

Extraído de

<http://www.amecopress.net>

Justa Montero interviene en la Subcomisión del Congreso sobre el Aborto

- Noticias -

Fecha de publicación : Martes 11 de noviembre de 2008

Justa Montero, representante de la Coordinadora Estatal de organizaciones Feministas compareció ayer en el Congreso de los Diputados en la Subcomisión sobre la interrupción voluntaria del embarazo. En su intervención transmitió una experiencia de más de treinta años y fundamentó la propuesta que representa en un principio ético: el del respeto a la autonomía y capacidad moral de las mujeres para formular y emitir sus propios juicios, tomar sus decisiones y actuar sobre los muy distintos dilemas que se pueden presentar en su vida, entre los que la maternidad es uno de ellos particularmente relevante.



Justa Montero fue la primera en intervenir con el objetivo de informar y asesorar a la Subcomisión del Aborto formada en el seno de la Comisión de Igualdad del Congreso de los Diputados y presidida por la ex ministra de Cultura Carmen Calvo. Gaspar Llamazares, de Izquierda Unida, Lourdes Méndez, del Partido Popular, y la socialista Carmen Montón fueron los encargados de escuchar y preguntar.

Tal y como expuso en su intervención, para Justa Montero, el principio ético sobre el que se fundamenta la propuesta realizada por las organizaciones feministas significa respetar los motivos o causas que llevan a una mujer a tomar esta decisión. Causas que pueden ser múltiples (&) Y en todas estas circunstancias es a la mujer a quien corresponde valorar y decidir. Y al Estado le compete la obligación de respetar, de no interferir y de proteger para impedir que terceros violen o intervengan en el ejercicio de su derecho.

Es un derecho, no una imposición

La feminista aclaró que se trata pues, de que tanto social como normativamente se respete el derecho de las mujeres a decidir ser madres o no, y se garanticen los medios y servicios para que puedan llevar adelante sus decisiones reproductivas y sus proyectos de vida. Este respeto hace del aborto un derecho y nunca una imposición, no obliga a nadie, pero quien legisla debe garantizar que quien decide abortar pueda realizarlo

Pero las leyes van en ocasiones por detrás de las necesidades, continuó la intervención de Justa, como es el caso de la actual normativa en materia de aborto, cuya tipificación como delito y su despenalización parcial en tres supuestos ha generado y sigue generando serios problemas. Se trata por tanto de una normativa cuya aplicación atenta a derechos básicos de las mujeres como el derecho de autonomía, intimidad, seguridad e integridad, a la vez que deja en la indefensión a las y los profesionales que atienden la demanda de las mujeres. Por eso creemos que, después de 23 años, no se puede volver la vista hacia otro lado por más tiempo, urge cambiar el actual sistema de indicaciones que genera tanta inseguridad jurídica y tan alto coste social.

Fuera del Código Penal, salvo si se realiza contra la voluntad de las mujeres

La Ley actual establece el aborto como un delito, es decir algo punible, salvo en los tres supuestos que despenaliza. Por el contrario, las organizaciones feministas consideran que la mujer tiene derecho a decidir, por lo que el aborto no puede considerarse un delito y debe de dejar de estar regulado en el Código Penal, salvo los casos que se realice contra la voluntad de las mujeres.

En su comparecencia, Justa Montero aportó algunos datos sobre la situación del aborto en España que, según ella, dejan claro que además de la despenalización, se requiere una normativa que asegure las condiciones necesarias para que las mujeres que deciden abortar, y también las que deciden ser madres, puedan llevar a efecto su decisión.

Hoy el 97,5% de los abortos se realizan en las clínicas privadas. Hay cinco Comunidades (Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Murcia y Navarra) en las que no se realiza ningún aborto en los hospitales públicos, lo que también sucede en ciudades de otras Comunidades Autónomas. Un efecto de estas desigualdades en el acceso al aborto entre Comunidades y entre ciudades de una misma Comunidad es el peregrinaje a que se somete a muchas mujeres que tienen que desplazarse incluso de Comunidad Autónoma para ser atendidas, aseguró en su intervención.

El hecho de que sólo el 2,5% de los abortos se realicen en la sanidad pública no es achacable a una sola causa, dijo Justa. Esto supone que, en la práctica, el Estado y las instituciones sanitarias públicas se han inhibido de la responsabilidad de atender esta demanda cuando, al tratarse de una prestación sanitaria, debería estar incorporada en la red sanitaria pública de forma normalizada.

Derecho a asistencia sanitaria pública

Con respecto a la objeción de conciencia del personal sanitario, esta experta aseguró que uno de los problemas es la generalización. Se practica sin ningún tipo de límite: ni de circunstancias, ni tiempo, y se acogen a ella los distintos estamentos sanitarios. El resultado es que quienes tienen que hacer una declaración de su postura son los no objetores y no al contrario, y que se termine protegiendo más la conciencia del profesional que el derecho de asistencia sanitaria de la mujer.

Acorde con el artículo 3.2 de la Ley General de Sanidad, argumentó Montero, que introduce el principio de universalización del derecho a la asistencia sanitaria por parte del Servicio Nacional de Salud y la inclusión de la interrupción voluntaria del embarazo entre las prestaciones sanitarias, la única forma de que se garantice el carácter universal del derecho a esta prestación es que se realice en la red sanitaria pública como cualquier otra prestación, que es nuestra propuesta, y que el aborto deje de moverse en una situación de semiclandestinidad que tan negativamente influye en su consideración social.

Embarazos no deseados

Por último, la especialista puso encima de la mesa lo que considera el problema de fondo: los motivos por los que se producen embarazos no deseados, la relación entre las políticas públicas de prevención y las tasas de aborto. Para ilustrar el tema aportó algunos datos significativos: las interrupciones de menores de 24 años representan el 39% del total de abortos y las mujeres inmigrantes tienen tasas entorno al 40% (de media) de abortos. Estas mujeres son quienes en menor medida han acudido a un centro de planificación familiar antes del aborto (71% en el caso de las mujeres inmigrantes y 63% en el de las menores de 24 años).

Por este motivo, la Coordinadora Estatal de Organizaciones Feministas advierte que se necesitan políticas integrales en materia de salud sexual y salud reproductiva, y recuerda que el derecho a la autonomía de la mujer

Justa Montero interviene en la Subcomisión del Congreso sobre el Aborto

se hace efectivo cuando las mujeres tienen posibilidades reales de poner en práctica las decisiones que adoptan. Implica estar libre de injerencias arbitrarias en la toma de decisiones y disponer de medios y servicios que permita llevarlas a cabo. El derecho de las mujeres a decidir no es un principio abstracto sino lo que fundamenta la aplicación de los derechos sexuales y reproductivos.

Fotos AmecoPress

Estado español Aborto; 11 noviembre (08) AmecoPress