

ENTREVISTA A VICKY CLAEYS

## "La norma debe ser más precisa, pero no más restrictiva"

La directora de la Red Europea de la Federación de Planificación Familiar Internacional, Vicky Claeys, evalúa periódicamente la calidad de la prestación del aborto en el Continente

PATRICIA RAFAEL

PÚBLICO - 20/12/2008

Como directora de la Red Europea de la Federación de Planificación Familiar Internacional, Vicky Claeys, evalúa periódicamente la calidad de la prestación del aborto en el Continente. Dice que los mejores servicios están en Holanda y Bélgica, porque garantizan los derechos de las mujeres y protegen a los profesionales. Claeys ha participado en la subcomisión del Congreso que estudia la nueva ley del aborto y que ayer concluyó su primera fase.

PREGUNTA.- ¿Qué opina de la ley actual?

RESPUESTA.- El problema no está en la ley, sino en las muchas interpretaciones que permite. En realidad, si se compara la ley española con el resto de las europeas es la que permite un plazo más amplio para abortar y eso no se puede perder. Lo bueno sería lograr una norma más precisa sin que sea más restrictiva.

P.- ¿Cuál es la legislación más avanzada de Europa?

R.- La holandesa, ya que incluye una buena educación sexual, un fácil acceso a métodos anticonceptivos y además tiene una inmejorable red

de centros para abortar. Ante todo, para la sociedad holandesa el aborto no es un problema, está aceptado.

P.- ¿Y cómo funciona en Bélgica?

R.- El aborto no se acepta de forma tan abierta como en Holanda, pero nos lo tomamos como uno de los pormenores de la vida. No se trata sólo de un tema de legislación, depende del punto de vista con que se mire. Es muy distinto tratar el aborto como un tema de salud y de derechos de la mujer a hacerlo como algo que tiene que ser castigado porque es malo. Es en este punto, en las barreras y condiciones que se ponen, donde empieza todo.

P.- En España, sólo el 2% de los abortos se realiza en hospitales públicos, ¿qué ocurre en Europa?

R.- Hay diferentes modelos. En Francia, los abortos sólo se practican en hospitales públicos. El problema es que las mujeres a veces tienen problemas para acceder a ellos. Sobre todo está el problema de la objeción de conciencia de los médicos. En Bélgica, hay un doble sistema y se aborta tanto en clínicas como en hospitales. En Holanda, sólo las clínicas especializadas realizan abortos; todas ellas son públicas.

P.- ¿Qué opina sobre la objeción de conciencia?

R.- Es un derecho individual, no institucional. Por tanto, un hospital en su conjunto no puede negarse a practicar un aborto y está obligado a dar la prestación. Si hay un médico que se niega a realizar la interrupción, el hospital se debe asegurar de que hay otro facultativo que se preste a ello.

P.- ¿Qué carencias tiene la prestación del aborto en los países europeos?

R.- En Reino Unido, por ejemplo, muchos estudiantes alegan objeción de conciencia para no recibir formación sobre cómo interrumpir un embarazo; porque aún creen que practicar un aborto les quita prestigio. En Bélgica, tampoco hay una buena formación. En Francia, los problemas son parecidos a los del Reino Unido, aunque la legislación es buena.

P.- ¿Cómo debería ser una buena ley del aborto?

R.- La normativa belga es un buen ejemplo. Allí lo primero que se tuvo en cuenta es que debía ser lo más breve y clara posible. Pero también hay que incluir planes para fomentar la contracepción, asegurar que esté disponible para todo el mundo y que incluya planes de educación sexual. Los gobiernos deben asegurarse de que todas las mujeres acceden a la prestación. El servicio debe ser asequible y de buena calidad.