



## ANTEPROYECTO DE LEY ESPAÑOL PARA LA « PROTECCIÓN DE LA VIDA DEL CONCEBIDO Y DE LOS DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA » DESDE LA PERSPECTIVA DEL DERECHO EUROPEO

Grégor Puppinck<sup>1</sup>,  
15 de enero de 2014.

El 20 de diciembre de 2013, el Consejo de ministros español aprobó un anteproyecto de ley sobre [«la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada»](#)<sup>2</sup> para proteger la vida del niño concebido y los derechos a la salud y a la vida de la mujer embarazada. Este anteproyecto, si es votado, sustituirá a la Ley Orgánica 2/2010 sobre [«salud sexual y reproductiva y la interrupción voluntaria del embarazo»](#) de 3 de marzo de 2010, muy criticada desde su aprobación. Un millón de personas se manifestaron en contra de este texto en octubre de 2009<sup>3</sup>.

La ley española de 2010, que modificaba la ley anterior de 1985, presentaba el aborto como un derecho y una libertad, no como una excepción al derecho a la vida del niño. Según esta ley aprobada por el Gobierno de Zapatero, se puede practicar el aborto a petición propia durante las primeras 14 semanas del embarazo<sup>4</sup>. El aborto también es posible hasta la vigésimo segunda semana en caso de «*peligro grave para la vida o la salud de la madre o del feto*». Finalmente, en caso de enfermedad grave e incurable en el momento de su diagnóstico, se puede abortar hasta el final del embarazo a condición de que dicha enfermedad sea acreditada por una comisión de médicos, que pueden pertenecer a la clínica que realiza dicho aborto<sup>5</sup>. Además, esta ley de 2010 permite abortar a las menores de forma anónima y restringe severamente el derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario. En suma, la ley de 2010 pretende ampliar y facilitar el aborto, convirtiéndolo en un «derecho» en sí e incluso restringiendo los derechos de terceros.

---

<sup>1</sup> Doctor en Derecho, Director de la ECLJ. Estudio realizado con la colaboración de Christophe Foltzenlogel, jurista.

<sup>2</sup> Ministerio de Justicia, [“Anteproyecto de ley orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada”](#).

<sup>3</sup> [Un millón de manifestantes antiaborto se manifiestan en Madrid](#), *L'express.fr*, 18 de octubre de 2009.

<sup>4</sup> Disposiciones de los artículos 13 y 14, Título II.

<sup>5</sup> Artículo 15, §§ b) y c): b) *Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.*

c) *Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.*

El nuevo anteproyecto de 20 de diciembre de 2013, que se someterá al Parlamento español en las próximas semanas, tiene por objeto salir de la lógica «aborto-libertad individual», y reequilibrar los derechos de las personas implicadas, es decir del nasciturus y de su madre, así como de los padres (en caso de aborto de una menor), del personal sanitario y de toda la sociedad cuyo interés es limitar el número de abortos.

Dicho anteproyecto no se basa en la idea de que exista, o no, un derecho al aborto, sino que reconoce la realidad primera de la existencia real del concebido: un ser humano vivo que existe antes del nacimiento y merece protección. A menudo, esta realidad es ignorada o menospreciada por aquel que concibe el aborto como una libertad individual ante todo.

La existencia de este ser humano vivo – aunque aún en gestación – excluye la posibilidad de otorgar a una persona el poder absoluto sobre su vida, disponiendo del derecho fundamental de abortar. El punto de partida de este anteproyecto de ley imposibilita la afirmación de un derecho al aborto. Por el contrario, pretende tener en cuenta los derechos de todas las personas implicadas en el aborto, cuando en la ley de 2010 prevalecen ampliamente los derechos de la madre. Se trata, por tanto, de lograr un equilibrio mejor entre los diversos derechos y los intereses en juego.

De esta búsqueda de equilibrio se desprende que la vida del nasciturus sólo será sacrificada por un motivo proporcionado. Por el contrario, cuando un motivo no justifica la petición de aborto, no se puede sacrificar la vida humana, ésta ha de ser protegida y acogida con el apoyo de la sociedad. En consecuencia, el anteproyecto de ley tiene como efecto la derogación del aborto «a petición propia».

El anteproyecto de ley enumera las circunstancias y las condiciones en las que se puede practicar el aborto.

Concretamente, el texto prevé la despenalización del aborto cuando se practica:

- En caso de violación, durante las doce primeras semanas del embarazo;
- En las veintidós primeras semanas del embarazo, en caso de necesidad cuando así lo dictamine un comité clínico independiente, siempre que no se encuentre ninguna solución médica o de otro tipo, para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la mujer embarazada. Este peligro grave para la salud psíquica de la madre puede deberse a una malformación del niño que podría causarle la muerte durante el embarazo o en poco tiempo después de su nacimiento. El plazo de veintidós semanas de embarazo corresponde al umbral de viabilidad del niño que ha fijado la Organización Mundial de la Salud;
- Hasta el final del embarazo cuando el niño sufra una anomalía «incompatible con la vida» no diagnosticada durante las 22 primeras semanas o cuando la continuación del embarazo suponga, mediante certificado médico, un peligro vital para la madre.

Además, el anteproyecto restablece varios derechos y obligaciones abolidos en la ley de 2010, en particular el derecho fundamental del personal médico a la objeción de conciencia, el derecho de los padres a ser informados del embarazo de su hija menor, así como la obligación de informar a la mujer embarazada y el plazo de reflexión. Finalmente, prohíbe la publicidad a favor del aborto.

Este anteproyecto de ley se opone al pensamiento dominante, heredado de finales de la década de los 60, y constituye un punto de inflexión política. Aunque sea espectacular, este punto de inflexión nutre una nueva tendencia, calificada de realista y progresista, y tiende a sustituir la política del «aborto sistemático». Dicha política está iniciándose en Europa y en

los Estados Unidos donde varios Estados han debatido recientemente y, a menudo, aprobado nuevas leyes que mejoran la protección de la vida humana. Ha ocurrido en el Reino Unido donde se cuestiona con regularidad la reducción del plazo legal del aborto<sup>6</sup>, en Suiza que se prepara para votar mediante referéndum la supresión de la financiación pública del aborto<sup>7</sup>, en Rusia donde se han aprobado leyes que refuerzan los derechos de la madre y del niño, en Polonia<sup>8</sup> cuyo Parlamento ha adoptado, en primera lectura, nuevas restricciones, en Letonia, en Lituania<sup>9</sup> cuyo Parlamento considera la posibilidad de abolir el aborto a petición propia, de Hungría que aprobó en 2011 unas leyes para proteger a la familia y al embrión humano<sup>10</sup>, en Turquía<sup>11</sup>, en Macedonia que aprobó el 10 de junio de 2013 una ley en este mismo sentido<sup>12</sup>, o también en Noruega<sup>13</sup> que acaba de acortar el plazo legal del aborto, garantizando por completo el derecho a la vida del niño después de 22 semanas. Esta tendencia es aún mayor en los Estados Unidos donde se está produciendo una verdadera transición cultural. Así, entre 2010 y 2013, los Estados americanos han aprobado 205 nuevas restricciones al aborto, más que durante los diez años anteriores<sup>14</sup>. Concretamente, han prohibido el aborto después de 20 semanas en una docena de Estados<sup>15</sup>, aumentado la protección de los niños por nacer con discapacidad, impuesto condiciones más estrictas a las clínicas, o un mayor control del aborto químico. Dakota del Norte ha reducido el plazo legal a seis semanas. En este sentido, el número de Estados hostiles al aborto se ha doblado entre 2000 y 2013, pasando de 13 a 27<sup>16</sup>. Finalmente, sólo el 12% de la población estadounidense considera aún que el aborto es moralmente aceptable, frente al 49% que lo considera inmoral<sup>17</sup>. El cambio es tan profundo como espectacular.

Así, después de haber liberalizado ampliamente la práctica del aborto, parece que los países occidentales consideran hoy el aborto más como un problema que como una libertad y una solución a las dificultades sociales de la madre. Esta nueva política no sólo pretende mejorar la vida de los niños por nacer, sino apoyar también a las mujeres embarazadas rompiendo su soledad frente a un embarazo inesperado, responsabilizando a los adultos, apoyando a las familias, a la demografía y a la economía. Esta política no pretende eliminar todos los abortos, sino restringir su número a los casos excepcionales ligados a la salud de la madre. Esta tendencia viene motivada, en parte, por una voluntad de apoyar a la demografía pero también, probablemente, por un «progreso de las conciencias» en relación a la naturaleza de la vida prenatal y del aborto. Los progresos de la biología contribuyen a la toma de conciencia sobre la existencia de la persona antes de su nacimiento. Respecto a la violencia y al sufrimiento causado por el propio acto del aborto, el discurso militante en pro del aborto

---

<sup>6</sup> The Guardian, [The abortion debate: the statistics](#), 8 de octubre de 2012.

<sup>7</sup> Un referéndum de [iniciativa popular](#) sobre "Financiar el aborto es un asunto privado" se votará el 9 de febrero de 2013.

<sup>8</sup> Olivier Bault, « [Le parlement polonais va-t-il restreindre encore plus les possibilités d'avorter?](#) », NDF, 11 de octubre de 2012; Planning Familial, « [Pologne : nouvelle attaque contre le droit à l'avortement](#) », 24 de septiembre de 2013.

<sup>9</sup> « [Lituanie : Le Parlement va débattre de l'interdiction de l'avortement](#) », *LePoint.fr*, 28 de mayo de 2013.

<sup>10</sup> Corentin Léotard « [Une remise en cause du droit à l'avortement en Hongrie?](#) » *HU-lala*, 18 de abril de 2011.

<sup>11</sup> « [Turquie : une restriction de l'avortement ?](#) », *Le Figaro*, 30 de mayo de 2012.

<sup>12</sup> Planning Familial, « [Le droit à l'avortement régresse en Macédoine](#) », LE COURRIER DES BALKANS « [Macédoine : le gouvernement s'attaque au droit à l'avortement](#) »

<sup>13</sup> Dagbladet.no, [Abort etter uke 22 blir forbudt](#), 2 de enero de 2014.

<sup>14</sup> Guttmacher Institute, [More State Abortion Restrictions Were Enacted in 2011–2013 Than in the Entire Previous Decade](#), 2 de enero de 2014; S. Kliff, [States passed 205 abortion restrictions in three years. That's totally unprecedented](#), The Washington Post, 3 de enero de 2014.

<sup>15</sup> Hasta 2010 el aborto era legal en todos los Estados después de 20 semanas.

<sup>16</sup> Guttmacher Institute, [Laws Affecting Reproductive Health and Rights: 2013 State Policy Review](#)

<sup>17</sup> Véase el [sondeo realizado para el Huffington Post por Omnibus Poll](#) en junio de 2013.

no da una respuesta. Las nuevas generaciones de médicos aceptan cada vez menos practicarlo. La idea, heredada de la revolución sexual de la década de los 60, por la que el aborto sería un «progreso y una libertad» está en tela de juicio, podría ser sin duda un fenómeno generacional, pues esta nueva generación no tiene ni la misma experiencia ni los mismos valores que la de 1968. Así, después de varias décadas de práctica intensiva, la experiencia parece orientar a los gobiernos a intentar otra política.

España es actualmente objeto de duras críticas, como lo fueron también otros gobiernos europeos que quisieron limitar el aborto. Algunos de estos gobiernos resistieron a las críticas y han conseguido aprobar su anteproyecto de ley, otros, como Turquía, cedieron ante la presión. Probablemente para responder a estas críticas, el Ministro de Justicia español, Alberto Ruiz Gallardón viajará próximamente a Bruselas; su intención es explicar y promover esta nueva política en Europa. Está *«convencido de que esta iniciativa tendrá una continuación en los parlamentos de otras naciones europeas»*<sup>18</sup>.

Este documento continúa presentando y analizando con detalle las principales disposiciones del anteproyecto de ley español. Las compara con el derecho vigente en otros países europeos y con la jurisprudencia del Tribunal Europeo de los Derechos Humanos (TEDH). Este análisis se basa principalmente en datos de derecho comparado recogidos por el Centro Europeo para la Ley y la Justicia (ECLJ) y por IPPF<sup>19</sup>, así como en un estudio sobre *[el aborto y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos](#)* publicado en julio de 2013 en el *Irish Journal of Legal Studies*<sup>20</sup>. No se tratará en este estudio el derecho de la Unión Europea pues la cuestión del aborto y de la «salud sexual y reproductiva» no es competencia suya, sino de los Estados miembros.

Este análisis se centra sucesivamente en el reconocimiento del concebido, la inexistencia del derecho al aborto, los plazos del aborto, el procedimiento médico, la eugenesia, la información y el plazo de reflexión, el embarazo de las menores, las sanciones contra el aborto ilegal, la prohibición de hacer publicidad y el derecho a la objeción de conciencia.

Concluye diciendo que tanto la inquietud de los «proabortistas» como el optimismo de los «provida» son excesivos. Jurídicamente, este anteproyecto de ley no vulnera ninguna norma europea o internacional. Por el contrario, este texto se acerca a las “normas” europeas en los puntos donde la ley de 2010 se había separado. La decisión de restablecer la prohibición del aborto libre es todavía minoritaria en Europa, pero no es un caso único y no vulnera los compromisos de España.

No obstante, la futura aplicación de este anteproyecto de ley es imprevisible y dependerá en gran medida de las circunstancias políticas y culturales. Mientras que el gobierno del Sr. Zapatero quería inculcar en la cultura española el “derecho al aborto”, el actual gobierno quiere promover una cultura que proteja la vida del concebido, refuerce la responsabilidad de los adultos y responda positivamente, sin recurrir al aborto, a las dificultades de las mujeres embarazadas.

---

<sup>18</sup> « [La loi espagnole sur l'avortement "va s'étendre en Europe](#) », *7sur7.be*, 27 de diciembre de 2013.

<sup>19</sup> [Abortion: Legislation in Europe](#), IPPF, Actualizado Mayo de 2012.

<sup>20</sup> Véase también una versión abreviada [Abortion on Demand and the European Convention on Human Rights](#) ; febrero de 2013, *EJIL Talk !*

Finalmente, es en el terreno político y cultural donde se juega el debate sobre el aborto y la protección de la vida. El debate actual en torno a la aprobación de este anteproyecto de ley es, por tanto, sumamente importante, de él depende que se consiga la «victoria moral».

## ANÁLISIS

### 1. Reconocimiento del concebido

Como reza su título, el anteproyecto de ley tiende a proteger tanto la vida del concebido como los derechos de la mujer embarazada sopesándolos según las circunstancias. El anteproyecto de ley reconoce, como premisa fundamental, la propia existencia del concebido reconocida no como una persona sino como un « *bien jurídico protegido por la Constitución*», un sujeto de derecho que merece protección por su propia naturaleza y goza del «*derecho a la vida y a la integridad física y moral*»<sup>21</sup>, garantizados por el artículo 15 de la Constitución española.

El valor y la dignidad del concebido están ampliamente reconocidos en las legislaciones europeas, de lo contrario sería posible abortar sin motivación hasta el final del embarazo. Este valor y esta dignidad son a menudo objeto de protección específica. Así, por ejemplo: la legislación italiana reconoce al embrión humano como «sujeto» en pie de igualdad con la madre<sup>22</sup>, varias constituciones europeas garantizan su derecho a la vida desde el momento de la concepción<sup>23</sup>. Para ser «sujeto» no es necesario ser persona física perfectamente constituida o disponer de capacidad jurídica. De una manera parecida, la Gran Sala del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (Luxemburgo) ha resuelto en su sentencia *Brüstle/Greenpeace eV*, C-34/10, de 18 de octubre de 2011 que el embrión humano merece ser jurídicamente protegido en el marco del respeto debido a la dignidad humana y al derecho a la integridad física. En cuanto al Tribunal Europeo de los Derechos Humanos, si bien considera que le es «*imposible responder a la pregunta sobre si el concebido por nacer es una “persona” en el sentido del artículo 2 de la Convención*»<sup>24</sup>, enfatizó que un Estado «*puede considerar legítimamente al nasciturus como una persona y proteger su vida*»<sup>25</sup>.

La Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa afirmaba ya en 1979, «*Los derechos de cada niño a la vida desde el momento de su concepción*»<sup>26</sup>; y añadía en 1986 que «*tanto el embrión como el feto humano deben gozar, en todas las circunstancias, del debido respeto a la dignidad humana*»<sup>27</sup>.

España puede, por tanto, reconocer explícitamente al concebido por nacer y garantizar su «*derecho a la vida y a la integridad física y moral*». Siguiendo este criterio, España puede,

---

<sup>21</sup> «*El Anteproyecto de Ley Orgánica, consecuente con la doctrina fijada por el Tribunal Constitucional, garantiza la protección de la vida del concebido no nacido como bien jurídico protegido por el artículo 15 de la Constitución*», Cf. Exposición de motivos del anteproyecto de ley.

<sup>22</sup> Ley nº 40/2004.

<sup>23</sup> Es el caso en particular en Hungría o en Irlanda

<sup>24</sup> A. B. C., c. *Irlanda*, [GC], N°25579/05, 16 de dic. 2010, § 237. A continuación A, B. C.

<sup>25</sup> A. B. C., § 222, confirma *Vo*.

<sup>26</sup> Recomendación 874 (1979) de la Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa de 4 de octubre de 1979 sobre una Carta Magna Europea de los Derechos del Niño.

<sup>27</sup> Recomendación 1046 (1986) sobre la utilización de embriones y fetos humanos para fines diagnósticos, terapéuticos, científicos, industriales y comerciales.

como lo hacen otros países europeos, ajustar el alcance de este derecho a la vida en función de los derechos contrapuestos de la madre. En este sentido, el gobierno señala que «*la protección de la vida del “nasciturus” no tiene carácter absoluto si entra en colisión con la vida y la dignidad más esencial de la mujer*»<sup>28</sup>. De ello se desprende que en caso de necesidad para la madre, se puede sacrificar la vida del “nasciturus”. Esta ley no impone en ningún caso que la vida, ni siquiera la salud de la madre, se sacrifiquen por la de su hijo. Desde este paradigma de «derechos contrapuestos con preferencia materna», las disposiciones del anteproyecto de ley son meridianamente claras. Cuando la salud de la mujer corre peligro, prevalece su derecho a la salud sobre el derecho a la vida del niño. Por el contrario, si su salud no corre peligro, entonces prevalece el derecho a la vida del concebido, lo que pone necesariamente fin al aborto libre.

## **2. Inexistencia de derecho al aborto**

En la mayoría de los países europeos, el aborto no es un derecho en sí, sino una excepción al derecho a la vida del niño por nacer.

Tanto en derecho internacional<sup>29</sup> como europeo<sup>30</sup>, no existe el “derecho al aborto”, lo que obligaría a un Estado a legislar el aborto, existe únicamente un derecho a la vida y a la salud para todo ser humano, lo que justificaría eventualmente un aborto cuando el embarazo pone en peligro la vida de la madre. Este derecho a la vida va acompañado del derecho de las mujeres embarazadas y de las familias a recibir el apoyo de la sociedad.

Por el contrario existe un consenso sobre la necesidad de luchar contra el aborto, desarrollando en particular una política de prevención. La Conferencia Internacional del Cairo de 1994 afirmaba que «*en ningún caso, el aborto debería promoverse como método de planificación familiar*» e invitaba enérgicamente a todos los gobiernos «*a afianzar su compromiso en pro de la salud de la mujer (...) y a limitar el recurso al aborto*»<sup>31</sup>. Asimismo, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, en [su Resolución 1607 de 16 de abril de 2008](#) afirmaba que «*se debe evitar el aborto, siempre que sea posible*».

Interrogado en julio de 2013 sobre la existencia de un derecho al aborto, el Comité de Ministros del Consejo de Europa declaró que «*por falta de consenso no ha sido posible adoptar una respuesta para esta Pregunta*»<sup>32</sup>. Asimismo el Parlamento Europeo rechazó, el

---

<sup>28</sup> “No obstante, en línea con esa misma doctrina, señala que la protección de la vida del “nasciturus” no tiene un carácter absoluto si entra en colisión con la vida y la dignidad más esencial de la mujer, derechos también reconocidos en la Carta Magna”. Extraído del: “Informe sobre el anteproyecto de Ley de Protección de vida del concebido”, Viernes 20 de diciembre de 2013.

<http://www.lamoncloa.gob.es/ConsejodeMinistros/Enlaces/201213EnlaceAborto.htm>

<sup>29</sup> Cf. *inter alia*, La declaración de San José de 25 de marzo de 2011, destaca que ningún tratado de la ONU o que prevalezca en el ordenamiento internacional, ni tampoco ninguna sentencia de un Tribunal Internacional garantiza ese «derecho»

<sup>30</sup> TEDH, A. B. y C. c. Irlanda, nº 25579/05, 16 de diciembre de 2010, §214, « Article 8 cannot, accordingly, be interpreted as conferring a right to abortion ».

<sup>31</sup> Programa de actuación, § 8.25. Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 5-13 de septiembre de 1994, Naciones Unidas, Nueva York, 1995. Puede consultarse en la siguiente dirección: [http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd\\_fre.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_fre.pdf)

<sup>32</sup> [Respuesta del Comité de Ministros del Consejo de Europa](#), 3 de julio de 2013, a la Pregunta escrita nº 633: « ¿Incluye la Convención Europea de Derechos Humanos un derecho al aborto? ».

10 de diciembre de 2013, un anteproyecto de Resolución que pretendía afirmar la existencia de un derecho al aborto<sup>33</sup>.

Finalmente, la Comisión Europea ha tenido ocasión de especificar muchas veces que la regulación del aborto no es competencia de la Unión Europea<sup>34</sup>.

La inexistencia de un derecho al aborto al amparo de la Convención Europea de los Derechos Humanos está perfectamente fijada y admitida por aquellos que desean la consagración de este derecho<sup>35</sup>. Al hilo de su jurisprudencia, el Tribunal Europeo dejó claro que la Convención no garantiza el derecho a abortar<sup>36</sup>, ni el derecho a practicarlo<sup>37</sup>, ni tampoco contribuir impunemente a su realización en el extranjero<sup>38</sup>. Finalmente, la prohibición en sí del aborto por parte de un Estado no vulnera la Convención<sup>39</sup>. En cuanto a la autonomía de la mujer, cuyo respeto es garantizado por el artículo 8 sobre la protección de la vida privada, el Tribunal ha repetido, desde la sentencia A., B. C. *contra Irlanda*<sup>40</sup>, que «*el artículo 8 no podría (...) interpretarse como un derecho al aborto*»<sup>41</sup>. De hecho, cuando se redactó la Convención Europea de los Derechos Humanos<sup>42</sup> el aborto estaba prohibido en Europa y sigue prohibido en numerosos países, incluido en Europa.

Si el legislador nacional decide permitir el aborto, entonces el Tribunal estima que «*tiene un amplio margen de apreciación para definir las circunstancias en las que autoriza el aborto*»<sup>43</sup>, ahora bien «*el marco jurídico correspondiente debe ser coherente permitiendo que se tengan en cuenta los diferentes intereses legítimos en juego de manera adecuada y de conformidad con las obligaciones derivadas de la Convención*»<sup>44</sup>. Así, la Convención no impone ni se opone a la legislación del aborto pero, en función del marco jurídico del aborto, debe cumplir la Convención. Cuando se somete al Tribunal un asunto particular, le corresponde entonces «*controlar si la medida en cuestión [es decir el derecho interno] acredita un equilibrio proporcional de los intereses contrapuestos en juego*»<sup>45</sup>. En este caso, se trata del principio central del razonamiento desarrollado por el Tribunal; se apoya en la jurisprudencia reiterada de la que «*se desprende (...) que la solución dada procede siempre de la confrontación de diversos derechos o libertades, en ocasiones contradictorios*»<sup>46</sup>.

El TEDH excluye la lógica unilateral «de un derecho al aborto» e intenta lograr un equilibrio proporcional entre derechos, libertades e intereses contrapuestos en juego. Al hilo de su jurisprudencia, el TEDH ha dejado claro que estos derechos, libertades e intereses son los del niño por nacer, de la mujer embarazada, del padre y otros miembros de la familia del

---

<sup>33</sup> Anteproyecto de Resolución e [Informe n°2013/2040\(INI\) sobre la salud y los derechos sexuales y genésicos](#), 3 de diciembre de 2013.

<sup>34</sup> «*Dada la dimensión ética, social y cultural del aborto, corresponde a los Estados miembros la elaboración y la aplicación de sus políticas y de su legislación en dicha materia.* » Respuesta del Sr. Dalli en nombre de la Comisión, 30 de abril de 2012. [E-002933/2012](#)

<sup>35</sup> Ch. Zampas y J. M. Gher, “Abortion as a Human Right —International and Regional Standards”, *Human Rights Law Review*, 8:2(2008), p. 287; D. Fenwick, “The modern abortion jurisprudence under Article 8 of the ECHR”, *Medical Law International*, 2012 12, 249, 2013, p. 263

<sup>36</sup> *Silva Monteiro Martins Ribeiro c. Portugal*, N°16471/02, Dic., 26 oct. 2004

<sup>37</sup> *Jean-Jacques Amy c. Belgique*, N°11684/85, 5 oct. 1988

<sup>38</sup> *Jerzy Tokarczyk c. Pologne*, N°51792/99, Dic., 31 janv. 2002

<sup>39</sup> Véase en particular en A., B. y C. las demandantes A y B que impugnaron sin éxito la prohibición del aborto por motivo de salud y bienestar.

<sup>40</sup> A. B. C., § 214

<sup>41</sup> P. y S. c. Polonia, N° 57375/08, 30 oct. 2012, § 96

<sup>42</sup> *Brüggemann y Scheuten c. RFA*, N°6959/75, 12 jul. 1977, §64, traducción no oficial, a continuación *Brüggemann*.

<sup>43</sup> A. B. C., § 249

<sup>44</sup> A. B. C., § 249, *R. R. c. Polonia*, No°27617/04, 26 mayo 2011, § 187 : P. y S. c. Polonia, § 99 ; *Tysiac c. Polonia*, N°5410/03, 20 de marzo de 2007, § 116, a continuación *Tysiac*

<sup>45</sup> A. B. C., § 238

<sup>46</sup> *Vo*, § 80

niño, del personal médico y de toda la sociedad. Esta ponderación justifica la prohibición del “aborto a petición propia” puesto que este aborto no está justificado por ningún motivo serio objetivo, atenta contra la vida del nasciturus siendo el único motivo la voluntad de la mujer. Este equilibrio justifica también la prohibición del aborto en período avanzado, forzado<sup>47</sup>, o también los abortos selectivos según el sexo del niño<sup>48</sup>.

Algunos países europeos prohíben el aborto o reservan su práctica a casos más limitados que los previstos en el anteproyecto de ley español, ahora bien, su legislación no infringe en sí las normas europeas.

Actualmente unos 14 Estados miembros del Consejo de Europa rechazan el aborto libre. Dichos países, Bélgica, Chipre, Finlandia, Francia, Hungría, Italia, Irlanda, Luxemburgo, Malta, Mónaco, Polonia, Portugal, Reino Unido y San Marino, plantean condiciones para abortar. En derecho estricto, el aborto no se autoriza, por tanto, por simple petición en estos países. La condición que más se presta a una interpretación extensiva es la existencia de una *situación de desamparo* o de un peligro para la *salud psíquica* de la mujer, pues puede prestarse a una apreciación subjetiva. Es, por tanto, el modo de apreciación de las condiciones para acceder al aborto lo que convierte en teórica la protección de la vida frente al aborto a petición propia, como sucede en Francia, o en protección efectiva, como actúa en Polonia o Irlanda.

### **3. Plazos del aborto**

El anteproyecto permite el aborto durante un período de gestación más o menos extenso según la circunstancias.

Cuando el embarazo se produce tras una violación, el plazo propuesto es de 12 semanas: corresponde al plazo practicado en aproximadamente la mitad de los países europeos<sup>49</sup>.

Si existe un peligro para la vida de la madre, el anteproyecto permite abortar, como en los demás países europeos, hasta el final del embarazo.

El anteproyecto de ley español permite el aborto hasta el final del embarazo cuando el niño no es viable. Esta autorización no es sistemática. Así, Armenia, Austria, República Checa, Dinamarca, Estonia, Letonia, Lituania, Países Bajos, Polonia, Ucrania y Uzbekistán ya no autorizan el aborto en este caso después de cierto plazo<sup>50</sup>.

El anteproyecto de ley permite el aborto hasta la 22ª semana cuando hay un peligro grave para la salud física o psíquica de la mujer. Sólo 6 países de los 47 Estados miembros del Consejo de Europa autorizan explícitamente el aborto por un motivo psicológico<sup>51</sup> hasta las 20-22 semanas, y otros seis no fijan un límite en caso de peligro grave<sup>52</sup>. El anteproyecto español es, por tanto, en este caso de aborto, más liberal que la mayoría de los Estados Europeos. Ahora bien, este motivo de aborto es el más difícil de apreciar, puede ser altamente subjetivo y relativo. No existe un *derecho a la salud*, ni una definición positiva de lo que se entiende por salud (se definen las enfermedades). Esto es aún más acusado en

---

<sup>47</sup> [Resolución n°2012/2712\(RSP\), sobre el escándalo suscitado en China por un aborto forzado](#), adoptada el 5 de julio de 2012.

<sup>48</sup> Resolución APCE 1829 (2011) y Recomendación 1979 (2011) sobre el aborto selectivo según el sexo de 3 de octubre de 2011.

<sup>49</sup> [Abortion: Legislation in Europe](#), IPPF, Updated Mayo 2012.

<sup>50</sup> Según el documento ya mencionado.

<sup>51</sup> Se trata de Armenia (22 semanas), Austria (segundo semestre), Dinamarca (segundo semestre), Lituania (22 semanas), Serbia (20 semanas), y Ucrania (22 semanas). Islandia permite el aborto hasta la 16ª semana por dicho motivo.

<sup>52</sup> Se trata de Chipre, Alemania, Grecia, Suiza, Tayikistán y Reino Unido.



materia psicológica, permitiendo así que el criterio de salud psíquica se aplique en un sentido amplio.

Así, en Bélgica y en Francia, el hecho de que la madre se considere en *situación de desamparo* a raíz y como consecuencia del embarazo, permite abortar hasta la 12ª semana.

El anteproyecto de ley español podría también aplicarse, en un futuro, en sentido amplio; su efecto desplazaría el plazo legal del aborto de 14 a 22 semanas. Dependerá de la voluntad política de los futuros gobiernos, del cumplimiento por parte del personal médico de las normas planteadas por el legislador, y de la interpretación que realicen los jueces respecto a la noción de «peligro grave». El ejemplo de Francia y de Bélgica demuestra que exigir estos criterios quedaría progresivamente reducido a nada.

La legislación española sería más coherente y prudente si aplicase al caso de peligro para la salud psíquica, el plazo fijado para la violación, es decir 12 semanas. En efecto, la autorización del aborto en caso de violación es en realidad por las consecuencias psíquicas de la madre.<sup>53</sup>

Finalmente, el anteproyecto de ley permite el aborto hasta la 22ª semana en caso de malformación o de enfermedad del niño « incompatible con la vida ». Once países miembros de la Unión Europea<sup>54</sup> prevén la facultad de abortar, en este caso, entre las semanas 20 y 24, sin embargo, no exigen necesariamente ese grado de gravedad de la enfermedad. El anteproyecto de ley español es similar a la legislación italiana. La ley italiana nº 194/1978 por la que se despenaliza el aborto no contempla la enfermedad del nasciturus como un motivo de aborto. Únicamente si dicha enfermedad supone un daño físico o psíquico para la madre, entonces se puede tener en cuenta para justificar un posible aborto.

#### **4. Procedimiento médico**

El anteproyecto de ley intenta evitar una interpretación demasiado amplia de la ley especificando la naturaleza del *peligro* que justificaría el aborto así como las condiciones para referirse a él: existe peligro grave para la vida o la salud de la mujer «*cuando el embarazo supone un daño importante para su salud, permanente o de larga duración, en virtud de los actuales conocimientos médicos*». Este daño «*será debidamente certificado en un informe motivado, expedido con antelación por dos médicos especialistas de la patología causante del peligro para la mujer*». El texto añade que, protegiendo su independencia, ambos médicos serán «*diferentes del que practicará el aborto o de quien lo dirigirá, y no tendrá ningún vínculo profesional con el centro donde se llevará a cabo el aborto*» (art. 145 bis, 1.a). La ley de 2010 no garantizaba la independencia, ni la seriedad requerida en este procedimiento, ya que la persona que permitía el aborto y la que lo practicaba podía formar parte del mismo centro, e incluso del mismo servicio. El TEDH deja claro en este extremo que cuando un Estado decide autorizar el aborto, no tiene la obligación de concederlo a todas las personas, debe por el contrario prever un procedimiento accesible para que las mujeres que se plantean el aborto sepan si cumplen los requisitos legales y médicos<sup>55</sup>.

---

<sup>53</sup> En cuanto al caso de riesgo de suicidio, aunque su origen radique en la psique de la mujer, pone en peligro su vida, y podría considerarse, por tanto, incluido en la categoría de peligros para la vida de la madre.

<sup>54</sup> Se trata de los siguientes países: Austria, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Grecia, Hungría, Letonia, Lituania, Portugal, República Checa y Suecia. Fuentes: *Idem*.

<sup>55</sup> *Tysiak c. Polonia*; *R. R. c. Polonia*, ya mencionados.

## **5. La eugenesia**

El anteproyecto de ley tiende a proteger a los niños por nacer con discapacidad, sólo permite su aborto cuando la discapacidad es “*incompatible con la vida*” es decir cuando sufren una anomalía que «*siendo previsible al realizar el diagnóstico, es asociada habitualmente con la muerte del feto o del recién nacido durante el período neonatal, aunque se pudiera prolongar la supervivencia en circunstancias excepcionales*». Dicha anomalía será certificada por un médico especialista independiente del centro que practica el aborto. En su sentido estricto, esta disposición protege del aborto a los niños por nacer afectados de una malformación o enfermedad «compatible con la vida».

El gobierno ha justificado esta disposición por la voluntad de dar un alcance efectivo a la prohibición de la eugenesia. Esta ha sido condenada enérgicamente desde la segunda guerra mundial y ha sido objeto de prohibiciones, sin llegar a ser realmente eficaces. El gobierno español se ha referido a la Convención de Naciones Unidas sobre personas discapacitadas afirmando que «*el derecho a la vida es inherente a la persona humana y [que los Estados miembros deben adoptar] todas las medidas necesarias para garantizar a las personas discapacitadas el disfrute efectivo, sobre la base de la igualdad con los demás*» (artículo 10).

Otros documentos internacionales garantizan el derecho a la vida y prohíben la discriminación por motivos de patrimonio genético, en particular la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos de la UNESCO de 11 de noviembre de 1997, así como la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina [Convención de Oviedo, (artículo 11)]. De hecho, el gobierno español interpreta de forma estricta estas disposiciones y las aplica de buena fe; desea dar un ejemplo de política progresista y verdaderamente humanista respecto a las personas discapacitadas.

## **6. Información y plazo de reflexión**

El anteproyecto de ley prevé además la obligación de asesorar a la mujer embarazada sobre las ayudas y las soluciones existentes, y de cumplir un plazo de reflexión, antes del aborto, de siete días. Esta información se refiere, en particular, a las ayudas sociales, así como a la posibilidad de entregar el hijo a los servicios sociales o confiarlo en adopción. Una trabajadora social debe certificar que esta información ha sido proporcionada. Estas obligaciones de información y reflexión son muy frecuentes en las legislaciones europeas: pretenden ante todo proteger a la mujer embarazada de una decisión precipitada que pudiera lamentar. Este plazo es idéntico en Francia, Rusia y Albania. Existe también en Bélgica, Italia, Países Bajos y Portugal. Es de al menos una semana prorrogable hasta dos en Dinamarca<sup>56</sup>. En los Estados Unidos, 26 Estados han fijado también un plazo mínimo de reflexión<sup>57</sup>. En cuanto al contenido de la información que se debe proporcionar, el Tribunal ha dictaminado recientemente que los Estados tienen la obligación de informar a la mujer embarazada, en particular sobre los peligros causados por el aborto<sup>58</sup>. Recientemente,

---

<sup>56</sup> [Abortion: Legislation in Europe](#), IPPF, Updated Mayo 2012, página 66.

<sup>57</sup> Guttmacher Institute, [State policies in brief](#), 1 enero 2014.

<sup>58</sup> *Csoma c. Rumanía*, N° 8759/05, 15 de enero de 2013.

algunos países europeos han contemplado, e incluso decidido<sup>59</sup> incluir la visualización de una ecografía del niño en la información que se debe suministrar a la mujer, con el fin de ayudarle a conocer el verdadero alcance de su decisión

La obligación de informar, en particular sobre las ayudas, es uno de los aspectos de la obligación más generalizado en los Estados para proteger y asistir a las mujeres embarazadas y a sus familias. Así, a través del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los Estados reconocen que «*se debe prestar a la familia una protección y una asistencia lo más amplia posible*» (art. 10.1) y «*se debe conceder a las madres, durante un tiempo razonable, una protección especial antes y después del nacimiento de los hijos*» (art. 10.2).

## **7. Embarazo de las menores y consentimiento de terceros**

El anteproyecto de ley no contempla que la joven edad de la mujer embarazada constituya, en sí, un motivo de aborto. No obstante, se puede considerar el embarazo como susceptible de causar, según las circunstancias, un peligro para la salud psíquica de la joven mujer.

En este caso, si se prevé abortar, el anteproyecto de ley distingue dos situaciones según la edad de la joven mujer:

- Entre 16 y 18 años, la decisión de abortar será tomada por la joven con el *asentimiento* de los padres
- Si tiene menos de 16 años, se tomará la decisión con el *consentimiento* de los padres;

No obstante, cuando motivos serios impidan o desaconsejen consultar a los padres o a los representantes legales de la joven mujer, o bien en caso de desacuerdo entre o con los progenitores, el juez decidirá.

El anteproyecto de ley restablece, por tanto, el principio del derecho de los progenitores a ser informados del embarazo de su hija menor, sin llegar a concederles el derecho a impedir el posible aborto. Este derecho, que fue negado en la ley de 2010, existe por principio, pues la protección de la salud física y moral de los hijos forma parte de la responsabilidad primera y natural de los padres<sup>60</sup>. Está garantizada explícitamente en numerosas legislaciones<sup>61</sup>. La legislación sobre el aborto de 23 países europeos exige explícitamente el consentimiento de los padres cuando la joven mujer tiene entre 16 y 18 años, y otros cuatro países lo exigen cuando tiene 14 o 15 años<sup>62</sup>. Esto no significa que en los demás países no se requiera el consentimiento de los padres, puesto que, en principio, ninguna intervención médica en un menor puede realizarse sin el acuerdo de sus padres o representantes.

Recientemente, el TEDH ha considerado que los derechos de los padres – en particular el derecho al respeto de la vida familiar – están directamente relacionados con el aborto practicado en su hija menor<sup>63</sup>. Algunos países europeos estudian actualmente la manera de considerar mejor los derechos y las responsabilidades del padre del nasciturus. El TEDH califica a éste de «*padre potencial*» y reconoce que puede, ante los tribunales, considerarse víctima de una vulneración de su vida privada y familiar debido al aborto practicado por su pareja en su hijo por nacer<sup>64</sup>.

---

<sup>59</sup> Sucede al menos en Macedonia y en Rusia.

<sup>60</sup> Convención sobre los derechos del niño, 20 de noviembre de 1989, Artículo 2.

<sup>61</sup> Ley n° 2001-588 de 4 de julio de 2001 sobre la interrupción voluntaria del embarazo y la contracepción.

<sup>62</sup> En los Estados Unidos, según el Guttmacher Institute, *State Policy Brief 2013*, 39 Estados piden la implicación de los padres.

<sup>63</sup> *P. y S. c. Polonia*, ya mencionado.

<sup>64</sup> *Boso c. Italia*, No. 50490/99, Dic., 5 de septiembre de 2002, véase también *X. v. the United Kingdom*, No. 8416/78, 13 de mayo de 1980.

El anteproyecto español, que no exige el *consentimiento* de los padres a partir de los 16 años y permite incluso eludir su búsqueda, otorgando al juez, si fuera necesario, la responsabilidad de tomar la decisión final facilita, por tanto, más el aborto que la mayoría de las legislaciones europeas.

## **8. Sanciones en caso de aborto ilegal**

El anteproyecto de ley prevé una pena de prisión entre uno y tres años contra los médicos que practiquen un aborto ilegal, pero excluye categóricamente cualquier sanción contra una mujer embarazada que abortara ilegalmente, en particular en el extranjero<sup>65</sup>. El nuevo anteproyecto de ley considera a la mujer expuesta al aborto, como una víctima que no debe ser castigada, y nunca será considerada culpable<sup>66</sup>. Estas disposiciones son clementes pues la mayoría de los países europeos sancionan el aborto ilegal con penas más elevadas. En la República Checa<sup>67</sup> un médico se expone a una pena de prisión entre 3 y 8 años y en Francia<sup>68</sup> entre 2 y 5 años si comete o participa en un aborto ilegal.

## **9. Prohibición de hacer publicidad**

El anteproyecto de ley prohíbe, a partir de ahora, la publicidad a favor del aborto por no ser “un bien de consumo” sino un mal necesario, según la expresión del Ministro español de Justicia. Esta prohibición no plantea ninguna dificultad; varios países europeos tienen<sup>69</sup>, o han tenido<sup>70</sup>, esta prohibición.

## **10. El derecho a la objeción de conciencia**

Finalmente, el anteproyecto de ley promueve el derecho a la objeción de conciencia del profesional sanitario, que había quedado muy reducido en la ley de 2010. En este sentido, la ECLJ había redactado, en 2011, un informe para el Consejo de Europa sobre este tema<sup>71</sup>. De hecho, la ley de 2010 sometió el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia a una autorización administrativa previa. Los médicos debían declararse objetores ante la Administración, que se había atribuido el poder de negar la inscripción de algunos (como los anestesiólogos) alegando que nunca tendrían la suficiente implicación en el procedimiento. La Administración disponía así de un registro de objetores de conciencia; hizo además depender el ascenso profesional del número de abortos prescritos o practicados<sup>72</sup>.

---

<sup>65</sup> La ley de 2010, poco protectora del niño por nacer, castigaba el aborto ilegal con el pago de una multa.

<sup>66</sup> [Gallardón asegura que la mujer es víctima del aborto y nunca será culpable](#), lainformacion.com, 17/12/13

<sup>67</sup> [Artículo 228 del Criminal Code](#).

<sup>68</sup> Artículos L. 2222-1 a 4 del code de la santé publique.

<sup>69</sup> El 25 de noviembre de 2013, Vladimir Putin firmó un decreto para añadir los servicios médicos de interrupción voluntaria del embarazo en la lista de servicios que tiene prohibida la publicidad según la Ley Federal sobre publicidad

[http://prokuror.kaluga.ru/prok/monitoring\\_zakonodatelstva/monitoring\\_zakonodatelstva\\_s\\_25\\_29112013/](http://prokuror.kaluga.ru/prok/monitoring_zakonodatelstva/monitoring_zakonodatelstva_s_25_29112013/)

<sup>70</sup> La ley francesa n° 2001-588 de 4 de julio de 2001 sobre la interrupción voluntaria del embarazo y la contracepción suprime la sanción penal en caso de publicidad a favor del aborto.

<sup>71</sup> ANDOC & ECLJ, *Informe sobre vulneraciones al derecho de objeción de conciencia de los profesionales de la sanidad pública en España*, Consejo de Europa, 22 de junio de 2011. [http://eclj.org/pdf/Memo\\_CouncilofEurope\\_20110615.pdf](http://eclj.org/pdf/Memo_CouncilofEurope_20110615.pdf)

<sup>72</sup> El «Programa de Acreditación de Competencias Profesionales» es el programa nacional de gestión de las carreras de los profesionales de la salud. Entre los criterios de cualificaciones de los profesionales de la salud

Finalmente, algunas comunidades autónomas, como Andalucía, someten la contratación en el Servicio de Salud a la condición de no ser objetor de conciencia<sup>73</sup>.

El anteproyecto de ley reafirma la libertad de conciencia del personal sanitario basándose en el principio de que «*el personal, ya sea autónomo o asalariado, tiene derecho a ejercitar la objeción de conciencia para no participar o colaborar en una interrupción de embarazo*». El anteproyecto añade que «*la negación a participar o colaborar en una interrupción voluntaria de embarazo es una decisión individual, del profesional sanitario, que no se debe comunicar previamente por escrito*».

El personal de salud no tiene la obligación de comunicar su objeción al empleador antes de ser contratado en un centro que practique la interrupción voluntaria del embarazo (para evitar la discriminación en la contratación), debe comunicarlo la semana siguiente a su contratación (con el fin de facilitar la organización del servicio). Por último, el anteproyecto de ley define de manera restrictiva el perímetro de la objeción, excluyendo, por un lado, al personal administrativo y planteando también la obligación a los profesionales sanitarios objetores de proporcionar atención médica a las mujeres antes y después del aborto.

En el derecho europeo e internacional, el derecho a la objeción de conciencia frente al aborto está reconocido y garantizado en casi todas las legislaciones nacionales europeas<sup>74</sup>. Es la principal modalidad de ejercicio de la libertad de conciencia. Por ejemplo, en el Acta final de Helsinki, de 1975, se señala que los Estados se comprometieron a reconocer y respetar “*la libertad del individuo*” y a actuar «*según las indicaciones de su conciencia*»; asimismo, la Carta Magna de los Derechos Fundamentales de la Unión europea reconoce «*el derecho a la objeción de conciencia*» (Art 10 § 2). El Tribunal Europeo de los Derechos Humanos afirma, reiteradas veces, la obligación, por parte del Estado, de garantizar «*el ejercicio efectivo de la libertad de conciencia de los profesionales de la salud en su ámbito profesional*»<sup>75</sup>. En varias ocasiones también, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa ha reafirmado con vigor este derecho de los individuos y de las instituciones, en particular a través de la Resolución 1763 de 7 de octubre de 2010 sobre “*El derecho a la objeción de conciencia en el ámbito de la atención médica legal*»<sup>76</sup>.

Comparado con los derechos europeos, la protección de la libertad de conciencia del personal sanitario sigue siendo insuficiente. En efecto, el anteproyecto de ley contempla que se someta, el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, a una obligación de declaración previa. Toda persona que no se haya declarado objetora en el breve plazo de una semana ya no podrá hacer valer su derecho a la objeción de conciencia. Ahora bien, es problemático prever que se pueda negar a una persona el ejercicio de una libertad fundamental por un simple motivo administrativo. En ningún caso, la no presentación de la declaración previa debería tener como efecto obligar a una persona a participar en un aborto que su conciencia rechaza. La voluntad de garantizar el buen funcionamiento del servicio de aborto no puede llegar a ese extremo, ni obligar a toda persona a que participe en la

---

figura el número de abortos prescritos o realizados por año, causando así una discriminación a favor del personal objetor de conciencia.

<sup>73</sup> Cf. Informe ANDOC – ECLJ, ya mencionado.

<sup>74</sup> ECLJ, *Memorandum on the Proposed Pace's Resolution on "Women's Access to Lawful Medical Care: The Problem of Unregulated Use of Conscientious Objection"*. Septiembre de 2010. [English](#)

<sup>75</sup> CEDH, *R. R. c. Polonia*, 26 de mayo de 2011.

<sup>76</sup> Así, en su Resolución 1763 de 7 de octubre de 2010, sobre «*El derecho a la objeción de conciencia en el marco de la atención médica legal*» la Asamblea declara que «*Ningún hospital, establecimiento o persona podrán ser sometidos a presiones, responsabilizar o sufrir discriminaciones de ningún tipo por negarse a realizar, acoger o garantizar un aborto voluntario o una eutanasia, ni someterse a ello, por haberse negado a realizar cualquier intervención orientada a provocar la muerte de un feto o de un embrión humano, cualesquiera que sean los motivos*».

preparación del aborto. En algunas circunstancias, preparar a una persona a abortar, es ya participar en él.

Además, al mencionar que el derecho a la objeción de conciencia es un derecho individual, parece que el anteproyecto de ley excluye de este derecho a los centros privados de salud, en particular los confesionales. Sin embargo, el derecho europeo y numerosos derechos nacionales reconocen el derecho de los administradores de estos centros a no acoger en ellos la práctica del aborto. Este derecho, reconocido por el TEDH<sup>77</sup> y por la Unión Europea<sup>78</sup>, se basa en la libertad de conciencia y de religión, y beneficia también colectivamente a las instituciones fundamentadas en la ética o en convicciones religiosas. Un centro privado, en particular confesional, tiene derecho a negar que actos contrarios a su ética o a su doctrina religiosa se practiquen en el mismo. Así, en los Estados Unidos, no menos de 43 Estados permiten a las instituciones privadas y/o públicas negarse a practicar abortos<sup>79</sup>.

## **Conclusión**

Al final de este análisis podemos concluir que este anteproyecto de ley no contraviene ninguna norma europea o internacional, se alinea a las normas europeas en los casos donde la ley de 2010 se había alejado. El anteproyecto español sigue la nueva tendencia política por la que se pretende mejorar la protección legal del nasciturus frente al aborto. Esta nueva tendencia política se ha convertido recientemente en mayoritaria en los Estados Unidos<sup>80</sup>. En Europa empieza apenas a afirmarse e, ideológicamente, va «contracorriente».

La futura aplicación de este texto es imprevisible, dependerá bastante de las circunstancias políticas y culturales, pues es en el terreno político y cultural donde se produce el debate sobre el aborto y la protección de la vida. Así como el gobierno del Sr. Zapatero quería introducir un «derecho al aborto» en la cultura española, el actual gobierno quiere propagar e instaurar una cultura que proteja la vida de los niños por nacer y restaure la responsabilidad de los adultos.

En España, como en el resto de Europa, la tasa de abortos es muy alta y constituye un problema de salud pública<sup>81</sup>. Se trata de saber si este anteproyecto de ley irá acompañado de un cambio cultural, si la toma de conciencia de la sociedad en relación a su responsabilidad de proteger y acoger la vida se sumará a la actual toma de conciencia de la vida prenatal y de la violencia del aborto por parte de la humanidad. Esta ley sólo podría reducir la tasa de abortos si la sociedad y los gobiernos se comprometen en unas políticas de prevención del aborto, concediendo a las mujeres y a las parejas los medios para asumir sus responsabilidades.

La responsabilidad de acoger la vida no debería recaer únicamente sobre la madre, sino también sobre el padre, y más en general sobre toda la sociedad cuya vitalidad se garantiza mediante la renovación de las generaciones. La mayoría de los abortos tiene su causa en dificultades de orden socioeconómico unidas, en particular, a los recursos financieros, la

---

<sup>77</sup> *Rommelfanger c. R.F.A.*, no 12242/86, 6 de septiembre de 1989.

<sup>78</sup> *Rommelfanger c. R.F.A.*, no 12242/86, 6 de septiembre de 1989.

<sup>79</sup> Guttmacher Institute, *State policies in brief*, 1 de enero de 2014.

<sup>80</sup> Véase el [sondeo realizado para el Huffington Post par Omnibus Poll](#) en Junio de 2013.

<sup>81</sup> Institut de Politique Familial IPFE, *L'avortement en Europe et en Espagne en 2010*, 2010.

vivienda, el empleo<sup>82</sup> o a consecuencia de las presiones del padre. En lugar de animar al aborto como principal solución a estas dificultades, en especial en período de crisis, la sociedad y los gobiernos deberían asumir sus responsabilidades sociales. Un gobierno que sólo propone el aborto como la «solución» a estas dificultades no cumple con sus obligaciones dimanantes de la Convención Europea de los Derechos Humanos y de los instrumentos sobre derechos económicos y sociales. El Tribunal Europeo ha señalado que las «*omisiones por parte de las autoridades en el marco de las políticas de salud pública pueden (...) caer en responsabilidades*»<sup>83</sup>. En cuanto a la Carta Magna Social Europea y el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ambos protegen a la familia. Mediante este Pacto, los Estados reconocen, en particular, que «*se debe otorgar a la familia la mayor protección y asistencia posible*» (art. 10.1) y que «*se debe proporcionar a las madres una protección especial durante un período de tiempo razonable antes y después del nacimiento de los hijos*» (art. 10.2).

---

<sup>82</sup> Según el Instituto Guttmacher, [http://www.guttmacher.org/pubs/fb\\_induced\\_abortion.html](http://www.guttmacher.org/pubs/fb_induced_abortion.html)

<sup>83</sup> Şentürk, § 79 : véase también *Powell c. RU*, N°45305/99, 4 de mayo de 2000