

## Las sociedades de Medicina de Familia consideran que el anteproyecto de ley del aborto incrementa las desigualdades sociales y perjudica a los más desfavorecidos

- **Para estos profesionales, la disminución de las tasas de aborto pasa obligatoriamente por la implantación de políticas efectivas de educación sexual, en las que los médicos de familia tienen un papel fundamental**
- **SEMERGEN, semFYC y SEMG se comprometen a liderar programas de formación, más allá de la simple información sobre métodos contraceptivos**
- **La continuidad en la atención coloca al médico de primaria en una posición privilegiada para conocer la realidad de la mujer en su entorno habitual (familia, realidad social...) y en sus diferentes etapas vitales**
- **Piden una protección efectiva de las mujeres que deciden, en situaciones de adversidad, continuar con el embarazo**

Madrid, 11 de febrero de 2014.- Tras la aprobación por parte del Gobierno, el pasado 20 de diciembre de 2013, del anteproyecto de Ley Orgánica para la “*Protección de la Vida del Concebido y de los Derechos de la Mujer Embarazada*”, las tres sociedades médicas que agrupan a los médicos de familia: la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), han elaborado un manifiesto de posicionamiento ante la reforma de la actual ley del aborto.

En este contexto, consideran que las legislaciones restrictivas en materia de Interrupción Voluntaria del Embarazo ponen en riesgo la salud de la mujer, incrementan las desigualdades sociales y perjudican a los más desfavorecidos, ya sea por causas económicas, sociales o culturales. Para estos profesionales, la disminución del número de abortos pasa obligatoriamente por la implantación de políticas efectivas de educación sexual, en las que los médicos de familia desempeñan un papel fundamental.

En este sentido, los médicos de familia se comprometen a liderar programas de formación, más allá de la simple información sobre métodos contraceptivos. Su papel es primordial porque la continuidad en la atención coloca al médico en una posición privilegiada para conocer la circunstancias de las mujeres en su entorno (familia, realidad social...) y en sus diferentes etapas vitales. Asimismo, piden una protección efectiva de las mujeres que deciden, en situaciones de adversidad, continuar con el embarazo, así como el reconocimiento de las que optan por no hacerlo.

En definitiva, el manifiesto elaborado por estos representantes del primer nivel asistencial quiere aportar elementos de reflexión que ayuden a encontrar respuestas razonables, prudentes y aceptables para una amplia mayoría de la sociedad española. En este sentido, desean manifestar lo siguiente:

- Vivimos en una sociedad plural, cuyo código ético no es único. Por tanto, entendemos que se pueden plantear opciones distintas e incluso opuestas a la hora de establecer la legislación que regule la interrupción voluntaria del embarazo. Por ello, no se puede imponer una ética de máximos para todos, sino que se deben buscar unos principios éticos mínimos compartidos que garanticen la convivencia.
- La consideración ética sobre “¿Cuándo el embrión empieza a adquirir la condición de persona?” tiene respuestas distintas y, en ocasiones, contrapuestas. Desde estos supuestos, reiterando que las leyes deben traducir una ética de mínimos que garantice la convivencia, y a partir de los datos epidemiológicos disponibles desde 1985 a 2013, afirmamos que:
  1. La mayor parte de las solicitudes de aborto son decisiones libres de mujeres competentes, fruto de situaciones personales de gran sufrimiento, que no se pueden limitar a supuestos como malformaciones congénitas graves o peligro para la propia salud física y/o psíquica.
  2. La auténtica protección del no-nacido y de la mujer que decide llevar adelante su embarazo debe basarse en políticas efectivas de salud sexual y fomento real de la maternidad.
  3. La protección de las personas discapacitadas precisa más de políticas de apoyo y protección que de restricción de la libertad de las mujeres.
  4. La supresión de la posibilidad de interrupción del embarazo a petición de la mujer (modalidad de plazos) y la restricción de los supuestos de despenalización del aborto por causas médicas no disminuyen la frecuencia de su práctica, pero sí empeoran las condiciones en las que esta se realiza.
  5. Las legislaciones restrictivas en materia de interrupción voluntaria del embarazo incrementan las desigualdades sociales y perjudican a los más desfavorecidos.
  6. Las legislaciones de despenalización basadas exclusivamente en indicaciones mantienen un espíritu paternalista en la relación clínica, lo que se refleja en la necesidad de supervisar una decisión autónoma de la mujer y en la obligación de avalarla.
  7. La disminución de las tasas de aborto pasa obligatoriamente por la implantación de políticas efectivas de educación sexual, aunque su carencia no sea el único motivo de un embarazo no deseado.

- El conflicto que como médicos de familia nos plantea el aborto por su dimensión ética no debe conducir, en ningún caso, al juicio moral por la determinación final de la mujer.
- La continuidad de los cuidados ofrecidos por los médicos de familia nos coloca en una disposición privilegiada para conocer la realidad de las mujeres desde su adolescencia, hasta el final de la vida así como sus situaciones personales, familiares, económicas o sociales. Este conocimiento permite establecer una relación de confianza, centrada en sus necesidades y valores, a partir de la cual se puedan poner en práctica estrategias realmente efectivas que protejan a la mujer tanto de embarazos no deseados como de circunstancias relacionadas con la inmadurez y la falta de responsabilidad en materia de salud sexual.
- La larga experiencia de los médicos de familia en trabajos interdisciplinarios (junto con enfermeros, asistentes sociales, psicólogos...), nos capacita para liderar también el abordaje de casos más complejos, en los que es precisa la participación de un equipo a la hora de ofrecer soluciones.

**Para más información - Gabinetes de Prensa:**

**SEMERGEN:** Guillermo Castilla - 617 905 069 - gcastilla@semergen.es

**semFYC:** Luis Pardo - 626 978 420 - lpardo@plannermedia.com

**SEMG:** Mario Braier - 629 532 600 - mario@infomedpress.com