

10 RAZONES POR LAS QUE LA LEY DE ABORTO DE GALLARDÓN DEBE SER RETIRADA



El anteproyecto de *Ley Orgánica de Protección de la Vida del Concebido y de los Derechos de la Mujer Embarazada*, presentada por el Gobierno del Partido Popular, cuyo informe aprobó el Consejo de Ministros el pasado 20 de diciembre, si se llegara a aprobar, equiparará al Estado español con Polonia, Irlanda y Malta, y con los que mayoritariamente en Latinoamérica, África y Oriente Próximo, prohíben o imponen duras restricciones a las mujeres que desean abortar:

1) Se pasará de la ley de plazos actual, instaurada en 2010, en la que para proseguir un embarazo o abortar no había que alegar motivo durante las primeras 14 semanas de embarazo, a un sistema de supuestos despenalizados, similar al vigente entre 1985 y 2010, pero restringiéndolos solo a dos:

- Grave peligro para la vida o salud física o psíquica de la madre en las primeras 22 semanas, peligro que debe ser valorado por el médico como "permanente o duradero en el tiempo".
- Violación en las 12 primeras semanas, siempre que se haya denunciado la agresión.

Con esta modificación la penalización del aborto es más grave que en los supuestos de la ley de 1985, retrocediéndose a tiempos del franquismo. Se argumenta para ello los supuestos derechos del *nasciturus* (cuyo carácter de sujeto de derechos es opinable y no recoge ninguna ley), ignorando el derecho de la mujer embarazada (persona, y, por tanto, sujeto indiscutible de derechos) a elegir qué hacer con su cuerpo y su vida.

2) El anteproyecto elimina de manera específica la despenalización por anomalías fetales, que pasará a enmarcarse en el riesgo de daño psíquico para la mujer, precisando un informe médico sobre la madre y otro sobre el feto, de forma "que quede probada dicha anomalía". Deja sin cobertura aquellas anomalías fetales que no sean incompatibles con la vida pero sí extremadamente graves e incurables y que se hayan diagnosticado de manera tardía.

En un ejercicio de crueldad sin parangón alguno, los duros requisitos ya señalados se aplicarán también en caso de malformaciones. ¿Quién se encargará de aliviar el dolor y la sobrecarga de las madres a cargo de nacidos incurables? ¿El Ministro Gallardón en persona? ¿O la Ley de Dependencia que el Gobierno del PP ha dejado en suspenso y muchos gobiernos autonómicos aplican poco y mal?





3) Practicar un aborto fuera de los supuestos estipulados no tendrá reproche penal para la mujer. Gallardón no ha especificado, sin embargo, si habrá sanción administrativa. Lo que sí ha asegurado es que el profesional que se salte la ley sí será sancionado según la normativa vigente, pues quien lo practica será condenado y encarcelado.

Tal como ya han denunciado las propias asociaciones de psiquiatras, esta Ley les convierte en vigilantes de la moral patriarcal dominante y solo refuerza el estereotipo de las mujeres como víctima, como enferma mental persistente, que ha de ponerse en manos de un psiquiatra que determine lo justificado de la decisión ya tomada por la mujer de interrumpir un embarazo, con el estigma que ello conlleva y los conflictos posteriores que pueda acarrear en aspectos como la custodia de hijos e hijas. La presunción de inocencia pasa a ser presunción de "incapaz". La consideración de las mujeres como seres incompetentes remata

la visión del Gobierno sobre la minoría de edad de las mujeres adultas, a las que **no se reconoce su capacidad y su derecho a decidir sobre su propio cuerpo**. Consiguen, además, generar **inseguridad jurídica a las y los profesionales sanitarios**, un mecanismo de coacción muy eficaz para dificultar la práctica médica.

4) Este proyecto **endurece los requisitos para poder abortar, alarga enormemente el itinerario a seguir** y los plazos de deliberación para las mujeres:

- Toda mujer que desee interrumpir su embarazo por peligro para la mujer, deberá buscar **dos dictámenes médicos** que acrediten ese daño para la salud de la mujer:
 - La mujer va al **ginecólogo** (público o privado) o al **médico de familia** y dice que está embarazada y que quiere abortar. Si alega riesgo para su salud psíquica, el médico -tras confirmar el embarazo- **la deriva a un psiquiatra** o le da la opción de que lo elija ella.
 - El **psiquiatra** la recibe y **determina que**, en efecto, si esa mujer sigue adelante con el embarazo **existe un riesgo de "menoscabo importante" y "duradero en el tiempo" para su salud** (tiene que constatar esos dos elementos). **Le firma el informe.**
 - La mujer tiene que buscar entonces un **segundo psiquiatra**, que le hace otra entrevista y, **si está de acuerdo con el primero, le firma el informe.**
 - Uno de los dos psiquiatras tiene que dar, **además**, a la mujer, de forma "personal, individualizada y verbal", **información clínica** explicándole dos cosas: los **riesgos** que el **aborto** puede conllevar "para la salud de la mujer y para su maternidad futura" y las **consecuencias** que sobre su salud psíquica tendría seguir con el embarazo. Tras explicarle esas dos cosas, el médico le **extiende un certificado.**
 - Si los dos psiquiatras tienen opiniones diferentes, habrá que pedir la opinión de otro, hasta conseguir que dos psiquiatras firmen el informe. Ninguno de ellos puede estar empleado en el centro (público o privado) que después vaya a practicar el aborto.



- Con los dos informes médicos y con la certificación de haber recibido la información clínica sobre los riesgos que conlleva abortar, la mujer es **derivada por el ginecólogo o médico de familia** que la atendió al principio (o acude directamente ella misma) **a los servicios de salud o servicios sociales**. Estos tendrán que prestarle un "asesoramiento asistencial completo", también de forma "personal, individualizada y verbal", es decir, concertando una cita. El "**asesoramiento asistencial completo**" incluirá: información de que "la vida del no nacido constituye un bien jurídico protegido por la Constitución"; orientación "sobre el modo de resolver los problemas y conflictos" personales que la mujer haya alegado como razón para abortar; un "estudio de la posibilidad de actuar directamente" sobre esos conflictos con ayuda de la Administración; e información sobre las alternativas al aborto (ayudas públicas, guarda administrativa del niño, acogimiento o adopción).



- Una vez terminado ese asesoramiento, el personal del servicio de salud o servicios sociales expide un **certificado** indicando la fecha.
- Después de que los facultativos hayan evaluado a la mujer, esta **recibirá información "verbal" de la mano de un "colaborador del sistema público"** sobre las alternativas a la interrupción de su embarazo. Aún está por ver quiénes la facilitarán.
- Con los **dos informes psiquiátricos**, la **certificación** de haber recibido la **información clínica** sobre los riesgos que conlleva abortar y la **certificación** de los **servicios de salud o servicios sociales** que habrán de prestar un asesoramiento asistencial completo, las mujeres aún somos obligadas a **esperar "al menos siete días"** (frente a los tres actuales) para tomar su decisión de abortar.

Nos niegan el derecho a ejercer la libertad de conciencia a la hora de tomar una decisión libre y autónoma sin necesidad de ser tuteladas, sometiéndonos a una carrera de obstáculos, al criterio de varios profesionales para que decidan cuando se puede abortar o cuando no, para obtener un certificado de "salud mental en peligro" para poder acceder a una IVE. Las mujeres somos sujetos de derechos y la tutela médica, paterna, judicial, estatal, que nos quieren imponer es un insulto a nuestra inteligencia y un ataque a nuestra dignidad.

5) Las **mujeres entre 16 y 18 años** necesitarán para abortar el "**asentimiento**" (la ratificación) **de sus padres o tutores**; si tienen **menos de 16 años** necesitarán su "**consentimiento expreso**". En ambos casos, si los padres no dan su permiso a la chica, ella puede acudir a un juez (una vez que tenga todos los informes médicos y de asesoramiento asistencial concedidos, y como muy

tarde 15 días antes de que venza el plazo legal para abortar). También pueden pedir la intervención del juez los médicos a los que la joven haya acudido, si perciben que existe ese conflicto en la familia.

Pone a las mujeres adolescentes en riesgo de sufrir una maternidad forzada, dejando en una total desprotección a las menores que tienen serias razones para no informar a sus padres o tutores.

6) La **objeción de conciencia** se regula pero ya no sólo para el personal médico que participe o colabore en la intervención, sino que se amplía también al personal administrativo, celadores, etc. Se permite la objeción de conciencia de todos los profesionales sanitarios que participen o colaboren en el proceso de interrupción del embarazo (diagnóstico e intervención). Para ello, el profesional deberá comunicarlo por escrito al director del centro dentro de los cinco días siguientes a empezar a trabajar en él. Su decisión se incluirá en su expediente personal, que será reservado y confidencial y se podrá modificar en cualquier momento.

Lejos de resolver la situación que hacía prácticamente imposible que se abortara en la red sanitaria pública, la agrava al



Foto: arribalaseluchan.org

hacerla totalmente discrecional, protegiendo más la conciencia del profesional sanitario que el derecho de la mujer a ser atendida en un centro sanitario público.

7) Se **prohíbe** la **publicidad** sobre la **oferta de centros**, establecimientos o servicios médicos o de medios, prestaciones, **técnicas o procedimientos** para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo de la mujer. ¡Todo controlado!

8) La nueva legislación supondrá un **recorte** en las ya menudadas **políticas preventivas y de educación afectivo-sexual** existentes -la mejor y única vía para prevenir los embarazos no deseados y reducir el número de abortos-, puesto que esta ley no recoge referencia alguna a la salud sexual y reproductiva ni a la educación sexual.

La mayoría de los abortos se evitan con prevención, y esta reforma de la ley va acompañada de la eliminación de las medidas recogidas en la ley vigente, que aunque de forma insuficiente o por desarrollar, contemplan la educación y atención afectiva y sexual.

9) El **castigo por un embarazo no deseado** será la **maternidad forzada o la clandestinidad y sus riesgos e inseguridades**, multiplicando la desigualdad entre las mujeres que tienen recursos para abortar en el extranjero y las mujeres trabajadoras, desempleadas, especialmente las jóvenes y migrantes, que no los tienen. Si este proyecto se llevara adelante serán muchas las mujeres que con la Ley de 2010, aún vigente, han abortado por problemas económicos, motivos personales e íntimos o anomalía fetal grave, que se quedarán en una situación de indefensión legal e inseguridad. Igual inseguridad afectará a las personas profesionales de la salud, que deberán abandonar a las pacientes a su suerte o afrontar enormes riesgos por cumplir con su deber ético.

10) Es una reforma puramente ideológica. Esta ley obedece a las concepciones machistas y paternalistas de este Gobierno - y del Ministro de Justicia en particular- y al intento de contentar a la Conferencia Episcopal y al sector más retrógrado y conservador de la derecha española.

Son ya muchas las voces que se han manifestado claramente en contra de la misma, en consonancia con lo que aflora en las encuestas, esto es, que no hay una mayoría social partidaria de esta reforma sino proclive a una ley de plazos que permita decidir a las mujeres sobre su cuerpo y su maternidad.

Afirmamos, ahora más que nunca, que la maternidad debe ser una decisión de las mujeres, consciente, libre y deseada, no un mandato del gobierno. La libertad de **decidir sobre el propio cuerpo** no puede ser objeto de intercambio con los estamentos religiosos y sociales más reaccionarios, supone un **derecho humano fundamental**, e impedirlo es una gravísima vulneración de los derechos sexuales y reproductivos, un atentado contra los valores más elementales de una democracia.

El 75% de la ciudadanía del Estado español es favorable a la despenalización del aborto. Tener una legislación que despenalice y legalice el acceso al aborto, **no obliga a nadie a interrumpir embarazos**, pero sí **obliga al Estado** a que incorpore y mantenga **servicios de calidad**, que no pongan en riesgo la vida y la salud de mujeres que toman la decisión de abortar.

Manifestamos nuestro **rechazo a la contrarreforma Gallardón**, **exigimos su retirada** y reclamamos una **ampliación y mejora** de la aplicación de la vigente *Ley de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo*.

Convocamos a toda la población a defender el derecho a la **libre decisión de las mujeres sobre su maternidad**, un derecho democrático que les pertenece como ciudadanas libres y de pleno derecho.



¡ABORTO LIBRE, LEGAL, SEGURO Y GRATUITO!