

DOCUMENT DE POSICIÓ DE LA JUNTA DE GOVERN DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA SOBRE LA INTERRUPCIÓ DE L'EMBARÀS

Arran de l'avantprojecte de Llei orgànica per a la protecció de la vida del concebut i dels drets de la dona embarassada que s'ha donat a conèixer per part del Ministeri de Justícia i de la polèmica pública suscitada, la Junta de Govern del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) fa públiques les següents consideracions i reflexions:

1. La interrupció de l'embaràs és una realitat social a la qual els poders públics han de poder donar una resposta regulada que proporcioni seguretat jurídica a les persones implicades.

2. La interrupció de l'embaràs és un acte mèdic que s'ha de dur a terme en centres autoritzats, amb els mitjans necessaris i sota l'execució i supervisió de professionals mèdics, que acompanyen la dona en una decisió que li correspon a ella, sola o amb la seva parella, d'acord amb la seva consciència i els seus valors personals, que només pot estar condicionada pel seu estat de salut, el del fetus i pels límits legals i ètics. Seria desitjable, per tant, l'existència d'un marc regulador específic i clar, no impositiu sobre les consciències i que respectés la intimitat de la decisió de l'afectada.

3. És deure dels metges informar la dona embarassada sobre la seva salut i la del fetus, les possibles complicacions de cada cas i les expectatives possibles, d'una manera eficaç, veraç i objectiva, i sense posicionaments personals. I, si es donés un problema de consciència per part del metge, aquest haurà d'informar igualment sobre les alternatives possibles, en el benentès que s'ha de respectar el seu dret a objectar sobre la pràctica de la intervenció. Però la decisió només recau sobre la dona, no sobre el metge que l'atén, que no decideix ni pot ser l'únic responsable de la decisió.

4. En condicions òptimes, la interrupció de l'embaràs ha de ser el darrer recurs i no hauria de consistir en una mesura contraceptiva o de planificació familiar. Per tant, cal posar èmfasi en el desenvolupament d'accions formatives i educatives, especialment sobre la població més jove, en l'àmbit de l'afectivitat i la sexualitat, fent més esforços en matèria d'educació sexual i facilitant l'accés als mètodes de contracepció disponibles de primer nivell. En aquest sentit, cal remarcar la tasca dels especialistes i, sobretot, dels metges de família i dels pediatres.

5. L'accés a la interrupció de l'embaràs s'ha de regular amb criteris d'equitat no tan sols econòmics, sinó també territorials. Les legislacions més restrictives no han contribuït a reduir aquest problema, ans al contrari, el fan més complex i contradictori. D'una banda, perquè porten les dones afectades amb recursos a cercar solucions en països amb legislacions més obertes, i aboca les dones amb pocs recursos a pràctiques clandestines que posen en risc la seva salut i, eventualment, la seva vida. És fa necessària, doncs, una convergència entre les legislacions de països veïns amb realitats socioculturals afins a la nostra.

6. No existeix al món cap llei que reguli la interrupció de l'embaràs que pugui considerar-se ideal, però és imprescindible que en un Estat de dret estigui

regulada. I és aquí on cal que tots els representants polítics siguin especialment receptors de les diferents sensibilitats existents a la nostra societat i defineixin un marc legal respectuós amb totes les creences i ideologies, sense criminalitzar-les i defugint una estratègia política tacticista. Un marc legal, per tant, poc intervencionista, ponderat i no impositiu, que sigui rigorós i explícit amb tots els supòsits que es puguin contemplar, per tal de poder atorgar seguretat jurídica a les dones embarassades, al fetus i als professionals sanitaris.

7. La regulació de 1985 de la interrupció de l'embaràs, vigent fins a l'any 2010, va evidenciar la manca de seguretat jurídica tant respecte de les dones com dels professionals sanitaris, amb una interpretació interessada dels supòsits legals en molts casos, que fins i tot ha provocat la intervenció dels tribunals, amb procediments encara pendents de resolució.

La no-decisió dels legisladors d'aquell moment d'abordar una "lleï de terminis" va propiciar la inclusió d'un supòsit, sense definir cap termini, que en la majoria de casos supeditava la interrupció de l'embaràs a una prèvia avaluació psiquiàtrica, amb la consegüent medicalització de la decisió, devaluació de l'acte mèdic i menyspreu a la dignitat de les dones que volien avortar.

8. L'avantprojecte donat a conèixer sembla voler garantir una major protecció del fetus i donar una major seguretat jurídica a la dona embarassada, però no dóna prou resposta a totes les situacions de malformació fetal greu, a banda de psiquiatrizar la dona embarassada que desitja avortar, desplaçant-la en la decisió i no ajudant-la a alleugerir el malestar emocional.

9. Una lleï que vulgui donar una resposta àmplia i correcta a aquesta situació hauria d'incloure no sols els casos de violació i de risc objectiu per a la vida de l'embarassada, sinó també tots els de malformació greu del fetus. I, sobretot, evitar que la voluntat de la dona estigui mediatitzada per una avaluació psiquiàtrica que comporta la inseguretat jurídica dels professionals, situant-los de nou al centre d'una decisió que no els pertoca, banalitzant així l'acte mèdic.

10. Per tant, i tractant-se d'un problema que afecta els drets de persones i exigeix respecte a la pluralitat de sensibilitats, reclamem dels nostres legisladors un esforç de consens i per convergir amb el conjunt dels Estats de la Unió Europea per assolir una homogeneïtzació de les legislacions en matèria d'interrupció de l'embaràs, i evitar també així, entre d'altres objectius, el vergonyós espectacle migratori de dones embarassades.

Barcelona, 10 de juliol de 2014