

# REPERCUSSIONS SANITARIES I SOCIALS SI ENTRA EN VIGOR LA CONTRARREFORMA DE LA LLEI D'AVORTAMENT

Hildegard Mausbach

Presidenta de la

Societat Catalana de Contracepció

# Llei de Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs

Ley orgánica 2/2010. BOE de 4 de marzo de 2010

# Ofereix un marc legal que pretén adequar el marc normatiu al consens de la comunitat internacional

- Convenció sobre la eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona. Resolució 34/180, de 18 de desembre de 1979.  
Nacions Unides
- Plataforma d'Acció de Beijing acordada a la IV Conferència de Nacions Unides sobre la dona celebrada al 1995
- Resolució 2001/2128(INI) sobre salut sexual i reproductiva i els drets associats. Parlament Europeu
- Convenció sobre els Drets de les Persones amb discapacitat de 13 de desembre de 2006, ratificada per Espanya

# Aspectes a destacar

- Aborda la protecció i la garantia dels drets relatius a la salut sexual i reproductiva **de forma integral**
- Incorpora les definicions de la OMS sobre salut sexual i salut reproductiva
- Preveu l'adopció d'un conjunt d'accions i mesures tant en l'àmbit sanitari com en el de l'educació
- Estableix una regulació de la interrupció voluntària de l'embaràs, **fora del Codi penal**
- Millores en l'accés als mètodes contraceptius

## TÍTOL I

### **De la salut sexual i reproductiva**

## TÍTOL II

### **De la interrupció voluntària de l'embaràs**

Llei orgànica 2/2010

# **TÍTOL I**

## **DE LA SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA**

## CAPÍTOL I

### **Polítiques públiques per a la salut sexual i reproductiva**

- Article 5. *Objectius de l'actuació dels poders públics.*
- Article 6. *Accions informatives i de sensibilització.*

## CAPÍTOL II

### **Mesures en l'àmbit sanitari**

- Article 7. *Atenció a la salut sexual i reproductiva.*
- Article 8. *Formació de professionals de la salut.*

## CAPÍTOL III

### **Mesures en l'àmbit educatiu**

- Article 9. *Incorporació de la formació en salut sexual i reproductiva al sistema educatiu.*
- Article 10. *Activitats formatives.*

## CAPÍTOL IV

### **Estratègia de salut sexual i reproductiva**

Article 11. *Elaboració de l'Estratègia de Salut Sexual i Reproductiva.*

Llei orgànica 2/2010

## **TÍTOL II**

# **DE LA INTERRUPCIÓ VOLUNTÀRIA DE L'EMBARÀS**



The Lancet, [Volume 379, Issue 9816](#), Pages 625 - 632, 18 February 2012


doi:10.1016/S0140-6736(11)61786-8 [?](#) [Cite or Link Using DOI](#)

This article can be found in the following collection: [Global Health](#)

Published Online: 19 January 2012

< [Previous Article](#) | [Next Article](#) >

## Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008

Dr [Gilda Sedgh](#) ScD <sup>a</sup> , [Susheela Singh](#) PhD <sup>a</sup>, [Iqbal H Shah](#) PhD <sup>b</sup>, [Elisabeth Åhman](#) MA <sup>b</sup>, [Stanley K Henshaw](#) PhD <sup>a</sup>, [Akinrinola Bankole](#) PhD <sup>a</sup>

### Summary

---

#### Background

Data of abortion incidence and trends are needed to monitor progress toward improvement of maternal health and access to family planning. To date, estimates of safe and unsafe abortion worldwide have only been made for 1995 and 2003.

#### Methods

We used the standard WHO definition of unsafe abortions. Safe abortion estimates were based largely on official statistics and nationally representative surveys. Unsafe abortion estimates were based primarily on information from published studies, hospital records, and surveys of women. We used additional sources and systematic approaches to make corrections and projections as needed where data were misreported, incomplete, or from earlier years. We assessed trends in abortion incidence using rates developed for 1995, 2003, and 2008 with the same methodology. We used linear regression models to explore the association of the legal status of abortion with the abortion rate across subregions of the world in 2008.

Porcentaje de abortos inseguros sobre el total de la tasa



15 de enero del 2013

## La reforma del aborto se presentará en el primer trimestre del 2013. Su retraso se debe a la necesidad de “grandes consultas”

(4) Comentarios | Enviar Noticia | Imprimir Noticia | Boletín: Suscríbese ahora | Vota 1 Votos

Facebook | Twitter | Buzz | Negociame | Wikio | Meneame | Delicious

Sobre la reforma de la ley del aborto ya se ha pronunciado el ministro de Justicia, Alberto Ruiz Gallardón. Ha asegurado que se presentará en el primer trimestre del 2013. Dice que el retraso se está propiciando porque la reforma necesita de grandes consultas no sólo de carácter legal sino de otros muchos sectores sociales.



Alfonso Ussía  
Malvado jo

PORTADA OPINIÓN ESPAÑA INTERNACIONAL ECONOMÍA SOCIEDAD RELIGIÓN DEPORTE

SE HABLA DE

Caso Bárcenas | Debate Estado Nación | El desafío independentista | Crítica de libros | Inves  
Caso Pistorius | Champions League

TRIBUNALES

## La reforma del Código Penal la ley del aborto y Concursal este año

- Se introducirá la prisión perpetua revisable para delitos de especial gravedad. Ruiz-Gallardón presentará seis reformas antes de 2013

Me gusta 0

Twitter

Plus | Sitios

Compartir

Imprimir

Doble clic sobre cualquier palabra para ver significado



## El Gobierno llena el Comité de Bioética de antiabortistas

- Siete de sus 12 miembros están contra la ley de interrupción del embarazo

EMILIO DE BENITO | Madrid | 14 ENE 2013 - 21:53 CET

181

Archivado en: Ley del Aborto | Alberto Ruiz-Gallardón | Bioética | Cinsn | Posiciones antiaborto | César Nombela | Organismos sanitarios | Aborto | Legislación española | Anticoncepción | Gobierno



La futura —e indeterminada— reforma de la ley del aborto que anunció nada más llegar al cargo el ministro de Justicia, [Alberto Ruiz Gallardón](#), tiene un nuevo colaborador: el recién renovado Comité de Bioética de España. Este organismo, compuesto por 12 miembros, tiene ya al menos a siete que se han manifestado contra la interrupción del embarazo en general o contra la ley del aborto que aprobó el Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero en concreto.

El papel de este organismo es solamente consultivo, pero tiene una gran importancia a la hora de alegar que una ley tiene el aval de expertos en bioética. Su composición se

César Nombela, contrario al aborto, repite en el Comité de

# Distribució de les IVE realitzades segons motiu. Catalunya 2008. Legislació anterior

- Risc per a la vida/salut física o psíquica de la mare:  
– 26.289 casos **97,4%**
- Presunció de defecte de desenvolupament del fetus  
– 664 casos **2,6%**

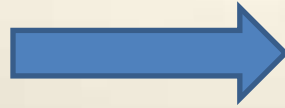
## Article 14. *Interrupció del embaràs a petició de la dona*

Dins de les primeres **catorze setmanes** de gestació a petició de l'embarassada

Requisits:

- a) Que s'hagi **informat** a la dona embarassada sobre els drets, prestacions i ajudes públiques de suport a la maternitat.
- b) Que hagi transcorregut un termini de almenys **tres dies**, des de la informació mencionada en el paràgraf anterior i la realització de la intervenció.

< 14 setmanes



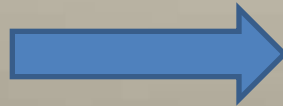
A petició de  
l'embarassada

< 22 setmanes



Risc per a la vida/salut  
de l'embarassada  
Greus anomalies fetals

En qualsevol  
moment



Anomalies fetals  
incompatibles amb la  
vida

# MÈTODES

- Quirúrgics
  - Tècnica d'**aspiració** uterina. Consisteix a introduir una cànula que, connectada a un aspirador, permet evacuar tot el contingut de l'úter.
  - Tècnica de **raspat** uterí. Consisteix a introduir un instrument per a raspar i extreure tot el contingut de l'úter.
- Farmacològics
  - D'acord amb el al *Protocol de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) amb mètode farmacològic del Departament de Salut*.
  - Administració de dos fàrmacs, la **mifepristona** i el **misoprostol**. El primer s'utilitza per a interrompre l'embaràs i el segon, per a provocar l'expulsió.

# IVE farmacològica

- 2011 5%
- 2012 19%
- 2013 24%



# Avantprojecte Llei Gallardon

## CARRERA D'OBSTACLES:

1. Buscar **2 psiquiatres** o que el metge de família o ginecòleg li derivin a 2 psiquiatres.
2. Els psiquiatres hauran de certificar que l'embaràs representi un greu perill per la salut psíquica i amb **permanència** en el temps.
3. Amb els certificats dels psiquiatres han de tornar al metge perquè li derivi a **S. Socials**
4. El serveis de salut o S.Socials:assessorament que inclou que el nonat es un ben jurídic protegit en la Constitució i **7 dies de reflexió**.

# Consequències de Contrarreforma

- Retard en el moment de realització de IVE
- Impossibilitat IVE farmacològica ???
- Actualment **90%** IVE's es fan en el 1er trimestre embaràs
- Actualment **68%** es fan dins les 1eres 8 setmanes
- Així s'eviten els riscos físics, psíquics i socials de les IVEs tardanes.
- **Patiment per les dones i inseguretat jurídica per als professionals**

# Conclusions

- A l'**actual llei** la IVE està **inclosa** en la cartera serveis del Sistema Nacional de Salut
- La llei actual ha permès accés de les dones als serveis essencials de salut reproductiva basats en drets sexuals i reproductius com drets humans bàsics
- Ha afavorit el dret de les dones a l'autonomia i lliure decisió, a la seva intimitat, a la no discriminació i per tant, el dret a la salut

# Conclusions

- A Catalunya s'ha introduït el model de **IVE farmacològica**. Aquest model ha afavorit la consciència de la importància de la IVE **precoç**, la reducció de riscos i una major llibertat i autonomia de les dones en tenir la possibilitat d'escollir el mètode (farmacològic o quirúrgic).
- Numero d' IVE ha **disminuït** any rere any
- Una de les lleis més avançades a nivell europeu, **molt ben acceptada socialment**

# Conclusions

- Creiem en la **separació efectiva entre Església i Estat** amb la denuncia de l'actual concordat amb el Vaticà.
- Instem al Govern d'Espanya a que mantingui l'actual Llei del 2010 que garanteix els **drets de les dones a decidir** sobre si volen o no interrompre l'embaràs, així com avançar en el desplegament d'aquesta Llei.

- *L' avortament és una realitat en totes les societats del món. Cap dona desitja tenir un embaràs per després avortar i la societat, valent-se de les lleis justes adaptades a cada moment històric, ha de protegir els drets de les dones que decideixen interrompre un embaràs no desitjat, de la mateixa manera que ha de protegir els d' aquelles que desitgen continuar amb el seu embaràs”,*