

ABORTO EN LA PRÁCTICA, SER O NO SER

Ayer atendí a una paciente embarazada. Es preciso contar cómo se desarrolló la entrevista clínica, para comprender lo que está sucediendo y cómo podría ser de otro modo.

Me encontraba como médico de urgencias y acudió una chica con malestar, dolor de cabeza y vómitos. Al indicarme que estaba embarazada, y descartada una complicación, la consulta se centró en los tratamientos farmacológicos adecuados que pueden usarse y que no perjudican a la nueva vida que está en camino.

Llegados a este punto el padre acompañante expresó, severamente, que no iban a tener al niño. *"No tenemos trabajo, vivimos en casa de mi abuelo, es imposible"*.

Un rápido vistazo al ordenador mostró la tajante codificación en su historia de *"embarazo no deseado"* y, más allá, unos renglones escritos por la trabajadora social: *"pareja joven, solicita interrupción voluntaria del embarazo, facilito información"*.

La madre expresó que *"hemos investigado y la ayuda que nos dan son 1.000 euros y con eso no hacemos nada"*. Sentí tremenda vergüenza ante la desproporción entre la necesidad y la nula eficacia para incentivar la maternidad desde nuestras políticas sociales y les expresé que, junto a esta ayuda estatal, existen entidades que centran sus esfuerzos en encontrar soluciones a problemas concretos, en este caso, priorizar de modo especializado la búsqueda de empleo ante el embarazo inesperado.

El padre bruscamente me mandó callar: *"la decisión está tomada. No queremos que nos diga nada. Ya lo estamos pasando mal, nos hace daño lo que nos dice, mire como está"*, dijo, levantándose. Añadí, preocupada por el cuidado de la paciente, y con suma delicadeza, que también convendría informarse sobre cómo se puede encontrar ella después de un aborto y que convendría un asesoramiento de ese aspecto. Con una tristeza infinita y un llanto silencioso no reprimido contemplé cómo se alejaban saliendo de la consulta. Tardé un rato en recuperarme para poder atender al siguiente paciente.

Es muy cierto que las leyes marcan las actuaciones de los ciudadanos en uno u otro camino y modulan la actuación profesional.

➤ **LO QUE ESTÁ SUPONIENDO LA ACTUAL LEY DEL ABORTO EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL**

- Precipitadamente se desea el aborto como única salida ante un embarazo inesperado o con dificultades, pues el aborto libre hasta la semana 14 se percibe como un derecho personal y un deber de los profesionales el favorecerlo. ¿Pero, es un derecho el aborto?
- La vida intrauterina está absolutamente desprotegida, sin que nadie pueda mediar ni mencionar, siquiera, su protección. ¿No es eso una injusticia?
- A los médicos se nos asigna el papel de simples informadores sobre dónde dirigirse para abortar, cuando la decisión ya está tomada. No se favorece en la práctica poder hablar del desarrollo gestacional, sobre cómo el corazón ya está latiendo, o de cómo prevenir las complicaciones de todo aborto, haciéndonos cómplices, con el silencio, de la falta de protección a la salud psicofísica de la mujer. ¿Es un acto médico conforme a *lex artis*?
- Las escasas ayudas actuales del Estado para incentivar la maternidad no logran su objetivo. Sin embargo, otros caminos son posibles: la cercana Francia, con su política de ayudas ha logrado recientemente un cambio relevante, con un recambio generacional de 2,1 hijos por mujer, medidas que serían socialmente ya muy necesarias para nuestro despoblado país.

➤ **LO QUE CAMBIARÍA LA REFORMA DE GALLARDÓN, BIEN DESARROLLADA**

- Al pasarse a un sistema de supuestos no se permitiría abortar en todos los casos. Dejaría de ser un derecho primar las dificultades personales de los adultos frente al inmenso valor de una vida humana incipiente.
- En las consultas los profesionales pondrían sus conocimientos y capacidades al servicio integral de la mujer y podrían ofrecer otras salidas muy distintas al aborto, ejerciendo un seguimiento exhaustivo, al acompañar a la mujer durante todo el proceso, muy diferente de la actual soledad a la que se ve abocada la mujer que aborta.
- Los padres indagaron sobre qué ayudas podrían disponer con el embarazo, mostrando ser altamente ineficientes, lo que es una imperiosa llamada a cambiar las cosas. Por eso, **la nueva Ley debería ir asociada ineludiblemente a un Plan de Apoyo a la Maternidad resolutivo para todos y cada uno de los conflictos**, a través de una potente red psicosociolaboral coordinada con Atención Primaria. De este modo, se podrá contribuir a una mayor aceptación social y a aumentar la satisfacción de los nuevos padres.

Está en nuestras manos.
Ser o no ser.