



**ANTEPROYECTO  
DE LEY ORGÁNICA PARA LA PROTECCIÓN DE LA VIDA DEL  
CONCEBIDO Y DE LOS DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA**

Informe del Área de Medicina  
de Profesionales por la Ética

**Resumen ejecutivo**

10 de febrero de 2014

El pasado 20 de diciembre de 2013 el Consejo de Ministros aprobó el Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada que conllevaría la derogación de la actual Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo.

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

---

1. Es necesario cambiar la actual regulación del aborto en España **partiendo de consensos básicos**, como, por ejemplo la valoración negativa generalizada del incremento progresivo del número de abortos; o las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud de establecer políticas que reduzcan el número de mujeres que recurran al aborto; o el reconocimiento en el Código de Deontología Médica de que el ser humano es un fin en sí mismo en todas las fases del ciclo biológico.
2. La vigente Ley Orgánica 3/2010 de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo otorga al aborto el rango de «derecho» (a pesar de que no forme parte de ningún tratado internacional) y, como consecuencia, dificulta la intervención profesional de apoyo a la embarazada. De hecho, los médicos de familia, implicados en la atención a la mujer embarazada, se han convertido en meros informadores del aborto. Se propicia así **una actuación sanitaria que deja sola a la mujer con su problema**.
3. El Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada presentado en diciembre de 2013 no garantiza totalmente la protección de la vida humana en desarrollo ni ofrece soluciones a las mujeres embarazadas más vulnerables. A título de ejemplo:
  - Se mantiene **ausente la figura del padre**, a quien se discrimina en la decisión de abortar fomentando que sea la mujer la que decida en solitario.
  - Aunque expresamente no se habla de «derecho» al aborto la realidad es que se modifica la legislación para **incluirlo en la cartera común básica de servicios asistenciales** del Sistema Nacional de Salud, con lo cual se confirma la financiación pública de una práctica que en ningún caso puede considerarse sanitaria.
  - **No se contempla la objeción de conciencia colectiva** (por ejemplo, de un hospital o una clínica) a pesar de la recomendación del Consejo de Europa en 2010 en ese sentido.
  - No se establecen requisitos para **garantizar la independencia de los médicos o psiquiatras** que deben acreditar mediante informe el riesgo de salud para la madre antes de realizar un aborto.

A ello, como grave deficiencia del Anteproyecto, hay que añadir **que la educación afectivo-sexual se deja en manos de las administraciones** sin contar con los padres ni aportar un criterio científico ni una evaluación del resultado de las campañas llevadas a cabo hasta ahora en este ámbito.

## PROPUESTAS DE CAMBIO EN EL ANTEPROYECTO

---

Profesionales por la Ética aboga por la consecución de aborto cero, la protección y cuidado de la vida humana en toda sus etapas y promoviendo la ayuda a la mujer embarazada. No obstante, mientras se alcanza esa meta, proponemos las siguientes mejoras del Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada:

1. Crear **Centros de ayuda, atención y asesoramiento en la comunidades autónomas**, que impulsen la resolución efectiva de los conflictos mediante una política de ayudas sociales para la mujer. A estos Centros derivarían los médicos de Atención Primaria a las mujeres con un embarazo imprevisto para una atención integral; desde esos Centros se las derivaría **directamente a los especialistas** que deben emitir los informes requeridos; dichos especialistas deben pertenecer al Sistema Nacional de Salud, como sucede en cualquier proceso de diagnóstico o tratamiento.
2. Crear **Comisiones centralizadas e interdisciplinarias**, que adopten la decisión final sobre admitir o negar el recurso al aborto en los supuestos despenalizados, teniendo en cuenta los certificados aportados por los dos especialistas.
3. Permitir la **objección de conciencia colectiva y de personal no sanitario** implicado en la práctica del aborto. Establecer como único requisito para notificar la objeción de conciencia la comunicación oral al responsable del centro con el fin de salvaguardar la confidencialidad.
4. Concretar y pormenorizar las **medidas de apoyo a la mujer embarazada**, incluyendo **nuevas prestaciones** sociolaborales.
5. Promover la **inspección y los controles de las clínicas donde se realizan los abortos**, para evitar abusos e incumplimiento de los supuestos excepcionales legislados.
6. Unificar la **información de todos los profesionales sobre el desarrollo fetal y posibles riesgos y secuelas del aborto** impulsando la Protocolización de la Información, con la colaboración de los Colegios de Médicos y sus Comisiones Deontológicas.
7. Abordar **programas específicos de ayuda a la adolescente embarazada** para afrontar los singulares problemas que un embarazo puede plantear en este grupo especialmente vulnerable.
8. Indicar y facilitar la **atención preferente en los centros de referencia** en tratamiento intrauterino para aquellos casos que sean susceptibles del mismo.
9. Promover **apoyo psicoemocional y una red de ayudas específicas** en colaboración con el Comité Español de Representantes de Minusválidos (CERMI) ante diagnósticos de posibles minusvalías.
10. Agilizar los **trámites de adopción**, para aquellas mujeres que llegando a término su embarazo, no deseen o no puedan asumir el rol propio de la maternidad.