

MANIFIESTO FEMINISTA ANTE LA NUEVA REGULACIÓN DEL ABORTO¹

Las asociaciones abajo firmantes manifiestan que, aún cuando cada organización tiene su propio punto de vista respecto a la regulación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, exponemos aquí aquellos aspectos que nos unen que sin duda son la mayoría.

Una vez finalizado el trabajo de la Subcomisión Parlamentaria para realizar un estudio y elaborar unas conclusiones sobre la aplicación de la legislación en materia de interrupción voluntaria del embarazo, en la Comisión de Igualdad (Número de Expediente 154/000004) y emitido el Informe del Comité de Personas Expertas sobre la situación de la Interrupción del Embarazo en España y propuestas para una nueva regulación, consideramos necesario dejar clara nuestra postura

La práctica del aborto en este país es aún fuente de inseguridad jurídica para las mujeres y para el personal sanitario. También acarrea una importante inequidad territorial y social. La legislación con que contamos supone un tutelaje intolerable sobre las mujeres y de criminalización del derecho que nos asiste a todas nosotras de decidir sobre nuestra maternidad, es decir, sobre nuestros cuerpos y nuestras vidas.

Desde que se aprobó la legislación vigente, hace ya casi 24 años, las mujeres del movimiento feminista ha reclamado insistentemente un nuevo enfoque, que ponga en el centro el derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo. Queremos aprovechar para hacer un reconocimiento especial a esas mujeres que han contribuido a la lucha de nuestros derechos, sin las cuales no estaríamos hoy aquí.

Consideramos que la interrupción voluntaria del embarazo se tiene que realizar en condiciones de seguridad y legalidad tanto para las mujeres como para el personal sanitario. Para conseguirlo exponemos las 9 cuestiones que consideramos más importantes:

1. En primer lugar, que el aborto se regule en una ley específica y deje de estar tipificado como delito regulado dentro del Código Penal, siempre y cuando no se realice contra la voluntad de la mujer o por imprudencia.

Para ello, debe suprimirse el artículo 145² del Código Penal vigente y el artículo 417 bis del Código Penal de 1973³, todavía en vigor en virtud de la Disposición Derogatoria 1 a) del Código Penal de 1995.

El informe de la Subcomisión, propone *la derogación del delito de aborto del art. 417*, pero no se pronuncia sobre el artículo 145 siendo precisamente el que lo declara punible.

Entendemos que, debido a la variabilidad de interpretación de juezas y jueces sobre la veracidad de los supuestos alegados a la hora de practicarse una IVE, mientras está estí tipificada como delito se mantendrá la inseguridad jurídica de mujeres y profesionales.

Nos gustaría saber qué solución van a dar desde el Gobierno a los abortos que se practiquen fuera de las situaciones que recoja la ley. ¿Se considerará en ese caso un delito? Nos opondremos a una ley que mantenga en el Código Penal la tipificación del aborto punible, tal y

¹ El presente manifiesto se presentó en el Congreso de los Diputados el día 11 de marzo de 2009 en un acto organizado por las asociaciones feministas abajo firmantes, ante las y los representantes de la Subcomisión Parlamentaria constituida para trabajar sobre la IVE, Carmen Calvo (Presidenta de la Comisión de Igualdad), Carmen Montón (PSOE), Gaspar Llamazares (ER-IU-ICV) y Olaia Fernández (grupo mixto). En representación de las Asociaciones tomaron la palabra Nina Infante del Forum de Política Feminista e Isabel Soriano de AMPLIA. Al acto acudieron alrededor de 250 mujeres y hombres.

² 1. *El que produzca el aborto de una mujer, con su consentimiento, fuera de los casos permitidos por la Ley, será castigado con la pena de prisión de uno a tres años e inhabilitación especial para ejercer cualquier profesión sanitaria, o para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de uno a seis años.* 2. *La mujer que produjere su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, fuera de los casos permitidos por la Ley, será castigada con la pena de prisión de seis meses a un año o multa de seis a veinticuatro meses.*

³ 1. *No será punible el aborto practicado por un médico, o bajo su dirección, en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado y con consentimiento expreso de la mujer embarazada, cuando concorra alguna de las circunstancias siguientes: (...los tres supuestos actuales...)*

como propone el comité de Personas Expertas, dejando a las mujeres, aunque sea sólo a una de nosotras, en una situación de desprotección jurídica y discriminación social.

Por todo ello, instamos al Gobierno a una despenalización total de la interrupción voluntaria del embarazo con las excepciones de los artículos 144⁴ y 146⁵, incluso en el caso de que la opción final que se adopte quedase restringida a una combinación de plazos e indicaciones.

2. En segundo lugar, que se garantice la interrupción voluntaria del embarazo en la red sanitaria pública.

Como saben, el 97% de los abortos se realizan en el sector privado, lo que constituye la mayor inequidad de nuestro sistema sanitario público, pues la financiación recae mayoritariamente en las propias mujeres. Para garantizar pues el cumplimiento de nuestros derechos, instamos a lo siguiente:

- a. **Que se regule la objeción de conciencia del personal sanitario.** Compartimos lo que se recoge en el informe de la Subcomisión, según el cual la objeción de conciencia no podrá, en ningún caso, ser invocada por los centros sanitarios. Corresponderá a las autoridades sanitarias velar en todo momento por la efectividad de esta prestación.
- b. **Que se garantice la equidad territorial** mediante la elaboración de un protocolo común para todo el Sistema Nacional de Salud, que asegure la prestación efectiva de la interrupción voluntaria del embarazo en la red sanitaria pública
- c. En consonancia también con el informe de la Subcomisión, instamos a **que se respete y se preste apoyo institucional al conjunto de profesionales** que practica efectivamente los abortos
- d. **y por último que se realice un seguimiento médico protocolizado** después de la IVE con el fin de fomentar prácticas sexuales seguras entre las mujeres y los hombres

3. En tercer lugar, respecto al derecho de las mujeres a decidir

La principal carencia de la regulación actual consiste en no reconocer a las mujeres la capacidad de decidir en ningún momento de la gestación sobre la interrupción de su embarazo.

En el informe de la Subcomisión se propone de forma muy general *sustituir el actual modelo de indicaciones por un modelo en el que corresponda a las mujeres embarazadas la decisión sobre la IVE en un plazo determinado sin supervisión de terceros, combinado con la previsión de varios supuestos o indicaciones, en los que la IVE podría practicarse durante un período mayor al plazo general.*

Quisiéramos dejar constancia que sobre el reconocimiento del derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo no admitiremos ni cuestionamientos ni ambigüedades. Una combinación inadecuada de plazos y supuestos puede dar lugar a un retroceso legislativo y a una restricción del concepto integral de salud acuñado por la OMS⁶, por lo que nos posicionaremos en contra de una regulación que establezca un plazo de libre decisión, pero que desproteja a las mujeres en las situaciones más difíciles, sin tener en cuenta los riesgos para su salud física y psíquica en cualquier momento del embarazo, supuesto que sí recoge la actual regulación.

Tal medida, traería de nuevo a España los abortos clandestinos, cuyas condiciones de seguridad no son sostenibles en un estado de derecho como el nuestro. Si esto fuera así, si se impulsara desde el Gobierno una ley que suponga un retroceso a la regulación actual, pondremos en marcha la movilización social y feminista en contra de ella. Sobre esto no hay negociación posible.

⁴ "El que produzca el aborto de una mujer, sin su consentimiento, será castigado..."

⁵ "El que por imprudencia grave ocasionare un aborto será castigado..."

⁶ 1948. La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedades

Según el informe del Comité de Personas Expertas, podría irse a un modelo de plazo de libre decisión en torno a las 14 primeras semanas más las indicaciones por malformación fetal y grave riesgo para la salud de las mujeres gestantes durante las primeras 22 semanas. Esto se sitúa a la cola de la legislación europea más avanzada, en la que se admiten plazos de libre decisión hasta las 24 semanas. ¿Qué criterios tienen para querer asemejarnos a las legislaciones más conservadoras y restrictivas con los derechos de las mujeres?

Las organizaciones feministas reclamamos apuntar a los modelos más progresistas de los países europeos de nuestro entorno, es decir, a aquellos que hacen un reconocimiento expreso de la salud de las mujeres, marcando así un avance en el desarrollo de sus derechos fundamentales.

Con ello pedimos al Gobierno que no contribuyan por tanto a perpetuar procesos tardíos y desgastantes en el reconocimiento de los derechos de las mujeres, así como en su momento otros hicieron con nuestras antecesoras sufragistas con el derecho al voto. Solicitamos por tanto que promuevan el avance en el reconocimiento de nuestros derechos sexuales y reproductivos que venimos reclamando desde hace 30 años.

4. En cuarto lugar, respecto al período de reflexión previo a la IVE, consideramos que supone un cuestionamiento de la capacidad de las mujeres para tomar decisiones sobre su vida. La práctica de las IVE no pueden verse obstaculizadas por la valoración ni juicios morales de otras personas que no sean la propia mujer.

Supeditar la práctica de la IVE, como propone el Comité de Personas Expertas al requisito de un "período de reflexión de al menos tres días", es dar por supuesto que la mujer que acude a practicarse un aborto, ha tomado una decisión previa irreflexiva. No apoyaremos en ningún caso aquellas medidas que supongan un tutelaje de nuestras vidas, siendo como somos ciudadanas de pleno derecho.

Respecto a las propuestas de dar información sobre ayudas públicas y derechos laborales para la maternidad, entendemos que debe proporcionarse de manera universal a cualquier mujer u hombre en edad reproductiva y no únicamente a aquellas mujeres que han tomado la dolorosa decisión de practicarse una IVE. ¿O es que la mujer que decide llevar un embarazo a término ya no tiene derecho a estas prestaciones?

5. En quinto lugar y en consonancia con el Informe de la Subcomisión y el del Comité de Personas Expertas, nos parece fundamental reconocer la autonomía en la decisión de las menores a partir de los 16 años, sin que sea necesaria ninguna autorización externa para practicarse una IVE. **Para ello instamos a que se proceda a la modificación de la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente suprimiendo la IVE del apartado 4 del artículo 9⁷.**

6. En sexto lugar, el aumento de los abortos en mujeres jóvenes, pone de manifiesto las barreras existentes para el acceso a los métodos anticonceptivos. Con el fin de variar esta tendencia consideramos necesario que la **anticoncepción tenga el mismo tratamiento financiado que otros productos de farmacia y parafarmacia dentro del sistema sanitario público**, ya que como bien saben, ni los preservativos femeninos ni masculinos, ni los diafragmas, ni los DIUS ni los anticonceptivos orales de última generación están financiados.

Tampoco puede olvidarse que es necesario resolver las dificultades actuales para acceder a la anticoncepción de emergencia que persisten en la mayoría de las Comunidades Autónomas.

7. En séptimo lugar, la formación en interrupciones voluntarias del embarazo no se contempla en los curriculums académicos de las profesiones sanitarias, por lo tanto, **instamos a incluir el aborto en los estudios de medicina, enfermería y otras profesiones socio-sanitarias, desarrollando acciones formativas que, desde el enfoque de género**

⁷ Artículo 9. *Límites del consentimiento informado y consentimiento por representación (...)*

capaciten para su práctica tanto quirúrgica como farmacológica, con el fin de normalizar y de garantizar la preparación del conjunto de profesionales que la lleven a cabo

8. Igualmente, a día de hoy la **educación e información en salud sexual y reproductiva es una materia pendiente en España**. Esto supone que las mujeres seguimos sometidas a una sexualidad androcéntrica, coitocentrista y heterosexista que con frecuencia deriva en relaciones de sumisión no placenteras en las que, como bien saben, las violencias y los abusos no disminuyen. Además, este modelo patriarcal de la sexualidad, hace que la incidencia de infecciones de transmisión sexual, especialmente de VIH, esté aumentado de manera preocupante en mujeres heterosexuales.

Por lo tanto exigimos que dentro de la nueva ley se apliquen las medidas administrativas necesarias para impulsar la educación afectivo sexual en los curriculums de enseñanza primaria y secundaria. Esto debería hacerse de manera obligatoria y transversal desde un punto de vista holístico y de género, reconociendo así el derecho a decidir sobre el propio cuerpo, el derecho a una sexualidad independiente de la reproducción, el cuestionamiento de la maternidad como destino o como identidad de las mujeres y el derecho al disfrute de la sexualidad desde las diferentes opciones sexuales.

9. Finalmente y como representantes de un conjunto amplio de población, exigimos una interlocución fluida, sistemática y en igualdad de condiciones entre los partidos políticos y las organizaciones feministas a la hora de debatir el anteproyecto de Ley, con el fin de que se tengan en cuenta nuestras aportaciones de la misma manera que se hace con el resto de interlocutores.

Por todo esto, queda de manifiesto que **consideramos básico incluir la interrupción voluntaria del embarazo dentro de una ley más amplia que garantice los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres**.

Así pues, animamos al Gobierno a que manifieste de manera clara qué oferta política van a presentar para la nueva regulación de las interrupciones voluntarias del embarazo, sabiendo que nos opondremos a una regulación que suponga cualquier retroceso respecto a la situación actual, mientras que si elaboran una ley que garantice los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, contarán con el apoyo de las organizaciones feministas.

AMPLIA
Asamblea Feminista
Colectivo Feminista Revolucionario
Comisión para la Investigación de Malos Tratos a Mujeres
Federación de Mujeres Jóvenes
Forum de Política Feminista
Lilas
Nosotras No Nos Resignamos