

El PP tacha de "desfachatez" la solución al aborto de las menores

Los comités de expertos se limitarán a confirmar diagnóstico en casos fuera de plazo - División entre los médicos ante la responsabilidad que les exige la ley

MARÍA R. SAHUQUILLO - Madrid - 26/05/2010

Vota  Resultado  29 votos

 Comentarios - 82  

La oposición no está contenta con el desarrollo reglamentario de la nueva ley del aborto. Sobre todo, con el apartado que habla de las jóvenes de 16 y 17 años. Que puedan tomar la decisión por sí mismas, sin contar con el consentimiento de sus padres -aunque sí tendrán que informarles-, siempre les causó una gran insatisfacción. Ahora, con el borrador de la normativa que regula la ley de plazos sobre la mesa, ese descontento ha aumentado. Fundamentalmente, por el papel que da a los médicos, que serán los que decidan si la menor que alegue un "conflicto grave" puede abortar sin informar a sus padres.

 115.812 abortos

- ▶ [El uso de anticonceptivos llega casi un año después del primer acto sexual](#)
- ▶ [Los médicos decidirán si las menores pueden abortar solas](#)
- ▶ [La Generalitat planea ofrecer una píldora para abortar antes de las siete semanas](#)

PP
(Partido Popular)
A FONDO
Sede: Madrid (España)

 [Ver cobertura completa](#)

La noticia en otros webs

[webs en español](#)
[en otros idiomas](#)

Un ginecólogo: "No podemos cargar con ese deber. Es un problema social"

"La actuación del Gobierno en esto es una desfachatez. Delega en los profesionales de la medicina una responsabilidad que no les corresponde", afirmó ayer tajante Sandra Moneo, portavoz de Igualdad del PP.

Los médicos tampoco tienen aún muy claro cuál será su responsabilidad. El desarrollo de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del embarazo -que entrará en vigor el 5 de julio y que se encuentra en periodo de discusión- ha generado una enorme división entre los colectivos de estos profesionales por este polémico punto. "No podemos cargar con esa responsabilidad. Eso es un problema social, no médico", sostiene José Manuel Bajo, presidente de la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología (Sego). "No podemos juzgar sobre la situación de riesgo de la mujer", expone.

El presidente de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín, no comparte esta opinión. Considera que aunque será una "carga añadida", los facultativos son "los mejores posicionados para tomar la decisión" de que la menor pueda abortar sola: "Los médicos tienen que ser partícipes de esa determinación. Es difícil establecer una solución estándar y ellos, aunque

es una situación complicada, pueden estudiar con criterio cada caso".

Además, tal y como establece el reglamento, los médicos podrán pedir (es voluntario) un informe psicológico o de un trabajador social sobre la situación de la menor. Es un apoyo "conveniente", según Rodríguez Sendín.

El presidente de la Organización Médica Colegial, sin embargo, sostiene que, también en el caso de las menores que aleguen riesgo o conflicto grave -una joven que asegura que quiere abortar pero que en su casa la presionarán para que no lo haga, por ejemplo-, los padres deberían saberlo. "Si no es antes de la intervención, porque va a sufrir presiones, después", observa.

El PP -que el pasado 24 de febrero, junto con el PNV y el Partido Aragonés votó en contra de la ley de plazos- asegura que la solución del Gobierno para el aborto de las jóvenes las deja "desprotegidas". También a los médicos. "Delega en los profesionales de la medicina, al igual que lo hizo con la liberalización de la píldora del día siguiente, algo que puede tener graves consecuencias", subrayó la portavoz de Igualdad popular.

El reglamento de la nueva ley no solo organiza qué hacer en el caso de las menores - explica por ejemplo que, en los casos generales, para acreditar que los padres están informados bastará con que presenten una carta de alguno de ellos firmada y una fotocopia de su DNI-. También establece qué hacer tras la semana 14, el momento en el que termina el plazo libre que las mujeres tienen para abortar.

A partir de entonces impera un sistema de supuestos hasta la semana 22, por el que solo se podrá abortar si la salud de la madre está en riesgo o si el feto padece graves anomalías. Después de esa fecha, únicamente podrá interrumpirse un embarazo si hay una malformación incompatible con la vida del feto o este padece una "enfermedad grave o incurable". Para esto, la mujer (que con la ley actual no podría interrumpir la gestación y que en muchos casos tenía que viajar al extranjero para hacerlo) tendrá que pedir un dictamen a un comité médico que formará cada comunidad.

Este comité, según el borrador, "confirmará o no" el diagnóstico previo del médico que haya atendido a la mujer durante el embarazo. Sin esa confirmación, explican fuentes sanitarias, no podrá abortar.

115.812 abortos

- En 2008 se realizaron en España 115.812 abortos, un 3,27% más que el año anterior.

- La subida fue más moderada que la de 2007 (10,3%) y está por debajo de la media de los últimos años. Desde 2004 ha habido incrementos en el número de abortos superiores

al 6%, según los datos más actualizados del Ministerio de Sanidad.

- El porcentaje de interrupciones del embarazo en menores de 18 años se redujo en 2008 un 1,27% respecto a 2007.

- Las mujeres procedentes de otros países y residentes en España representaron el 43,6% de los abortos (50.569).

- Sólo 2.208 interrupciones del embarazo se practicaron en hospitales públicos, apenas un 2% del total de las intervenciones.

- Por comunidades autónomas, Cataluña, Madrid y Andalucía se situaron a la cabeza en número de abortos, con más de 20.000 en cada caso.