

# Aborto, una realidad incómoda

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que se producen un total de 42 millones de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) en todo el mundo<sup>1</sup>. Tan solo el 60 % se practican en condiciones seguras lo que supone arrojar a la opinión pública la escalofriante cifra de 78.000 mujeres muertas al año en el mundo por abortos inseguros. Esta es la principal razón por la que gobiernos como el mexicano, se han decidido recientemente por la despenalización de esta práctica médica, aunque siempre con matices. Para empezar, la ley que se aprobó el pasado abril en el país centroamericano tan solo permite a las ciudadanas de la capital hacer uso de este derecho en casos de violación, si está en riesgo la vida de la madre o por malformación del feto. No es igual en la legislación portuguesa donde, desde el pasado mes de julio, las pacientes tienen la posibilidad de alegar daños psicológicos para justificar esta intervención.

Elisa G. McCausland

**TODOS ESTOS CAMBIOS** tienen su raíz en el calamitoso estado de consideración de este derecho a nivel global y sus consecuencias directas en la salud pública de la población femenina. Sin ir más lejos, a día de hoy existen tres países que prohíben el aborto tanto si una mujer se queda embarazada a causa de una violación, como si la vida de la madre o el hijo corren peligro durante el embarazo. Nicaragua, Chile y El Salvador se niegan a tener en cuenta la edad de la mujer o su capacidad para cuidar a un niño, y abren un proceso legal contra cualquiera que decide abortar. A pesar de que en el 2006, un informe del Comité de la ONU estableció que una de las principales causas de mortalidad materna en Chile era el aborto ilegal, el gobierno no se ha planteado la despenalización de esta práctica médica en ninguno de sus supuestos y tampoco se ha pronunciado sobre las mujeres que actualmente viven encarceladas por haber actuado en contra de los dictados de la ley.

## Un problema global

Según el Centro de Protección de los Derechos de Reproducción de Estados Unidos, actualmente cerca del 26 % de la población global vive en países que penalizan parcialmente el

### Abortos en el mundo

En el 2003, y según la OMS, cerca de 42 millones de mujeres abortaron en todo el mundo. Comparado con los 46 millones del 1995, los datos indican un descenso de estas intervenciones, al menos en este periodo. La tasa más baja de abortos se dio en Europa Occidental, seguida de cerca por los países del norte y sur de Europa y de Norteamérica; mientras, más de la mitad de estos procedimientos se produjeron en Asia, con 26,4 millones de interrupciones, poniendo así de manifiesto la relación entre pobreza, legislación restrictiva y tasa de procedimientos inseguros. Los datos arrojan más luz, si cabe, sobre este asunto ya que, mientras el 92 % de las técnicas realizadas en el primer mundo resultaron ser seguras para las mujeres que se sometieron a ellas, el 55 % de las intervenciones realizadas en países más pobres resultaron ser arriesgadas, entrando en ese porcentaje el 38 % de los abortos realizados en Asia, el 94 % en Latinoamérica y Caribe y el 98 % en África.



**Prácticamente desde los inicios del proceso de despenalización, el riesgo para la salud física o psíquica de la mujer ha sido la principal causa alegada para justificar los abortos amparados por la ley, lo que supone cerca del 97 % del total de las intervenciones voluntarias registradas, de las cuales el 90 % se realizan dentro del período de las 12 primeras semanas**

aborto. Algunos de ellos, como Irlanda o los Emiratos Árabes, permiten específicamente este tipo de intervención en el caso de que peligre la vida de la madre, mientras que en otros países cabe la posibilidad de interpretar la ley para que el aborto no sea ilegal en estas circunstancias, como es el caso de Irán.

En otro nivel de tolerancia se encuentran países como Malasia y Nueva Zelanda, lugares donde se permite específicamente el aborto en el caso de que peligre la salud mental de la mujer. En estos casos la ley deja un margen a la interpretación en el que se suelen incluir los trastornos psicológicos producto de una violación o las circunstancias socio-económicas de la afectada como razones de peso para practicar el aborto. Esta última alegación, la relacionada con la situación social, la puedan exponer de manera específica y sin ninguna

1. Según el último estudio realizado por esta organización en 2003.

## Según el Centro de Protección de los Derechos de Reproducción de Estados Unidos, actualmente cerca del 26 % de la población global vive en países que penalizan parcialmente el aborto

clase de subterfugio las mujeres que residen en India, Reino Unido o Luxemburgo.

### El aborto en España

El aborto es legal en España desde el 1985, año en el que se aprobó la Ley Orgánica que despenaliza parcialmente esta práctica y que permite la interrupción voluntaria de la gestación en situaciones extraordinarias. Los casos que se plantearon entonces, vigentes hoy, son tres: que peligre la vida de la madre, que el bebé sufra malformaciones y que el nacimiento del bebé plantee riesgos para la salud mental de la progenitora.

El aborto punible está regulado por el Código Penal en sus artículos 144 a 146. Los casos en los que abortar no supone un delito están contenidos en el art. 417 bis del Código Penal derogado, resultado de la revisión de la ley en el 1995.<sup>2</sup>

Patricia Lorenzo Copello, catedrática de Derecho penal de la Universidad de Málaga, enuncia en su estudio, *El aborto en la legislación española: una reforma necesaria*, que «la Ley Orgánica que aprobó el Código Penal del 1995 renunció a introducir los supuestos de despenalización en el nuevo cuerpo legal, aduciendo la necesidad de elaborar una ley especial en la que se contemplaran los múltiples aspectos derivados de la licitud de ciertos casos de aborto. Sin embargo, diez años después sigue vigente el antiguo art. 417 bis del CP derogado».

Se tendría que esperar al año 2003 para que una nueva reforma se planteara en el Congreso, pero ésta tan solo afectaría a lo relativo a las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Patricia Lorenzo dice de la actual ley que está en un «precario estado de provisionalidad» desde la entrada en vigor del Código Penal del 1995. Afirma que en el actual modelo de legislación española se respeta la autonomía de la mujer, por lo que no entiende el desfase de

### El caso estadounidense

Treinta años después de que los movimientos de derechos civiles, con las feministas a la cabeza, consiguieran legalizar la interrupción voluntaria del embarazo, el presidente de los Estados Unidos, George W. Bush, firmó en el 2003 una Ley Federal que penalizaba algunas de las técnicas abortivas permitidas hasta la fecha.

Esta reforma supone un importante punto de inflexión. Hasta ese momento, las leyes estadounidenses coincidían con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en lo referente al reconocimiento del aborto como un «asunto de salud reproductiva» y un «derecho fundamental de las mujeres».

La realidad actual es que cada vez menos doctores practican abortos a pesar de que cerca de un 34 % de las estadounidenses se someten a uno antes de cumplir los 45. A esto se le suma que, además de prohibir el método más empleado en abortos de segundo trimestre, la reforma de la legislación no contempla excepciones por violación, incesto o riesgos para la salud, y no define qué constituye una amenaza para la vida.



la misma en este aspecto específico que achaca a razones políticas e ideológicas.

### En la actualidad

Prácticamente desde los inicios del proceso de despenalización, el riesgo para la salud física o psíquica de la mujer ha sido la principal causa alegada para justificar los abortos amparados por la ley, lo que supone cerca del 97% del total de las intervenciones voluntarias registradas, de las cuales el 90% se realizan dentro del período de las 12 primeras semanas.

Por otro lado, la comercialización de la píldora del día después disminuyó en 2005 en medio millón la cifra de abortos en España, según el Ministerio de Sanidad. Pero, aún siendo la española una de las tasas más bajas de abortos en la Unión Europea, el número no deja de crecer, especialmente ahora que la inmigración ha introducido una nueva variable en la ecuación.

En el otro lado de la balanza encontramos colectivos, como la Asociación de Víctimas del Aborto (AVA) o la fundación *Derecho a nacer*, que plantean esta intervención como una amenaza para la vida humana, utilizando como argumentos principios ligados a la religión. Son colectivos que piden respeto para el no nacido, aunque los derechos de éste último dependan de cuando se considere que la nueva vida es una persona, una cuestión que, por el momento, parece estar más asociada al terreno filosófico que al científico.

Beth Fredrick, de la Coalición Internacional para la Salud de la Mujer, sentencia en un artículo publicado en *The Lancet* que «una ley penalizadora nunca ha disuadido a una mujer y a su pareja que buscan el fin del embarazo. (...) No hay motivos aceptables para que una mujer muera, enferme o quede infértil como resultado de un aborto inseguro cuando la comunidad mundial tiene tanto el conocimiento como los medios para prevenir estas muertes». Patricia Lorenzo da un paso más, refiriéndose al sistema legal español, al señalar que «la decisión última sobre la práctica de la interrupción del embarazo (se deja) en manos de terceras personas, relegando a la mujer al papel de mera peticionaria de una intervención clínica» y dejando en un segundo plano su derecho a decidir sobre la maternidad. ■

2. Se ha mantenido la vigencia de esta norma por la disposición derogatoria 1.a) de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, que aprobó el nuevo cuerpo legal punitivo.