

LES 6 PRIORITATS PROGRAMÀTIQUES DE DONES AMB INICIATIVA

Garantir el dret a la interrupció voluntària de l'embaràs, amb mesures com incloure de manera immediata l'educació afectiva i sexual en els currículums de l'ensenyament obligatori; planificar i instaurar amb eficàcia l'accessibilitat als mètodes anticonceptius dins la cartera de serveis de la xarxa pública; millorar i garantir l'accés de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs de forma segura, gratuïta i amb la màxima qualitat; que aquest es doni en totes les Comunitats amb les mateixes facilitats i garanties; i derogar aquells aspectes de la llei on l'Estat exerceix una tutela sobre el dret de la dona, entre d'altres.

Actualment, a l'Estat Espanyol, hem viscut un canvi de legislació referent a la **Interrupció Voluntària de l'Embaràs**.

Aquesta llei, que ja no era suficientment ambiciosa per a Dones amb Iniciativa té, a més, grans mancances pel que fa a la seva aplicació.

Per començar, la falta de recursos econòmics, el propi desconeixement de la norma, la posició ideològica dels governs autonòmics, etc. estan propiciant que no existeixi una unitat de criteris en la gestió de la prestació sanitària de la IVE.

La educació sexual com a matèria curricular segueix sense desenvolupar-se, l'accés als mètodes anticonceptius és parcial i l'estratègia de Salut Sexual i Reproductiva i Interrupció Voluntària de l'Embaràs no ha aconseguit passar d'un diagnòstic de la situació i una declaració d'intencions, que no s'han arribat a articular de manera pràctica.

Una de les mancances més evidents de la llei, és pel que fa a la gratuïtat de la IVE. El finançament públic de la prestació sanitària de l'avortament provocat podria assolir el 70%, però a algunes comunitats la gratuïtat està essent garantida per els centres i no per les administracions, i això és insostenible a més de profundament injust.

Una altra de les deficiències de la llei, és el desconeixement d'aquesta per part de la gent professional de la sanitat pública, fet que vulnera els drets de les dones, impedit-los accedir amb normalitat a la prestació. El desconeixement de l'articulat de la pròpia llei o motivacions de caràcter ideològic porten a no poca gent professional de la sanitat pública a difondre informació errònia sobre la IVE entre les dones que hi busquen assessorament. Aquest és entre d'altres el cas de Catalunya, on s'han registrat nombrosos casos de personal que vulneren l'article 15 de la llei -que contempla la possibilitat d'interrompre la gestació per salut materna o patologia fetal-, negant a la dona la possibilitat d'avortar, al afirmar que les interrupcions a partir de la setmana 14 son il·legals.

Pel que fa a la informació que es dona a les dones que la sol·liciten, una de les crítiques més esteses és que es difon informació "parcial". Malgrat Dones amb Iniciativa defensàvem que la informació preceptiva i obligatòria fos comú i estés disponible a la web del Ministeri de Sanitat, aquesta demanda no va ser atesa, i la normativa vigent obliga a les AAPP a entregar la informació per a la dona en un sobre

tancat, elaborat i editat per l'òrgan competent de la CCAA on es practicarà la intervenció. La conseqüència més directa d'això és que comunitats com Madrid utilitzen aquests sobres informatius per culpabilitzar a les dones i dirigir-les cap a organitzacions antiavortistes.

La confidencialitat i la intimitat de les dones a la que tenen dret per llei, també es veu vulnerada segons el territori, així com el temps d'espera entre la sol·licitud de la prestació i la realització de la IVE, en que les diferències entre CCAA son flagrants (p.e Euskadi 1 setmana – Catalunya fins a 3 setmanes). El períple que significa sol·licitar una IVE a determinades comunitats, fa que moltes dones renunciïn per esgotament emocional o per por a superar determinades setmanes de gestació, al seu dret a l'accés a la IVE de manera gratuïta.

Així doncs, tot i celebrar alguns dels avenços que la Llei de salut sexual i reproductiva i interrupció voluntària de l'embaràs ha suposat per a les dones, cal tenir present que encara queda molta feina per fer tal de garantir la consecució d'aquest dret, per tot plegat ICV-EUiA es compromet a:

- Incloure de manera immediata l'educació afectiva i sexual en els currículums de l'ensenyament obligatori.
- Planificar i instaurar amb eficàcia l'accessibilitat als mètodes anticonceptius dins la cartera de serveis de la xarxa pública, tal i com també marca la llei.
- Millorar i garantir l'accés de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs de forma segura, gratuïta i amb la màxima qualitat. Que aquest és doni en totes les Comunitats amb les mateixes facilitats i garanties.
- Derogar aquells aspectes de la llei on l'Estat exerceix una tutela sobre el dret de la dona, lesionant així la seva autonomia, tant pel que fa als 3 dies de reflexió obligatoris abans de la pràctica d'un avortament com per la necessitat d'acompanyament de les dones de 16 i 17 anys.

Dades estadístiques i estat de la qüestió:

Les últimes xifres indiquen que els avortaments a Espanya estan patint un descens. Malgrat el govern considera aquest descens com una conseqüència de la aplicació de la Llei, Dones amb Iniciativa volem fer palès que el descens del número d'avortaments és conseqüència directa del descens del número de dones en edat reproductiva (de 2007 a 2010 s'ha registrat un descens de 325.425 dones en edat reproductiva), i del fet que avui arribi a Espanya cada cop menys immigració (l'any 2008 van arribar a Espanya 107.127 dones immigrants entre 15 i 45 anys, el 2010 la xifra ha estat d'11.574) a causa de la crisi, fet que també s'ha traduït en un descens dels naixements.

El fet és que no s'han aplicat, tal com es denuncia anteriorment, cap de les mesures encaminades a disminuir els embarassos no desitjats, i per tant la Llei no pot ser responsable de la disminució del número d'avortaments, quan les mesures preventives no s'han arribat a implementar.

**TABLA EV.1. I.V.E. TASAS POR 1.000 MUJERES DE CADA GRUPO DE EDAD
2000-2009. TOTAL NACIONAL.**

	<u>Año de intervención</u>									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
TOTAL	7,14	7,66	8,46	8,77	8,94	9,60	10,62	11,49	11,78	11,41
19 y menos años	7,49	8,29	9,28	9,90	10,57	11,48	12,53	13,79	13,48	12,74
20-24 años	11,88	12,86	14,37	15,31	15,37	16,83	18,57	20,65	21,05	20,08
25-29 años	8,66	9,34	10,72	11,30	11,43	12,60	14,44	15,57	16,49	16,02
30-34 años	6,90	7,44	8,10	8,28	8,57	9,07	10,12	11,07	11,63	11,63
35-39 años	5,11	5,42	5,84	6,02	6,12	6,48	7,34	7,67	7,97	8,05
40 y más años	2,35	2,47	2,72	2,69	2,69	2,87	3,05	3,25	3,30	3,36

Las poblaciones utilizadas para el cálculo de estas tasas, se encuentran en el ANEXO IV.

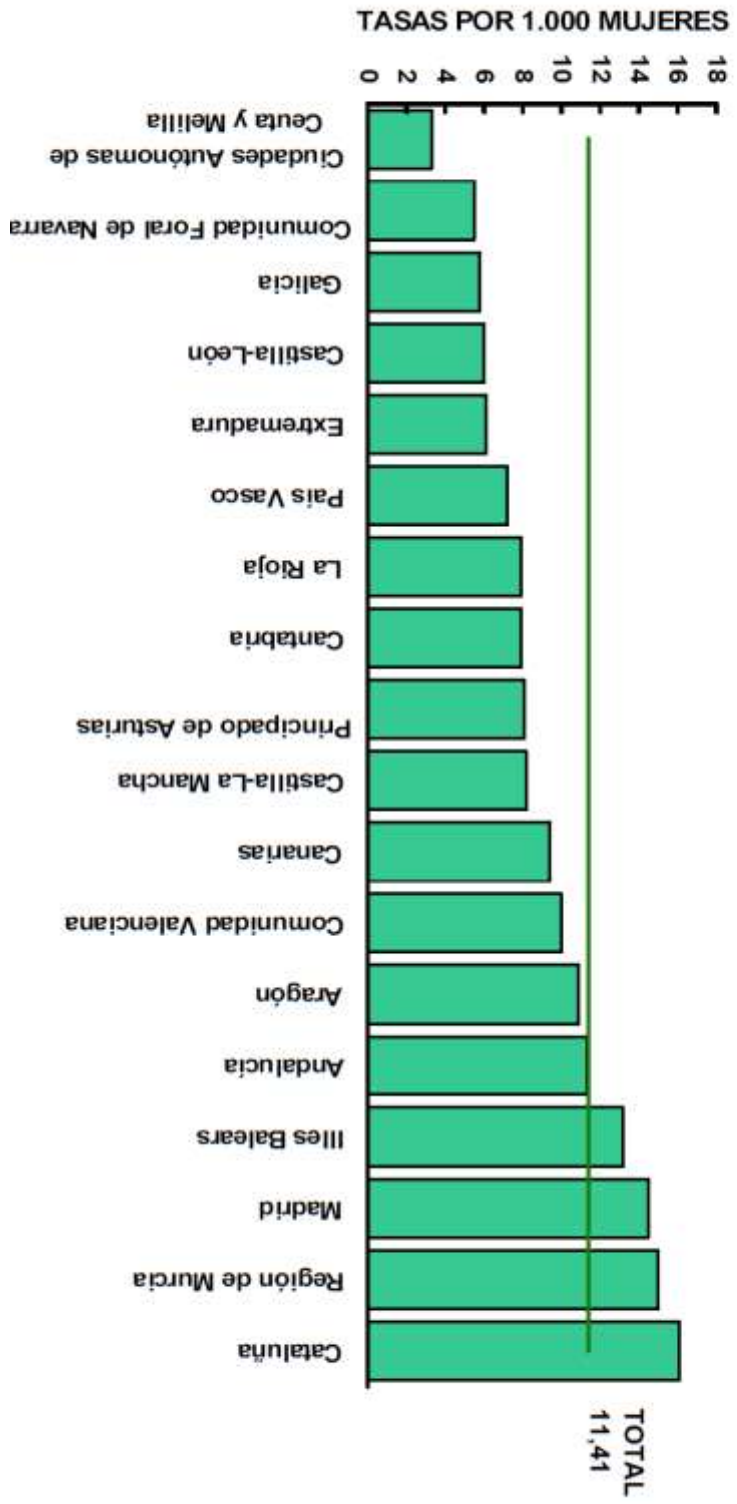


Figura 2. I.V.E. Tasas por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años según Comunidad Autónoma de Residencia. Total Nacional Año 2009.

Figura 3. I.V.E. España. Evolución 2000-2009 (en miles)

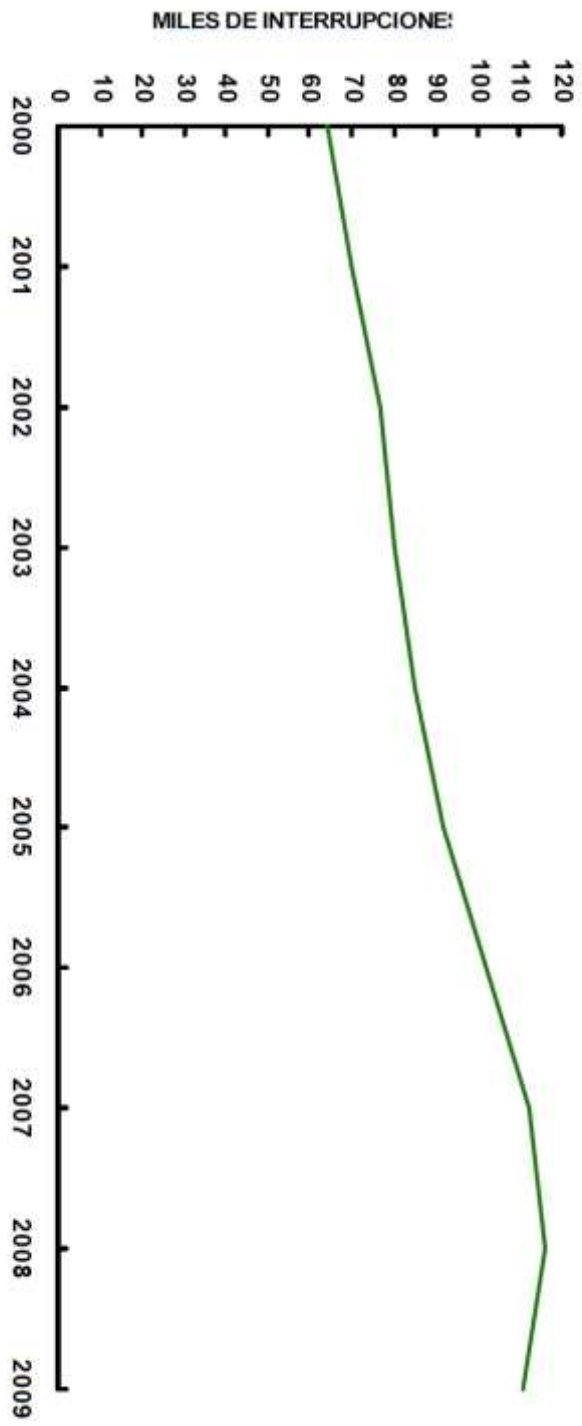


Figura 6. I.V.E. Tasas por 1.000 mujeres de 15 a 44 años según CC.AA. de residencia. España. 2009

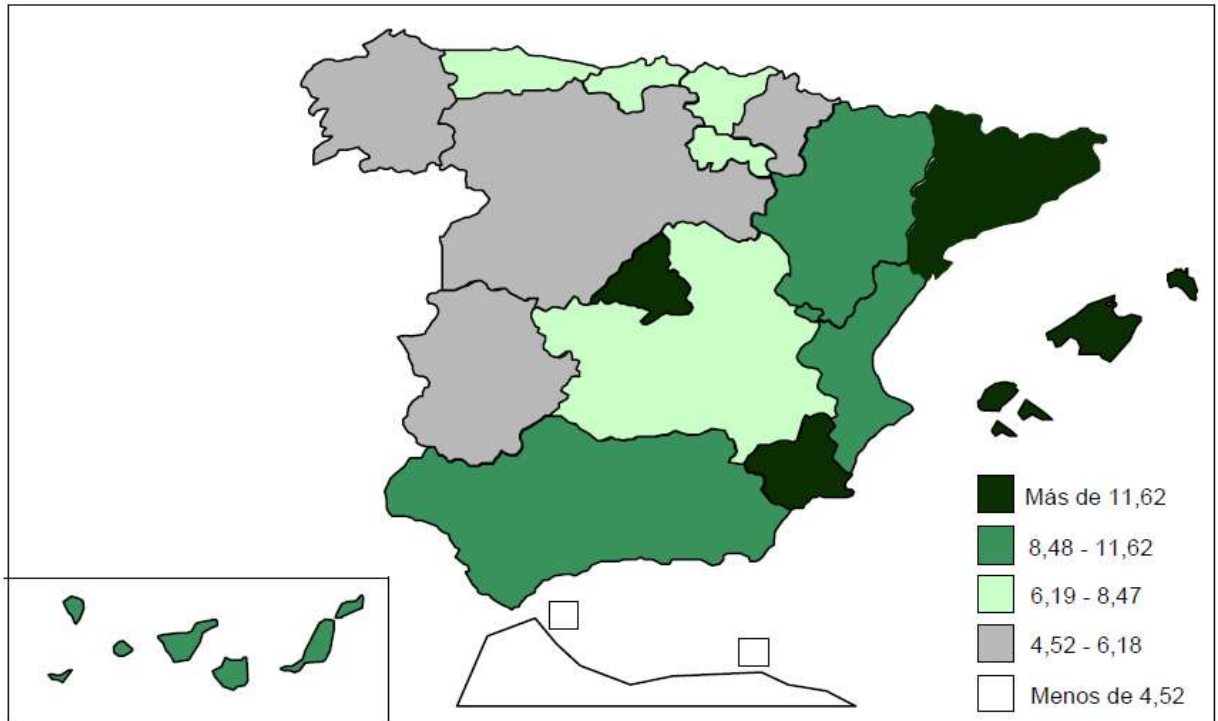


Figura 7. Distribución de centros que han notificado I.V.E.s. según Comunidad Autónoma y dependencia patrimonial. España. 2009

