

28 de septiembre de 2022

Día de Acción Global por un Aborto Legal, Seguro y Gratuito

Conclusiones del grupo de trabajo de expertas sobre Derechos Sexuales y Reproductivos

El pasado día 19 de septiembre, dentro de las acciones por el Día de Acción Global por un Aborto Legal, Seguro y Gratuito, Clínica Dator y Federación Mujeres jóvenes constituían un grupo de trabajo de expertas con el objetivo de analizar de manera conjunta y desde una perspectiva feminista las necesidades de mejora de la salud sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes.

Durante el primer encuentro se analizó las barreras y dificultades que nos encontramos en la actualidad a la hora de ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos, la disparidad en las diferentes CCAA y un análisis de las nuevas normativas aprobadas recientemente.

Estas primeras conclusiones del grupo de trabajo son un punto de partida para seguir trabajando en favor de una salud sexual y reproductiva feminista, esto nos va a permitir definir estrategias para articular vías en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Primeras valoraciones del Proyecto de Ley Orgánica para la protección de los derechos sexuales y reproductivos y la garantía de la interrupción voluntaria del embarazo y Ley Orgánica 4/2022, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, para penalizar el acoso a las mujeres que acuden a clínicas para la interrupción voluntaria del embarazo.

Valoramos muy positivamente que el proyecto de Ley Orgánica para la protección de los derechos sexuales y reproductivos y la garantía de la interrupción voluntaria del embarazo se recupere el derecho y capacidad de las mujeres de 16 y 17 años a decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y la interrupción voluntaria del embarazo lo que es una reivindicación y un logro de todo el movimiento feminista.

Pero creemos también fundamental realizar un análisis desde la perspectiva feminista y poniendo especial enfoque en las mujeres jóvenes y las barreras específicas que limitan su acceso a los derechos sexuales y reproductivos como pueden ser la falta de espacios seguros, la falta de apoyo social o la falta de acceso a métodos anticonceptivos.

Para que sea posible una atención integral y de calidad a las mujeres en la interrupción voluntaria del embarazo y haya una implantación real y en igualdad de condiciones para todas las mujeres es fundamental que la ley tenga una dotación presupuestaria. Esto garantizará los derechos de las mujeres también en la libre elección en el método utilizado para la IVE (farmacológico o instrumental).

Respecto a la Ley Orgánica 4/2022, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, para penalizar el acoso a las mujeres que acuden a clínicas para la interrupción voluntaria del embarazo reivindicamos que se incorporen a la ley las zonas de seguridad en torno a las clínicas acreditadas para la IVE. No recogerlas deja en situación de desprotección a las mujeres y a las profesionales que posibilitan este derecho y no garantiza poder ejercer el derecho a la IVE en un espacio de seguridad sin sufrir acoso y violencia en el ejercicio de un derecho.

Debemos además incorporar acciones no solo en los entornos de las clínicas, si no considerar ilegales aquellas asociaciones o fundaciones cuyas acciones tengan como finalidad la discriminación, intolerancia o perturbación del personal sanitario que practica o mujeres que se someten al procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, al entender que se están vulnerando los derechos fundamentales y libertades públicas y evidentemente, retirar la financiación de aquellas organizaciones anti elección.

Por otro lado, reivindicamos también que se incorporen a la ley los comités clínicos, que son uno de los factores de mayor desigualdad territorial.

No sólo es necesaria una ley que reconozca el derecho de las mujeres a una salud sexual y reproductiva integral y a la interrupción voluntaria del embarazo, para que las leyes tengan efecto en la vida de las mujeres es fundamental poner en marcha las medidas y políticas públicas que garanticen que esos derechos se cumplen en igualdad de condiciones por lo que es fundamental trabajar en la aplicación de la ley. Desde el grupo de trabajo, hemos hecho una primera aproximación a las mejoras en la aplicación de la ley y las políticas públicas necesarias para garantizar un aborto seguro para todas las mujeres:

La desigualdad territorial en el acceso a la IVE vulnera el principio de igualdad en todo el territorio del estado y esto es un grave problema que está poniendo en peligro el ejercicio de este derecho. Se deben tomar las medidas necesarias para garantizar el acceso en todo el territorio en igualdad de condiciones.

Es necesario que la incorporación real del aborto a las instalaciones de la sanidad pública (EXPLICACIÓN: ya está en la Sanidad Pública) se realice con un enfoque feminista y de derechos. Compartimos una preocupación en cuanto a la preparación de los centros sanitarios públicos para realizar la atención al aborto, respecto a la formación necesaria de todo el equipo de profesionales que posibilitan la IVE (medicina, anestesia, enfermería, etc), y no solamente en el método farmacológico, también el instrumental, para que se pueda respetar de forma real el derecho de las mujeres a elegir su método. De igual manera reivindicamos que el aborto instrumental en el que se forme a los equipos de atención sea en las técnicas de aspiración, dilatación y evacuación, como recomienda la Organización Mundial de la Salud.

Es necesario que la IVE se incorpore a la sanidad pública con un enfoque integral del proceso para las mujeres. De la misma manera que en los demás ámbitos de la atención ginecológica no es una realidad, reivindicamos que en el aborto se deben contemplar todas las dimensiones de la mujer en la atención a la interrupción, no solamente la fisiológica. Reivindicamos que el aborto se incorpore no sólo como una prestación sanitaria, sino como un derecho de las mujeres, con una atención integral.

Compartimos una preocupación por la promoción única del método farmacológico en la incorporación del aborto a la sanidad pública, especialmente desde una perspectiva de las mujeres jóvenes (y no sólo). Interrumpir el embarazo a través del método farmacológico requiere tener un espacio y apoyo donde hacer la

segunda toma y la expulsión. Esto es una dificultad para muchas mujeres, que pueden no tener un espacio propio donde poder hacer ese expulsivo, especialmente para las mujeres jóvenes (mujeres que viven con sus padres, que viven en pisos compartidos, etc), para las mujeres en situación de calle, mujeres en entornos rurales que puedan tener dificultad para ir a los recursos de atención si tienen la necesidad, etc.

En la incorporación del aborto a la sanidad pública es fundamental que no se gestione a través de concursos para gestión privada. Sabemos que en este tipo de gestión de la atención sanitaria pública se prioriza la gestión más económica, y no la que realiza una mejor atención, y esto vulnera los derechos de las mujeres.

Por último, uno de los aspectos más importante del proyecto de Ley es la educación sexual integral y la formación a las y los especialistas dentro de la formación universitaria.

Es fundamental incorporar la IVE a los currículos de las formaciones universitarias, de todas las profesiones que forman parte de los equipos de IVE y de atención a las mujeres. Hablamos de las profesionales sanitarias, pero también de las sociosanitarias (psicología, trabajo social, etc.). Denunciamos que después de 12 años de la actual Ley de salud sexual y reproductiva e IVE, que ya recoge la incorporación del aborto a los currículos universitarios, sigue sin haberse llevado a cabo.

El derecho a la planificación familiar en España sigue siendo vulnerado para las mujeres que tienen relaciones con hombres, debido a la desigualdad estructural. Los últimos datos el Ministerio dan un 43% de mujeres que abortan que manifiestan no haber utilizado método anticonceptivo. Eso es una evidencia de que en España casi la mitad de las mujeres no pueden, a día de hoy, elegir utilizar método anticonceptivo (porque, aunque quieran, su pareja no quiere y no lo van a usar). Es necesario seguir trabajando en prevención de violencia de género y promoción de la igualdad entre hombres y mujeres para que este derecho sea una realidad.

Se debe incluir la enseñanza de la educación afectivo-sexual en los colegios e institutos, enmarcándola dentro del currículo obligatorio en todas las etapas educativas como una materia prioritaria y transversal y considerar el acceso a una educación sexual como un derecho fundamental enmarcado dentro de los derechos fundamentales y libertades públicas de nuestra carta magna.

Es fundamental que se incorpore al currículo escolar la educación sexual integral, y es fundamental que ésta incorpore el aborto, y no sólo cómo se hace actualmente (los pasos a seguir para interrumpir el embarazo), también cómo es el proceso vivencial.

Este grupo de trabajo tiene vocación de seguir trabajando como un espacio de intercambio de conocimiento y de realización de propuestas conjuntas con otras organizaciones y entidades públicas y privadas que están trabajando por garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Y es fundamental que desde el movimiento feminista sigamos trabajando en la realización de propuestas (de sensibilización, políticas públicas, desarrollo normativo, etc) para que estas nuevas normativas y políticas tengan un impacto positivo en la vida y derechos de las mujeres.