de los médicos”, dice Javier Martínez Salmeán, jefe de Ginecología del hospital Severo Ochoa de Madrid. “Pero si me preguntan si creo que se puede objetar a la formación, creo que no. Hay que conocer las técnicas, por la sencilla razón de que alguna vez un médico se puede encontrar frente a una urgencia y tiene que saber cómo actuar”.

Los estudios de médicos y en-

fermeras constan de dos fases: la carrera común y la formación especializada que imparten los hospitales docentes acreditados para los MIR (médico interno y residente). La formación en abortos provocados parece que tendría que estar presente en ambas etapas, según lo que dispone el proyecto de ley.

Con la reforma europea de las universidades, ahora son éstas, con muchísimo margen de maniobra, las que confeccionan sus títulos. En el caso de las profesiones reguladas, y en especial las que tienen normativa europea, como Medicina, el margen es más pequeño. Los planes de estudio se deben atener a unos mínimos oficiales, y el Ministerio de Educación (a través de la agencia de evaluación ANECA) comprueba que esto es así antes de dar el visto bueno para que la carrera sea oficial.

En esos contenidos mínimos ya hay una parte que habla de que los alumnos deben tener conocimientos y competencias en contracepción, pero, al ser un





MARTÍN ELFMAN

El MIR incluye ya el aborto voluntario, pero no suele cumplirse

Sólo el 2% de los abortos se realiza en hospitales públicos

concepto tan amplio, hay mucho margen para enseñar o no los abortos. Aun así, la ANECA ya tuvo que llamar la atención a varias universidades católicas para que introdujeran la contracepción en sus planes, aseguran fuentes del organismo. En cualquier caso, como contaba la estudiante Marta Jiménez, durante la carrera de Medicina lo que se aprenden son conceptos más generales; y es muy difícil, si no imposible, controlar la carga ideológica de lo que se enseña, si se habla —y cómo—

de todos los métodos anticonceptivos o sólo de la abstinencia.

Una vez obtenida la licenciatura (o el grado, nombre futuro de las carreras con la reforma europea), los estudiantes pasan a la especialidad. Los programas los aprueba una comisión nacional. El último, publicado en mayo de 2009, ya incluía de hecho varias referencias al aborto voluntario. Se recoge, por ejemplo, dentro de las actividades relacionadas con las urgencias, el “asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntarias)”.

Ahora no se cumple. Pero no sólo en los hospitales y clínicas universitarios católicos. Tampoco en muchos públicos, y por la misma razón: no practican abortos. En toda la Comunidad Autónoma de Aragón sólo se hicieron cuatro interrupciones voluntarias de embarazo en centros públicos en 2008; en Madrid, también cuatro (de más de 20.000); en Andalucía, 18. Con estos datos, resulta imposible que los estudiantes ha-

yan tenido contacto con esta práctica.

Con la nueva ley se pretende, en principio, que más hospitales públicos asuman la prestación, de forma que en estos centros el problema de la formación se iría paliando poco a poco. Pero, ¿cómo se va a controlar que los centros cumplan lo que establece la ley? No está claro. “El Ministerio de Sanidad acredita a las unidades docentes capacitadas para impartir cada especialidad, y en cada centro docente existe, a su vez, una comisión encargada de supervisar que se está dando un correcto cumplimiento al programa y que los alumnos lo siguen como corresponde”, explica un portavoz del ministerio. “Existe, además, un plan de auditorías externas con profesionales de otros centros que evalúan el correcto cumplimiento de los programas”.

Hasta el momento, ninguna auditoría ha informado de que lo relativo al aborto provocado no se lleva a cabo en muchos hospitales a pesar de que ellos

Algunos sostienen que la técnica es similar a la de una interrupción natural

Las asociaciones de planificación dicen que debe ser un acto sanitario más

mismos así lo reconocen. Habrá que ver lo que ocurre si la ley se aprueba; si empieza a controlarse con mayor rigor este punto y se obliga o no a todos los centros a cumplirlo so pena de retirarles la acreditación como centro docente oficial. Algo parecido podría pasar con la parte de la carrera universitaria, que tiene que renovar su autorización como título oficial cada seis años.

La Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción Voluntaria del Embarazo

(ACAI) defiende la necesaria formación de los médicos en esta materia; y asegura que no es lo mismo un aborto espontáneo que uno provocado. “No es lo mismo ni se usan los mismos métodos, y hay técnicas específicas que no pueden aprender los estudiantes si no tienen casos”, señala Francisca García Gallejo, vicepresidenta de la asociación. Hablan del problema del relevo generacional. “A los médicos no se les enseña, lo ven como algo ajeno a su actividad profesional y hay problemas para sustituir a los facultativos que se van jubilando”, señala una portavoz. “Se está cubriendo la demanda con extranjeros porque hay pocos españoles jóvenes dispuestos. Tiene que empezar a verse como una prestación sanitaria más”.

En la católica Universidad de Navarra no lo ven así. “No va a poder ser jamás una actividad sanitaria normalizada”, señala Guillermo López, jefe de Ginecología de la clínica. “No lo ha sido ni lo es en ningún país. No se conseguirá nunca. Los médicos que la hacen quedan relegados. No hacemos ni haremos abortos, pero los médicos que hacen la especialidad de ginecología con nosotros salen capacitados para atender a las pacientes con abortos espontáneos y con problemas postaborto, porque por supuesto que tratamos las complicaciones orgánicas que nos vienen después de interrupciones voluntarias de embarazo practicadas fuera de nuestra clínica”.

En cualquier caso, al margen del debate sobre si las técnicas que se usan para un aborto espontáneo son o no las mismas que en uno inducido, lo que está detrás de esta cuestión es una batalla ideológica y moral, como siempre que se discute sobre la interrupción voluntaria del embarazo. Ideológica es también la explicación que plantea el decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Valencia, Germán Cerdá, sobre por qué en sus aulas sí se explica el aborto: “Aunque sólo sea por el hecho de poder rechazarlo deben conocerlo”. Asegura que en su facultad se habla de esta cuestión, pero desde su visión católica de “defensa de la vida” y de rechazo a lo que consideran “un auténtico atentado” contra la misma.

El proyecto de ley del aborto está ahora mismo en el Senado. Se espera su aprobación definitiva en dos o tres meses. Con el texto final en la mano habrá que ver hasta dónde llega la futura formación de los médicos. Pueden aparecer nuevos problemas, como que sean no ya los centros docentes sino algunos estudiantes los que decidan objetar.

EL PAÍS.COM

► **Participe**

¿Pueden objetarse los estudios para practicar abortos?