



28 DE SEPTIEMBRE DIA INTERNACIONAL POR EL ABORTO LEGAL Y SEGURO

El 28 de septiembre es un día de movilización en todo el mundo, por el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo de forma legal y segura, desde que se acordara como día de acción global en el V Encuentro Feminista de Latinoamérica y el Caribe, celebrado en Argentina en 1990. Y sigue siendo necesaria esa movilización global

En el mundo, de los aproximadamente 56 millones de abortos inducidos anuales, se estima que un 45% son inseguros debido a leyes restrictivas, y el aborto inseguro es la tercera causa de muerte materna.

Para el patriarcado resulta fundamental el control del cuerpo de las mujeres, por eso desde las jerarquías de las iglesias y la derecha se realiza una constante presión para negar el derecho al aborto y naturalizar a las mujeres como madres y cuidadoras. Lobbies fundamentalistas cada vez más potentes económicamente y con presencia creciente en instituciones y gobiernos, se oponen a las leyes que favorecen el aborto y cuando no pueden eliminarlas, las boicotean.

Los derechos sexuales y reproductivos, son una reivindicación central del feminismo, reivindicar la soberanía sobre el propio cuerpo, el placer, la vivencia de la sexualidad y desligarla de la maternidad obligatoria. Cabe afirmar que el feminismo en España se ha desarrollado al calor de la lucha por el derecho al aborto. Si hablamos de Cuarta Ola, es en gran parte debido a la movilización por el derecho al aborto en todo el mundo

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en países y organismos internacionales, se han logrado gracias a esa movilización sostenida. Así, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo de 1994 y la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Pekín de 1995 reconocieron la salud sexual y reproductiva como derecho humano, incluyendo la libertad de decidir procrear o n.

En España, hay algunos avances: Por fin en mayo el Tribunal Constitucional desestimó el recurso del PP sobre la “ley del aborto”, despejando la amenaza que se cernía sobre la Ley.

Además, la aprobación en 2023, de la reforma de la LO 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), deroga la reforma del PP de 2015 devolviendo a las jóvenes de 16 y 17 años la capacidad de decidir sin permiso y la entrega del sobre con información de ayudas a la maternidad no será obligatoria. Pero tampoco vemos grandes cambios respecto a la IVE sobre la ley de 2010, que en gran medida no se ha cumplido por falta de voluntad política.

Aun es pronto para ver sus efectos reales, pero así se observa en el último informe del Ministerio de Sanidad 2022. Se mantienen los mismos territorios que en los últimos años no han notificado ninguna IVE en centros de titularidad pública. La inmensa mayoría de las IVEs se producen en centros de titularidad privada. Hay tres CCAA (en 2021 eran seis) de todo color político, que no han realizado ni un solo aborto en la sanidad pública, y llevan años sin hacerlo, ni siquiera aquellos por motivos clínicos, en los que la ley establece que preferentemente se hagan en la pública, lo que implica que estas mujeres tuvieron que desplazarse a otros territorios. La mayoría de IVEs se produjeron antes de las ocho semanas

de gestación, el 73,04% del total, que sumados a las de menos de 14 semanas que suponen el 21,9%, dan un total del 94,94% de IVEs por decisión de la mujer, siendo el 82,70% en centros concertados y el 17,02% en centros públicos.

En abortos de más de 22 semanas que necesitan dictamen de un Comité Clínico, se pueden generar retrasos y disparidad de criterio entre distintos profesionales, y esto añade sufrimiento a las mujeres. Hay un 9% de abortos por causas médicas. Son casos especialmente dolorosos que, en CCAA que no realizan abortos en la sanidad pública, quedan desatendidas y derivadas sin apoyo, aunque la ley dice se realicen preferentemente en hospitales públicos y solo excepcionalmente fuera de su localidad. Es importante en este sentido, la sentencia del TC contra el Servicio Murciano de Salud, por derivar a Madrid a una mujer para una IVE en una clínica privada. El Constitucional estima que, al derivarla fuera de su Comunidad Autónoma, se ha vulnerado su derecho a la IVE y su derecho a la integridad física y moral.

Siguen los problemas con la objeción de conciencia. La reforma añade la creación de un Registro de personas objetoras, pero solo 6 CCAA lo han creado (Cantabria, La Rioja, Valencia, Murcia, Canarias, Ceuta y Melilla). Es cuestionable el efecto real de esta medida, ya que la objeción al aborto es más bien de tipo profesional al ser una práctica estigmatizada

El acceso a la IVE en la sanidad pública sigue sin estar al alcance de muchas mujeres migrantes, aunque la reforma reconoce el derecho con independencia de su condición legal de residencia, pero la Sanidad en España sigue sin ser Universal.

La campaña contra la IVE se ha recrudecido por los gobiernos PP-Vox. Anuncios de protocolos disuasorios, centros anti aborto (Valencia y Alicante) y el acoso a las clínicas por organizaciones ultraconservadoras se mantiene a pesar de la reforma del Código Penal.

Por todo ello seguimos exigiendo a los gobiernos central y autonómicos:

-El despliegue de la ley para que el ejercicio de los Sir sea una realidad, bajo parámetros de equidad, calidad y protagonismo de las mujeres, en todo el territorio del estado

-Que se garantice el derecho a la IVE en la sanidad pública, con acceso universal sin limitaciones por situación administrativa, garantizado por la red pública para todas.

-Protocolos de coordinación y seguimiento entre centros que dispongan de los recursos técnicos y profesionales necesarios para brindar una atención integral que incluyan consejo e instauración de anticonceptivo y apoyo psicológico si se precisa.

No toleraremos retrocesos en nuestros derechos. Reivindicamos la movilización feminista que sin descanso desarrollan las mujeres de todo el mundo, por el aborto legal y seguro.

Nota: Últimos datos publicados por el Ministerio de Sanidad a fecha de salida de este comunicado

28 septiembre 2024