

Ante el proyecto de ley del gobierno que pretende modificar la vigente *ley de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo*, LAS SOCIEDADES MÉDICAS Y DE SALUD Y ORGANIZACIONES PROMOTORAS DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA firmantes suscriben esta

DECLARACIÓN PÚBLICA

Durante 2013 y 2014 diversas sociedades científicas y médicas y la Federación Estatal de Planificación Familiar (FPFE) se manifestaron en contra del Proyecto de Ley del Gobierno que pretendía modificar la vigente Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Se pronunciaron fundamentalmente por razones éticas y de salud pública y con el convencimiento de que la modificación restrictiva de la Ley podría suponer mayor riesgo para las mujeres y un aumento del aborto inseguro con las consecuencias que ello supone en morbilidad y mortalidad.

Hay que recordar que, además, cientos de profesionales sanitarios se manifestaron en contra del anterior Proyecto de Ley por considerar que ***“ningún cambio es conveniente cuando una norma es acorde a la realidad social y sanitaria del país”***.

Tras la retirada posterior de ese proyecto legislativo se ha vuelto a abrir el debate social por la nueva propuesta del Ejecutivo, ya en trámite parlamentario, de modificar parcialmente la actual Ley en el apartado referido al reconocimiento de la autonomía para tomar la decisión de IVE en mujeres de 16-18 años. Se debe recordar que el artículo específico de la Ley vigente (art.13 punto cuarto) dice:

“En el caso de las mujeres de 16 y 17 años el consentimiento para la IVE les corresponde exclusivamente a ellas de acuerdo con el régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad”.

“Al menos uno de los representantes legales, padre o madre, personas con patria potestad o tutores de las mujeres comprendidas en esas edades deberá ser informado de la decisión de la mujer”.

“Se prescindirá de esta información cuando la mujer alegue fundadamente que esto le provocará un conflicto grave, manifestado en el peligro cierto de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones, malos tratos, o se produzca una situación de desarraigo o desamparo”.

Por tanto, la Ley actual reconoce claramente el derecho a tomar la decisión por parte de la joven, pero con la obligatoriedad de informar a los padres o tutores legales. La excepción se da solamente en los casos que pudieran suponer riesgo para la menor y que la casuística facilitada por los servicios de trabajo social de la Asociación de Centros Acreditados para la Interrupción del Embarazo (ACAI) indica que son: *“Situación de desamparo, familias desestructuradas, progenitores en prisión, riesgo de sufrir malos tratos, mujeres emancipadas residentes nacidas fuera de España que viven sin sus padres, enfermedad incapacitante de padre o madre bien física o psiquiátrica, padres o madres que por voluntad propia renuncian a conocer y a acompañar a la menor en sus circunstancias”*.

En 2013, según datos del Ministerio de Sanidad, se registraron 108.690 interrupciones del embarazo, de las cuales un 4% correspondieron a mujeres comprendidas entre 16 y 18 años.

Los resultados del estudio de ACAI sobre los casos de IVE de jóvenes realizados de enero a septiembre de 2014 en los Centros Asociados, con una muestra de 25.394 mujeres (sobre el total aludido de 108.690), arroja los siguientes datos, muy ilustrativos y representativos de esta franja de edad (16 y 17 años):

- ***Las mujeres en edades de 16 y 17 años que realizaron IVE fueron 913 (3,59%).***
- ***Las mujeres que realizaron IVE sin la información previa de progenitores, por las situaciones descritas, fueron 113 (0,44% del total de casos y 12,38% del total de número de casos de mujeres de 16 y 17 años).***

Por tanto, más del 87% de las menores entre 16-18 años realizaron IVE con información previa y reconocida de sus padres y solamente una minoría lo hizo sin esta información previa por un conjunto de razones sociales fundamentadas.

Las razones que da el Ejecutivo para modificar la Ley confunden a la opinión pública, por cuanto asimilan la excepción a la norma legal, ocultando la realidad objetiva: **la gran mayoría de mujeres menores de edad informa a sus padres de la IVE, siendo acompañadas por ellos; los casos en que no lo hacen son muy minoritarios correspondiendo a personas con grandes dificultades sociales.** Además, el gobierno no ha facilitado información real sobre el hecho de que las tasas de IVE en España están en tendencia decreciente (11.74 en 2013, 12.01 en 2012 y 12,44 en 2011), no son más altas que en otros países de nuestro entorno europeo y también están en una franja media dentro de los países de la UE respecto a las mujeres de 16 y 17 años de edad (ver datos del Ministerio de Sanidad y de los Servicios Regionales de Salud de las CCAA 2013).

El propio Gobierno no ha tenido en cuenta las recomendaciones de los organismos internacionales cuando ha iniciado el trámite parlamentario. El Grupo de trabajo de Naciones Unidas sobre la discriminación, que visitó nuestro país recientemente, recomendó **“que no se modifique la ley sobre salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo de 2010, al considerar que restringirá aún más el acceso de estas jóvenes a un aborto legal y seguro”.**

Por todo ello las organizaciones firmantes consideramos que la nueva propuesta del Ejecutivo:

- 1.- Puede conculcar la autonomía legal de las menores y podría suponer una grave discriminación respecto a la consideración de la mayoría de edad sanitaria.
- 2.- Ignora el hecho de que casi el 90% de las mujeres menores de edad que han interrumpido el embarazo lo han hecho informando a sus progenitores y estando acompañadas por ellos.
- 3.- Pone en riesgo a un colectivo social pequeño pero muy vulnerable, que son aquellas jóvenes con riesgo de sufrir malos tratos o caer en la exclusión social. Un porcentaje pequeño de mujeres pero al que se puede abocar a abortos clandestinos, desamparo e inseguridad legal.
- 4.- Esta medida representa un riesgo cierto para la salud pública.

Como consecuencia:

SOLICITAMOS

- La paralización del Proyecto de Ley.
- La implementación de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva en varios apartados fundamentales:
 - Formación del profesorado en educación sexual.
 - Mejora en el acceso a los dispositivos de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar, especialmente para los grupos más vulnerables de la población como son las personas jóvenes, inmigrantes y/o con dificultades sociales, entre otros.
 - Mayor provisión en la financiación de los anticonceptivos más seguros y fiables.

Julio 2015

FIRMAN EL DOCUMENTO:

Las siguientes sociedades federadas en la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS): *Sociedad Española de Epidemiología (SEE), Societat de Salut Publica de Catalunya i Balears (SSPCiB), Asociación Madrileña de Salud Pública (AMASAP), Sociedad Española de Sanidad Ambiental (SESA), Sociedad Española de Epidemiología Siquiátrica (SEEP), Sociedad Andaluza de Salud Pública y Administración Sanitaria (Hipatia/SASPAS), Asociación Economía de la Salud (AES), Red Española de Atención Primaria (REAP) y la Sociedad Canaria de Salud Pública (SCSP).*

La Federación de Planificación Familiar Estatal (FPFE)

La Sociedad Española de Contracepción (SEC)

