

Utilizando de la reforma del sistema de salud para promover el aborto

Susan E. Wills

El Congreso, que ha tenido una oportunidad histórica de ampliar el acceso a cuidados médicos asequibles, corre el riesgo de socavar lo bueno que pudo haber logrado. Si las disposiciones sobre aborto del proyecto de ley recientemente aprobado en el Senado finalmente llegan al proyecto de ley “combinado”, la reforma del sistema de salud puede morir en la Cámara de Representantes o, si sobrevive, podría anunciar la ampliación más generalizada del permiso para abortar desde *Roe v. Wade*.

No es necesario que los esfuerzos por mejorar el acceso a los servicios médicos desemboquen en la opción entre promover un programa favorable al aborto o no reformar. En este momento, todavía tenemos la esperanza de que los líderes del congreso adopten el enfoque “neutral respecto del aborto” que dijeron apoyar durante el 2009. Esto significa mantener el *statu quo* respecto de la financiación de abortos, es decir, mantener la política establecida hace mucho tiempo de la Enmienda Hyde y otras leyes que prohíben el uso de fondos federales para pagar abortos electivos o planes de salud que los incluyan.

El proyecto de ley de la Cámara de Representantes, la Ley del Cuidado de Salud Asequible para los Estados Unidos” (H.R. 3962), cumple con ese compromiso gracias a la Enmienda Stupak, que tuvo el apoyo de una mayoría bipartidista de la Cámara (240 a 194).

Lamentablemente, el Senado rechazó una enmienda del Senador Ben Nelson (D-NE) muy similar a la Enmienda Stupak. En cambio, conforme a la “Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible” (que sustituyó en el Senado al H.R. 3590), el gobierno ayudaría a subsidiar y fomentar los planes de salud que dan cobertura a los abortos electivos. Quienes apoyan esta medida afirman que han separado los fondos para abortos electivos del subsidio federal general, pero el resultado final es que muchas de las personas que adquieran planes con subsidio federal se verán obligadas a hacer dos pagos de primas de seguro por mes, el segundo de los cuales será exclusivamente para pagarles los abortos de otras.

Durante el debate en pleno, los Senadores a favor del derecho a decidir mencionaron dos razones fundamentales para rechazar la enmienda Nelson. Ninguna de ellas sigue una lógica correcta.

Sostuvieron que la Enmienda Nelson no era “neutral respecto del aborto”, pero en cambio imponía restricciones nuevas y completamente inaceptables a la cobertura de abortos. Esto es absurdo. La Enmienda Nelson es básicamente idéntica a los textos pertinentes de la Enmienda Hyde y el Programa de Beneficios de Salud para Empleados Federales (FEHBP). Tan solo cinco

días después de rechazar la Enmienda Nelson, supuestamente “restrictiva”, el Senado aprobó fácilmente un proyecto de ley no relacionado, la Ley de Asignaciones Consolidadas, que contiene ambas prohibiciones relativas al financiamiento de abortos, en términos virtualmente idénticos a los de Nelson.

El segundo argumento para justificar el financiamiento de abortos con fondos federales es que el aborto es un “derecho establecido por ley” y que ese motivo alcanza para que deba dársele cobertura con asistencia del gobierno. La Corte Suprema de los EE. UU. decidió esta cuestión en *Harris v. McRae* (1980). Al declarar la constitucionalidad de la Enmienda Hyde, la Corte reconoció que el aborto es “intrínsecamente diferente” de todos los demás procedimientos médicos y afirmó que el derecho legal de obtener un aborto no exige que el gobierno lo pague.

So es el sentido común. Los estadounidenses tienen “derecho” por ley a hacer todo tipo de cosas sin que por ello puedan esperar que el gobierno pague los gastos. Como adulto, la ley me permite comprar una caja de vino y un paquete de cigarrillos. Hasta puedo someterme a liposucción u otras cirugías cosméticas, electivas. Pero no tengo derecho a exigir que el gobierno me provea de alcohol y tabaco, y mucho menos que subsidie mi cambio de imagen radical.

Para un análisis detallado de los proyectos de ley actuales acerca del sistema de salud visite www.usccb.org/healthcare. Por medio de este sitio en internet usted puede dejarles saber a sus senadores y a su representante que si el proyecto definitivo financia los abortos electivos y los planes de salud que los fomentan, deberán rechazarlo.

Susan Wills es Subdirectora de Educación y Difusión del Secretariado de Actividades Pro-Vida de la Conferencia de Obispos Católicos de Estados Unidos. Para más información acerca de las actividades pro vida de los obispos, visite www.usccb.org/prolife