



Santiago Barambio



AGRUPACION TUTOR MEDICA



ASOCIACIÓN
DE CLÍNICAS ACREDITADAS
PARA LA INTERRUPCIÓN
DEL EMBARAZO

INTRODUCCION

SI SE HAN CREIDO QUE ESTA SERA UNA CHARLA AMENA
SE HAN EQUIVOCADO,
AUNQUE PROCURARE HACER LO QUE PUEDA PARA ELLO.

Palabras y Conceptos previos:

LEY (RAE): Precepto dictado por la autoridad competente, en que se manda o prohíbe algo en consonancia con la justicia y para bien de los gobernados.

DERECHO (RAE): Facultad de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establece en nuestro favor, o que el dueño de una cosa nos permite en ella.

Actualmente estamos pasando de

LEY → **A** → **DERECHO**

Otros conceptos

ABORTO: Finalización de la gestación antes de la viabilidad fetal” (OMS)

VIABILIDAD FETAL: Capacidad de sobrevivir autónomamente fuera del claustro materno

Si ocurre de forma natural le llamamos “aborto espontáneo”

Si se busca intencionadamente lo llamamos “aborto provocado” (AP).

UN POCO DE HISTORIA

La revolución Francesa es la que instaura el aborto provocado como un delito pues privaba a la sociedad y a la patria de un ciudadano, contribuyente y soldado.

Leyes de indicaciones

Los abortos se podían provocar cuando alguna causa o situación los justificaba, es decir por que había una “**indicación**”, siendo un delito en ausencia de ella, el caso “la Reina contra Bourne” introdujo en Inglaterra la indicación por riesgo para la salud psíquica, que después se extendió al continente Europeo y América.

Interrupcion voluntaria del embarazo IVE

En el siglo XX, Simon Weil (75), se introduce un nuevo concepto que es el aborto provocado legal porque la mujer decide personalmente que aquella situación le produce un problema en su vida de la índole que sea y bajo su exclusivo punto de vista, y ello debe ser resuelto utilizando los recursos más seguros que esa sociedad pueda suministrar, entendiendo que en una sociedad avanzada esos recursos serán médicos; serán pues los servicios de salud los que tendrán que procurar que se pueda abortar por la mera voluntad de la embarazada de manera segura, y a esto se le ha llamado Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

Es decir transitamos de una:

LEY DE INDICACIONES

Motivo

Las **LEYES DE INDICACIONES** marcan unas formas y maneras en función de la indicación, así como pueden marcar unos límites que se estiman lógicos, aunque normalmente no todo el mundo ve esos límites con la misma lógica.

IVE

Derecho

Las Leyes que otorgan un Derecho no tienen lógica; se basan en lo que cada sociedad estima como ético, y ponen un límite de tiempo a esa decisión libre de la mujer, al que llamamos **plazo** y de ahí que se llamen **LEYES DE PLAZOS**.

Los plazos se marcan por los legisladores en cada país, actuando en representación de los conceptos éticos de la mayoría de los ciudadanos, de su país. Aunque naturalmente, no a todo el mundo le parece correcto.

LEYES MIXTAS

Los países que reconocen este derecho a las mujeres dentro de sus fronteras, disponen normalmente de un texto legislativo en esa Ley que permite abortar provocadamente después del **plazo** por **indicaciones**, con lo que en realidad lo que se tiene son **LEYES MIXTAS DE PLAZOS E INDICACIONES**

SE PRACTICAN AP E IVE

Permítanme aquí introducir una breve disquisición que creo viene al caso.

Las prohibiciones y limitaciones en el aborto no lo hacen desaparecer, solo lo ocultan.

Las mujeres abortan aun sin ley.

Las que pueden, viajan a un país que lo permita → INEQUIDAD

Las que no, recurren a la clandestinidad → MATA MUJERES POR MILLARES

Más de 10 mil mujeres mueren cada año en América Latina y Caribe por abortos.

Reconoce la "Campaña 28 de septiembre. Día por la Despenalización del Aborto".

www.elsonido13.com



TURISMO ABORTIVO

Aborto en España 2006

3.383 extranjeras

INE

En la muy católica centro y sudamérica mueren 10.000 mujeres anualmente por abortos clandestinos, y sólo en sudamérica son ingresadas 800.000 mujeres por complicaciones de abortos mal realizados. Esto significa, también, unas 30.000 mujeres muertas en Africa y unas 67.000 mujeres en el mundo, según la OMS.

Complications of unsafe abortion

- An estimated five million women are hospitalized each year for treatment of abortion-related complications, such as hemorrhage and sepsis.
- Complications from unsafe abortion procedures account for 13% of maternal deaths, or 67,000 per year.
- Approximately 220,000 children worldwide lose their mothers every year because of abortion-related deaths.

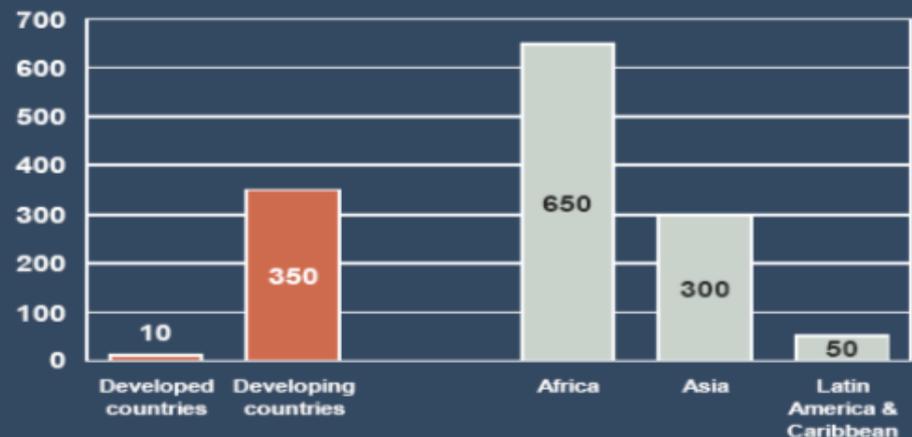


Singh, 2006; WHO 2

Almost all abortion-related deaths occur in developing countries



Deaths per 100,000 unsafe abortions, 2003



SEGURIDAD

Leyes de aborto restringidas
(10-12-14 sem.)

→ EXODO ABORTIVO

→ Países con
permisividad más alta

De Francia salen 5.000 mujeres para abortar

Holanda: Registro oficial de IVE por años y nacionalidad de origen

Tabel A (bij figuur 1, hoofdstuk 3.2)
Aantal abortus provocatus naar jaargang en herkomst cliënten, uitgesplitst naar woonland, in aantallen, in de periode 1975-2006

Land van vestiging	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	*	*	**									
Nederland	15.500	19.700	17.251	18.384	20.932	27.205	28.437	29.450	28.812	29.094	28.738	28.471
Duitsland ¹	--	26.200	8.297	6.517	2.982	1.603	1.469	1.347	1.254	1.222	1.148	1.092
België/Luxemburg	--	7.100	5.044	3.524	2.247	1.473	1.334	1.224	1.091	984	913	857
Spanje	--	--	6.344	313	242	7	10	16	7	6	12	11
Overige landen	--	3.400	966	1.498	2.236	3.038	2.906	2.118	1.983	2.016	2.167	2.548
Onbekend	--	--	40	6	46	9	12	12	12	20	4	13
Totaal	15.500	56.400	37.972	30.242	28.685	33.335	34.168	34.168	33.159	33.342	32.982	32.992

Cataluña: 5,7% extranjeras (1.251), F. (69,9%) = 1.000, And. (12,5%) I. (9,2%) .

Servei d'Informació i Estudis. Direcció General de Recursos Sanitaris. Departament de Salut,

ABORTAR FUERA DE TU PAIS ES UN ELEMENTO DE INSEGURIDAD

DE DONDE VENIMOS

Venimos de una ley de Indicaciones que permitía:

Abortar hasta las 12 semanas si el embarazo era fruto de una violación

Abortar hasta las 22 semanas si había una malformación fetal.

Abortar sin límite de semanas por riesgo para la salud de la mujer.

Cómo se instrumentaba:

Se instituyen organizaciones civiles porque el sistema público no lo hace

Se basa en que la salud psíquica está en riesgo según definición OMS

Era necesario que estuviera certificado por el especialista

Algunos psiquiatras estiman que la definición OMS les permite certificar el riesgo en cualquier caso (violación, alteración fetal, END)

ACAI pone un límite deontológico en vivos y sanos, y no en graves alteraciones fetales

Resultado:

Ninguna mujer tuvo que salir de España para abortar

La existencia de ACAI crea una difusión del conocimiento y pone la morbimortalidad Española en una de las mas bajas del mundo. 3/1000 (mayores) y 1/100000 (+)

MANEJO

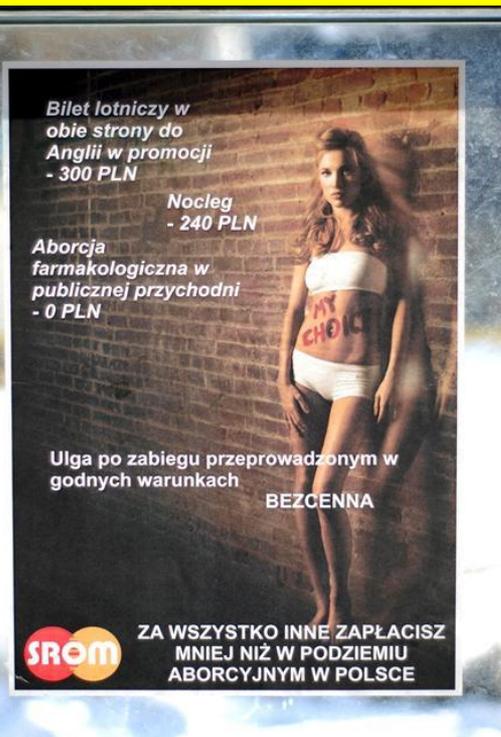
Esta Ley era:

Permisiva y se manejaba bien

Era solidaria con las mujeres que no tenían Ley en su país

Pero permitió que fundamentalistas cristianos, en su afán por mezclar creencias y legislación pudieran, con ayuda de sectores de la judicatura y de determinadas fuerzas de la seguridad del estado, empezar una persecución de los profesionales que practicaban abortos y por extensión de las mujeres que habían abortado, al crear situaciones de duda sobre la legalidad de los abortos practicados.

Ante esta situación ACAI promovió una protesta que se vio secundada por otros movimientos de representación feminista, popular, de asociaciones de SSyR, en los cuales era natural porque eran su reivindicaciones desde hacía tiempo, pero especialmente hay que agradecer el posicionamiento de la prensa más seria del país y gran parte de la intelectualidad.



OBJETIVO DE LA NUEVA LEY

La Ley actual nace de esta lucha colectiva con la finalidad de que:

Se reconozca el derecho al aborto por libre decisión de la mujer sin necesidad de indicaciones que siempre deben ser mediatizadas por terceros, pero también por la indicación de riesgo para la salud

Que este derecho esté reconocido por el sistema nacional de salud haciendo desaparecer la falta de equidad por diferencias económicas.

Nos esforzamos mucho en que esa nueva situación no representara una pérdida de accesibilidad.

También se exigía que el texto de la Ley garantizara la seguridad jurídica de profesionales y usuarias.

Que los tutores no pudieran impedir que accedieran al aborto las mujeres de 16 y 17 años que lo consideraran necesario.

Obviamente también debía ser posible abortar por alteraciones fetales y en este caso cuando fuera una situación de gran gravedad sin límite de semanas.

LEY APROBADA



El Ministerio de Igualdad ha sido sensible a estos requerimientos y aun combinando muchas presiones ha intentado que se cumplieran estas premisas.

La Ley que ha resultado permite la libre decisión de la mujer hasta las 14 semanas, pero también lo permite por la indicación de riesgo para la salud de la mujer gestante, es decir como la que tenemos hoy, sin grandes variaciones en cuanto a sus limitaciones: es hasta la 22 semana de gestación.

Y por grave malformación fetal o enfermedad incurable del feto sin límite de semanas, pero debiendo ser ratificado el diagnóstico fetal por un comité.

PUNTOS OSCUROS

- 1. La mujer deberá leer en una información oficial las ayudas que puede recibir del estado si sigue el embarazo.**
- 2. Esperar tres días de “reflexión”.**
- 3. Con la finalidad de que se proteja su confidencialidad, sólo vulnerado por fuerzas de seguridad del estado y gracias a la información en posesión de algún juzgado, se ha creado un complejo sistema que los que hemos realizado esta prestación vemos difícil de cumplir y de compaginar con exigencias de otras legislaciones.**
- 4. No aclara quién y cómo se facilitará la información y ni el tiempo de reflexión.**
- 5. Aunque la Ley aclara lo que es la salud, necesario para que el tramo de 14 a 22 semanas no se prestara a interpretaciones que crearan inseguridad jurídica, no aclara cómo se miden las semanas de gestación que también puede crearla.**
- 6. Cuando habla de que se realizará por un especialista o bajo su dirección, no queda claro quién es un especialista y que es su dirección.**
- 7. En relación a las mujeres de 16 y 17 años no aclara cómo se hará fehaciente el que lo han notificado a algún tutor o que no se debe informar porque puede causarle un perjuicio.**
- 8. Explica que habrá un comité para valorar las malformaciones severas después de la semana 22, pero quedan dudas de cómo se evitará que no sea utilizado en CCAA adversas para bloquear el acceso y creando un desequilibrio territorial.**

CONCLUSIONES

- 1. Consideramos que la nueva Ley es “buena” y tiene un espíritu encaminado a hacer muy accesible este derecho y que no suponga un gran paso atrás con respecto a la anterior, pero necesitamos un desarrollo del reglamento cuidadoso para que no nos la haga “mala”.**
- 2. ACAI colaboró con el Ministerio de Igualdad aportando documentación sobre nuestra experiencia nacional (98% de los abortos de España) y también de otros países por nuestra vinculación con organizaciones internacionales. También colaboró en el comité de Igualdad del Congreso.**
- 3. Pensamos que esto fue muy importante para ajustar la Ley a la realidad, así mismo creemos que sería interesante nuestra experiencia al Ministerio de Sanidad que es quien está elaborando el reglamento; con este fin solicitamos una entrevista, pero aunque se nos ha dicho que nuestra opinión sería tenida en cuenta en reiteradas ocasiones no se nos ha solicitado ninguna opinión de momento.**
- 4. El reglamento es muy importante para saber aplicar la Ley, para que haya seguridad jurídica y para que no se retroceda, pero es también importante para que el acceso en las diferentes comunidades sea el mismo.**
- 5. De no ser claro, dicho reglamento puede permitir que se obstaculice la aplicación de la Ley extremando tecnicismos, con documentación compleja, dilaciones en el papeleo, en la actuación del comité, no facilitando unidades especializadas y mil formas más que pueden volver a obligar a las mujeres a salir de su comunidad autónoma o del país para poder ejercer su derecho a un AP y a una IVE seguras.**