



EDITORIAL

Nueva ley del aborto más que un problema legal y moral

New abortion law: more than a legal and moral problem

Melguizo Jimenez Miguel^a, Carmen Luna Lora^b,
Blanca Marcos Ortega^b y Emilia Bailon Muñoz^{b,*}

^aEspecialidad en Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Almanjayar, Granada, España

^bEspecialidad en Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Albaycín, Granada, España

Recibido el 18 de febrero de 2010; aceptado el 22 de marzo de 2010

Disponible en Internet el 23 de mayo de 2010

El inicio de la vida y la muerte han sido históricamente 2 situaciones que han planteado importantes problemas éticos. Ambas constituyen los 2 momentos más importantes de la vida, compartiendo todavía algo de misterio y solemnidad. Particularmente los problemas éticos al inicio de la vida han ocasionado actitudes muy polarizadas con dificultades para llegar a acuerdos sociales.

En nuestro país no es hasta 1985 cuando se aprueba la primera norma legal de despenalización del aborto. Dicha norma fue precedida de un intenso debate político e ideológico cargado de tensiones, a las que la profesión médica no permaneció ajena. Han pasado más de 2 décadas y una gran parte de grupos políticos y ciudadanos plantean una reforma de la norma legal para acomodarla a nuevas demandas sociales. Esta circunstancia ha reabierto nuevamente el debate y enfrentamiento entre posiciones desgraciadamente muy contrapuestas acerca de la consideración moral del aborto y las fórmulas para su regulación.

Los médicos de familia no podemos ser neutrales ante el debate sobre la nueva ley del aborto, puesto que la orientación y el consejo sobre interrupción de embarazo, la educación sexual, la anticoncepción y el asesoramiento son parte de nuestras competencias.

El problema moral

El problema ético del aborto se plantea por el conflicto entre 2 valores. La autonomía procreativa de la mujer y la inviolabilidad de la vida humana. Si ambos valores se plantean de forma absoluta no existe posibilidad de una solución equilibrada.

En un extremo del absolutismo se sitúan los grupos «pro life» que parten de la consideración de la vida como valor absoluto sin excepciones y de que el inicio de la vida humana se produce en el mismo momento de la concepción.

En el otro extremo los grupos «pro choice» que consideran la concepción y gestación como apéndices del organismo femenino y solo ella debe tener capacidad para tomar decisiones hasta la desvinculación orgánica del feto respecto al cuerpo de la madre.

En el origen de las posiciones polarizadas antes enunciadas se encuentra la ausencia de consenso sobre el momento biológico, dentro del proceso de desarrollo embrionario, en que podemos considerar la existencia de una persona. En este proceso hay grandes diferencias sobre cuál sería el punto crítico; la fecundación, el momento de la anidación, el inicio de la actividad cerebral, el final de la diferenciación de órganos y aparatos vitales o la existencia autónoma fuera del vientre materno. Cada una de estas opciones conlleva posiciones morales diferentes que resulta complejo conciliar.

No obstante, hay opciones que recogen líneas de pensamiento integradoras. Que si bien reconocen que la

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ebailonm@papps.org (E. Bailon Muñoz).

vida humana es inviolable, y debe ser además un bien de especial protección por la sociedad, existen excepciones que deben determinar una actuación distinta. Que si bien reconocen la necesidad de proteger la vida del embrión o el feto no consideran a la mujer como medio exclusivo para el fin de la reproducción (subordinada a la finalización de un embarazo) y sí como persona como fin en sí misma. Que si bien reconocen la libertad y autonomía de la mujer como parte de su dignidad personal, entienden que la decisión de abortar debe ser responsable, coherente y, a partir de determinada semana del proceso de desarrollo fetal, compatible con preceptos legales de protección del feto.

Desde posiciones de ética civil integradora nadie duda que el aborto debe ser despenalizado y regularizado. No obstante, no debería considerarse nunca como un método contraceptivo ni como una opción recomendable. En todo caso la regulación del aborto no fomenta su uso, ni obligar a ninguna mujer a adoptar una interrupción no deseada o una decisión en contra su conciencia. La experiencia en Europa demuestra que donde se ha sido más permisivo en cuanto a leyes de plazos no se ha producido un incremento en el número total de los mismos.

Descender el número de abortos depende del acceso a los anticonceptivos y de la implicación del sector educativo y sanitario, no de las restricciones que se impongan a su despenalización.

Moralmente la regulación de la interrupción de embarazo debe justificarse por la teoría del mal menor y socialmente ha de considerarse un fracaso y un estímulo para prevenir embarazos no deseados.

El problema legal

La Ley Orgánica 9/1985 de despenalización del aborto en determinados supuestos ha tenido importantes efectos positivos. Desaparecieron prácticamente los abortos ilegales o clandestinos que sometían a las mujeres a humillaciones, sufrimiento y riesgos sanitarios. Garantizó un derecho a la mujer y ha sobrevivido a la alternancia en el gobierno de los 2 grandes partidos políticos. Colocó a España al nivel del resto de países de la Unión Europea, con excepción de Irlanda, que ya tenían reconocida la regulación legal del aborto.

Sin embargo, ha habido sombras que justifican ahora la reforma legal. El supuesto del grave riesgo psíquico para la mujer ha conformado el 97% de las indicaciones de interrupción voluntaria de embarazo, enmascarando de hecho una auténtica ley de plazos pero sin límite real. La legislación en vigor ha supuesto una tutela paternalista de terceras personas evaluadoras (médico de familia, psicólogo y ginecólogo) poco acorde con el modelo actual de relación clínica y la aplicación del consentimiento informado. Finalmente, el texto actual si bien ha librado a la mujer de una condena judicial no ha evitado en ocasiones denuncias con humillantes investigaciones policiales y vulneración flagrante de la confidencialidad clínica.

Por otra parte tras 25 años de aplicación de la despenalización se han producido dos circunstancias que una futura reforma debería reconducir. De un lado, el hecho de que tan solo el 2,5% de las interrupciones de embarazo se realizan en el sector público y de otro las masivas y generalizadas objeciones, o pseudoobjeciones, de conciencia de profesionales sanitarios

que han conducido a importantes desigualdades territoriales de acceso a una prestación reconocida del sistema sanitario público.

La nueva regulación legal apuesta por un sistema mixto de plazos e indicaciones que puede permitir mejoras evidentes. El sistema de plazos, hasta la 14 semana, supone un reconocimiento de que en las primeras semanas de embarazo el derecho a decidir de la mujer tenga más peso que la continuidad del embrión. El sistema de indicaciones, superado el periodo de plazos y antes de la semana 22, permitiría la interrupción de embarazo en 2 supuestos: el de grave peligro para la salud o la vida de la embarazada y el de detección de graves anomalías o malformaciones en el feto. Asimismo la reforma plantea que tan importante como modificar la ley es prevenir el número de embarazos no deseados e ir a las raíces de la deficiente educación sanitaria, la inaccesibilidad de los métodos anticonceptivos y el insuficiente compromiso de médicos y enfermeras del sistema sanitario público. Lamentablemente la propuesta de ampliar hasta los 16 años la edad de la mujer para gestionar de forma plena su autonomía, al igual que ante el resto de actuaciones sanitarias, ha focalizado demasiado el debate sobre la reforma legal del aborto.

La búsqueda de un consenso de mínimos

El aborto siempre será un mal menor. Un mal menor forzado por una realidad social y humana penosa. La realidad social, aunque avalada por aplastantes estadísticas sanitarias, por sí sola podría no justificar el cambio legislativo que se propone. Es la realidad humana la que aconseja el reconocimiento de la dignidad y la autonomía de la mujer para tomar decisiones y hacerse responsable de las mismas.

Es posible adoptar posiciones de equilibrio que salvaguarden la pluralidad moral de la sociedad. Todas las posiciones son legítimas salvo las que tratan de imponer de forma absoluta sus criterios o aquellas que proponen la condena social y legal a quienes discrepan. Y ninguna institución, grupo o colectivo profesional puede arrogarse ningún tipo de superioridad moral o monopolizarla.

Son posibles y deseables los acuerdos de mínimos parlamentarios que permitan una concordia democrática en la nueva regulación legal del aborto. Pero depende de cada uno de nosotros, como ciudadanos y como profesionales, asumir y aplicar dichos acuerdos para permitir un ejercicio efectivo de los derechos de la mujer y una convivencia democrática basada en el respeto y la tolerancia cívica y moral.

Bibliografía recomendada

- Casado M, Corcoy M, Ros R y Royes A. Documento sobre la interrupción voluntaria del embarazo. Observatori de Bioètica i Dret (15-2-2010). Disponible en: http://www.pcb.ub.es/bioeti/aidret/archivos/documentos/Interrupcion_Embarazo.pdf. Consideraciones sobre el embrión humano. Instituto Borja de Bioética. Bioética & debat 2009; 15 (57); 1-12. [consultado

15/2/2010]. Disponible en: http://www.ibbioetica.org/es/img/home/BD_57_esp_F.

Informe sobre la interrupción de la gestación. Comité consultiu Bioética Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya 2009. [consultado 15/2/2010]. Disponible en: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2161/intgest.pdf>.

Masiá J. Proponer sin imponer, cuestionar sin condenar. Diario “El País”. [consultado 26/6/2009]. Disponible en: <http://www.redescristianas.net/2009/06/27/proponer-sin-imponer-cuestionar-sin-condenar-juan-masia-teologo-profesor-de-bioetica-en-la-universidad-catolica-de-osaka-japon/E-Host>.