

Luz verde al Anteproyecto de Ley para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la embarazada

EL MEDICO INTERACTIVO. Madrid (21/12/2013-07/01/2014) - Redacción/E.P.

El Consejo de Ministros ha aprobado el Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada, que reforma la actual Ley de salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo. La norma que, por primera vez, despenaliza a la mujer que decide interrumpir la gestación, garantiza que las menores tengan que contar con sus padres en caso de aborto y regula la objeción de conciencia del personal sanitario. Asimismo, en este nuevo marco legal el aborto se despenaliza ante riesgo para la vida o salud física o psíquica de la mujer y en caso de violación

A propuesta del ministro de Justicia, Alberto Ruiz-Gallardón, el Consejo de Ministros ha aprobado el anteproyecto de Ley Orgánica de protección de la vida del concebido y los derechos de la mujer embarazada y retoma, así, el sistema de supuestos en los que se basaba la Ley del Aborto de 1985, hasta tres veces avalado por el Tribunal Constitucional, y que fue sustituido por el de plazos en la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, del 3 de marzo de 2010, recurrida ese mismo año ante el Alto Tribunal por el Grupo Parlamentario Popular.

En este sentido, el Anteproyecto de Ley Orgánica, consecuente con la doctrina fijada por el Tribunal Constitucional, garantiza la protección de la vida del concebido no nacido como bien jurídico protegido por el artículo 15 de la Constitución. No obstante, en línea con esa misma doctrina, señala que la protección de la vida del "nasciturus" no tiene un carácter absoluto si entra en colisión con la vida y la dignidad más esencial de la mujer, derechos estos también reconocidos en la Carta Magna. Por tanto, la interrupción voluntaria del embarazo debe ser eximida de castigo penal dentro de los límites impuestos por la existencia de otros derechos bajo determinadas condiciones.

Además, cuando el embarazo sea consecuencia de un delito contra la libertad o indemnidad sexual prevalecerá el derecho a la dignidad más esencial de la mujer, que podrá interrumpir la gestación en las doce primeras semanas tras interponer la correspondiente denuncia.

El otro supuesto que no será punible es la existencia de grave peligro para la vida o salud física o psíquica de la mujer, lo que se entenderá cuando el embarazo produzca un menoscabo importante en su salud, con permanencia o duración en el tiempo, según los conocimientos de la ciencia médica en ese momento.

En estos casos, la interrupción de la gestación debe realizarse en las 22 primeras semanas y para acogerse a este supuesto será necesario un informe previo emitido por dos médicos especialistas en la patología que genera el grave peligro para la vida o la salud de la mujer y ajenos al centro donde se practique el aborto. Asimismo, si el peligro tiene su origen en anomalías incompatibles con la vida del feto, el informe sobre la madre sólo tendrá que estar firmado por un médico y no dos, pero será necesario otro sobre el feto. Si hay peligro vital para la mujer, no será necesario ningún informe, tal y como han informado.

Del mismo modo, siguiendo las recomendaciones del Comité sobre Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, no se podrá alegar la existencia de discapacidad para interrumpir voluntariamente el embarazo, de tal forma que no se cometa

algún tipo de discriminación por este motivo. No obstante, esta circunstancia podrá ser tenida en cuenta si causa un grave daño físico o psicológico a la madre.

De cualquier modo, la interrupción del embarazo sólo podrá practicarse más allá de las 22 semanas en el caso de que exista un peligro vital para la mujer o el peligro para la salud de la madre derive de una anomalía del feto incompatible con la vida que no se hubiera detectado antes o que sólo en ese momento lo sea con un diagnóstico certero.

Además, tal y como han subrayado desde el Ministerio, la atención a la mujer que se vea en la necesidad de interrumpir voluntariamente su embarazo, en cualquier caso, queda totalmente garantizada, pues la prestación para la interrupción voluntaria en los supuestos despenalizados se mantendrá incluida en la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud. De igual manera, todas las mujeres embarazadas recibirán asesoramiento asistencial con información sobre las prestaciones a las que pueden tener acceso. Además, quienes estén considerando interrumpirlo tendrán asesoramiento personalizado e información clínica para que en un plazo de siete días decidan si consienten expresamente el aborto. Esta fase informativa no será necesaria cuando exista un peligro vital para la gestante que aconseje la interrupción inmediata del embarazo.

Sistema penal y menores

Por otra parte, el Anteproyecto prevé que para interrumpir voluntariamente el embarazo las jóvenes de entre dieciséis y dieciocho años de edad y las mayores sujetas a curatela presten su consentimiento, pero también deban contar con el asentimiento de los padres o tutores o curadores. Si hubiera controversia entre ellos, el juez considerará que es válido el consentimiento de la menor salvo que constate su falta de madurez, en cuyo caso resolverá atendiendo a su interés. En los casos de menores de dieciséis años o mujeres mayores sujetas a tutela será necesario el consentimiento de los padres o tutores y la manifestación de la voluntad de la menor, para lo que se atenderá a su edad, madurez y circunstancias. En caso de desacuerdo, el juez dará valor al consentimiento de los padres o tutores siempre y cuando atienda al interés del menor.

A diferencia de las leyes anteriores, el Anteproyecto de Ley Orgánica despenaliza la conducta de la mujer que se practica o consiente que le sea practicado un aborto al entender que se trata siempre de una víctima. En este sentido, en la Ley de 1985 se preveía que las mujeres que abortaban fueran castigadas con penas de prisión de seis a doce meses o multa de seis a veinticuatro meses, y en la Ley de 2010, con multa de seis a veinticuatro meses, y, en caso de impago, esta pena se sustituía en cárcel.

En esta línea, como han explicado, el nuevo texto mantiene las mismas penas ya vigentes en el Código Penal para quien produzca el aborto, pero se concretan y definen todos los supuestos para que los profesionales sanitarios tengan mayor seguridad jurídica. Así pues, para quien produzca el aborto de una mujer con su consentimiento o la induzca a abortar fuera de los casos despenalizados se prevén penas de uno a tres años de cárcel y cuando el aborto se produzca fuera de los centros acreditados se impondrá en su mitad superior. Además, el que realice el aborto sin el consentimiento de la mujer o habiéndolo conseguido mediante violencia, amenaza o engaño podrá ser condenado a penas de cuatro a ocho años de cárcel y el aborto por imprudencia grave se penará con entre tres y cinco meses de cárcel o multa de seis a diez meses.

Objeción de conciencia del profesional sanitario

A diferencia de las leyes anteriores, este Anteproyecto regula la objeción de conciencia de cualquier profesional sanitario que participe o colabore en los supuestos despenalizados de interrupción voluntaria del embarazo sin posponerla a un reglamento posterior como ocurría con la Ley de 2010.

Así pues, el profesional sanitario que quiera objetar deberá comunicar esta circunstancia por escrito al director del centro dentro de los cinco días siguientes a empezar a trabajar en él y su decisión se

incluirá en su expediente personal, que será reservado y confidencial. El ejercicio de este derecho, que no admite modulaciones, se podrá modificar en cualquier momento.

Por otro lado, el texto prevé también que, a través de la Ley General de Sanidad, se desarrollen programas que busquen la formación, información y prevención de embarazos no deseados, transmisión de enfermedades sexuales y de educación afectivo sexual; se promueva el asesoramiento socioeconómico de las embarazadas que lo requieran; y se prohíba la publicidad de los centros o de los servicios médicos o de los procedimientos para interrumpir voluntariamente un embarazo.

Reacciones

Las respuestas a la reforma de la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo no se han hecho esperar. Así pues, el PSOE ha mostrado su “radical” oposición a la reforma y, además de apelar a la conciencia de las 76 diputadas del PP, ha solicitado al Grupo Popular la libertad de voto o voto secreto, para que la Ley no salga adelante en el Parlamento.

“Es una Ley innecesaria, cínica e injusta porque golpea sobre la autonomía de las mujeres que van a tener que pedir permiso para ejercer su maternidad libremente”, ha asegurado la “número dos” del PSOE, Elena Valenciano.

A su juicio, la reforma de la Ley del aborto supone una “contrarreforma” que nadie conoce dado que el Gobierno ha trabajado en el “más absoluto oscurantismo”. A pesar de ello, se ha mostrado “segura” de que esta reforma legislativa va a acabar con los derechos de las mujeres a decidir libremente sobre su maternidad. “El Gobierno va a asestar un golpe muy duro a la ya difícil vida de las mujeres españolas que llevan tiempo decidiendo sobre sus vidas y, por ello, es evidente que será un retroceso que va a ser rechazado por la inmensa mayoría de los españoles”, ha remarcado Valenciano.

Por su parte, la exministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, responsable de la actual Ley de Plazos, ha recordado que en 2010 se reformó la Ley después de 30 años porque era necesaria adaptarla a la normativa europea, a las recomendaciones de la OMS y de la ONU, y ha añadido que da mayores garantías a las mujeres y a los profesionales.

“No queremos retroceder en otros campos como en la salud, apelamos a la condición de mujer y a nuestra capacidad de decidir y que no coarten nuestra libertad”, ha remarcado.

Mientras, la secretaria de Igualdad del PSOE, Purificación Causapié, ha denunciado que, según datos de la OMS, al año mueren 47.000 mujeres por abortos clandestinos e inseguros. “No queremos que las mujeres españolas aumenten estos datos y se vean abocadas a abortos clandestinos e inseguros con esta nueva Ley que plantea el Gobierno del PP”, ha recalado.

Igualmente, ha criticado que el PP impida ser madres a lesbianas o mujeres solteras, a las que, según sus palabras, se les impide acceder a través de la Seguridad Social a los tratamientos de fertilidad. “El PP nunca ha creído en la igualdad de las mujeres”, ha subrayado.

Por su parte, Unión, Progreso y Democracia (UPyD) ha criticado que el Anteproyecto de Ley de reforma del Aborto sea “más restrictivo que la Ley de 1985”, porque no aborda la realización de los abortos por la Sanidad pública, a la vez que la ha tachado de “confesional”. “Para UPyD esta norma no es sólo ni principalmente un ataque a las mujeres, es una afrenta a la sociedad laica y plural”, ha argumentado Rosa Díez, a la espera de un estudio más pormenorizado del texto porque, a su juicio, el “diablo está en los detalles”.

En esta misma línea, los sindicatos CC.OO. y UGT han tachado la norma de “ataque frontal” a los derechos de las mujeres y han acusado al Gobierno de “condenar a la clandestinidad a las mujeres y profesionales de la Sanidad que les atienden en base a su compromiso deontológico”.

También la portavoz del BNG en el Congreso, Olaia Fernández Davila, ha tachado de “machista” y “paternalista” la reforma de la Ley porque, a su juicio, impone a las mujeres qué hacer y no les deja decidir sobre su maternidad.

Del mismo modo, se ha manifestado la Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (ACAI), que asegura que la norma “acaba con un derecho básico y fundamental de la mujer” al tiempo que establece unos supuestos para acceder a esta prestación que, para la entidad, son “prácticamente imposibles de cumplir”.

Asimismo, el portavoz de Igualdad del PNV en el Congreso, Joseba Agirretxea, ha señalado que la reforma de la Ley del Aborto “es la más restrictiva del mundo occidental actualmente”, incluso “más” que la española de 1985. Es más, sostiene que ésta modificación de la Ley “responde a presiones que sufre el PP de sectores reaccionarios”.

Al respecto, también se ha pronunciado el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, quien ha destacado que el Anteproyecto de Ley introduce “cambios muy importantes y trascendentales” en la regulación del aborto que deberán ser analizados de forma pormenorizada por esta entidad antes de emitir una valoración institucional. “Volvemos a la situación de hace 28 años”, ha reconocido el presidente de la OMC, apuntando que la organización debe analizar el contenido de la norma conjuntamente con su Comisión Deontológica.

Por el contrario, la vicepresidenta del Gobierno, Soraya Sáenz de Santamaría, ha asegurado que se siente tan “cómoda” con la Anteproyecto de Ley como lo estaba con la Ley de 1985.

Luz verde a la reforma de la incapacidad temporal

En otro orden de cosas, el Consejo de Ministros ha aprobado también el Anteproyecto de Ley de mutuas, por el que se concederá a estas entidades una mayor capacidad de intervención en las bajas médicas por enfermedad común con el objetivo de reducir el absentismo laboral injustificado.

En concreto, las mutuas podrán realizar el seguimiento de la prestación de incapacidad temporal derivada de enfermedad común “ya desde el primer día de la baja”, según ha destacado la ministra de Empleo, Fátima Báñez, durante la rueda de prensa posterior al Consejo de Ministros.

Así, la mutua podrá formular, como ocurre actualmente, una propuesta de alta médica “motivada” y ésta será enviada al médico del servicio público de salud que emitió el parte de baja a través de los servicios de inspección del servicio público de salud correspondiente, que dispondrá de un plazo de cinco días hábiles desde la recepción de la propuesta de alta para comunicar a la mutua si la estima o la rechaza. Si en dicho plazo no se notificara a la mutua el parte de confirmación de baja, se considerará estimada la propuesta y emitido el parte médico de alta. La mutua deberá entonces informar al trabajador y a la empresa de la extinción de la prestación.

“Esta norma, además de la reducción del absentismo, persigue otros objetivos, como el de dotarlas de un nuevo marco normativo para mejorar su gobernanza y transparencia”, según Báñez que ha recordado que en España se pierden al año por absentismo una media de 11,4 días por trabajador, frente a los 8,4 días que se pierden en Finlandia, los siete que se pierden en Dinamarca, los 6,8 días de Canadá o los 4,9 días de Estados Unidos.

Por último, el Consejo de Ministros ha aprobado la distribución de créditos a las comunidades autónomas, por importe de 1.562.870 euros, para el desarrollo de sistemas de información sanitaria y para combatir las enfermedades raras.