



B9-0205/2024

3.4.2024

## PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

tras las declaraciones del Consejo y de la Comisión

presentada de conformidad con el artículo 132, apartado 2, del  
Reglamento interno

sobre la inclusión del derecho al aborto en la Carta de los Derechos  
Fundamentales de la Unión Europea  
(2024/2655(RSP))

**Predrag Fred Matić, Cyrus Engerer, Iratxe García Pérez, Evelyn Regner, Katarina Barley, Helène Fritzon, Gabriele Bischoff, Maria Noichl, Birgit Sippel, Robert Biedroń, Laura Ballarín Cereza, Vilija Blinkevičiūtė, Sylvie Guillaume, Evin Incir, Marina Kaljurand, Łukasz Kohut, Maria-Manuel Leitão-Marques, Radka Maxová, Alessandra Moretti, Matjaž Nmec, Carina Ohlsson, Thijs Reuten, Isabel Santos, Vera Tax**  
en nombre del Grupo S&D

**Valérie Hayer, María Soraya Rodríguez Ramos, Samira Rafaela, Hilde Vautmans, Dominique Riquet, Guy Lavocat, Abir Al-Sahlani, Martin Hojsík, Olivier Chastel, Gilles Boyer, Irena Joveva, Sylvie Brunet, Klemen Grošelj, Karin Karlsbro, Fabio Massimo Castaldo, Marie-Pierre Vedrenne, Max Orville, Stéphane Bijoux, Fabienne Keller, Catherine Chabaud, Nathalie Loiseau, Jérémy Decerle, Salima Yenbou, Sandro Gozi, Ilana Cicurel, Laurence Farreng, Catherine Amalric, Christophe Grudler, Irène Tolleret, Karen Melchior**  
en nombre del Grupo Renew

**Gwendoline Delbos-Corfield, Diana Riba i Giner, Sylwia Spurek, Tilly**

**Metz, Kim Van Sparrentak, Francisco Guerreiro, Mounir Satouri,  
Damien Carême, Thomas Waitz, Ville Niinistö, Alice Kuhnke, Jakob G.  
Dalunde, Pär Holmgren**

en nombre del Grupo Verts/ALE

**Eugenia Rodríguez Palop, Manon Aubry, Malin Björk, Leila Chaibi, José  
Gusmão, Marina Mesure, Younous Omarjee, Dimitrios Papadimoulis,  
Manu Pineda, Idoia Villanueva Ruiz, Nikolaj Villumsen**

en nombre del Grupo The Left

**Tomas Tobé, Jessica Polfjärd, Arba Kokalari, Jörgen Warborn, David  
Lega**

**Resolución del Parlamento Europeo sobre la inclusión del derecho al aborto en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2024/2655(RSP))**

*El Parlamento Europeo,*

- Visto el Convenio Europeo de Derechos Humanos, de 1950,
- Vista la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, de 1979,
- Vista la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (en lo sucesivo, «Carta»), de 2000,
- Vista su Resolución, de 13 de febrero de 2019, sobre la involución en el ámbito de los derechos de la mujer y la igualdad de género en la Unión Europea<sup>1</sup>,
- Vista su Resolución de 14 de noviembre de 2019 sobre la criminalización de la educación sexual en Polonia<sup>2</sup>,
- Vista su Resolución, de 26 de noviembre de 2020, sobre la prohibición *de facto* del derecho al aborto en Polonia<sup>3</sup>,
- Vista su Resolución, de 11 de noviembre de 2021, sobre el primer aniversario de la prohibición *de facto* del aborto en Polonia<sup>4</sup>,
- Vista su Resolución, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres<sup>5</sup>,
- Vista su Resolución, de 5 de mayo de 2022, sobre el impacto de la guerra contra Ucrania en las mujeres<sup>6</sup>,
- Vista su Resolución, de 9 de junio de 2022, sobre las amenazas al derecho al aborto en el mundo: la posible anulación del derecho al aborto en los Estados Unidos por parte de su Tribunal Supremo<sup>7</sup>,
- Vista su Resolución, de 7 de julio de 2022, sobre la decisión del Tribunal Supremo de los Estados Unidos de revocar el derecho al aborto en los Estados Unidos y la necesidad de garantizar el derecho al aborto y la salud de las mujeres en la Unión<sup>8</sup>,

---

<sup>1</sup> DO C 449 de 23.12.2020, p. 102.

<sup>2</sup> DO C 208 de 1.6.2021, p. 24.

<sup>3</sup> DO C 425 de 20.10.2021, p. 147.

<sup>4</sup> DO C 205 de 20.5.2022, p. 44.

<sup>5</sup> DO C 81 de 18.2.2022, p. 43.

<sup>6</sup> DO C 465 de 6.12.2022, p. 155.

<sup>7</sup> DO C 493 de 27.12.2022, p. 120.

<sup>8</sup> DO C 47 de 7.2.2023, p. 268.

- Vista su Resolución, de 22 de noviembre de 2023, sobre los proyectos del Parlamento Europeo de revisión de los Tratados<sup>9</sup>,
  - Vista la guía de la OMS titulada «Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud»,
  - Vistos la estrategia 2017-2021 de la OMS sobre la salud y el bienestar de las mujeres en Europa, el informe asociado «Beyond the mortality advantage» (Más allá de la ventaja en términos de mortalidad) y el plan de acción de la OMS para la salud sexual y reproductiva de 2016 titulado «Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind» (Hacia la consecución de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible en Europa: no dejar a nadie atrás),
  - Vista la Comunicación de la Comisión, de 5 de marzo de 2020, titulada «Una Unión de la Igualdad: Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025» (COM(2020)0152),
  - Vista la Comunicación de la Comisión, de 12 de noviembre de 2020, titulada «Unión de la Igualdad: Estrategia para la Igualdad de las Personas LGBTIQ 2020-2025» (COM(2020)0698),
  - Vista la Declaración Universal de Derechos Humanos,
  - Vistos el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (CEDH) y la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH),
  - Visto el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, que quedó abierto a la firma el 11 de mayo de 2011 en Estambul («Convenio de Estambul») y fue ratificado por la Unión el 28 de junio de 2023,
  - Vista la observación general n.º 36 del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, de 2018, sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, sobre el derecho a la vida,
  - Vista su Resolución, de 18 de enero de 2024, sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea: informe anual 2022 y 2023<sup>10</sup>,
  - Vista su Resolución, de 28 de febrero de 2024, titulada «Informe sobre el informe de la Comisión sobre el Estado de Derecho en 2023»<sup>11</sup>,
  - Visto el artículo 132, apartado 2, de su Reglamento interno,
- A. Considerando que el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos — incluidos unos servicios de aborto seguros y legales— constituye un derecho fundamental; que el goce de la salud y de los derechos sexuales y reproductivos es esencial para defender la dignidad humana y está intrínsecamente vinculado a la lucha

<sup>9</sup> Textos Aprobados, P9\_TA(2023)0427.

<sup>10</sup> Textos Aprobados, P9\_TA(2024)0050.

<sup>11</sup> Textos Aprobados, P9\_TA(2024)0108.

contra la violencia sexual y de género y a la consecución de la igualdad de género y de muchos otros derechos humanos, como el derecho de las personas a la vida, a la salud, a la privacidad, a la seguridad de la persona, a la no discriminación, a la igualdad ante la ley y a no sufrir tortura ni otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes;

- B. Considerando que la capacidad de las personas para ejercer su autonomía reproductiva, controlar su vida reproductiva y decidir si tienen descendencia y cuándo y cómo la tienen resulta esencial para la plena realización de los derechos humanos de las mujeres, las niñas y cualquier persona que pueda quedar embarazada; que debe respetarse el cuerpo de las personas y sus decisiones y garantizarse su plena autonomía;
- C. Considerando que la Carta consagra los principales derechos y libertades fundamentales de las personas que viven en la Unión; que la protección de una atención al aborto segura y legal tiene implicaciones directas para el ejercicio efectivo de los derechos reconocidos en la Carta, como la dignidad humana, la autonomía personal, la igualdad, la salud y la integridad física y mental; que la privación del acceso a la atención al aborto constituye una violación de estos derechos fundamentales;
- D. Considerando que el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha reconocido específicamente que la decisión de una persona de interrumpir voluntariamente su embarazo se enmarca en el derecho a la intimidad; que el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha constatado además que no atenerse a la decisión de una mujer de someterse a un aborto legal constituye una violación del derecho a la intimidad, también en los casos en los que el poder judicial interfiere con dicha decisión;
- E. Considerando que, en su Recomendación General n.º 35, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) declaró explícitamente que la criminalización del aborto constituye una violación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y una forma de violencia de género e instó a los Estados a que deroguen toda legislación que tipifique como delito el aborto;
- F. Considerando que la salud y los derechos sexuales y reproductivos figuran entre las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, en particular la meta 3.7 (consistente en garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales), y la meta 5.6 (que señala la necesidad de asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen);
- G. Considerando que, en general, los países con leyes sobre el aborto menos restrictivas suelen tener tasas de aborto inferiores a las de los países con leyes de aborto muy restrictivas<sup>12</sup>; que, con vistas a garantizar la plena autonomía corporal —en particular, a reducir los embarazos no deseados y a permitir que las personas tomen decisiones con

---

<sup>12</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, [serie de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: aborto](#), 2020.

conocimiento de causa sobre sus vidas y sus cuerpos— es fundamental el acceso a una educación sexual y relacional integral para todas las personas, acorde con la edad y basada en datos contrastados, así como a anticonceptivos y asesoramiento de planificación familiar de alta calidad, accesibles, seguros y gratuitos; que una educación sexual integral acorde con la edad resulta esencial para desarrollar las capacidades de niñas, niños y jóvenes para entablar relaciones sanas, equitativas y seguras —en particular, abordando las normas de género, la igualdad de género, las dinámicas de poder en las relaciones, el consentimiento y el respeto por los límites— y contribuye asimismo a lograr la igualdad de género;

- H. Considerando que, en una votación histórica que tuvo lugar el 4 de marzo de 2024, los legisladores franceses consagraron en la Constitución francesa la libertad de aborto garantizada; que Francia es el primer país del mundo que ha hecho del aborto un derecho constitucional explícito; que esta revisión constitucional tiene por objeto establecer una salvaguardia en el contexto del retroceso del derecho al aborto en la Unión y en todo el mundo, en particular en los Estados Unidos, Polonia, Hungría y Malta; que el trabajo y el compromiso de las organizaciones y los parlamentarios feministas en Francia fueron fundamentales para garantizar una mayoría en apoyo de la protección constitucional del derecho al aborto;
- I. Considerando que, tras la inclusión del derecho al aborto en la Constitución francesa, ya se han estudiado iniciativas similares en otros países, como España y Suecia, lo que demuestra la necesidad de dar una respuesta europea al retroceso en igualdad de género y en salud y derechos sexuales y reproductivos y de proteger constitucionalmente los derechos atacados;
- J. Considerando que los cambios legislativos positivos deben acompañarse de apoyo financiero para hacer realidad el derecho a acceder a la atención al aborto;
- K. Considerando que, aunque las normas de la Unión en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos figuran entre las más avanzadas del mundo, las mujeres y los miembros de la comunidad LGBTIQ+ aún se enfrentan a obstáculos para disfrutar de su autonomía corporal; que estos obstáculos pueden ser de carácter jurídico, político, económico, cultural o relacionado con la información;
- L. Considerando que algunos Estados miembros siguen teniendo leyes extremadamente restrictivas que prohíben el aborto salvo en circunstancias estrictamente definidas, lo que hace que las mujeres tengan que recurrir a intervenciones no seguras que ponen en riesgo su vida, viajar a otros países o llevar su embarazo a término en contra de su voluntad, lo cual constituye una violación de sus derechos humanos y una forma de violencia de género; que algunos Estados miembros que han legalizado el aborto a demanda o por motivos sociales de carácter amplio siguen manteniendo, sin embargo, sanciones penales específicas para los abortos realizados fuera del ámbito de las disposiciones jurídicas aplicables;
- M. Considerando que varios Estados miembros están intentando limitar aún más el acceso a la salud y a los derechos sexuales y reproductivos mediante leyes muy restrictivas, que limitan el acceso a la asistencia sanitaria y dan lugar a discriminación y violencia de género; que estas iniciativas y esta involución obstaculizan el disfrute de los derechos

de las personas, frenan el desarrollo de los países y socavan la democracia, los valores europeos y los derechos fundamentales;

- N. Considerando que en todo el mundo está tomando forma un retroceso coordinado y bien financiado en materia de igualdad de género, diversidad LGBTIQ+ y feminismo; que, en todo el mundo, fuerzas regresivas y agentes religiosos ultraconservadores y de extrema derecha están intentando deshacer décadas de avances en materia de derechos humanos e imponer una visión del mundo dañina sobre los roles de género en las familias y en la vida pública; que estos movimientos y ataques están estrechamente relacionados con la tendencia de retrocesos autoritarios que afecta a la democracia en todo el mundo; que ello representa una clara amenaza para el Estado de Derecho en Europa;
- O. Considerando que estos movimientos contrarios a la igualdad de género y a los derechos atacan específicamente los derechos sexuales y reproductivos y la autonomía de las mujeres, e influyen en la legislación y las políticas haciendo que en varios Estados miembros se pongan en práctica iniciativas regresivas tendentes a menoscabar la salud y los derechos sexuales y reproductivos;
- P. Considerando que Polonia ha restringido aún más el acceso al aborto legal tras una sentencia<sup>13</sup> dictada por el Tribunal Constitucional ilegítimo el 22 de octubre de 2020 que conllevaba una prohibición *de facto* del aborto y provocó la muerte de al menos seis mujeres; que se ha investigado a mujeres por haberse sometido presuntamente a un aborto y se ha enjuiciado a defensores de los derechos de las mujeres, los derechos humanos y los derechos reproductivos por ayudar a las mujeres a acceder a la atención al aborto o por protestar en favor del derecho al aborto; considerando que la reciente sentencia del TEDH en el asunto M.L. contra Polonia concluyó que se había producido una violación del artículo 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos sobre el derecho al respeto de la vida privada y familiar en el caso de una mujer que se vio obligada a viajar al extranjero para abortar, con un gasto personal considerable y fuera de su red de apoyo familiar, algo que le supuso un impacto psicológico significativo;
- Q. Considerando que el Gobierno polaco entrante se ha comprometido a proponer nuevas leyes para garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y su acceso a ellos, incluida la atención al aborto; que, lamentablemente, en el Parlamento polaco se aplazó cinco semanas una votación sobre las propuestas de ley para despenalizar la atención al aborto y garantizar el acceso a esta, aunque afortunadamente la votación está ahora prevista para el 10 de abril de 2024;
- R. Considerando que, en Malta, el aborto está *de facto* prohibido y tipificado como delito; que en la reforma de julio de 2023 se observó un preocupante cambio en el Parlamento maltés, que suprimió derechos y añadió aún más riesgos y obstáculos que antes al acceso a la asistencia al aborto; que uno de estos obstáculos es que los médicos solo pueden poner fin a un embarazo si la vida de la persona corre un riesgo inmediato y aún no existe «viabilidad fetal», y están obligados a remitir a la persona embarazada en riesgo vital a un grupo de tres asesores médicos; que la legislación no contempla los casos de peligro grave para la salud; que, en Malta, una persona embarazada con cáncer

---

<sup>13</sup> Sentencia del TEDH sobre el Tribunal Constitucional, asunto Xero Flor w Polsce sp. z o.o. contra Polonia (*demanda n.º 4907/18*), véase el apartado 289.

no puede ser tratada debidamente y ha de esperar al nacimiento del niño antes de acceder al tratamiento oncológico, lo que reduce la probabilidad de éxito de este;

- S. Considerando que el aborto médico no es legal en Eslovaquia ni en Hungría; que, en septiembre de 2022, Hungría aprobó un decreto por el que se obliga a las mujeres que deseen abortar a escuchar el «latido fetal»; que en Eslovaquia se han observado reiterados intentos de restringir el acceso al aborto a través de proyectos de ley regresivos en el Parlamento;
- T. Considerando que el acceso a la atención al aborto también se está erosionando en Italia<sup>14</sup>; que, en países como Italia, Eslovaquia y Rumanía, la gran mayoría de los médicos se declaran objetores de conciencia, lo que dificulta enormemente el acceso *de facto* a la atención al aborto en algunas regiones; que en otros Estados miembros, como Croacia, se está denegando el acceso a una atención al aborto oportuna y adecuada como consecuencia de obstáculos prácticos<sup>15</sup>;
- U. Considerando que varios intentos de despenalizar plenamente el aborto en Bélgica se han retrasado en el Parlamento Federal belga;
- V. Considerando que, en algunos países, los procedimientos de aborto y el asesoramiento imparcial siguen siendo tabú y rara vez forman parte de la formación médica obligatoria, lo que da lugar a una falta de conocimientos y prácticas entre el personal médico en detrimento de la salud física y mental de las pacientes;
- W. Considerando que la desinformación sobre el aborto, también en línea, supone un verdadero obstáculo para la autonomía de las mujeres; que, hasta hace poco, se penalizaba en Alemania el suministro de información en los sitios web del personal médico sobre los métodos de aborto médico, por considerarse que promovía el aborto; que la «prohibición de la publicidad del aborto» no se suprimió hasta julio de 2022;
- X. Considerando que las refugiadas ucranianas no han podido acceder a la atención al aborto en algunos Estados miembros, incluso en casos de violencia sexual, lo que constituye una grave violación de sus derechos humanos y equivale a tortura y tratos inhumanos o degradantes;
- Y. Considerando que la criminalización, el retraso y la denegación del acceso a la salud y a los derechos sexuales y reproductivos, en particular a la atención al aborto, constituyen una forma de violencia de género; que estas restricciones y prohibiciones no reducen el número de abortos, sino que únicamente obligan a las personas a hacer largos viajes o a recurrir a abortos no seguros, lo que también las hace vulnerables a la investigación y el enjuiciamiento penales; que afectan a quienes más carecen de recursos e información; que casi todas las muertes causadas por abortos inseguros se producen en países en los que el aborto está sujeto a restricciones severas; que estas muertes son evitables; que el aborto inseguro es una causa principal, pero evitable, de morbilidad materna;

---

<sup>14</sup> Consejo de Europa, [Resolución CM/ResChS \(2016\)3 Confederazione Generale Italiana del Lavoro \(CGIL\) contra Italia, reclamación n.º 91/2013](#), 2016; Parlamento Europeo, «[Briefing: misión de la Comisión FEMM a Italia, 17-19 de diciembre de 2018](#)», diciembre de 2018.

<sup>15</sup> RODA, «[Support for accessible, safe and legal termination of pregnancy in Croatia](#)» (Apoyo al aborto accesible, seguro y legal en Croacia), 6 de mayo de 2022.



- Z. Considerando que las personas y grupos marginados, en particular las minorías raciales, étnicas y religiosas, los migrantes, las personas procedentes de entornos socioeconómicos desfavorecidos, las personas que viven en zonas rurales, las personas con discapacidad, los miembros de la comunidad LGBTIQ+ y las víctimas de violencia, se enfrentan a menudo a obstáculos adicionales, discriminación interseccional y violencia en el acceso a la asistencia sanitaria; que esto se debe a leyes y políticas que permiten prácticas coercitivas en materia de atención sanitaria sexual y reproductiva y a la incapacidad de garantizar ajustes razonables en el acceso a una atención y una información de calidad;
1. Recuerda, una vez más, que la salud y los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos fundamentales que deben protegerse y mejorarse y que en modo alguno han de debilitarse o eliminarse;
  2. Recuerda el compromiso de la Unión en favor de la promoción, la protección y la observancia del derecho de todas las personas, en particular de todas las mujeres y niñas, a tener plena autonomía corporal y ejercer un control absoluto sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad y sus derechos sexuales y reproductivos, y a decidir libremente al respecto, sin discriminaciones, coacciones ni violencia;
  3. Insta al Consejo Europeo a que ponga en marcha una Convención para la revisión de los Tratados, tal como solicitó en sus Resoluciones de 9 de junio de 2022 y de 22 de noviembre de 2023, y a que adopte la propuesta incluida en su Resolución de 22 de noviembre de 2023 de añadir a la Carta la asistencia sanitaria sexual y reproductiva y el derecho al aborto seguro y legal y la modifique como sigue:

#### Artículo 3

#### Derecho a la integridad de la persona y a la autonomía física

**2 bis. Toda persona tiene derecho a la autonomía física y a un acceso libre, informado, pleno y universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como a todos los servicios sanitarios conexos, incluido el acceso a un aborto seguro y legal, sin discriminación;**

4. Condena, en los términos más enérgicos, el retroceso de los derechos de las mujeres y todos los intentos regresivos de restringir o eliminar las protecciones existentes de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género que tienen lugar a escala mundial, también en los Estados miembros de la Unión, así como todas las formas de amenazas, intimidación y acoso dirigidas contra defensores de los derechos humanos y organizaciones de la sociedad civil que trabajan para promover estos derechos;
5. Expresa su preocupación por el importante aumento de la financiación de grupos contra la igualdad de género y contra el aborto en todo el mundo, también en la Unión; pide a la Comisión que haga uso de todos los instrumentos disponibles para garantizar que las organizaciones que trabajan contra la igualdad de género y los derechos de las mujeres, incluidos los derechos reproductivos, no reciban financiación de la Unión;
6. Insta a los Estados miembros a que despenalicen plenamente el aborto, en consonancia

con las directrices de la OMS de 2022, y a que eliminen y combatan los obstáculos al aborto seguro y legal y al acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos; pide a Polonia y a Malta que deroguen sus leyes y otras medidas relativas a las prohibiciones y restricciones al aborto; insta a las autoridades polacas a que den prioridad a los esfuerzos legislativos para garantizar el pleno acceso al aborto seguro y legal lo antes posible; insta a las autoridades maltesas a que despenalicen inmediatamente el aborto y faciliten el acceso a un aborto seguro y legal en consonancia con las directrices de la OMS de 2022;

7. Pide a los Gobiernos de todos los Estados miembros que garanticen el acceso a una atención al aborto segura, legal y gratuita, a servicios y suministros de asistencia sanitaria prenatal y materna, a la planificación familiar voluntaria, a métodos anticonceptivos, a servicios adaptados a los jóvenes, así como a la prevención, el tratamiento, la atención y apoyo ante el VIH, sin discriminación;
8. Condena el hecho de que, en algunos Estados miembros, el personal médico y, en algunos casos, las instituciones médicas en su totalidad denieguen el aborto sobre la base de la cláusula de «conciencia»; lamenta que esta cláusula se utilice a menudo en situaciones en las que cualquier retraso pone en peligro la vida o la salud de la paciente;
9. Pide a los Estados miembros que garanticen el acceso a toda la gama de servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluida una educación sexual y sobre las relaciones integral, adaptada a cada edad y basada en datos contrastados para todas las personas, métodos y suministros anticonceptivos de alta calidad, accesibles, seguros y gratuitos, y asesoramiento en materia de planificación familiar, prestando especial atención a las mujeres de color, las mujeres romaníes, las mujeres de edad avanzada, las mujeres con niveles educativos más bajos, las personas LGBTIQ+, las mujeres con discapacidad, las adolescentes, las mujeres migrantes, incluidas las migrantes irregulares, y las mujeres solteras;
10. Pide a los Estados miembros y a los Gobiernos locales que aumenten el gasto en programas y las subvenciones directas a estructuras, incluidos los servicios sanitarios y de planificación familiar y otras organizaciones activas en este ámbito;
11. Insta a los Gobiernos de los Estados miembros a que incluyan de manera obligatoria los métodos y procedimientos de aborto en la formación del personal médico y el plan de estudios de los estudiantes de medicina, en particular los de ginecología;
12. Pide a todos los Estados miembros que eliminen las barreras jurídicas, financieras, sociales y prácticas y las restricciones al aborto, incluidas las que afectan de manera desproporcionada a las mujeres en situación de pobreza, en particular a las mujeres racializadas, incluidas las mujeres negras y las pertenecientes a minorías étnicas, y a las mujeres de familias monoparentales;
13. Reconoce el importante papel de las organizaciones de la sociedad civil y los defensores de los derechos humanos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos como proveedores de servicios y defensores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y les anima a que prosigan su labor; pide a la Unión y a los Estados miembros que garanticen y apoyen políticamente un espacio cívico propicio en la Unión a través de una estrategia de la sociedad civil, que garanticen la protección de las

mujeres y los defensores de los derechos humanos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos a través de un mecanismo de protección de los defensores de los derechos humanos y que les presten ayuda financiera, en particular a través del programa Ciudadanos, Igualdad, Derechos y Valores (CERV); pide a los Estados miembros que mejoren el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto, a través del programa UEproSalud;

14. Pide asimismo a la Unión que actúe como defensora y haga del reconocimiento de este derecho una prioridad clave en las negociaciones en el seno de las instituciones internacionales y en otros foros multilaterales como el Consejo de Europa y las Naciones Unidas; pide a la Unión que ratifique el Convenio Europeo de Derechos Humanos;
15. Encarga a su presidenta que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión.