

El nuevo proyecto de ley sobre el aborto

Según los resultados de las últimas encuestas del CIS, la población española se mostraba más favorable que hace un par de años a la liberalización del aborto (40% contra 29%). El gobierno, ante estos datos, y siguiendo la inveterada costumbre española de plantear asuntos espinosos durante las vacaciones para esquivar una excesiva oposición de la opinión pública, ha presentado el anteproyecto de nueva regulación penal del aborto. Este nuevo proyecto pretende facilitar el acceso al aborto de modo legal a las mujeres que actualmente, dentro del marco de la ley, en teoría no pueden abortar.

Como el Tribunal Constitucional, en su última sentencia de 1985 al respecto, obligaba a mantener el respeto a la vida como uno de los principios inspiradores de la ley de despenalización del aborto, no ha sido fácil para el gobierno redactar un proyecto que fuera, a la vez, paradójicamente, liberalizador y presuntamente protector de la vida no nacida. Ha debido reunir los esfuerzos de los Ministerios de Justicia e Interior, con la ayuda de los de Asuntos Sociales, y Sanidad y Consumo. El procedimiento arbitrado para conciliar en el proyecto de ley estos dos principios inconciliables es la adecuada información a la mujer que desea abortar.

Información que no informa

Según los datos disponibles en el momento de redactar estas líneas, de salir adelante el proyecto, la «JVG», no ya el aborto, se podrá practicar libremente a petición de la mujer antes de las 12 primeras semanas de embarazo, siempre que, al menos tres días antes de que se practique la operación, la mujer haya sido informada de «las razones que asisten al Estado para tutelar la vida», así como de las ayudas disponibles, y de los aspectos médicos y jurídicos. Para hacer que esta información constituya realmente una cierta garantía de protección del no nacido, el proyecto estipula que debe ser facilitada por un equipo que no esté relacionado con el médico que practicará el aborto. Pero, para salvaguardar la libertad de la mujer, se exige que tal información no deberá influir sobre ella en ningún sentido.

De entrada, no se entiende cómo el proyecto pueda exigir, por un lado, que la información dada a la mujer garantice una eficaz protección de la vida del aún no nacido y, simultáneamente, exija que esa información no podrá influir sobre la mujer que ha de reci-

birla. Parece que intenta que la mujer conserve una utópica libertad absoluta a la hora de tomar decisiones, y que esa libertad ni siquiera esté conectada con los hechos: es completamente absurdo.

Debajo de ese simulacro de información, parece latir un intento de dar un barniz de respetabilidad a todo el proceso del aborto. Este disfraz de respetabilidad toma una forma parecida al consentimiento informado que debe existir en la atención clínica. Sin embargo, la prohibición de influir sobre la mujer descubre que esta información es un puro formalismo administrativo, y está vacía de todo contenido ético. No se trata de que el médico obtenga un consentimiento informado de la mujer, sino de una imposición prepotente de la decisión de ésta sobre el médico.

A poco que se reflexione, se comprende que esta etapa informativa está abocada a convertirse en un mero trámite burocrático que la mujer debe formalizar antes de la práctica del aborto. Legalmente, se guardan las formas: la información (que la ley prohíbe que influya) «protege» los derechos del feto; pero realmente se abre la puerta para que se aborten más vidas inocentes, que quedan desprotegidas. Además, se conseguirá que la práctica del aborto se encarezca, pues la mujer deberá pagar, no sólo al abortero, sino también a los consejeros que deben informarla sin poder influir sobre ella.

No hace falta

Según un informe de la International Planned Parenthood Federation (IPPF), fechado el año pasado, en España la libertad de abortar es total. Es sabido que, legalmente, sólo se puede abortar en caso de grave peligro para la vida o para la salud física o psíquica de la madre, en caso de grave malformación del feto, o en caso de embarazo consecutivo a una violación. En la práctica, la casi totalidad de los abortos que se realizan en España, se llevan a cabo porque trastornan la salud psíquica de la madre. Cualquier médico con conocimientos rudimentarios de psiquiatría comprenderá que la salud psíquica de la madre es una excusa para la práctica del aborto, que se realiza, prácticamente, a petición de la madre. La IPPF tiene toda la razón al afirmar en su informe que, actualmente, y a pesar de las restricciones legales, en España el aborto es libre: el único requisito exigido es, dicho crudamente, el dinero para pagarlo.

Pero, si el «peligro para la salud psíquica de la madre» es una ficción, casi todos los abortos practicados en España son libres e ilegales; no obstante, el gobierno no sólo no pretende hacer que se cumpla la ley vigente, sino que ha declarado que indultará a todo médico que sea condenado por practicar abortos; ante semejante tesitura, perseguir en los tribunales a las pequeñas clínicas privadas que hacen más del 98% de los abortos en España con pingües beneficios, son ganas de desperdiciar esfuerzo. Y el aborto se sigue practicando sin freno.

Cabe preguntarse entonces: ¿por qué existe interés del gobierno en ampliar los supuestos legales? Con la legislación actual, sumada a la sociología provocada con las medidas gubernamentales, la disponibilidad del aborto es total. ¿Qué gana el gobierno con el nuevo proyecto de ley? Indudablemente, votos. No es casualidad que el proyecto se ponga en marcha tras una encuesta que muestra un cambio de opinión a favor de una mayor liberalización. Pero también consigue una apariencia de dignidad para la operación de aborto. La nueva ley es una técnica para conseguir una «respetabilidad legislativa» con la que el gobierno quiere tapar su descarada actitud permisiva, tolerante de la infracción sistemática de la ley vigente. Otros datos que se observan en el proyecto (cambio de nombre de «aborto» a IVG, etc.), apuntan en esta misma dirección.

Curiosamente, con esta mayor liberalización, además de votos y una apariencia de dignidad, el gobierno conseguirá una mayor opresión de la mujer: las únicas razones que pueden mover a la mujer a abortar, aparte de las ya contempladas en la legislación, son las económicas y sociales. Por tanto, el gobierno desea dar libertad para que personas con dificultades económicas o sociales aborten, pues se niega, en esta época de crisis, a pagar con fondos públicos el aborto de quien realmente lo necesite. Así, lo único que consigue realmente, no es ayudar a las mujeres con problemas, sino perpetuar el negocio indigno de los centros privados donde se practica el aborto.

Ataque a los médicos

Esta nueva legislación afecta a los médicos, y muy directamente. Nuestros colegas huyen de la práctica del aborto como de la peste; según el Ministerio de Sanidad, la mayor parte de los médicos se niegan a practicarlos por razones de ciencia y de conciencia, lo cual resulta halagüeño para nuestra profesión en estos tiempos de crisis de valores. La casi totalidad de los abortos que se practican en España están realizados por poco más de un centenar de desaprensivos que venden su vocación médica por dinero fácil, mucho dinero fácil.

El afán liberalizador del gobierno ve en esta negativa una dificultad para la liberalización total que pretende. Por esta razón, el proyecto de ley contiene una cláusula especial: se niega la posibilidad de objeción de conciencia, tanto a los médicos como a las enfermeras y auxiliares, siempre que exista grave urgencia de realizarlo.

Pero, ¿quién decide que el aborto está indicado, es una operación urgente, y es el tratamiento de elección en ese caso concreto? Es el médico quien está en condiciones de indicar un tratamiento. Y, aunque le pese al gobierno, es una indicación para la que no existen razones médicas serias: en dos revisiones recientes sobre tratamiento de problemas médicos del embarazo*, en una de ellas el aborto ni se menciona; en otra, sólo aparece como una posibilidad en enfermas que padezcan síndrome de Marfan con aneurisma disecante de aorta, aunque también ofrece tratamiento quirúrgico alternativo y eficaz. Sin embargo, el proyecto considera la objeción de conciencia al aborto como una obstrucción a la atención sanitariamente correcta, una especie de estorbo para la salud, que se consigue sólo abortando.

Además de anticonstitucional, esta cláusula es, de nuevo, contradictoria con el saber médico: no existen situaciones clínicas en que la práctica del aborto sea una intervención urgente que proporcione mejores resultados que otros enfoques terapéuticos alternativos. Con esta cláusula, el gobierno quiere anular el criterio profesional de los médicos y sustituirlo por los deseos de la mujer, que son los únicos que pueden considerar urgente la práctica del aborto.

Si hay problemas reales, el aborto no es solución

El proyecto de ley gubernamental pretende, en suma, liberalizar la «solución» del aborto para cuando la mujer tenga razones económicas o sociales que hagan poco deseable un hijo. Sin embargo, eso no es solucionar los problemas. Si el problema es la escasez de recursos, el gobierno debería procurar más incentivos por hijo (cuestión urgente con la baja de la natalidad, que garantiza que no habrá pensiones en el año 2030), y no facilitar la muerte de esos niños. Si hay problemas objetivos para criarlos y educarlos, se podrían agilizar las adopciones. Y si el problema es discriminación laboral o social de las mujeres en época de crianza, se pueden perseguir las discriminaciones por este motivo, y las demás causas sociales que pueden conducir a la petición de aborto.

Destruir el problema no es solucionarlo, y los gobernantes están para dar soluciones a los problemas, no para arbitrar medidas radicales (destruir las vidas no nacidas) que eliminan el problema ya producido, pero que no evitan que se vuelva a producir en el futuro. La auténtica libertad reproductora no está en que la madre pueda destruir su hijo no nacido, sino en que pueda elegir tenerlo, sin que esto le suponga agobios económicos (debe haber ayudas adecuadas), afectivos (debe facilitarse la adopción) o sociales (debe evitarse la discriminación). El gobierno, al ofrecer el aborto como única solución a ciertos embarazos, es cruel con la mujer con problemas, y no da auténtica libertad de tener o no tener el hijo, aunque, aparentemente, era libertad lo que deseaba dar a las mujeres.

Antonio Pardo

* The Medical Clinics of North America 1989 (mayo): 73 (3): 517-752. Medical Problems in Pregnancy. Clínicas de Ginecología y Obstetricia. Temas actuales (Interamericana - McGraw-Hill) 1992: s.v. (4): 593-819. Complicaciones médicas durante el embarazo. Referencia al aneurisma disecante de aorta en el síndrome de Marfan: p. 670.