

MUJERES Y ABORTO

El título de este artículo es tan genérico como los argumentos que se están utilizando en este momento en España para justificar la denominada ley de plazos. He dividido su estructura en dos partes. En la primera, analizaré los argumentos conceptuales, que algunos califican de “teóricos”, pero que son importantes porque dan cuenta de la gran contradicción que supone proponer la despenalización del aborto en términos de “más derechos para las mujeres”. En una segunda parte trataré de analizar los datos estadísticos, o si se prefiere los fácticos, que ha ofrecido el propio Ministerio de Sanidad y que no están exentos de tales contradicciones.

En todo caso, se trata de subrayar que la vida está protegida en el artículo 15 de nuestro texto constitucional, reforzado en su contenido por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional. En esta línea, propongo algunas sugerencias.

I - LOS ARGUMENTOS CONCEPTUALES

El discurso y argumentario para justificar una reforma de la actual legislación en materia de aborto en España se ha repetido en otros países y en otros procesos similares. Los estereotipos sobre los derechos de las mujeres y sobre las posiciones ideológicas a favor y en contra de la total despenalización se diluyen si se analizan los mensajes con un poco de rigor.

Paloma Durán y Lalaguna es profesora Titular de Filosofía del Derecho, Universidad Complutense de Madrid.

En primer lugar, respecto a los “derechos de las mujeres” habría que recordar que las posiciones de la Unión Europea en los foros internacionales en los que se han negociado ejercicios de derechos no han admitido **nunca** la terminología de los “derechos de las mujeres”, por dos razones. La primera razón es que asumir que las mujeres tienen unos derechos específicos podría suponer la quiebra de la universalidad de los derechos, que quedó subrayada en la II Conferencia Mundial de Derechos Humanos, convocada por Naciones Unidas y celebrada en Viena en 1993. En el n.º. 18 del Plan de Acción aprobado en Viena se dice textualmente que “los derechos humanos de mujeres y niñas son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales”. En este sentido, el lenguaje que la Unión Europea ha propuesto, siguiendo la sugerencia sueca aceptada por todos los socios europeos es “el ejercicio de los derechos humanos por parte de las mujeres”. Con ello se pretende subrayar la idea de que no hay incompatibilidad con la universalidad en la titularidad de los derechos.

La segunda de las razones es que si se reconocen unos derechos específicos para las mujeres, puede interpretarse que se las está considerando como un “grupo” específico de la sociedad que necesita especial protección y que está discriminado; esa posición sería la vía para no considerar a las mujeres como la mitad de la población, sino como un “factor vulnerable”, lo que las situaría dentro de los argumentos históricos patriarcales de protección por parte de los varones, claramente alejados del planteamiento de los nuevos feminismos. Por tanto, respecto a la propia terminología, la cuestión habría que matizarla en el ámbito europeo.

Desde el punto de vista ideológico, suele utilizarse el estereotipo de que la defensa o la repulsa del aborto es una cuestión de derechas e izquierdas; o, si se prefiere, de conservadurismo y progresismo.

Si la izquierda se identifica con una posición política que apoya la igualdad de todos los seres humanos como primer principio de organización social, y consecuentemente afirma como prioridad la defensa de los más vulnerables, parecería lógico pensar que no hay ser más vulnerable que el concebido no nacido. En términos similares, podría decirse que las posiciones de algunos grupos identificados con partidos de derechas, en con-

tra del aborto, han apoyado la carrera armamentística o en algunos casos, guerras injustas o incluso en algunos países la pena de muerte. No se trata por tanto de un debate “coherente” de derechas o izquierdas; pero tampoco de conservadurismo o progresía.

El Partido de los Verdes en Alemania, identificado con posiciones progresistas, ha sido el gran defensor de la vida humana en el debate social sobre cuestiones de bioética, argumentando a favor del respeto a la naturaleza; mientras, desde posiciones conservadoras individualistas se ha apoyado el ejercicio de derechos individuales por encima de las normas sociales. El argumento de que “mi cuerpo es mío y hago lo que quiero” responde al criterio capitalista más radical, que en el campo económico ha justificado la posición de quienes defienden aquello de que “la empresa es mía y hago lo que quiero con ella y con las personas empleadas”.

Con todo ello, lo que se pretende es argumentar que la defensa de la vida humana es un valor social que no puede considerarse patrimonio de ninguna posición política, puesto que reclama una protección y garantía universal. En este sentido, y dado el amplio apoyo a las tesis multilaterales en España, habría que considerar algunas referencias generales, propuestas en el seno de la Organización de Naciones Unidas, que no coinciden con los argumentos utilizados en España.

En el discurso pronunciado por el entonces Secretario General de Naciones Unidas, Boutros Boutros-Ghali, en la Conferencia de Viena se afirmaban los “tres imperativos de la Conferencia de Viena: universalidad, garantías y democratización”. Reiterando el argumento de la universalidad, Boutros-Ghali afirma: “la adecuación de los derechos a la evolución de la Historia no debe alterar lo que constituye su esencia misma, es decir, su universalidad”.

Respecto al aborto, la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres, celebrada en Pekín, en 1995, afirma en el n.106, k) del Plan de Acción: “en ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación familiar. Se insta a todos los Gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos rea-

lizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia [...] se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento post-aborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos”.

A los datos “multilateralistas” para mostrar que la reforma legal propuesta no es la solución, habría que añadir los conceptuales.

No deja de resultar significativo que en 1920, Alfred Binding, el penalista en el que se basaron las tesis de la Alemania de Hitler, publicara su libro *Aprobación del aniquilamiento de la vida no digna de ser vivida* (A. Binding & K. Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form*, Leipzig, 1920). En esta publicación, Binding argumenta en los siguientes términos:

“¿Existen vidas humanas que hayan sufrido tal menoscabo de su carácter de bien jurídico que su continuidad haya perdido todo valor, tanto para los titulares de esas vidas como para la sociedad? Alcanza con plantear (esta pregunta) para provocar un sentimiento de incomodidad en todo aquel que se haya acostumbrado a estimar el valor de la vida individual, tanto para su titular como para la comunidad (...). Sin embargo, si se evoca al mismo tiempo un campo de batalla sembrado de miles de jóvenes muertos, o una mina de carbón en la que cientos de abnegados trabajadores pierden la vida por un derrumbe y se comparan mentalmente esas imágenes con nuestros institutos para cretinos, con todo ese esmero que ponen en cuidar a los internos vivos, uno no puede menos que sentirse conmocionado en los más profundo de su ser por la aguda disonancia entre por un lado, el sacrificio a gran escala del bien más valioso de la humanidad, y por el otro, el mayor de los empeños puesto en cuidar existencias que no sólo carecen de todo valor, sino que incluso deben ser consideradas negativas” (op. Cit., p. 27).

Entre los seres humanos que Binding califica para “eliminación” se sitúan los irreuperables que sufren enfermedades o heridas sin cura posible, y “los débiles mentales irreuperables, más allá de que su condición sea congénita o consecuencia del último estadio de su enfermedad, como sucede con los paralíticos” (p.31).

Junto a Binding, cuyas posiciones fueron utilizadas para fundamentar las reformas penales llevadas a cabo en la Alemania nazi, que concluyeron con la defensa acérrima de la “raza pura” (criticada radicalmente por todos los países del mundo y muy especialmente por los occidentales), no puede omitirse la referencia a las posiciones de algunas mujeres que han representado al movimiento feminista más radical en Occidente, que proponen los objetivos en ámbitos diferentes de la despenalización del aborto.

Podría afirmarse que en un primer momento hubo líderes del movimiento feminista americano que entendieron el aborto como la solución para que las mujeres superaran el “obstáculo” de la maternidad y pudieran situarse en la vida pública en las mismas condiciones que los varones. Esta posición, defendida por autoras como Betty Friedan y Gloria Steinem, ha cambiado en la actualidad.

En el primer caso, Betty Friedan, premio Pulitzer en 1964 por su libro *La mística de la feminidad*, y fundadora de la organización NOW, defendió la igualdad de mujeres y hombres en el ámbito laboral; fue calificada de “retrógrada” por defender que las mujeres podían y debían vivir en asociación con los hombres; y su trabajo no estuvo exento de críticas cuando en Estados Unidos, en los años setenta, no quiso apoyar las reivindicaciones de las minorías raciales y las lesbianas para incluirlas en las del movimiento feminista, cosa que finalmente hizo en 1978. Pero al margen de su activismo, en una de las entrevistas concedidas en 2000, a raíz de la publicación de sus memorias, Isabel Martínez Lozano (actualmente Secretaria General de políticas de igualdad, en el Ministerio de Igualdad) en la revista *MeridLAM*, del Instituto Andaluz de la Mujer (Revista *MeridLAM*, n. 17, 2000, “Entrevista a Betty Friedan”, por Isabel Martínez Lozano) preguntaba a Friedan: –“¿Dónde cree que está la prioridad de las mujeres en estos momentos para alcanzar la igualdad real?”. A lo que Friedan contestaba: –“Lograr una paridad de género con respecto a los ingresos es la principal prioridad para lograr la igualdad en su totalidad. La igualdad económica es una gran necesidad para las mujeres. Tener un empleo que brinda ingresos significa que la mujer puede tener además una fuerza más igual en el proceso político. Pero los ingresos no constituyen el único beneficio que las mujeres encuentran en el trabajo. *Más allá de lo monetario es imprescindible formar parte de un trabajo continuo en*

una sociedad. No obstante, los ingresos son algo tan importante en la sociedad actual que de ellos depende la igualdad o la exclusión”. (p.1)

En la historia del feminismo en Occidente, la posición de que la igualdad para las mujeres es un asunto de mujeres, a defender por las mujeres, en los foros de mujeres, con políticas públicas exclusivas para mujeres, está completamente superada.

En la Conferencia de Pekín, algunos de los retos logrados fueron no solamente subrayar el apoderamiento de las mujeres en la vida pública, sino la corresponsabilidad en los asuntos de la vida pública y privada, involucrando a los varones. En el Consejo de Europa, los últimos informes en materia de igualdad entre mujeres y hombres reclaman seminarios específicos para los varones, de modo que asuman los esquemas de la nueva sociedad. La posición de la Unión Europea en esta misma línea se ha traducido en que todas las políticas comunitarias combinen la transversalidad de género, con políticas específicas para los colectivos de mujeres que aún lo necesiten, como sería el caso de las mujeres rurales o las mujeres mayores.

Como consecuencia, hay países del entorno europeo, como es el caso de los Países Bajos, que ha transformado su Organismo de Igualdad en una red de oficinas en todos los sectores de la función pública para aplicar la transversalidad de género; uniendo a esta nueva infraestructura su posición política con el mismo esquema, que ha supuesto la reducción importante de su contribución voluntaria al Fondo de Naciones Unidas para las mujeres (UNIFEM) para apoyar programas de transversalidad.

Con ello, quisiera subrayar que los argumentos utilizados en España a favor de los derechos de las mujeres, o del tratamiento de la despenalización del aborto como una cuestión de mujeres –tramitada en el marco del Ministerio de Igualdad y no en el de Sanidad– supone un retroceso en las políticas de igualdad, un apoyo al patriarcado histórico y una clara contradicción con las posiciones europeas en los Organismos Internacionales.

Estos argumentos, sin embargo, pueden resultar aceptables para un determinado sector de la población; en otros casos, son necesarios datos fá-

ticos para rechazar los estereotipos “vendidos” en el debate sobre el aborto. Por ello, entiendo necesario analizar los datos facilitados por el propio Ministerio de Sanidad, en noviembre de 2008, con la publicación del “Informe sobre interrupción voluntaria del embarazo, 2007”.

II - LOS DATOS FÁCTICOS

Casualmente, en 2008 han sido publicados dos informes del Ministerio de Sanidad sobre el aborto. Son los correspondientes a 2006 y a 2007, que no habían visto la luz y que han sido distribuidos en enero y noviembre de 2008 respectivamente.

Los datos que constan en ambos informes facilitan información sobre cada una de las Comunidades Autónomas. Incluyen los datos de edad, trabajo, estado civil, causa del aborto, recepción o no de información previa sobre planificación familiar, tipo de centros que en su caso han facilitado dicha información, tipo de centro en el que se ha practicado el aborto, número de hijos previos, número de abortos previos y también el detalle de toda la información en términos absolutos y relativos.

Las cifras globales son alarmantes: desde 1998, en una década se ha duplicado la tasa de mujeres que abortan. En 1998, el total nacional de la tasa por 1000 mujeres fue de 6 puntos, mientras que en 2007 fue de 11,49 puntos.

El último informe del Ministerio de Sanidad incluye una pequeña introducción para argumentar las razones del mismo, cosa que no hace en el de 2006. Entre las razones se cita el objetivo de “caracterizar demográfica y socialmente el colectivo de mujeres que recurren a la interrupción voluntaria del embarazo”; así como “identificar las áreas con mayor demanda”; y “permitir obtener el conocimiento adecuado de las características de las interrupciones realizadas en nuestro país, que permita plantear, en cada momento, la adecuación del marco legal regulador”.

El informe se hace partiendo de la Orden de 16 de junio de 1986 por la que se establece la notificación de los abortos practicados, aunque no hay información sobre el proceso desde esa fecha.

El Ministerio de Sanidad ha ido publicando algunos informes. Es indicativo que la nota de prensa que anuncia la distribución del informe en 2005 subraya entre los titulares el hecho de que, a pesar de las cifras (la tasa en 2005 fue de 9,6), España seguía teniendo una de las tasas más bajas en la práctica de abortos de la Unión Europea, Estados Unidos y Canadá, que situaban las tasas entre el 11 y el 25 por 1000. El dato abre directamente la cuestión de la “urgente necesidad” a la que apela actualmente el Gobierno, y que parece haberse generado en 2006 y 2007, que casualmente no vivieron la presentación de ningún informe al respecto, puesto que, como se ha dicho, han sido ambos distribuidos en 2008.

En el informe de 2004, centrado en la población joven, llega a afirmarse lo siguiente: “De los resultados del Informe se destaca que las tasas españolas de IVE siguen siendo de las más bajas de los países de la UE y que con la información disponible –teniendo en cuenta la evolución de la notificación de las IVE desde la puesta en marcha del registro en 1987, y la evolución de las IVE realizadas fuera de España antes y después de la despenalización– no se puede afirmar que las IVE estén aumentando en las mujeres españolas. Más bien, el incremento de las IVE en España se debería al aumento de su registro y al incremento de población de jóvenes inmigrantes con situaciones culturales y de acceso a los servicios diversas”. (P.3, *Informe 2004*, Ministerio de Sanidad y Consumo & Observatorio Salud y Mujer).

En el periodo 2004-2008 ha habido un incremento importante de abortos entre mujeres jóvenes, menores de 30 años, aunque habría que analizar la situación de este grupo de población de acuerdo con los datos del Ministerio de Sanidad. Puede constatarse en las hemerotecas que cuando la ministra Salgado presentó los datos del Informe 2004 afirmó que entre un 40 y un 50% de los abortos se practicaba a mujeres extranjeras, atribuyendo este dato a la dificultad de acceso a los métodos anticonceptivos y a la educación sexual por parte de estas mujeres, mayoritariamente inmigrantes .

A ello hay que añadir una última cuestión y es el hecho de que en el informe de 2007 se afirme que se ha preservado el anonimato de las mujeres. Si esto es así como consecuencia de la aplicación de la Ley de protección de datos vigente en el país para toda la población, resulta lógico;

pero si el anonimato se preserva apelando a la “intimidad” de las mujeres remitiría nuevamente a la situación como exclusiva de las mujeres, reiterando así los argumentos machistas.

En cualquier caso, los datos son alarmantes, y para contrastarlos me remito a los informes citados. Voy a fijarme en tres cuestiones, que entiendo importantes para “deshacer” el mensaje emitido en los últimos meses y vigente en todos los debates de los grupos políticos.

1) No hay políticas ni programas de prevención e información adecuadas y eficaces

El argumento de aceptar o no el aborto habría que remitirlo a la fase previa de la prevención del embarazo. En las últimas décadas ha habido en España numerosas campañas de educación sexual, pero se constata que no han sido eficaces: o los mensajes no han sido adecuados, o no se ha acertado con el objetivo de población-diana al que iba dirigido, o ha fallado el entorno responsable de facilitar la información y educación sexual y de prevención.

Según los datos oficiales y los distribuidos por algunas entidades privadas, de los 112.138 abortos practicados en 2007, más de 66.000 lo han sido a mujeres que no han utilizado previamente centros de planificación familiar. En el mismo período, casi 50.000 mujeres han recibido información sobre el aborto en centros públicos, frente a las más de 12.000 que han recibido esa información en centros privados, y las casi 50.000 que han recibido esa información en lo que el Ministerio de Sanidad denomina “otros”.

Después, los abortos se han practicado mayoritariamente en centros privados: de modo extra-hospitalario se han practicado más de 97.000 en centros privados, frente a uno en centro público; y hospitalarios, donde han sido casi 12.000 en centros privados, frente a 2.300 en centros públicos.

Los datos ofrecen una primera lectura que podría recordar el debate vivido en otros países, en los que se ha argumentado que se trata de un auténtico “negocio” para los centros privados, que en algunos casos pue-

den no tener el mismo rigor en la aplicación de las condiciones que un centro público.

Pero por lo que se refiere a la prevención y a la educación sexual, cuando se analizan los datos de abortos se puede ver que la mayor franja se practica en mujeres de entre 20 y 24 años, seguida de la franja entre 25 y 29 años, y en tercer lugar, la de 19 años y menos. Además, se constata que las jóvenes embarazadas no necesariamente tienen problemas familiares que puedan explicar el recurso al embarazo; y en los casos de mayores de 18 años, sólo en el 41% de los casos lo notifican a sus padres.

Curiosamente el estudio elaborado por *Family Research Council*, en Estados Unidos, afirma que en los treinta y seis Estados que cuentan con legislación que exige la notificación o permiso de los padres, los abortos han descendido en un 50%, siendo mayor el porcentaje en los casos en los que expresamente hace falta consentimiento de los padres para el aborto de menores y no basta con la mera notificación.

En el 91% de los casos de abortos de menores en España, las jóvenes consideran que tienen suficientes conocimientos sobre sexualidad y que no han quedado embarazadas por falta de información; pero cuando se les pregunta por cuestiones concretas, como los métodos anticonceptivos, la píldora del día siguiente, o el embarazo y ciclo, solamente el 17% contesta correctamente a todas las preguntas. Lo que confirma que el sistema de información claramente es incorrecto o por lo menos ineficaz. Así, solamente un 20% de menores ha asistido a alguna consulta de planificación familiar, previa al embarazo; y un 22% no ha utilizado ningún método anticonceptivo.

Con esto, se constatan dos datos. El primero es que no hay efectivamente unas políticas de planificación familiar o programas de prevención ajustados a las necesidades no sólo de la población joven, sino de toda la población. El segundo, las políticas llevadas a cabo en España no han sido eficaces. Y no lo han sido seguramente porque se han centrado en el Estado “educador” sin tener en cuenta los agentes que mayoritariamente pueden facilitar esa educación, que son el entorno familiar y el de las instituciones educativas, en el caso de la población joven.

2) Los perfiles de las mujeres que abortan

En el periodo 1998/2007, el perfil mayoritario de mujer que aborta (utilizando las mismas fuentes que hasta ahora) es el siguiente: mujer soltera, con nivel de instrucción de segundo grado, con situación laboral asalariada, sin hijos anteriores al aborto y sin abortos previos. En el caso de la pareja o sustentador principal, se trata en el casi 65% de los casos, de personas que trabajan y están asalariadas.

Este perfil rompe con los argumentos utilizados para apoyar el aborto para las mujeres.

- Quiembra el argumento de la falta de recursos, puesto que estamos ante mujeres trabajadoras, que cuando tienen pareja es casi siempre persona que también trabaja. Por tanto se trata mayoritariamente de supuestos de personas con salarios.
- Quiembra el argumento del embarazo de persona sin educación ni formación, puesto que mayoritariamente se trata de mujeres con formación básica, de segundo y tercer grado.
- Quiembra el argumento de un excesivo número de hijos para mantener, puesto que mayoritariamente se trata de mujeres sin hijos previos al aborto.

En el caso de las mujeres menores, tanto el embarazo como el aborto producen altos niveles de estrés. En una calificación de 1 a 5, ambas situaciones suponen un nivel 3 de estrés, provocando situaciones de ansiedad por conductas generadas en muchas ocasiones por problemas sociológicos o psicológicos. Esa ansiedad no disminuye ni queda diluida en los casos en que la menor está acompañada por su pareja o por su familia.

Esto confirma la reiterada idea de la necesidad de hacer programas de prevención y de fomentar la educación sexual en los modos y lugares que los padres consideren más oportunos. En este sentido, se trata de proponer centros alternativos cuando los centros públicos ofrecen una información sesgada o parcial sobre cuestiones relacionadas con la planificación familiar o la salud y educación sexual.

3) El papel de los medios de comunicación

La última y no menos importante cuestión es la del papel de los medios para ofrecer y difundir una “demanda social” que a veces puede no ser objetiva.

Por ejemplo, en el Informe del Ministerio de Sanidad de 2007 se afirma que en Asturias hay un solo centro que notifica abortos, que es público. Junto con Galicia y Navarra, se trata de la Comunidad autónoma donde las tasas de aborto son menores y suponen alrededor del 5,01 por 1000, de mujeres entre 15 y 44 años.

Sin embargo, los titulares de la prensa local difieren mucho de esta aproximación. Uno de los periódicos locales, refiriéndose al informe del Ministerio de 2006, titula la noticia sobre abortos de menores del siguiente modo: “6 de cada 10 adolescentes opta en Asturias por el aborto”, lo que no concuerda con los datos oficiales.

Además, aunque objetivamente el número de abortos se ha incrementado mucho en España, la alarma social potenciada por los medios sólo puede equilibrarse ofreciendo información alternativa, utilizando los informes oficiales, que están lejos del titular mencionado.

En este sentido, puesto que los medios pueden estar a veces condicionados por otros criterios no estrictamente científicos, hay que plantear con urgencia actividades alternativas para distribuir información veraz; y esto puede hacerse a través de las Comunidades Autónomas, que son las que tienen competencias tanto en materia sanitaria como en asuntos sociales; y a través de los Ayuntamientos y entidades locales.

A ello habría que añadir también una estrategia adecuada con profesionales de los medios y con sectores como el académico, que tienen una mayor posibilidad de distribuir información en los ámbitos en los que trabajan.

ALGUNAS SUGERENCIAS

La opción para equilibrar los argumentos difundidos en los últimos meses es ofrecer alternativas positivas.

Para ello sería interesante utilizar las palabras de Betty Friedan, para insistir en que “no hay en la actualidad problemas sociales que afecten exclusivamente a las mujeres o a los hombres”, sino que afectan a toda la sociedad. El hecho de que la despenalización del aborto se plantee como una cuestión de “mujeres” implica la vuelta al patriarcado y al machismo y difiere sustancialmente de todas las políticas y programas aprobados en las Organizaciones Internacionales, de las que España forma parte.

En el caso de los programas para incidir en la prevención, resulta especialmente importante proponer una **educación sexual plural y rigurosa**, que respete en el caso de personas menores el derecho de los padres a que sus hijos-as reciban la educación y formación que consideren adecuada según sus convicciones. En el caso de mujeres adultas, no es menos importante que reciban esa educación plural, que propone diferentes modos de vivir la sexualidad. Lo que significa que dicha educación reclama entidades apropiadas para ello y un mecanismo de seguimiento, para asegurar dicha pluralidad.

- Al mismo tiempo, parece necesario proponer una **estrategia de sensibilización, formación y educación** de los agentes que tienen mayor responsabilidad no sólo en la educación sexual, sino también en la distribución de mensajes a la población. Y esto requiere “desmontar” los argumentos utilizados, objetivo que puede conseguirse con los datos ofrecidos por el propio Ministerio de Sanidad. Esto implica un trabajo periódico y la difusión de mensajes con personas profesionales de los medios, de la academia y del sector privado.
- No parece menos importante revisar la colaboración con la **clase médica**, que en muchos casos no está de acuerdo con la despenalización del aborto. Lo que implica necesariamente garantizar su derecho a la objeción de conciencia, sin restricciones, tanto en los centros públicos como privados.

- Por último y aunque no se agote con ello la cuestión, resulta necesaria la colaboración con la **sociedad civil**, en la que se integra no sólo el sector no gubernamental, sino también el sector privado, los colegios profesionales, la Universidad y un largo etcétera del tejido social, con el que hay que trabajar estrechamente. La referencia a la sociedad civil no exime de la colaboración con los agentes sociales que trabajan especialmente en el ámbito de la educación y de la sanidad, a quienes también corresponde un trabajo de sensibilización y formación insustituible.

La despenalización del aborto en los términos propuestos por el actual Gobierno implica la imposición del pensamiento único, que es la antítesis de cualquier sistema democrático y plural, como es el nuestro. No se trata de difundir el manido argumento de que no se “impone” el aborto, sino que se facilita libremente para quien opte por ese recurso. Se “impone” en la medida en que en los centros públicos se lleva a cabo con el dinero de todos los contribuyentes que no es “dinero de nadie” sino dinero de toda la sociedad, que responsablemente debe reclamar no sólo transparencia sino también respeto a la sociedad plural en la que vivimos.

PALABRAS CLAVE:

Sanidad • España • Derechos Fundamentales y Libertades Públicas

RESUMEN

El artículo entra de lleno en el actual debate a propósito de la revisión de la legislación sobre el aborto desde la perspectiva que más frecuentemente suele utilizarse para justificar la ampliación de esta práctica: la preservación de los “derechos de la mujer”. Para la autora, la introducción del aborto libre y subsidiariamente de un régimen de indicaciones significa la imposición del pensamiento único, mientras que la apelación a los “derechos de la mujer” supone un retroceso en las políticas de igualdad, una vuelta al machismo y una contradicción con las posiciones europeas. Además, las propias estadísticas sobre la práctica del aborto “desmienten los argumentos que buscan justificar su ampliación”.

ABSTRACT

The article dives into the current debate dealing with the review of the abortion legislation from the perspective most frequently held to justify the extension of this practice: the preservation of “women’s rights”. For the author, introducing unlimited abortion and subsidiarily an indications regime means the imposition of a “single mindset”, whereas claiming “women’s rights” is really going back in gender equality rights, returning to sexism and a contradiction of European stances. Likewise, statistics on abortion practices “deny the arguments which try to justify its extension”.