

Aborto en Europa. Ponencia en el Congreso de los Diputados

El Gobierno presume de que su proyecto abortista es similar al de los países de nuestro entorno. Carlos Vidal Prado, profesor titular de Derecho Constitucional de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, analizó en el Congreso los aspectos jurídicos del aborto en diversos países. Esta es su ponencia.

1.- INTRODUCCIÓN

Aunque en este texto vamos a centrar nuestra atención en el tratamiento legislativo del aborto en Europa, no está de más que repasemos previamente, de modo muy breve, la normativa internacional, teniendo en cuenta el énfasis con que se alude a la misma en la Exposición de motivos del Anteproyecto gubernamental que liberaliza el aborto en España.

Tal y como se expone también en el informe del Consejo Fiscal, en dicha Exposición de Motivos se hace desordenada referencia a múltiples y diversos conceptos, supuestamente en el ámbito de los derechos de autonomía y libertad de las mujeres, sobre todo a los relacionados con la protección de la salud sexual y reproductiva, y se ponen todos ellos en relación con una serie de textos jurídicos internacionales. En ese contexto, se incluye un “derecho a decidir” que, sin embargo, como tal, en materia de terminación voluntaria del embarazo, no está expresamente reconocido en los instrumentos internacionales invocados en la Exposición de Motivos. Al contrario, lo frecuente y lo que debe destacarse es que, más bien, cuando estudiamos los principios del Derecho Internacional en materia de Derechos Humanos nos encontramos que protegen claramente la vida del no nacido.

Por supuesto, ningún tratado internacional en materia de derechos humanos reconoce el derecho al aborto y en ningún caso se plantea en ellos la exigencia de que los Estados lo despenalicen. Por tanto, no se puede afirmar que el aborto forma parte de las obligaciones internacionales asumidas por España, como parece deducirse de la Exposición de Motivos.

Por concretar algunos ejemplos, no se incluye el derecho al aborto, ni se hace mención del mismo, sino que por el contrario se defiende más bien la protección jurídica del nasciturus, en el Convenio Europeo de Derechos Fundamentales y Libertades Públicas (1950, en su art. 2), el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1966), cuyo art. 6 (1) establece que “Todo ser humano tiene el derecho inherente a la vida. Este derecho será protegido por la ley. Nadie será privado arbitrariamente de su vida”; el Pacto Internacional de los Derechos Sociales y Culturales (1966), cuyo art. 12 establece “el derecho de toda persona de disfrutar del más alto nivel de salud mental y física”; la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979), la Convención de Derechos del Niño (1989)¹; y la Convención de derechos de personas con discapacidad (2006).

Por lo tanto, de acuerdo con los tratados mencionados, España no queda obligada a reconocer en su legislación derecho alguno a la “interrupción voluntaria del embarazo” o bien a despenalizar el aborto”.

Por otro lado, como también se recuerda en el reciente informe del Consejo Fiscal, la inclusión del acceso al aborto como parte integrante del derecho de la mujer a la salud sexual y reproductiva no es una cuestión pacífica, como lo demuestran las conclusiones de la cumbre del Milenio, adoptada por la Asamblea General de la ONU (2005), cuando los Estados Miembro debatieron y rechazaron la inclusión de una objetivo a alcanzar en el ámbito de la “salud reproductiva”. En idéntico sentido, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas², reunido en junio de 2009 en Ginebra, (Suiza), adoptó una resolución sobre mortalidad materna y derechos humanos en la que se menciona la “salud sexual y reproductiva”, pero estrictamente en el contexto del derecho a gozar “del nivel más alto de salud física y mental que se pueda alcanzar”, y no extiende el sentido de dicha frase, ni la interpreta creando nuevos derechos, dada la oposición de los Estados miembros a los intentos de incluir el derecho al aborto dentro del término “salud reproductiva”. En el mismo sentido y pese a que hubo presiones para vincular la reducción de la mortalidad materna y el “acceso universal a la salud reproductiva” (término amplio que, según los defensores del denominado “derecho a decidir”, incluye el derecho al aborto), la resolución adoptada por el Consejo de Derechos Humanos mantiene la terminología previamente acordada que hace referencia explícita al quinto Objetivo del Milenio, limitándolo al “mejoramiento de la salud materna”.

Entrando ya a analizar la situación en Europa, y de acuerdo también con lo que ha puesto de relieve el informe del Consejo Fiscal, la primera cuestión que sorprende del Anteproyecto español es la inadecuación de su propio título. Podría decirse que no responde al contenido del texto legal, al utilizar la expresión “interrupción voluntaria del embarazo”, en lugar de “terminación voluntaria del embarazo” tal y como lo hacen con mayor rigor y seguridad jurídicas en legislaciones como Bélgica³, Finlandia⁴, Italia⁵; Países Bajos⁶, Dinamarca⁷, Estonia⁸, o en aquellas directamente utilizan la palabra aborto, como Reino Unido⁹, Suecia¹⁰ o Polonia¹¹.

Como es conocido, en Irlanda y Malta el aborto está prohibido, en el primer caso por la propia Constitución, aunque existen sentencias sobre supuestos excepcionales en los que la práctica del aborto no se ha castigado.

Otra observación que podemos formular inicialmente es que, en la legislaciones sobre el aborto de los países europeos, se exige casi siempre la concurrencia de causas justificadas para dejar de considerarlo delito y, por lo tanto, despenalizar esta conducta en determinados supuestos. Ese es el caso de Bélgica, Chipre, Francia, Reino Unido, Finlandia, Polonia, Luxemburgo, Italia, Países Bajos, Hungría, Alemania, República Checa, Eslovaquia y, como es sobradamente conocido, España en la legislación vigente. Los países que prevén un sistema de plazos sin alegar ningún tipo de causas son Suecia, Dinamarca o Austria, además de otros Estados recientemente incorporados a la Unión Europea en las dos últimas ampliaciones (Estonia, Letonia, Lituania, Bulgaria, Rumania, Eslovenia), con legislaciones en materia de aborto claramente influenciadas por la legislación vigente en esos países hasta la llegada de la democracia, de carácter pro-abortista por razones ideológicas y demográficas, que generó porcentajes de abortos tan elevados que lo convirtieron en un método anticonceptivo más.

Los problemas generados por la legislación vigente en España, y que han servido de excusa para abordar una reforma en esta materia, se han podido percibir, asimismo, en Grecia, cuya regulación combina el sistema de plazos dentro del primer trimestre con la posibilidad de abortar en casos de “riesgo psicológico para la madre” durante toda la gestación. Este grave defecto ha provocado, en Grecia como en España, un “efecto llamada” de mujeres en avanzado estado de gestación procedentes de otros países, incluso de la propia Unión Europea (Dinamarca y Los Países Bajos por citar ejemplos bien conocidos). En todo caso, el sistema griego no puede ser considerado como modelo, precisamente por caracterizarse por los mismos inconvenientes que presenta el actualmente vigente en nuestro país.

2.- Rasgos generales de la legislación estudiada

Todos los países europeos de nuestro entorno mantienen la penalización del aborto “ilegal” en sus códigos penales. Incluso aunque haya una ley específica para regular las condiciones en que se puede proceder a la terminación del embarazo de forma legal.

Al igual que en España, Alemania, Luxemburgo y Portugal contemplan el aborto en el Código Penal como acción punible y sólo lo despenalizan en determinadas circunstancias y bajo determinadas condiciones.

El resto de los países cuentan con piezas normativas singulares referidas a las condiciones en las que una mujer puede interrumpir su embarazo bajo la supervisión médica.

Por lo tanto, podemos concluir que el aborto libre o despenalizado no existe en ninguno de los países estudiados, lo que viene a sustentar que no se considera como un derecho de la mujer.

Todos los países consideran aborto ilegal cualquiera que se realice fuera de las condiciones estipuladas y los actores del mismo son susceptibles de condena.

La penalización de las interrupciones de embarazo practicadas de forma “ilegal” varía desde multas a penas de prisión, con bastante variabilidad entre todos los países.

- **Para profesionales:** siempre que no respeten los requisitos establecidos, tanto los meramente administrativos como los de respeto al estado de gestación o falsedad en la declaración sobre la causa para la interrupción de la gestación. La gravedad de la condena varía (desde multa a cárcel) en función de la acción y de sus consecuencias para la mujer.

- **Para personas terceras:** Hay acuerdo en determinar que sólo los facultativos médicos tienen capacidad para practicar interrupciones de embarazos por lo que siempre son susceptibles de condena aquellas personas que, intencionada o no, provoquen la interrupción de un embarazo. Las condenas son siempre de cárcel y la duración dependerá de factores agravantes, como la ausencia de consentimiento de la mujer, uso de la violencia, negligencia,...y consecuencias para la mujer.

- **Para la mujer gestante:** Todos los países establecen condenas para las mujeres que, voluntariamente, por sí misma o por la acción de terceros, se someta a la práctica de un

aborto ilegal Las penas varían desde multas a condenas de cárcel. En la mayoría de los casos se consideran factores atenuantes, como falta de cumplimiento de algún requisito no imputable a ella directamente.

Merece la pena destacar que España es el único país en el que nunca será punible la conducta de la mujer, aún cuando la práctica del aborto no se realice en un centro o establecimiento autorizado o no se hayan emitido los dictámenes médicos exigidos. Y esto es así porque la mujer gestante que solicita un aborto en un centro médico porque cree estar dentro de los supuestos legales, no está obligada a cumplimentar, por sí misma, ninguna verificación ni solicitud formal por lo que se entiende que obra de “buena fe” y que es el facultativo el responsable de determinar si se encuentra bajo uno de los supuestos despenalizados.

3. Legislación europea en materia de aborto

Las legislaciones despenalizadoras del aborto en los países europeos puede dividirse en dos grandes grupos: las que siguen el modelo de indicaciones y las que asumen el modelo de plazos.

Con arreglo al modelo de indicaciones, el principio general es la protección jurídica de la vida del nasciturus, pero se contemplan excepciones en las que esa protección cede, dentro de un límite temporal. Así, únicamente está despenalizado el aborto cuando concurren determinadas causas previstas en la ley, por lo que la vida del no nacido no queda completamente a disposición de la mujer embarazada. En este modelo, además, se establecen garantías de procedimiento con objeto de asegurar que realmente se está en presencia de una de las indicaciones que la ley establece para justificar el aborto.

Con arreglo al modelo de plazos, el legislador permite el aborto hasta un momento determinado de la gestación, sin que sea necesario que la mujer embarazada alegue causa alguna. Por tanto, según este modelo la vida del nasciturus queda a disposición de la voluntad de la madre durante ese período de tiempo.

3.1. Legislaciones que siguen el modelo de indicaciones

a) Italia

La Ley para la Tutela de la maternidad y sobre la interrupción voluntaria del Embarazo fue aprobada en 1978. La ley comienza estableciendo que el Estado garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, señala que se reconoce el valor social de la maternidad y que es un deber estatal la protección de la vida humana desde su inicio. En coherencia con lo anterior, la ley establece que el aborto no puede ser un medio para el control de la natalidad. Permite el aborto dentro de los 90 días de gestación, cuando considere que “el embarazo, el parto o la maternidad comportan un serio peligro para la salud física o psíquica, en relación a su estado de salud, o a sus condiciones económicas, sociales, o familiares o las circunstancias en que ha venido el embarazo, o a previsiones de anomalías o malformaciones del concebido”. El plazo de 90 días se puede superar hasta el momento en que exista posibilidad de vida autónoma del feto, en dos casos: (i) el parto o la continuación del embarazo implican un grave peligro para la vida de la madre o (ii) que se aprecien anomalías o malformaciones en el feto que impliquen un grave peligro para la salud física o psíquica de la mujer. Una vez que

exista posibilidad de vida autónoma del feto solo podrá realizarse el aborto cuando exista un grave peligro para la vida de la mujer.

Con intención de evitar la entrada en vigor de esta ley se planteó un referéndum abrogativo, que fue derrotado el 18 de mayo de 1980.

b) Luxemburgo

La regulación es muy semejante a la actualmente vigente en España. Así, las indicaciones bajo las cuales está despenalizado el aborto son (i) cuando exista peligro para la salud física o psíquica de la madre, (ii) cuando exista un riesgo serio de malformaciones en el feto, o que fundadamente se presuma que nacerá con una enfermedad grave o con alteraciones psíquicas importantes, o (iii) cuando el embarazo sea consecuencia de violación. En los tres casos, la ley permite el aborto dentro de las 12 primeras semanas de la gestación, estableciendo además determinadas garantías de procedimiento, como la necesidad de que la mujer embarazada exprese su consentimiento por escrito tras haber sido informada, por un ginecólogo o médico especialista en obstetricia, sobre los riesgos médicos que comporta la intervención.

c) Polonia

La regulación de Polonia también es similar a la vigente en nuestro país. En este sentido, el aborto está despenalizado (i) en caso de peligro para la vida de la madre, (ii) para preservar la salud psíquica de la madre, (iii) para preservar la salud física de la madre, (iiii) en caso de malformación fetal y (iiiii) en caso de violación. En todos supuestos el plazo es de 12 semanas. En caso de que la continuación del embarazo suponga un riesgo claro para la vida de la madre, está autorizado el aborto pasado este plazo. Aun así el Código Penal ha reforzado la protección del nasciturus al cambiar el término “feto” por “niño concebido”. Así, por ejemplo, se prohíben los experimentos médicos (que no sean intervenciones terapéuticas) sobre el niño concebido.

d) Finlandia

Según la Ley de interrupción de la gestación (última versión en 1998), el aborto está despenalizado en caso de riesgo para la vida de la madre, anomalías en el feto. El plazo es de 12 semanas, salvo en la indicación de riesgo para la vida de la madre. Para poder abortar, las chicas menores de 17 años necesitan de una autorización especial del Organismo Nacional de Salud, ampliándose en este caso el plazo hasta las 20 semanas. En el caso de problemas graves de salud del feto, que pongan en peligro su viabilidad, se amplía el plazo hasta las 24 semanas, siempre que exista autorización del Organismo Nacional de Salud. En todos los supuestos, es necesario que con carácter previo a la realización del aborto se informe a la mujer acerca de los efectos médicos de la intervención. Asimismo, se prevé expresamente que antes del aborto tienen derecho a hacer oír su opinión el padre del no nacido o el tutor de la mujer.

e) Reino Unido

Existe una amplia tradición legislativa sobre la vida por nacer. En 1803 se dicta el primer estatuto sobre el aborto la “Lord Ellenborough’s Acts” que lo considera un delito capital. En 1837 se reformará esta ley desapareciendo la pena de muerte. En 1861 se

aprueba la “Offense Against the Person Act” que mantiene estos principios y se convierte en la regulación vigente hasta 1929 año en que la Infant Life Preservation Act despenaliza la indicación terapéutica cuando “el acto fuera cometido con buena fe, con la sola intención de salvar la vida de la madre”, cláusula que se ampliará a través de la práctica judicial al peligro para la salud de la madre.

El proceso culmina con la Abortion Act de 1967 que permite el aborto en Inglaterra, Escocia y Gales el aborto no es punible cuando dos médicos son de la opinión de que se dan las siguientes condiciones:

- (i) si llevar a cabo el embarazo comporta un riesgo de daño serio para la salud física o mental de la gestante o de alguno de los niños ya existentes en la familia de la mujer,
- (ii) si el llevar a cabo la maternidad comporta para la vida de la mujer encinta un riesgo mayor, o
- (iii) si existe grave riesgo de que el niño nazca con anomalías físicas o mentales que harían de él un mutilado o deficiente grave.

En el primer caso, el plazo es de 24 semanas.

La legislación en materia de aborto no se extiende a Irlanda del Norte, donde el aborto está permitido en caso de peligro para la vida de la madre¹².

3.2. Legislaciones que siguen el modelo de plazos

El modelo de plazos es seguido por las legislaciones de Alemania, Austria, Portugal, Países Bajos, Suecia, Dinamarca, Francia y Bélgica. Pero esto no quiere decir que el aborto sea absolutamente libre dentro de ese plazo temporal. Sólo en Suecia, Dinamarca y Austria sería así.

a) Alemania

Como consecuencia directa del artículo 1 de la Ley Fundamental que reconoce un absoluto respeto del derecho a la vida, basado en la dignidad inconmensurable que cada hombre tiene por ser hombre, desde el principio hasta el final de la vida, el Tribunal Constitucional ha rechazado la exclusión del embrión del ámbito de aplicación de este artículo. Actualmente la Embryonenschutzgesetz (Ley de protección de embriones) aprobada por el Parlamento Federal alemán en 1990 establece que, a efectos de la protección legal de la dignidad de la vida humana, ésta comienza con la fecundación del óvulo.

El modelo alemán es claro al respecto, al proteger la dignidad de la persona humana desde el momento de la fecundación del óvulo, así “por elevados que sean los objetivos de la investigación médica no pueden determinar el momento a partir del cual debe protegerse la vida humana”¹³.

Frente a esto la legislación sobre el aborto no es tan restrictiva. Históricamente los intentos de legalización del aborto según el sistema de plazos, realizados por el Partido Social Demócrata en el año 1974, dieron lugar a una sentencia del Tribunal

Constitucional, con fecha de 25 de febrero de 1975, en la que se interpreta el derecho a la vida:

“La vida, en el sentido de la existencia histórica de un individuo humano existe, según seguros conocimientos biológicos-filosóficos, siempre desde los 14 días después de la concepción (anidación, individuación)... el proceso evolutivo con ello iniciado es un proceso continuo... Por ello, la protección del artículo 2 punto 2 no puede ser limitada ni al hombre, ya nacido, ni al nasciturus independiente apto para la vida. El derecho a la vida está garantizado a todo aquel que vive... todos es todo individuo humano que posee vida... también el ser humano que todavía no ha nacido”. Como consecuencia “la protección de la vida del feto disfruta de preferencia durante toda la gestación ante el derecho de autodeterminación de la embarazada”.

Sorprendentemente tras este razonamiento el Tribunal Constitucional acepta el sistema de las indicaciones por derivación del principio de no exigibilidad de otra conducta. En consecuencia en 1976 se produjo la aprobación de la Ley que da nueva redacción al artículo 218 del Código Penal, acogiendo las indicaciones terapéuticas (sin límite de tiempo), ética (en las doce primeras semanas), eugenésica (veintidós semanas) y social (doce semanas).

En 1995, con el fin de reconciliar las leyes sobre aborto de las antiguas repúblicas de Alemania del Este y del Oeste, Alemania adoptó una ley que ampliaba las circunstancias bajo las cuales el aborto estaba permitido en lo que era Alemania Occidental, mientras que incrementaba las restricciones sobre esta materia en la antigua Alemania Oriental. Puede decirse que se combina el sistema de plazos con el de limitaciones. Bajo la nueva ley, la persona que aborta no puede ser procesada si lo hace durante las primeras doce semanas del embarazo y el aborto es posible, sin ninguna razón que lo limite. Pero las mujeres que buscan el aborto deben cumplir ciertos requisitos de procedimiento, entre los que se encuentra una entrevista con dos especialistas, y la mayoría de los abortos ya no son cubiertos por el seguro médico nacional. Por lo que respecta al asesoramiento, la ley establece de modo expreso que sirve para la protección del feto, por lo que la información debe estar dirigida a hacer consciente a la mujer de que el no nacido tiene derecho a la vida en todo momento del embarazo y sólo puede abortarse en ocasiones especiales. Este plazo puede ser superado cuando existe peligro para la vida o de grave lesión a la salud corporal o psíquica de la madre o el embarazo tiene su origen en una violación.

En realidad, este modelo era una copia del modelo alemán de despenalización, después de la caída del Muro de Berlín. Y no hay que olvidar que, en los Acuerdos para la reunificación de Alemania, la cuestión del aborto fue uno de los puntos más problemáticos. Porque en la República Federal había desde 1975 un sistema de indicaciones para embarazos problemáticos, indicaciones relativas a la vida de la madre, violación y graves daños en la salud de la madre o del niño. Sin embargo, si se observa detenidamente no coinciden del todo con nuestras indicaciones, que son bastante más imprecisas. Porque en el modelo alemán se exige que concurren graves daños para la salud de la madre o del niño, mientras que en el modelo español se prevé que concorra grave peligro para la salud de la madre, o que se presuman graves taras en el hijo. El modelo alemán se refiere a daños concretos, mientras que el modelo español se refiere a riesgos y a presunciones, mucho más ampliamente.

Por el contrario, en la República Democrática, en la Alemania del Este, existía un modelo de plazos donde cabía el aborto libre en las 12 primeras semanas. Y este sistema se aceptó para la reunificación, a cambio de que se implantase el asesoramiento público y la asistenta pública a las mujeres embarazadas que pretendiesen abortar. Aparte, además, de las indicaciones de despenalización de los embarazos problemáticos. El Tribunal Constitucional alemán fue quien inspiró esta solución en una importante sentencia de 28 de mayo de 1993 (con una mayoría muy ajustada de Magistrados, quedaron 8 a 6), afirmando que la Constitución alemana sí defiende el derecho a la vida del no nacido y que el Estado no puede desentenderse de su tutela. Y considerando más eficaz la tarea pública asistencial que la sanción penal, aunque ésta se mantenga para los abortos que no encajen en los casos despenalizados (por las indicaciones, o dentro de los 3 meses de gestación con el asesoramiento previo).

b) Portugal

También se combina el modelo de plazos con el de indicaciones. Con carácter general, el aborto es libre dentro de las primeras 10 semanas de embarazo. Pasado este plazo, el aborto es no punible (i) en caso de grave riesgo para la vida o la salud física o psíquica de la madre y se realiza en las primeras 12 semanas del embarazo, (ii) si el embarazo es consecuencia de violación, si se realiza en las primeras 16 semanas de gestación, (iii) si se aprecian motivos seguros de que el nasciturus tiene una enfermedad o malformación congénita, con un límite de 24 semanas; no existe límite temporal alguno para los supuestos de (iv) fetos no viables o (v) en aquellos casos en que se acredite que el aborto es el único medio para proteger la vida de la madre o preservarla de un riesgo grave e irreversible de lesión a su salud física o psíquica.

c) Países Bajos

El aborto está despenalizado en el Código Penal (y existe la Ley de Interrupción del Embarazo (1984) “hasta que pueda esperarse razonablemente que el feto sea capaz de seguir con vida fuera del seno de la madre”. El límite de viabilidad del feto se ha fijado en 24 semanas de gestación, teniendo en cuenta el estado actual de la medicina. Sin embargo, en la práctica este plazo es de 21 semanas y algunos días. Una razón para ello es que los médicos quieren estar seguros de permanecer siempre dentro del plazo establecido. En los casos en que la situación de necesidad de la mujer tenga una causa médica, el embarazo podrá interrumpirse como máximo hasta la semana 24. La intervención tiene lugar en clínicas y hospitales autorizados al efecto conforme a la Ley de Interrupción del Embarazo.

Esta ley entró en vigor en noviembre de 1984. Desde 1985 la Inspección Sanitaria emite informes sobre los datos registrados. El punto de partida de la ley es, por una parte, la protección de la vida del concebido y no nacido y, por otra, la asistencia a la mujer que, por un embarazo no deseado, se encuentra en una situación de necesidad. El objetivo de la ley es que toda decisión acerca de la interrupción de un embarazo se tome con el mayor cuidado y que sólo se lleve a la práctica si la situación de necesidad de la mujer hace el aborto inexcusable. Por otra parte, nadie está obligado a colaborar en un aborto provocado.

La ley no contiene motivos o criterios para la interrupción del embarazo. El carácter normativo de la ley se pone de manifiesto en una serie de requisitos que deben

garantizar que la decisión se tome con cuidado, antes de proceder a una eventual interrupción del embarazo. El legislador ha sido consciente, en el momento de optar por este sistema, de que la decisión de terminar el embarazo debe ser adoptada teniendo en cuenta las circunstancias especiales de cada caso en particular. Las situaciones de necesidad se determinan de forma individual, dado que son muchos los factores que desempeñan un papel al respecto, a menudo de muy diversa índole. El legislador ha optado por una indicación global, a saber: la situación de necesidad de la mujer.

La ley prevé que la mujer deberá recibir información sobre otras alternativas a su situación de necesidad. Asimismo, un médico con licencia para practicar abortos sólo puede llevar a cabo la intervención cuando esté convencido de que la mujer ha tomado su decisión después de una cuidadosa reflexión (por un plazo de cinco días) y de forma voluntaria¹⁴.

d) Francia

En Francia llegaron a instituir un derecho destinado a prevenir y evitar abortos e infanticidios: el derecho de declarar el nacimiento sin mención a la identidad de la madre, sea soltera o casada; permitiéndole a ella entregar al servicio de Asistencia Social un hijo ya registrado con el nombre de los padres, con exigencia de que la identidad de este no sea revelada a terceros.

Desde 1967 está vigente la ley sobre regulación de la natalidad, unos años después, en 1975, la ley Veil despenalizó el aborto durante las diez primeras semanas, estableciendo además el sistema de las indicaciones en caso de peligro grave de la salud de la madre o fuerte probabilidad de que el niño sufra al nacer una afección de particular gravedad, reconocida como incurable. En el año 2000 se amplió el plazo a las 12 semanas.

La ley parte del reconocimiento de la necesidad de otorgar protección jurídica a la vida del no nacido. Así, la ley asegura la primacía de la persona, y garantiza el respeto al ser humano desde el comienzo de su vida, previendo que la enseñanza de este principio y de sus consecuencias, la información sobre los problemas de la vida y de la demografía nacional e internacional, la acogida de los niños y la política familiar son obligaciones nacionales. El aborto se considera una excepción a este principio, que debe considerarse de modo restrictivo. La ley establece un sistema de plazos, despenalizando el aborto en las 12 primeras semanas de gestación. En los supuestos en que exista un riesgo grave para la vida de la madre o del niño por nacer, la ley permite el aborto sin límite de tiempo, si bien esta circunstancia debe ser apreciada por tres médicos. Para la realización del aborto se establecen determinadas garantías de procedimiento, como la necesidad de que la mujer preste consentimiento por escrito una semana después de haber sido informada de los riesgos de la intervención y de los potenciales efectos secundarios del aborto. La ley prevé expresamente que, siempre que sea posible, la pareja de la mujer debe participar de la consulta y en la toma de la decisión relativa al aborto.

e) Bélgica

La ley despenaliza el aborto en las 12 primeras semanas de gestación, exigiéndose que la mujer preste el consentimiento por escrito seis días después de haber sido debidamente informada sobre los riesgos médicos, presentes y futuros, del aborto, así

como de las alternativas al mismo, como las ayudas públicas a las familias y a las madres, los servicios públicos previstos para los niños, la posibilidad de entregar el niño en adopción, etc. Una vez transcurrido este plazo, el aborto sólo puede realizarse cuando exista peligro grave para la salud de la embarazada o cuando el feto padezca una dolencia de particular gravedad y que sea incurable en el momento del diagnóstico.

f) Suecia

Establece un plazo para abortar de 18 semanas, previendo la necesidad de que la mujer reciba asesoramiento previo al aborto en una entrevista y estableciendo una indicación en sentido negativo: que la realización del aborto no implique un riesgo para la mujer embarazada. La ley permite el aborto pasadas las 18 semanas, por causas graves y siempre que el feto no sea viable y exista autorización del Organismo Nacional de Salud o si el embarazo entraña grave peligro para la vida o la salud de la mujer y es autorizado expresamente por el Organismo Nacional de salud.

3.3 Otros aspectos de relevancia

En Alemania, el Código Penal impide dar publicidad a prácticas o establecimientos abortivos. La información es proporcionada, individualmente, a la mujer en los centros de asesoramiento. Por otro lado, el propio Código Penal establece que la mujer debe ser consciente de que el no nacido, tiene un derecho propio a la vida en cada estadio, por lo que el aborto se toma como una situación excepcional, cuando el embarazo le suponga una situación que sobrepase el límite exigible de sacrificio.

En España, en el marco del primer supuesto, no existe tiempo máximo de gestación por lo que, de hecho, se puede practicar el aborto con embarazos a término.

En Finlandia sorprende la esterilización preceptiva de las mujeres con enfermedades mentales hereditarias,

En Francia, la ley asegura la primacía de la persona desde el mismo momento del comienzo de su vida. Esta declaración es recogida también por la propia norma que regula el aborto y, por tanto, sólo debe producirse en casos de desamparo graves. Además se declara que el aborto no puede ser nunca un método de planificación familiar. En la propia ley que regula el aborto se exige que, cada año, se presente, conjuntamente con la ley presupuestaria, un informe completo del Ministerio de Sanidad sobre la evolución demográfica del país que contenga los aspectos socio-demográficos del aborto que será puesto a disposición de la Delegación Parlamentaria para los problemas demográficos.

Holanda: Se declara que el aborto no puede ser nunca un método de planificación familiar y considera que no es una intervención médica normal. El denominado "legrado" (efectuado antes de los 16 días de la primera falta) no se considera IVE. Hay que destacar que la propia Ley considera que el feto es viable a partir de las 24 semanas pero puede reducirse en el futuro por el avance científico y, en este caso, sería revisado.

Italia: El aborto está recogido en una Ley en la que se establece también la tutela de la maternidad y los derechos de la mujer gestante. Para el médico, el aborto ilegal se

considera una grave infracción deontológica, tanto más grave cuanto suponga un lucro. Se declara que el aborto no puede ser nunca un método de planificación familiar.

Reino Unido: La ley del aborto no se aplica en Irlanda del Norte. La Asociación Médica Británica ha publicado un Código deontológico. En él se menciona que debería tratar de disminuir al máximo el riesgo de sufrimiento del feto en los abortos quirúrgicos. Además, aunque las menores no precisan autorización de sus progenitores o tutores, el médico debe aconsejar que busque su apoyo.

4. Conclusiones

La propuesta de regulación que contiene el Anteproyecto aprobado por el Gobierno es sustancialmente más permisiva que las regulaciones que siguen el modelo de indicaciones. Con independencia de la extensión del plazo en las que se puede recurrir al aborto en estas legislaciones, siempre es necesario que concurra alguna causa en presencia de la cual desaparece la protección jurídica del no nacido. Por el contrario, en la propuesta del Gobierno esta desprotección es absoluta durante las primeras 14 semanas de embarazo.

Asimismo, hay que poner de relieve que el Anteproyecto promovido por el Gobierno no sólo desprotege al no nacido, sino que tampoco protege convenientemente a la mujer embarazada. En este sentido, a diferencia de las regulaciones que hemos comentado, en el Anteproyecto del Gobierno el contenido de la información previa al consentimiento para la realización del aborto no incluye referencia alguna a las consecuencias que éste tiene para la mujer embarazada, ya sean los riesgos médicos asociados a la intervención o los problemas derivados del propio aborto (el Síndrome Post Aborto).

Pero incluso considerando los Estados que han previsto un sistema de plazos, podemos concluir, a partir del examen de su legislación, que la propuesta de regulación presente en el Anteproyecto aprobado por el Gobierno pondría a España entre los Estados con menor protección para la vida no nacida.

1. En primer lugar, mantener el aborto al margen del Código Penal nos aparta de todos los países europeos, porque ninguno plantea una despenalización completa y absoluta. El aborto sigue siendo un delito, o sigue siendo ilegal, salvo en determinadas circunstancias.

2. Con relación a los plazos, Alemania, Portugal, Francia y Bélgica establecen un plazo inferior a las 14 semanas que propone el Gobierno. Tan sólo Suecia y los Países Bajos establecen un plazo superior (18 y 24 semanas, respectivamente). Pasado el plazo general, todas las legislaciones permiten el aborto en caso de riesgo para la vida de la madre, pero siempre rodeando este supuesto de mayores garantías procedimentales que las que prevé el Anteproyecto.

3. En todos los países se informa de los riesgos y consecuencias del aborto y, en la mayoría se recoge un período de reflexión, con intención de disuadir a la mujer. El Anteproyecto aprobado por el Gobierno señala, en su art. 17, lo siguiente:

1. Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo recibirán con carácter previo a la prestación de su consentimiento, información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo,

las condiciones para la interrupción previstas en esta ley y las condiciones para su cobertura por el servicio público de salud correspondiente.

2. En los casos en que las mujeres opten por la interrupción del embarazo regulada en el artículo 14 recibirán, además, un sobre cerrado que contendrá la siguiente información:

a) Las ayudas públicas disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto.

b) Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad; las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos e hijas; los beneficios fiscales y demás información relevante sobre incentivos y ayudas al nacimiento.

c) Datos sobre los centros disponibles para recibir información adecuada sobre anticoncepción y sexo seguro.

d) Datos sobre los centros en los que la mujer pueda recibir voluntariamente asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo.

A su vez, se señala que la información debe entregarse “en sobre cerrado”, previendo además el apartado 4 de este artículo que la información debe ser “neutral”. El Anteproyecto omite parte de la información que debe recibir la mujer embarazada en todos los supuestos examinados (salvo, quizá, en la legislación sueca): información objetiva acerca de los riesgos médicos y las consecuencias que del aborto se derivan para la mujer.

4. No se ha encontrado ningún país donde la vida del no nacido, en cualquier fase o desde cualquier punto de vista, se dejara al libre deseo único de la embarazada (derecho de la mujer), porque, incluso en las más permisivas (opción personal) se declara como principio el respeto a la vida y, en todas, se marca un límite, en cuanto a semanas de gestación.

5. En los países que mencionan la situación de menores de edad, sólo en Finlandia y Reino Unido se contempla la no obligatoriedad de la autorización paterna o del tutor legal, pero en ambos se recomienda que se consulte a los mismos. En el resto, se precisa autorización expresa.

6. Todos los países con “motivaciones personales” como supuesto despenalizado, permiten la objeción de conciencia de los médicos.

7. En el caso de enfermedad grave del nasciturus, la valoración del comité clínico sería sesgada y orientaría a la mujer inevitablemente al aborto, ya que no permitiría en su composición la presencia de profesionales de la salud contrarios al aborto, lo que además supondría una clara discriminación hacia estos.