



MANIFIESTO DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LA NUEVA LEY DEL ABORTO

Ante la aprobación, en el Consejo de Ministros del 20/12/2013, del anteproyecto para la nueva *ley del aborto* que conllevará la derogación la actual “*Ley de salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo (IVE)*” en vigor desde 2010, las Sociedades Científicas abajo firmantes consideramos que:

1. Es pertinente recordar que la mayoría de las resoluciones internacionales sobre derechos sexuales y recomendaciones sobre salud sexual y reproductiva insisten en la necesidad de garantizar la decisión de las parejas, libre y responsable, sobre el número de hijos, el momento de tenerlos y a disponer de la información y de los medios para ello¹. De manera particular el derecho de todas las personas (también las mujeres) al respeto de su integridad física y a la libre disposición de su cuerpo. En este contexto, la elección última de recurrir o no al aborto debería corresponder a la mujer², que debe disponer de los medios para ejercerlo de manera efectiva, segura (eliminando los abortos peligrosos)³ y sin ningún tipo de coacción. La prohibición del aborto no contribuye a disminuir su tasa. Existe poca relación entre la legalidad del aborto y su incidencia, y hay una fuerte asociación entre legalidad del aborto y seguridad del mismo⁴. Finalmente el coste de realizar un aborto seguro es diez veces menor que el coste de tratar las consecuencias de un aborto inseguro⁵.
2. La actual no es solo una “*ley del aborto*”. Destaca por su carácter preventivo, proponiendo diversas acciones para mejorar la formación y la educación en salud sexual y reproductiva. No obstante presenta numerosos aspectos positivos en la regulación del aborto:
 1. Dota de seguridad jurídica a las mujeres y a los/as profesionales sanitarios.
 2. Otorga a las mujeres el protagonismo sobre una decisión que afecta a su integridad física, psíquica, sexual y reproductiva.
 3. Ha permitido la realización del aborto en condiciones de justicia, equidad y seguridad para la salud y la vida de las mujeres.
 4. Es respetuosa y protectora con el feto viable.
 5. No ha supuesto incremento en la tasa de abortos, como confirman los últimos datos publicados
 6. Sitúa a nuestro país en el contexto de la inmensa mayoría de los países de nuestro entorno.
 7. Es respetuosa con la mayoría de las resoluciones internacionales sobre salud sexual y reproductiva.
 8. Finalmente, pero no menos importante, se ha desarrollado dentro de la normalidad y aceptación sociales.

3. La ley Gallardón, su anteproyecto, permite el aborto en dos supuestos: violación en las doce primeras semanas y grave peligro para la vida o salud física o psíquica de la mujer hasta la semana 22, lo que supondrá:
 1. El aborto será un delito, dejando de ser un recurso (el último) que permita a las mujeres decidir sobre su maternidad ante un embarazo no deseado.
 2. La ilegalización de más del 90% de los abortos que se han realizado en los últimos años.
 3. Pondrá en riesgo la salud, física, psíquica y sexual, y la vida de miles de mujeres que ante una ley prohibitiva seguirán abortando en condiciones de clandestinidad y de inseguridad.
 4. Originará enormes sufrimientos a madres, padres y a los/as hijos/as que esperan, cuando se obliga a continuar con embarazos que presentan anomalías o malformaciones fetales graves (unos 3000 casos/año). No considera patologías muy graves y de diagnóstico tardío (después de la semana 22). Son situaciones especialmente complejas y crueles al tratarse, en general, de embarazos muy deseados.
 5. Hacer caso omiso a las resoluciones internacionales sobre salud sexual y reproductiva en las que se reconoce el derecho de las mujeres a decidir sobre su maternidad y se recoge la necesidad de facilitar el acceso al aborto seguro.
 6. Supone un atentado a la dignidad, intimidad y libre elección de las mujeres al tutelar las decisiones sobre su salud, colaborando a estructurar la violencia contra las mujeres.
 7. Nos aleja de la mayoría de los países de nuestro entorno, siendo una de las leyes más restrictivas de la Comunidad Europea.
 8. Ocasionará un mayor gasto sanitario por el tratamiento de las consecuencias del aborto inseguro.

Y, en consecuencia, manifestamos que:

1. La actual *Ley de salud sexual y reproductiva e IVE* responde de manera adecuada a la realidad y necesidades de nuestro país, está socialmente aceptada, garantiza la decisión de las mujeres sobre su maternidad, y permite el acceso al aborto en condiciones de libertad, equidad y seguridad.
2. La disminución de la tasa de abortos en nuestro país no se conseguirá con leyes restrictivas sino mediante el desarrollo de la educación sexual y facilitando el acceso a la anticoncepción segura y eficaz como contempla la actual normativa
3. Es innecesaria la modificación de la legislación actual por lo que exigimos se retire el anteproyecto de ley por inadecuado, injusto y peligroso para la salud y la vida de las mujeres.

1. ONU. Programa de Acción de la Conferencia sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y Plataforma de Acción de Beijing (Beijín, 1995).
2. Resolución 1607 (2008) de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa
3. Estrategia de salud reproductiva de la OMS (2004),
4. Informe sobre salud sexual y reproductiva. Parlamento Europeo. Septiembre de 2013.
5. La salud sexual y reproductiva: hechos y cifras sobre el aborto en la región europea. OMS, 2012.
6. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.