



SESIÓN PLENARIA

5. Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 226, relativa a garantizar que la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) sea una prestación sanitaria que se realice en su totalidad en el SCS y otros extremos, presentada por los Grupos Parlamentarios Regionalista y Socialista. [11L/4300-0226]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario segundo que dé lectura del punto quinto del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Debate y votación de la proposición no de ley número 226, relativa a garantizar que la interrupción voluntaria del embarazo sea una prestación sanitaria que se realice en su totalidad en el Servicio Cántabro de Salud y otros extremos, presentada por los Grupos Parlamentarios Regionalista y Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de defensa compartirán el tiempo los grupos regionalista y socialista.

Tiene la palabra por el Grupo Regionalista la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchísimas gracias señora presidenta y muy buenas tardes señorías.

Bien, quiero que esta iniciativa sirva hoy para poner, para poner en valor, señor consejero, al gran equipo que tiene usted y que tenemos todos los cántabros en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Señorías, tienen que saber que desde el año 1985 el Servicio Cántabro de Salud desde el Hospital Marqués de Valdecilla está haciendo un grandísimo trabajo; un trabajo que es duro, muy duro para los profesionales y que ejercen desde el más absoluto respeto al derecho de la salud en las mujeres y a una maternidad libremente elegida; por tanto, enhorabuena a ese equipo de profesionales encabezados por la jefa de servicio Yolanda Jubete, porque Cantabria se ha mantenido siempre en los puestos de cabeza de las interrupciones voluntarias del embarazo a nivel nacional. Y por qué en Cantabria nunca ha sido un obstáculo la objeción de conciencia para que las mujeres pudieran ejercer este derecho.

Este Parlamento no sirve, señorías, solo para controlar al Gobierno o para hacer una iniciativa de impulso. También tiene que ser el altavoz cuando se trata de felicitar y de reconocer. Y hoy, una vez más, desde el Grupo Regionalista, en este caso de manera conjunta con el Grupo Socialista y quiero expresamente también agradecerle a Norak, a la señora diputada, a la Sra. Cruz, la labor que ha hecho en esta iniciativa para poder llegar a un consenso en esa cultura de negociación que ella siempre práctica.

Como decía, se trataba de llegar a un acuerdo, no ha podido ser, pero como digo una vez más señor consejero traemos aquí desde estos dos grupos, en este caso, medidas en positivo para mejorar algo que funciona, pero en todo caso, para mejorarlo.

Bien, todos tenemos en nuestras manos el informe relativo a las interrupciones voluntarias del embarazo en Cantabria, un informe que se hace de manera anual. En este caso reflejan los datos del año 2023 y que tiene por objeto estudiar y hacer un seguimiento de las interrupciones voluntarias del embarazo en nuestra comunidad, que sirve de base, tanto para la planificación de los servicios de asistencia como para los programas de promoción de salud e igualdad en las mujeres.

Y los datos de este informe de 2023 que emite la Dirección General de Salud Pública, muestra, como decía, que Cantabria está a la cabeza de España, en esa realización de interrupciones en el sistema público de salud un 88,85 por ciento, frente a un 18,55, que es la media nacional. Se han realizado este año 915 abortos, 51 más que la anterior, lo que supone un ascenso del 5,9.

Pero nuestra comunidad autónoma, como digo, afortunadamente en las sucesivas administraciones al frente de las políticas sanitarias han avanzado en esta prestación. Así durante el año 23 tan solo se derivaron a clínicas concertadas un total de 61 interrupciones voluntarias del embarazo; todas ellas método quirúrgico, en concreto 58 a Valladolid y tres a Madrid, donde están las dos clínicas concertadas que tenemos desde el Gobierno de Cantabria, ellas con más, aproximadamente más de 10 semanas de gestación. Y aquí radica nuestra primera petición que hacemos al Gobierno, que todas se realicen en el Servicio Cántabro de Salud; evitaríamos desplazamientos de mujeres a otras comunidades autónomas que en cualquier derivación a otros hospitales; eso implica gastos de dietas y gastos de viajes, no solo para la mujer sino para su acompañante, pero, sobre todo, permitiríamos que la mujer pueda quedarse en nuestro sistema de salud, pueda quedarse en Valdecilla y más si se trata de mujeres solas o en situación de vulnerabilidad.



Miren, la segunda de nuestras peticiones es clara, y tampoco supone un gran esfuerzo para el sistema ni un coste añadido. Se trata de garantizar que las mujeres puedan elegir entre el método farmacológico y quirúrgico para la interrupción del embarazo en función de sus circunstancias médicas o sociales.

Señorías, para que puedan entendernos mejor lo que pedimos aquí en Cantabria, partimos de una situación en la que el Servicio Cántabro de Salud realiza todas las interrupciones voluntarias del embarazo que se producen por causas médicas, bien porque haya peligro para la salud de la madre o porque haya malformación del feto. El resto de los supuestos es por libre decisión de la mujer y en este caso el sistema utilizado por el centro de salud sexual y reproductivo de La Cagiga desde el año 2018 es el aborto farmacológico en el domicilio de la mujer, aproximadamente hasta la novena o 10 semana, en algunos casos hasta la 14. Pero, a partir de ese tiempo de gestación ya se derivan las mujeres a las clínicas concertadas, como decía privadas que tienen en el convenio.

En la iniciativa lo que estamos pidiendo es que esta mujer pueda realizar esta interrupción voluntaria del embarazo farmacológico del hospital de día, es decir, aquí en Valdecilla. Esto no supone inversión económica, ni inversión en infraestructuras, ni inversión en personal supone alojar a la mujer durante unas horas, en un espacio hospitalario en Valdecilla y que un profesional esté pendiente de ella durante esos momentos. Esto supone una estructura orgánica que en principio no conlleva costes económicos añadidos. Hacer un aborto farmacológico en un hospital de día tiene dos consecuencias inmediatas positivas consejero, por un lado, la posibilidad de hacerlo con la seguridad, dado que como les decíamos después de la novena semana, donde está garantizado el éxito de la expulsión, se pueden complicar y hay riesgos para la mujer y sobre todo dolores en esos momentos, y además, de esta forma, se amplían las semanas en las que se puede hacer este tipo de aborto y disminuye el número de pacientes que se derivan a estos centros, porque se podría hacer hasta la semana 14 en el hospital de día.

La otra razón es, como decía, atender la situación de vulnerabilidad de mujeres que, por ejemplo, residen en habitaciones compartidas, que son empleadas domésticas que residen en su lugar de trabajo, mujeres que están en situación de prostitución, mujeres que no tienen condiciones óptimas para en el lugar donde residen poder estar en un aborto farmacológico, en la interrupción voluntaria de un embarazo. Mujeres que viven solas y que nadie las puede acompañar. Mujeres que tienen miedo. Mujeres migrantes que viven en condiciones críticas. Para esos casos es y no creo, consejero, que sean tantos.

Y, en tercer lugar, pedíamos también promover campañas de información y sensibilización sobre los derechos reproductivos de las mujeres y la disposición de servicios en las interrupciones voluntarias del embarazo.

Aquí hay dos tipos de campañas. Las primeras de información y sensibilización dirigidas desde el centro de salud y hospitales, en una coordinación entre la especializada y la primaria, una vez más dentro del sistema cántabro de salud. Irían dirigidas tanto para pacientes como para profesionales. Se sabe, se sabe mucho, pero nunca se sabe lo suficiente y me remito a las condiciones, a las conclusiones de este estudio, en el que un 40 por ciento de los embarazos no deseados en mujeres más jóvenes son por falta de uso de los métodos anticonceptivos, y aquí hay que recordar que en nuestra comunidad autónoma, en el sistema de salud público, tiene cubierto todo, tienen cubierto la apuesta de los DIU, tienen cubierto los implantes anticonceptivos, tiene cubierto la colocación de todo tipo como digo, de ligaduras de trompas, de la vasectomía; es todo gratuito en esta comunidad autónoma y esto se tiene que saber y lo tienen que saber las mujeres y deben de estar informadas.

Por lo tanto, esa es una labor que le recuerdo que debe de comenzar también con la educación afectivo-sexual en los colegios, resolución parlamentaria que aprobamos aquí, que la Consejería de Salud y de Educación de este Gobierno deben cumplir, debemos hacer campañas de información y sensibilización sobre estos asuntos a familias, donde todos tenemos que participar, no solo las familias, sino los educadores y también los profesionales sanitarios.

Muchísimas gracias, señora presidenta, y espero, y espero que aún tengamos la posibilidad de que puedan apoyar nuestra iniciativa.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la Sra. Cruz.

LA SRA. CRUZ DUNNE: Gracias, presidenta. Buenas tardes, señorías.

El próximo 5 de julio se cumplirán 40 años desde la despenalización del aborto en España, mediante la aprobación de la Ley Orgánica 9/1985, bajo el Gobierno socialista de Felipe González. Se despenalizan los tres supuestos.

25 años después y otra vez de manos de un Gobierno socialista esta vez presidido por el Sr. Zapatero se aprueba la Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual, Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, cuya modificación permitió despenalizar el aborto en las primeras 14 semanas.



Por fin, las mujeres podían tomar una decisión libre e informada sobre su embarazo sin la intervención de terceras personas. Ley a la que en junio de 2010 el Partido Popular presentó un recurso de anticonstitucionalidad ante el Tribunal Constitucional, que afortunadamente el 9 de febrero de 2023, 13 años después, ha sido desestimado.

En el 2015 el Gobierno de Mariano Rajoy realizó una modificación para privar de autonomía a las mujeres de 16 y 17 años haciendo que fuera necesario el permiso paterno para poder interrumpir el embarazo. Regulación que estuvo vigente hasta la aprobación de la actual ley vigente, la ley orgánica 1/2023, del 28 de febrero.

Y la ley que hoy está vigente continúa existe, continúan existiendo barreras significativas que limitan el acceso al aborto, ya que la mayoría de los procedimientos se llevan a cabo en centros privados.

Esto genera desigualdad, especialmente entre las personas más vulnerables, como adolescentes que encuentran dificultades para acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva, o personas migrantes.

Porque señorías, los Estados tienen la responsabilidad legal de asegurar el acceso a los servicios de aborto seguros y sin obstáculos. Esto incluye regular de manera adecuada las negativas a prestación de atención médica, lo conocido como objeción de conciencia.

Y aparte de nuestra ley vigente, señorías, diversos órganos de la ONU, como el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ha instado a los Estados a garantizar que siempre haya suficientes proveedores de servicios de aborto disponibles, tanto en el servicio del sistema público como en los privados, dentro de un radio geográfico accesible. De ahí de estas desigualdades es de donde nace esta PNL conjunta.

Las interrupciones farmacológicas a petición de la mujer son prestadas en Cantabria hasta la semana nueve. Las interrupciones instrumentales a petición de la mujer se realizan en otras comunidades autónomas con las que Cantabria tiene concierto, y esto es así desde agosto de 2022, cuando cierra la clínica Mies, que era el único centro concertado en Cantabria; fecha en la que aumenta el número de derivaciones fuera de Cantabria.

De modo que ahora las mujeres se deben desplazar hasta la clínica Isadora en Madrid o Ginemédica en Valladolid. Aquí es donde también vemos de nuevo desigualdades. La ley vigente, la ley orgánica, como digo, 1/2023, de 28 de febrero, indica en su artículo 15 que se garantiza el acceso a la prestación y dice así: "El procedimiento se ofrecerá en las mejores condiciones de proximidad a su domicilio". Pues pongamos, por ejemplo, el caso de Valladolid. La clínica Ginemédica está a dos horas y treinta y cuatro minutos de este Parlamento, es decir, más de cinco horas de trayecto en automóvil, cinco horas, señorías. Y la clínica Isadora está a cuatro horas treinta y un minutos de este Parlamento, más de nueve horas, ida y vuelta en coche. Señorías. Las mujeres deben escoger entre desplazarse cinco horas o nueve horas tras una intervención con sus efectos secundarios inherentes: ausentarse del puesto de trabajo; solicitar que alguien les acompañe, costes económicos. Circunstancias que obstaculizan el acceso a este procedimiento a determinados grupos de mujeres.

El servicio de obstetricia y ginecología del Hospital se encarga, como ha dicho la portavoz del Partido Regionalista, de las interrupciones por causas médicas o psicosociales, independientemente de la semana de gestación. Por este motivo hemos propuesto que para que la totalidad de las interrupciones se realicen en el Servicio Cántabro de Salud sea así para evitar desplazamientos con la puesta en marcha de un programa especial de atención a la interrupción, al, A la interrupción voluntaria del embarazo.

En nuestro segundo punto solicitamos la elección de métodos farmacológicos más allá de la semana nueve, como recoge la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, eso sí realizada en instalaciones sanitarias, lo cual permitiría que accedieran a este método mujeres durante el segundo trimestre, con todas las garantías, evitando también tener que ser derivadas fuera de Cantabria.

El informe de 2024, sobre la interrupción voluntaria del embarazo en Cantabria, con los datos definitivos de 2023, nos da todos los datos demográficos precisos para conocer el perfil de las personas que necesitan esta prestación.

Pero demandamos que esta información se utilice para confeccionar campañas de información y sensibilización sobre los derechos reproductores, cosa que no se está haciendo actualmente en buena medida.

También solicitamos que se completen estos datos, con toda la información necesaria para conocer los motivos por los que se derivan a otras comunidades autónomas y que sean incorporadas con la transparencia debida a los informes realizados por la Dirección General de Salud Pública.

Y esto lo pedimos en una PNL conjunta el Partido Socialista junto al PRC, porque los derechos de las mujeres hoy en día están en peligro. En todos estos años los derechos de las mujeres han ido avanzando, avanzando en cantidad y calidad, pero la otra derecha, empezando en Estados Unidos y continuando en Europa, nos está poniendo en día, en su diana y están en riesgo de ser recortados.



No quiero acabar mi intervención sin agradecer la excelente labor de servicio de ginecología y obstetricia, el Hospital Marqués de Valdecilla, que ha sido un referente en el reconocimiento de los derechos de las mujeres a lo largo de estos 40 años desde la despenalización del aborto en 1985, con el centro de salud sexual y reproductiva de la Cagiga a la vanguardia desde su creación en 1984, cuya labor en atención a la salud y educación sexual fue y sigue siendo un referente en las distintas etapas. Con profesionales y docentes excelentes que nos transmitieron a todos los médicos y médicas que rotamos con ellos son su saber hacer y sus conocimientos.

Y ya termino, con esta PNL conjunta pretendemos que las mujeres de Cantabria puedan ejercer su derecho a la interrupción del embarazo dentro de la sanidad pública sin desplazamientos y que el Servicio Cántabro de Salud asuma todas las interrupciones voluntarias del embarazo quirúrgicas y garantice un adecuado control médico en las farmacológicas, para las mujeres en situación de vulnerabilidad.

Nuestro compromiso es claro, fortalecer la sanidad pública y asegurar que todas las mujeres reciban la atención que merecen sin desigualdades en su centro de referencia.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Para la fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario VOX tiene la palabra el Sr. Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias, presidenta.

Señorías, hace 200 años la esclavitud era una práctica tan enraizada y tan asumida por la sociedad que en muchos países era legal. También entonces existía una minoría que alzaba la voz en contra del pensamiento único de la época, hasta que se impuso el sentido común y fue abolida.

En esta época esta práctica inhumana enraizada y asumida por la sociedad de la que se avergonzarán las futuras generaciones y de la que nos constará dar explicaciones, es sin duda el aborto. Decía la madre Teresa de Calcuta, Premio Nobel de la Paz de 1979, que el mayor destructor de la paz es el aborto, porque si una madre puede matar a su propio hijo, que falta para que yo te mate a ti o tú me mates a mí, se preguntaba.

Poco después, en los años 80 el rey del aborto de los Estados Unidos, el doctor Nathanson quiso practicar con el recién inventado ecógrafo, mientras realizaba un aborto. Fue el último de los más de 75.000 abortos que el mismo alardeaba haber realizado. Dedicó el resto de su vida a explicar que el aborto acaba con una vida humana y que lo hace, además, causando un enorme sufrimiento en el feto.

Si su sectarismo y progresismo tóxico, señores regionalistas y señores socialistas, les permitiera evolucionar, se darían cuenta y abandonarían ese negacionismo y apoyarían la defensa de la vida como la medida más progresista que existe.

Lo que nos hace humanos, señorías, es no perder el instinto de defender al más débil, que en este caso es el no nacido. Al aborto, a todas luces, es uno de los grandes fracasos de nuestro tiempo y no una solución. Y para ocultar esa verdad científica, innegable, de que hablamos de una vida humana ustedes esconden tras discursos demagógicos y términos eufemísticos como lo de interrupción voluntaria del embarazo.

Miren se interrumpe, aquello que es susceptible de continuar, de reanudarse, lo que hace el aborto es aniquilar, es exterminar, terminar, destruir. Pero, aunque es más verdad usar estos términos, a ustedes les molesta, por qué hacen creer a las mujeres, que el aborto es como usar un preservativo, un método anticonceptivo más donde no pasa nada, ni existen consecuencias. Tanto es así que hemos dejado de centrarnos y de preocuparnos en la prevención del embarazo.

Si antepusieran su responsabilidad a la ideología, estarían más preocupados en ir a la raíz del problema, que en difundir las bondades del aborto. El aborto se evita educando a nuestros jóvenes en una vida sexual sana, madura, responsable y sobre todo respetuosa. Pero cuando el número de abortos crecen las jóvenes menores de 15 años o aumenta el número de las que recurren a esta práctica de forma reiterada, algo está fallando, señorías, en la sociedad el aborto siempre es fruto de un fracaso social, familiar, educativo y también político. Y gran parte de la culpa la tiene ese feminismo malentendido que se ha centrado en convencer a la mujer de que la maternidad es un castigo, una carga de la que hay que liberarse, que el hombre es el enemigo y rival, con el que no se debe contar y que la eliminación del hijo es la mejor salida. Un discurso que se acerca más a la destrucción de la mujer que a su liberación.

Lo que no dicen a las mujeres es qué hacer con la soledad, el dolor y el trauma al que tienen que enfrentarse tras el aborto, porque el aborto puede tener secuelas físicas, pero, sobre todo, tiene secuelas psicológicas.



La semana pasada se ha publicado un estudio en los Estados Unidos, que recoge que el 35 por ciento de las mujeres que decidieron abortar posteriormente intentaron suicidarse, porcentaje que subió hasta el 46 por ciento en el caso de las mujeres, a las que se les obligó a abortar, y esto es una verdad científica que tampoco podemos ocultar, secuelas, por cierto, que también alcanzan a los hombres cuando somos apartados de la decisión y del deseo de ser padre.

Aun así, siguen vanagloriándose de su defensa del aborto mientras desprecian e ignoran el fracaso y la derrota que deja en la mujer. Nosotros, señorías, siempre estaremos al lado de la red, porque estar al lado de la mujer es desarrollar políticas sociales efectivas que la protejan y la respalde.

Son ustedes los que votaron en contra de una iniciativa de VOX para ayudar a aquellas mujeres embarazadas que deseaban ser madres, pero que sus circunstancias sociales o económicas no se lo permiten, porque ustedes realmente no defienden a la mujer, solamente les importa el relato, el relato de la izquierda, porque piensan que ese relato les va a dar votos.

Ustedes verán, la historia, la historia nos juzgará a todos, pero desde luego, no seremos los de VOX, los que tengamos que dar explicaciones a nuestros nietos por haber defendido la cultura de la muerte.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el Sr. Alonso.

EL SR. ALONSO VENERO: Gracias, presidenta. Buenas tardes de nuevo, señorías.

Mire la Ley orgánica 2/2010, de Salud Sexual, Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, así como la Ley orgánica 1/2023, de 28 de febrero, que modifica la anterior y entre otros aspectos, regula plazos, capacidad para decidir a la menor, establece la obligación de las administraciones públicas sanitarias y regula también la objeción de conciencia como un derecho individual a cada profesional, y eso es exactamente lo que hace lo que se hace en Cantabria, se cumple lo establecido en la ley con rigurosidad y se hace de tal manera que las cifras demuestran que somos referencia nacional ya lo comentaba el portavoz del Grupo Regionalista, no sé si lo puede sostener ahí, luego ven los gráficos.

Según la información obrante en el registro de interrupciones voluntarias del embarazo de la Dirección General de Salud Pública se desprenden unos datos realmente sorprendentes, que indican que, de 901 interrupciones voluntarias del embarazo realizados en Cantabria, en el año 2024, 836, es decir, casi el 93 por ciento se realizan directamente desde el Servicio Cántabro de Salud en el hospital universitario marqués de Valdecilla, o en el centro de salud sexual y reproductiva La Cagiga.

Solo un 6,8 por ciento, se realiza en centros concertados con el Servicio Cántabro de Salud, es decir, son atendidos por el Servicio Cántabro de Salud y derivados fuera de sus instalaciones, y también, efectivamente comprobamos que hay menos de un cero tres por ciento en tres casos en concreto, donde se derivan a centros exclusivamente privados por elección del paciente.

Con esto quiero decir que el Servicio Cántabro de Salud cubre el cien por cien de las interrupciones voluntarias del embarazo a las que se someten las cántabras y con porcentajes muy elevados, incluso superiores a los que se realizaba bajo el mandato regional socialista.

Porque los datos que anuncié que publicaba antes y que hacía público la portavoz regionalista indica que Cantabria es la comunidad autónoma con el porcentaje más alto de interrupciones voluntarias del embarazo, en el sistema de salud autonómico, un 88,85 por ciento frente al 18,55 por ciento de la media nacional, el año pasado, este año, 2024, rondando el 93 por ciento de esas instalaciones.

En fin, como se suele decir, dato mata relato y las cifras no engañan. El número de supuestos que se realizan fuera de Cantabria es residual, igual que pasaba en los últimos años con la gestión del Gobierno regional socialista y además ustedes debieran saber qué se hace porque, entre otras cuestiones, como la ley establece unos plazos tasados, no se puede esperar y hay que recurrir a centros con los que se tiene algún tipo de concierto.

Nos preguntamos por qué se tiene que acudir a otras comunidades autónomas si no en Cantabria y eso también lo saben ustedes perfectamente, es tan sumamente alto el porcentaje de interrupciones del embarazo que se realiza en el Servicio Cántabro de Salud que las dos clínicas que había en Cantabria, y que practicaban a estas interrupciones, han cerrado a la ausencia y ante la ausencia de esa iniciativa privada en Cantabria, se han buscado alternativas pensando en el interés de la paciente.



Ahora bien, todo esto, señorías, regional socialista lo saben, pero nada les desvía de su objetivo que es enfangar y tratar de enfrentar mujeres con médicos, porque en esta iniciativa está claro en su segundo punto.

Miren, este Parlamento, al menos este diputado o al menos la mayoría de los que estamos aquí, aunque hay quien se cree que sabe de todo como les digo, en este Parlamento no estamos en condiciones de decidir si es mejor el método farmacológico o el quirúrgico para uno u otro caso. Para eso están los profesionales sanitarios, que se han formado largamente, que han trabajado mucho y han estudiado para tener capacidad de decisión una decisión clínica, en función de las características de cada paciente, porque la decisión de elegir entre un método farmacológico y el quirúrgico será la conclusión a la que lleguen médico y paciente en función de las circunstancias médicas de la paciente de las semanas de gestación y del respeto, más absoluto a la legislación vigente que debe atender a derechos legales, como el respeto a la ley de Cantabria de la ordenación sanitaria, que regula, entre otros aspectos, los derechos relacionados con el respeto a la autonomía del paciente, al consentimiento informado, o el derecho a la objeción de conciencia, porque no podemos obligar a un profesional sanitario a realizar una interrupción voluntaria del embarazo si ha manifestado su deseo contrario, porque para dar cumplimiento al artículo 19 ter Ley 2/2010 de la ley de Cantabria cuenta desde febrero de 2024 con un registro de objetores de conciencia, para que el personal sanitario directamente implicado en la estas prácticas de interrupción voluntaria del embarazo pueda ejercer su derecho a no realizarla por motivos de conciencia.

En fin, señorías, desde el Partido Popular no vamos a ser partícipes de esta dinámica parlamentaria en la que se encuentran ustedes, porque los cántabros demandan moderación, sentido común y soluciones a los problemas que les lastran el día a día, pero no que los políticos jueguen a crear problemas donde no los hay la evidencias de los datos es algo que así lo manifiesta, porque voy a serle sincero, después de preparar detenidamente su propuesta, resulta sonrojante, descubrir que quien ha tenido las competencias de salud durante 16 de los últimos años suscriba una iniciativa de este tipo con tantas imprecisiones en la propuesta de resolución.

El debate planteado hoy no corresponde con la literalidad de la iniciativa registrada. Han planteado una propuesta por escrito y han defendido en este Pleno otra distinta su iniciativa no habla de mujeres vulnerables ni que se haga en centros de salud. Por lo tanto, no vamos a apoyar su iniciativa.

Los derechos a la mujer están magníficamente defendidos por este Gobierno presidido por una mujer y los excelentes profesionales sanitarios que tienen nuestro sistema de salud.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para fijar definitivamente su posición, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Gracias de nuevo señora presidenta.

Bueno señorías de VOX los regionalistas en este caso no estamos hablando poniendo por delante la ideología, para nada estamos hablando poniendo por delante la responsabilidad, la responsabilidad como representante en esta cámara, porque no nos importa el relato, señor diputado, nos importan los datos y los datos son que una de cada tres mujeres que abortan, de forma voluntaria en Cantabria, tienen entre 15 y 25 años. Esos son los datos, señor diputado.

Por eso traemos esta iniciativa, por eso pedimos campañas de sensibilización, por eso pedimos campañas de información, por eso hemos reiterado nuestra propuesta de educación sexual afectiva, en colegios, por eso pedimos medidas preventivas y por eso pedimos que cuando esto está así y los datos son así la mujer se sienta protegida por la Administración, no se sienta sola y las mujeres, que son más vulnerables, porque lo que estamos intentando aquí es que esa brecha entre la que tiene y la que puede y la que se puede permitir en su casa un aborto farmacológico con compañía y en condiciones no sea más grande para la que está enfrente, y no lo tiene, y no se lo puede permitir.

Y yo he dicho, señor diputado del Grupo Popular, que Cantabria está a la cabeza de España, pero lo ha estado siempre con este Gobierno y con el anterior, porque aquí se hacen muy bien las cosas con este mas no, por un dato que le voy a dar silencio.

Y en este caso, dato mata a relato, en el año 21 casi el cien por ciento de las mujeres podían quedarse en Cantabria para una intervención farmacológica o quirúrgica, ahora es un 88,89 por ciento, efectivamente, porque no ya no hay aquí clínicas, por eso estamos pidiendo que lo haga el Servicio Cántabro de Salud, porque son muy pocas, porque son 61 y de estas una parte importante, las más vulnerables, y por eso pedimos que a esas más vulnerables dentro de las primeras 10 semanas se las permita en un hospital de día, en un centro de día, con un seguimiento que no supone ningún coste económico poder optar por un aborto farmacológico no se puede ahora.

Señor diputado, no miento, es la realidad y para terminar y su tiempo ha terminado perdone, ahora estoy yo en el uso de la palabra quiero agradecer al 8M en el trabajo que está haciendo, que en parte es el que le falta hacer ahora a la



Administración, a la Comisión del 8M, siempre estaremos cerca y cuando nos llamen a un debate con no nos llamen para una mesa redonda donde tengamos que informar a mujeres, allí estaremos y espero que esté también el Grupo Popular y no falte cuando se les vuelva a llamar.

Muchísimas gracias, y siento muchísimo que con este informe no podamos tener en Cantabria la excelencia, lo siento mucho porque la podríamos tener, y más con este informe que tenemos en la mano, no supone coste y se puede hacer si hay voluntad política.

Muchas gracias al PSOE.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Tiene la palabra, por el Grupo Socialista, la Sra. Cruz.

LA SRA. CRUZ DUNNE: Gracias presidenta buenas tardes, señorías.

Señores del Partido Popular se les ha olvidado un pequeño detalle No han hablado de la herencia recibida, ya que su apreciación sobre estos buenos datos, sobre la interrupción voluntaria del embarazo en Cantabria se les ha olvidado mencionar que estos derechos se ejercen gracias a tres leyes que han sido aprobadas por Gobiernos socialistas tres leyes socialistas, a las que el Partido Popular votó en contra las tres veces.

En el año 2023 la Ley de derechos sexuales y reproductivos y de interrupción del embarazo fue aprobado por 185 votos a favor y los votos en contra evidentemente de VOX y del Partido Popular los dos en contra de los derechos de las mujeres.

Sr. Blanco, su discurso es tramposo, es tramposo el discurso del partido VOX. Siempre que se han hablado se ha hablado de los derechos de las mujeres y de un aborto seguro en la pública siempre se ha acompañado a la iniciativa de anticonceptivos para no abortar y educación sexual integral para decidir y que sean las mujeres libres, y ustedes están en contra de las tres medidas, de modo que ponen a las mujeres y a sus derechos en un callejón sin salida del que no hay opción no al aborto, no a los anticonceptivos, no a la educación sexual integral.

Volvamos a la entrada en vigor de esta ley de 2023, que ya se pronosticó, que tendría resistencias en su aplicación como a la vista está.

Debemos luchar para que todos los hospitales públicos tengan personal suficiente para realizar interrupciones desde luego respetando el derecho de objeción de conciencia de los sanitarios, faltaría más.

Pero es que nuestra ley dicta que las mujeres tienen derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en el centro público más cercano a su domicilio, no a cinco horas de su domicilio, no a nueve horas de su domicilio.

El aborto es un derecho que afecta a la libertad de las mujeres, que es lo que estamos discutiendo hoy. El Partido Popular no se ha sentado en las mesas redondas de debate como a las que fueron invitados en septiembre de 2024, por la Plataforma 8M posicionándose de este modo con la llamada por respuesta, con los que opinan en contra de los derechos de las mujeres.

Porque, señorías, quienes no se sientan en estas mesas de debate a defender sus derechos están sentados en la misma mesa que VOX con su pretensión de recortarlos, como así estamos observando, hacen los gobiernos de la ultra derecha en cuanto tienen ocasión.

Y ha sido la verdad, muy triste, ver como la puerta del diálogo de esta PNL ha estado siempre abierta para que el Partido Popular pudiera hacer enmiendas otra vez, la llamada por respuesta.

No ha habido debate, no ha habido intercambio de enmiendas ni de proposiciones.

Y ya acabo con una frase que dijo hace ya bastante tiempo Simone de Beauvoir, no olvidemos jamás que bastará una crisis política, económica o religiosa, para que los derechos de las mujeres vuelvan a ser cuestionados. Estos derechos nunca se dan por adquiridos, debéis, permanecer vigilantes, toda vuestra vida, Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias señora diputada.

Vamos a proceder a la votación de la proposición no de ley 226

¿Votos a favor de la misma?



Quince votos a favor.

¿Votos en contra?

Diecinueve votos en contra.

Por lo tanto, se rechaza la proposición no de ley número 226, por quince votos a favor y diecinueve en contra.