

MANIFIESTO 28 DE SEPTIEMBRE | DÍA DE ACCIÓN GLOBAL POR EL ACCESO AL ABORTO LEGAL Y SEGURO

Este 28 de septiembre alzamos la voz para defender una conquista feminista fundamental: el derecho de las mujeres a decidir si queremos ser madres y cuándo queremos serlo. Ninguna democracia puede proclamarse igualitaria mientras el Estado, las iglesias, los mercados o cualquier poder ajeno pretendan gobernar nuestra capacidad reproductiva.

En España el aborto es legal, pero su acceso efectivo sigue dependiendo del lugar donde viva cada mujer. La ley reconoce un derecho común; la realidad sanitaria lo fragmenta en diecisiete sistemas autonómicos profundamente desiguales. La distancia, el código postal, la renta y la situación administrativa continúan determinando cuánto cuesta ejercerlo, cuánto tarda y cuánta exposición, incertidumbre o estigma debe soportar cada mujer.

Un derecho legal que todavía no es igual

Los datos oficiales más recientes muestran la dimensión del incumplimiento. En 2024 se practicaron 106.172 interrupciones voluntarias del embarazo en España. Solo 22.563, el 21,25 %, se realizaron en centros públicos; el 78,75 % tuvo lugar en centros privados. Cantabria, Galicia, La Rioja y Navarra concentraron más del 74 % de la prestación en la red pública, mientras Andalucía y la Comunidad de Madrid no alcanzaron el 1 %. Extremadura, Ceuta y Melilla no realizaron ninguna interrupción en centros públicos.

Canarias llegó al 28,6 % de prestación pública, pero ese avance sigue siendo insuficiente para garantizar un servicio cercano, homogéneo y accesible en todas las islas. Cataluña y Baleares presentan una integración pública mayor que la media estatal, aunque tampoco completa. En el resto de territorios persisten, con distinta intensidad, la derivación sistemática a clínicas privadas, la falta de equipos, las diferencias en los métodos disponibles y los desplazamientos fuera de la provincia o de la comunidad autónoma.

Esta desigualdad no es un problema secundario de gestión. Cuando una prestación reconocida por ley desaparece de hospitales y centros públicos, deja de funcionar como un derecho universal. La externalización rompe la continuidad asistencial, alimenta el estigma y convierte una decisión íntima en una carrera burocrática. Las consecuencias recaen con mayor dureza sobre las mujeres jóvenes, migrantes, con discapacidad, en situación administrativa irregular, residentes en islas o zonas rurales y sobre quienes no pueden pagar viajes, permisos laborales, alojamiento o cuidados.

La objeción individual no puede convertirse en obstrucción institucional

La libertad de conciencia de cada profesional no autoriza a una administración sanitaria a declararse objetora. La Ley Orgánica 2/2010, reformada en 2023, obliga a organizar los servicios para garantizar la interrupción voluntaria del embarazo y prevé registros de

profesionales objetores. Esos registros deben servir para planificar equipos suficientes, preservar la confidencialidad y evitar que la objeción individual bloquee un derecho de las mujeres.

Exigimos que ninguna comunidad autónoma utilice la objeción como coartada política; que los registros se creen, se actualicen y se apliquen conforme a la ley; y que todos los servicios de salud dispongan de profesionales no objetores. La falta de previsión administrativa no puede traducirse en demora, desplazamiento, humillación o renuncia forzada.

Nuestra posición feminista radical y abolicionista

El feminismo radical nombra la raíz material de la opresión: una sociedad organizada históricamente para controlar el cuerpo, la sexualidad y la capacidad reproductiva de las mujeres. Defender el aborto legal, seguro, gratuito y accesible es disputar ese control y afirmar que la maternidad solo puede ser una elección libre.

Desde una posición abolicionista rechazamos que el cuerpo de las mujeres sea territorio de dominio, intercambio o explotación. Nos oponemos a la industria de la explotación sexual y reproductiva y, con la misma coherencia, a la maternidad impuesta. Nadie puede obligar a una mujer a continuar un embarazo, del mismo modo que nadie debe poder comprar el acceso a su cuerpo ni apropiarse de su capacidad reproductiva.

La libertad sexual y reproductiva exige condiciones materiales. No basta con reconocer una decisión en el papel. Hace falta sanidad pública, información veraz, educación sexual basada en la igualdad, anticoncepción accesible, protección frente a la violencia masculina y recursos para que ninguna mujer aborte o sea madre por pobreza, presión, miedo o abandono institucional.

Exigimos garantías iguales en todo el Estado

- Que todas las comunidades y ciudades autónomas garanticen la interrupción voluntaria del embarazo dentro de la red sanitaria pública, con equipos estables y cobertura territorial suficiente.
- Que ninguna mujer tenga que desplazarse fuera de su isla, provincia o comunidad autónoma por falta de recursos, por decisiones políticas o por una organización abusiva de la objeción de conciencia.
- Que se implanten y supervisen los registros autonómicos de profesionales objetores, siempre confidenciales, y que la planificación sanitaria asegure personal no objetor en todos los niveles asistenciales necesarios.
- Que cada mujer reciba información clara, científica, accesible y libre de sesgos religiosos, culpabilizadores o falsedades sobre supuestos daños psicológicos inevitables.
- Que pueda elegir, conforme al criterio clínico y a su voluntad informada, entre los métodos farmacológico e instrumental cuando ambos resulten adecuados.
- Que se eliminen las demoras, derivaciones opacas y trámites innecesarios, con circuitos coordinados desde atención primaria hasta la atención hospitalaria.
- Que se garantice una atención específica y accesible para menores, mujeres migrantes, con discapacidad, sin recursos, en situación administrativa irregular, residentes en zonas rurales, islas, Ceuta y Melilla.

- Que se proteja a las mujeres y al personal sanitario frente al acoso de grupos antielección en clínicas y centros públicos, aplicando las medidas legales vigentes.
- Que la formación sanitaria incluya la interrupción voluntaria del embarazo como una prestación ordinaria, basada en la evidencia y en los derechos humanos de las mujeres.
- Que el Ministerio de Sanidad publique indicadores comparables por comunidad, provincia, titularidad del centro, método, tiempos de espera y desplazamientos, y actúe ante los incumplimientos.
- Que se refuercen la educación sexual feminista, la anticoncepción gratuita y la investigación sobre la salud de las mujeres, sin sustituir nunca el derecho a abortar por políticas natalistas o paternalistas.

Ni retrocesos ni derechos según el código postal

Frente a la ofensiva internacional contra los derechos sexuales y reproductivos, advertimos que ningún derecho está a salvo si no cuenta con servicios, presupuesto, profesionales y voluntad política. No aceptaremos campañas de desinformación, protocolos disuasorios ni instituciones que se arroguen la tutela moral sobre las mujeres.

Reivindicamos la memoria de quienes se enfrentaron a la clandestinidad, al castigo penal, a los viajes forzados y al riesgo para la salud y la vida. Su lucha hizo posible la legislación actual. Nuestra responsabilidad es convertirla en una garantía real para todas y ampliarla frente a cualquier intento de retroceso.

NUESTRO CUERPO, NUESTRA VIDA, NUESTRA DECISIÓN

ABORTAR ES UN DERECHO.

GARANTIZARLO EN LA SANIDAD PÚBLICA ES UNA OBLIGACIÓN

28 septiembre 2026