https://info.nodo50.org/La-Asociacion-Espanola-de.html

La Asociación Española de Neuropsiquiatria de Profesionales de Salud Mental sobre la reforma de la ley del aborto

Fecha de publicación en línea: SÃ¡bado 18 de enero de 2014

- Noticias - Noticias Destacadas -

Copyright © Nodo50 - Todos derechos reservados

Un reciente informe de la OMS (1) constata que *"La evidencia acumulada demuestra que la eliminación de las restricciones sobre el aborto produce una reducción de la mortalidad materna causada por el aborto inseguro y, en consecuencia, una disminución en el nivel global de mortalidad materna"*. Como sanitarios, socialmente encargados de la salud de la población, esto es lo primero que nos preocupa del Anteproyecto de Ley del Aborto. El cambio de la Ley de Plazos, vigente en la actualidad, por otra de Supuestos, lejos de disminuir el número de abortos, se constituye como un factor de riesgo para la vida y la salud de las mujeres, produciendo un aumento de morbilidad y mortalidad de las mujeres.

Esta ley, en el caso de aprobarse, supondrá un retraso en la realización de las interrupciones voluntarias de embarazo, sumiendo a la mujer en un verdadero laberinto administrativo, con el consiguiente aumento del sufrimiento innecesario que esta demora conlleva, en algunos casos para muchas personas (pareja, familia, amigos), en otras solo para la mujer. También traerá ineludiblemente un aumento de la demanda a las clínicas privadas, de los viajes a nuestro entorno próximo (Francia, Portugal) para interrumpir el embarazo en condiciones más civilizadas e interrupciones voluntarias del embarazo en condiciones lamentables para las mujeres más pobres y peor informadas.

Además con la mal llamada *"Ley Orgánica de la Protección de la Vida del no nacido y de los Derechos de la Mujer Embarazada"* **se consagra la minoría de edad de la mujer, retirándosele su derecho a decidir sobre su propio cuerpo y sobre el devenir de su vida, para ponerlo en manos de los psiquiatras. Tan incompetente se la considera, que no es ni jurídicamente punible, en caso de infligir esta Ley (¿quiere decir la Ley que la mujer es penalmente incapaz?)**.

Una mujer puede querer abortar por múltiples motivos que no tengan que ver ni con la enfermedad mental, ni con el riesgo psíquico, y que solo a ella conciernen. La mujer que aborta no es una enferma mental. No hay ninguna razón que pueda ligar la enfermedad mental al aborto: se trata de una decisión libre del ámbito de la vida sexual y reproductiva de la mujer.

Por otra parte el supuesto de enfermedad psíquica de las mujeres, con el estigma existente, hace que las mujeres para poder abortar, tengan que ser definidas como enfermas mentales "persistente en el tiempo", lo que puede hacer que en otra circunstancia vital, por ejemplo en caso de conflicto posterior respecto a la custodia de los hijos, pueda volverse en su contra, cerrando un círculo infernal contra la mujer.

Es bien sabido que no existen predictores clínicos, en relación con cualquier circunstancia vital, con suficiente evidencia científica de lo "importante" del daño, ni de su permanencia en el tiempo, porque dependen de factores individuales, de la red de apoyo familiar y social que tenga la mujer, y de sus condiciones económicas entre otros.

Sin embargo, sí existen datos que nos orientan sobre el papel de los psiquiatras en legislaciones españolas anteriores concernientes a la interrupción voluntaria del embarazo. **Desde la aplicación de la ley de 1985 (Ley de supuestos), hasta la promulgación de la nueva en 2010 (Ley de Plazos), un 96,77% de mujeres que abortaban lo hacían por el supuesto de riesgo psíquico para la madre constatado por un informe emitido por un psiquiatra (2). Tras la ley orgánica 2/2010 (Ley de Salud sexual y reproductiva y la interrupción voluntaria del embarazo) que permitía abortar en las primeras 14 semanas sin que fuera necesario que la mujer argumentara motivos, el 89,58 % de mujeres lo hicieron por decisión propia y sólo en un 7,3% se argumentó riesgo para su salud**. En caso de que se aprobara la ley tal como está configurada, el argumento de "enfermedad

Copyright © Nodo50

mental" -ni siquiera la de riesgo psíquico- aparecerá como causa mayoritaria de las interrupciones del embarazo.

En este Anteproyecto, a los profesionales se nos confiere el papel de tutores de la voluntad de las mujeres, porque coloca a la mujer embarazada en la posición de ceder el control de su cuerpo a terceros, otorgándonos a los psiquiatras un poder que no queremos: Tutelar en una decisión de relevancia biográfica crucial a personas adultas y competentes, por el simple hecho de ser mujeres. Se produce así una instrumentalización de los psiquiatras para intentar revestir de una pátina científica la ideología de algunas personas.

La AEN de Profesionales de Salud Mental, considera que no tiene sentido situar a los psiquiatras en un lugar central de la toma de decisión respecto al deseo de una mujer de no seguir con su embarazo. Los psiquiatras en la decisión de que la mujer aborte o no, no tenemos nada que decir. Podemos intervenir si la mujer nos lo demanda, para aliviar, consolar, apoyarla ante la decisión que ha tomado, sea cual sea ésta. Pero no podemos inclinar la balanza hacia un lado o hacia otro.

Los profesionales de la salud mental no debemos hacer valoraciones morales, aunque se nos haya utilizado a veces para ello. Nosotros no somos ni podemos ser vigilantes de la moral, y menos aún de la moral dominante, la protección del patriarcado, que es lo que subyace detrás de todo esto (3). Los psiquiatras no queremos tener derecho a decidir sobre úteros ajenos, porque nuestra profesión nos avala para proteger, cuidar e integrar socialmente a los enfermos mentales, pero no para despojar de derechos a las mujeres.

Además este Anteproyecto nos pone en el dilema ético de tener que objetar y abandonar a la mujer en un trance vital estresante o hacer algo que no se ajusta a los criterios éticos de la práctica de la psiquiatría: reconocer un problema mental que no existe para que una mujer pueda abortar.
Por todos estos motivos nos oponemos radicalmente a este Anteproyecto, y abogamos porque continúe vigente la actual ley de Plazos.

Asociación Española de Neuropsiqquiatría-Profesionales de Salud Mental.
Enero 2014

Notas:

1-Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para el sistema de salud. Organización Mundial de la Salud. OMS, 2012.
2- Las intervenciones se realizaron en más de 97% de los casos en clínicas privadas salvo en 2012 que fue en un 93%. En estadísticas del 2012 un 68% de IVE se produjeron dentro de las primeras 8 semanas. Fuente: Ministerio de Sanidad.
http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/tablas_figuras.h
3- Declaraciones de Eudoxia Gay en:
http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/12/27/actualidad/1388177385_228409.html

Copyright © Nodo50