

FADSP

## La interrupción voluntaria del embarazo y el derecho a la salud

La reforma de Gallardón sobre el aborto, junto a otras medidas tomadas por el Ministerio de Sanidad, como la privación del acceso a los tratamientos de fertilidad a mujeres lesbianas o sin pareja masculina, o la no financiación de determinados anticonceptivos y la inexistencia de recursos y políticas para la prevención de embarazos no deseados desde la sanidad pública, muestran el calado ideológico ultraconservador y la voluntad de imponer a las mujeres y al conjunto de la sociedad su idea de la sexualidad al dictado de su moral.

Los derechos sexuales y reproductivos, y entre ellos la interrupción voluntaria del embarazo, son derechos humanos internacionalmente reconocidos por las conferencias de El Cairo y Beijing y el Consejo de Europa (2008), que insta a los Estados miembros a que garanticen que la interrupción del embarazo sea una práctica accesible y segura.

Forman parte integral del concepto de salud definido por la OMS, y como tal deben abordarse desde el sistema sanitario y desarrollarse como prestación dentro de la sanidad pública, garantía de equidad en el acceso superando discriminaciones por situaciones



**El derecho al aborto es un derecho de las mujeres que incumbe también a toda la ciudadanía**

socioeconómicas o geográficas o de cualquier otro tipo, y garantía de calidad y seguridad en la prestación que

debe ofrecerse en las óptimas condiciones sanitarias a que la sanidad pública está obligada. Solamente si se



PVP: 15 euros.

### Novedad editorial

## Treinta años del Sistema Sanitario Español (1981-2011)

Treinta años de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

Con un análisis de la evolución de la salud de los españoles y españolas, y de la financiación, organización y funcionamiento del Sistema Sanitario Español.

**Pedidos:** FADSP. C/ Arroyo de la Media Legua, 29. Local 49. 28030 Madrid.  
Tel.: 91 333 90 87. E-mail: fadspu@gmail.com

## La reforma de Gallardón es una carrera de obstáculos que impediría incluso realizar los abortos que puedan acogerse a los supuestos permitidos



normaliza el aborto como prestación sanitaria en la red pública, lograremos superar el estigma que acompaña a las mujeres y los profesionales que lo realizan.

Sin embargo, la mayoría de las IVEs se derivan a clínicas concertadas. Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, el número de abortos que se realizan en la sanidad pública en todo el Estado supone el 6,5%, y en la Comunidad de Madrid un ridículo 0,13%. Puede decirse que toda la Comunidad de Madrid es objetora.

El último caso que ha saltado a la prensa ha sido en el Hospital La Paz. Una mujer con embarazo de 20 semanas con feto inviable por rotura de bolsa y riesgo para su propia vida por infección fue dada de alta y tuvo que buscarse una clínica privada que le practicara el aborto. Según reconoce el hospital, todo el servicio se declaró objetor, contraviniendo la ley vigente que establece que la objeción es individual. Que esto ocurra ha sido posible porque la objeción de conciencia nunca ha llegado a regularse. El caso ilustra cómo por la intolerancia se llega a la negligencia, siendo que además no se trata de una interrupción voluntaria.

En el anteproyecto del PP hay una gran indefinición sobre este asunto. Podría acogerse cualquier profesional sanitario, no solo quienes estén implicados directamente en la realización de los abortos. Bastaría con que se comuniquen por escrito a la dirección del centro en los cinco días siguientes a empe-

zar a trabajar. No figura en ningún tipo de registro, por lo tanto podría objetarse en según qué centros. No se establece que pueda haber el suficiente número de profesionales no objetores para garantizar la realización de las IVEs en los centros.

Otro motivo de alarma es que se criminaliza a los profesionales de la salud que asesoren o realicen un aborto aun con el consentimiento de la mujer, con penas de prisión de uno a tres años e inhabilitación especial para cualquier profesión sanitaria en centros públicos o privados de uno a seis años.

La reforma de Gallardón es una carrera de obstáculos que impediría en la práctica ni siquiera realizar los abortos que puedan acogerse a los supuestos permitidos. Además del ataque a los derechos y la autonomía de las mujeres, los procedimientos añaden sufrimiento y vejación. La exigencia de informes de dos especialistas distintos (que acrediten que estamos enfermas) o el obligado asesoramiento «verbal» de servicios sociales y los siete días posteriores de reflexión chocan con la realidad de las políticas de recortes en sanidad, las listas de espera y las derivaciones a la sanidad privada. Cabe preguntarse si no estamos ante una maniobra por la que esos servicios serían concertados con sus acólitos de asociaciones cercanas a los antielección, sacando de nuevo provecho y lucrándose a costa de los derechos de las mujeres.

De salir adelante vendría a ahondar las desigualdades de género en la salud de

las mujeres, ya afectada por las desigualdades económicas, el empleo precario, la carga de la responsabilidad no compartida en el trabajo doméstico, los cuidados a menores y dependientes y los recortes en los sistemas educativos, en escuelas infantiles, servicios sociales y la Ley de Dependencia. La reforma dejaría fuera casi el 97% de IVEs que ahora están dentro de la cartera de servicios de la sanidad. Se añadiría la desigualdad económica entre aquellas que pudieran pagarse un aborto en otro país de nuestro entorno y las mujeres en situación más vulnerable (en especial las que ya están privadas de la atención sanitaria por encontrarse en situación administrativa irregular). Volveríamos a los abortos clandestinos, con los consiguientes riesgos para la salud de las mujeres.

Frente a semejante despropósito, la respuesta social no se ha hecho esperar, liderada por el movimiento feminista y las organizaciones y plataformas en defensa de los derechos sexuales y reproductivos. También muchas organizaciones de profesionales directamente implicadas se han manifestado en contra.

Presentando este anteproyecto, que no tiene ningún respaldo social, demuestran su forma autoritaria y antidemocrática de entender la vida pública. Gobiernan a espaldas de la ciudadanía, quieren privatizar lo que es público, como la sanidad, pero se inmiscuyen en el terreno privado donde se toman las decisiones según las convicciones íntimas.

El derecho al aborto es un derecho de las mujeres que incumbe también a toda la ciudadanía. Debemos unir nuestras fuerzas para parar la reforma. Experiencias como la Marea Blanca de la sanidad en la Comunidad de Madrid, que ha aglutinado a profesionales de la salud, pacientes, organizaciones sindicales, movimiento vecinal y entidades sociales con planteamientos muy diversos pero que han sabido ponerse de acuerdo en contra de la privatización, y el éxito conseguido logrando paralizar el proceso privatizador es un ejemplo de que si somos capaces de movilizarnos en la defensa de lo que nos une: EL DERECHO DE LAS MUJERES A DECIDIR, y conseguir el apoyo de la ciudadanía, seremos capaces de lograr nuestros objetivos. ■