

➤ *El aborto en la nueva ley española. La nueva Ley no sólo supondrá la muerte de cientos de miles de no nacidos, sino también una mordaza: se silencia a los objetores, se ocultan ayudas a la mujer, se blindan a los médicos abortistas ... Al asociar salud y bienestar, será una «amenaza para la salud» cualquiera de las numerosas circunstancias que, durante el embarazo, afectan al bienestar físico, psicológico y sociocultural de la mujer, desde las náuseas o las varices hasta los problemas laborales - acoso, despido, dificultades para encontrar trabajo- ...*

❖ Cfr. Una ley de muerte y silencio. Sobre la nueva Ley de Salud Sexual y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en España.

María Martínez López - Alfa y Omega, n. 681, 18 de marzo de 2010

○ **Así es la Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo**

El artículo 15 de la Constitución afirma: «Todos tienen derecho a la vida». Sin embargo, hace tres semanas, el Senado aprobó una Ley que supondrá la muerte de cientos de miles de no nacidos, totalmente desprotegidos frente a los *derechos* de sus madres. Pero la nueva Ley no supone sólo muerte, sino también una mordaza: se silencia a los objetores, se ocultan ayudas a la mujer, se blindan a los médicos abortistas...



○ **Desprotección del no nacido**

No se puede proteger al *nasciturus* en contra de la voluntad de la mujer, porque esta protección ha de estar «siempre intermediada (*sic*) por la garantía de los derechos fundamentales de la mujer». En otras palabras: la vida del hijo está subordinada a la voluntad de la madre. Es la escalofriante conclusión del Preámbulo de la ley, que justifica todo lo que viene a continuación.

○ **Derecho al aborto**

El aborto, en la nueva Ley, tiene todos los ingredientes para ser un *derecho*: libre acceso, garantizado y financiado por la Administración. En ningún lugar del nuevo texto se habla de *derecho al aborto*, pero se transmite esa idea. La Ley empieza -artículo 1- hablando de «garantizar los derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva». A partir de ahí, abundan las referencias a los derechos fundamentales, que pretenden poner el aborto al mismo nivel, por ejemplo, que el derecho a la vida, al honor, a la libertad de movimiento o de expresión, etc. De hecho, la Ley enumera todo el *catálogo* de derechos fundamentales utilizados alguna vez de *paraguas* para el aborto, aunque sin justificar dicha relación: derecho de la mujer a la vida, al libre desarrollo de la personalidad, a la integridad física y moral, a la libertad ideológica y a la no discriminación.

La Ley entiende que la dignidad de la mujer está íntimamente vinculada con su «derecho a la maternidad libremente decidida» y con la «libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos» que, en el discurso proabortista, incluye eliminar al hijo que ya ha sido concebido. Ninguna de estas ideas están recogidas en los principales tratados internacionales que han de guiar, según la Constitución, la interpretación de los derechos fundamentales en nuestro país. Pero el Preámbulo de la ley cita otros documentos que sí están influidos por esta ideología, como la Plataforma de acción

de la Conferencia de Pekín, la Convención para la Eliminación de toda forma de discriminación contra las mujeres, o una resolución de la Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa que recomienda la ley de plazos.

Además, aun obviando esta estratagema, se habla del «derecho a la prestación sanitaria» del aborto y de garantizar su acceso, elevando a rango de ley lo que ya hizo en 1986 el Real Decreto que regulaba la ley de 1985.

- **Aborto libre hasta 14 semanas...**

Se establece arbitrariamente un sistema de *tutela gradual* de la vida, que permite abortar libremente hasta las 14 semanas de gestación, con el único requisito de que la mujer haya recibido información tres días antes. Para justificar este límite, el Gobierno ha escuchado al Comité de Expertos del Ministerio de Igualdad, donde sólo estuvieron representados los proabortistas. Se ignora que el Tribunal Constitucional negó, en 1985, que «los derechos de la mujer pueden tener primacía absoluta sobre la vida del *nasciturus*», como ocurre en este caso, y que, en la misma Sentencia, exigió que se protegiera al no nacido de forma *efectiva*.



Restos humanos que no se quieren ver en un aborto

- **... Y en realidad, hasta 22**

El segundo plazo de la ley, por «grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada» o por motivos eugenésicos, se basa en la viabilidad: a partir de ese momento el feto puede sobrevivir fuera de su madre y, por lo tanto, ante la ley, merece más protección. El depender de su madre - parece que quieren decir- le resta dignidad, pero lo mismo se podría decir entonces de un recién nacido o de un niño de cuatro años.

Además, uno de los supuestos para el aborto hasta la semana 22 es el mismo coladero que hasta ahora: la existencia de un *grave riesgo* para la *salud* de la madre, acreditado por dos médicos distintos al que practica el aborto. Ni se define esa gravedad, ni se exige que los médicos que elaboran el dictamen sean independientes, por lo que nada impide que el centro abortista los tenga en nómina, como ha sucedido hasta ahora. Es más, si una chica amenaza con suicidarse, o hay cualquier otro motivo que haga pensar en un *riesgo vital* para ella, se podrá prescindir de dicho dictamen.

- **En la “salud materna” entra todo**

La Ley hace suya la excusa de los abortistas para el coladero del riesgo para la salud materna. Para ellos, cualquier motivo que la mujer esgrima está justificado para practicarle el aborto, pues no hacerlo *atentaría* contra su salud. Se amparan en que la Organización Mundial de la Salud define *salud* como el «estado de completo bienestar físico, psicológico y sociocultural», y pervierten esta definición, destinada a promover la atención integral a los enfermos, jamás a justificar la eliminación de un ser humano. Si se asocia salud y bienestar, será una «amenaza para la

salud» cualquiera de las numerosas circunstancias que, durante el embarazo, afectan al bienestar físico, psicológico y sociocultural de la mujer, desde las náuseas o las varices hasta los problemas laborales -acoso, despido, dificultades para encontrar trabajo-, pasando por la cantidad de gastos que una nueva vida implica.

○ **Eugenesia**

Se podrá abortar hasta las 22 semanas en caso de «riesgo de graves anomalías en el feto» (certificado por dos médicos), y todo el embarazo si las anomalías son « incompatibles con la vida» (certificadas por un solo médico) o hay «una enfermedad extremadamente grave e incurable» (confirmada por un comité clínico de un hospital público, formado por tres médicos). En los dos primeros casos, no se exige la independencia de los médicos. Un dictamen de un médico en nómina del abortista, exagerando una enfermedad como «incompatible con la vida», podría eludir al comité clínico, pues no se pide que el diagnóstico se verifique *a posteriori* -por ejemplo, con una autopsia fetal-. En el comité podrá haber médicos contrarios al aborto y también uno elegido por la mujer.

○ **Información a la mujer**

Cualquier intento de convencer a la mujer embarazada para que no aborte «limita innecesariamente su personalidad» (*sic*) y su libertad ideológica. El asesoramiento a las mujeres no está destinado -como en otros países- a, dentro de lo posible, salvar a su hijo, sino que, por mucho que se hable de proteger al no nacido, en la práctica la nueva Ley considera igual de válido abortar y no hacerlo. Así, sólo se contempla que se la informe, tres días antes de abortar, sobre «los derechos, prestaciones, y ayudas públicas de apoyo a la maternidad» -que el PSOE se ha negado a ampliar varias veces-. Se omitirá, por tanto, toda la ayuda ofrecida por organizaciones provida. La información se dará a la mujer, además, en un sobre cerrado, por lo que se le niega una atención y un asesoramiento adaptados a sus circunstancias, dejándola sola ante la decisión.

○ **Menores de edad**

Las menores de edad con 16 años pueden dar su consentimiento al aborto. Se ha de informar a uno de sus padres, pero se prescindirá de esto si la joven alega *fundadamente* -no se especifica con qué fundamento- que esto le provocará un *conflicto grave*, incluidas las *coacciones*. Una vez más, según se interprete la ley, se pueden considerar *coacciones* cualquier intento de convencer, en este caso a la menor, de que no aborte.



Restos humanos que no se quieren ver en un aborto

○ **Secretismo**

La Ley exige que todos los datos de las mujeres sean borrados a los cinco años de habersele practicado el aborto, dificultando en gran medida cualquier investigación posterior, incluso si la

propia mujer fuera la que denunciara una irregularidad. Si otro médico que trate a la mujer cree necesario acceder a esta información para atenderla de la mejor forma posible, sólo podrá hacerlo durante esos cinco primeros años y, además, de forma muy limitada.

○ **Blindaje a los médicos abortistas**

Con el pretexto de eliminar las penas de prisión para las mujeres que abortan, también se blinda a los médicos abortistas: se añade una segunda parte al artículo 145 del Código Penal, para castigarlos sólo con una multa si, «dentro de los casos [de aborto] contemplados en la Ley», falta alguno de los requisitos -como la información a la mujer o el dictamen-. Como consecuencia de esto, la legalidad o ilegalidad de un aborto, y que el médico pueda ser castigado con prisión o sólo con una multa, dependerá de la palabra del propio médico.

Las únicas alusiones que contiene la Ley a algún tipo de investigación por parte de la Administración se refieren a garantizar el *acceso* y los *derechos y prestaciones* de la Ley, no al cumplimiento de los requisitos o condiciones incluidos en ella.

○ **Aprender a practicar abortos**

Los estudiantes de carreras sanitarias aprenderán, dentro de la *salud sexual y reproductiva*, a practicar abortos inducidos. Esto no tiene nada que ver con saber enfrentarse a un aborto espontáneo, para lo que los ginecólogos ya se forman. Además, se habla de «formación en la práctica clínica». ¿Podrán aprobar y licenciarse sin practicar abortos?

○ **Objeción de conciencia**

Los profesores que tendrán que enseñar a practicar abortos, sus estudiantes y los padres de los alumnos a los que se dirige la educación sexual no tendrán, según la Ley, derecho a objetar; ni siquiera todos los profesionales sanitarios. Sólo se reconoce este derecho fundamental a los «profesionales sanitarios directamente implicados» en el aborto, pero no se les garantiza que eso no tenga consecuencias negativas para ellos, como exigen los códigos deontológicos de médicos y enfermeras. La Ley exige que la objeción no *menoscabe* el acceso al aborto. Si todos los médicos de un hospital objetan: ¿deberá el hospital contratar a un médico proabortista? ¿Tendrá que realizarlo un médico de los que hayan objetado?

○ **Autonomías**

Una Comunidad Autónoma como Navarra, donde ahora no se practican abortos, puede ser acusada, con esta Ley en la mano, de no garantizar a las mujeres *igualdad* en el acceso al aborto. Lo mismo le podría ocurrir incluso a aquellas donde, por ejemplo, una ley autonómica considere la maternidad preferible al aborto y ofrezca a las mujeres ayuda para que sigan adelante con su embarazo.

○ **Anticoncepción, prioritaria**

En toda la Ley, sólo en un lugar se reconoce que los abortos sean algo a evitar. Eso sí, sólo se hace para justificar la primera parte del texto, dedicada a promover la *salud sexual y reproductiva*. Es esta primera mitad la que contempla todos los programas de *educación afectivo sexual* desde una *perspectiva de género*, tanto en colegios e institutos como en universidades. Pero no sólo eso: también se incorporan a la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud los anticonceptivos y la abortiva *píldora del día después* para garantizar el *acceso universal* a ellos. Con ello, se da a estas *prácticas* más importancia que a algunos tratamientos médicos, cuya cobertura depende de las Autonomías. También se desoyen las recomendaciones de ONUSIDA, pues se habla de *sexo seguro* cuando este organismo recomienda hablar de *sexo más seguro* y recuerda que las prácticas óptimas son la abstinencia y la fidelidad mutua.