



SECRETARÍA DE ESTADO  
DE COMUNICACIÓN

# Consejo de Ministros

## Referencia

30 de agosto de 2022

**CORREO ELECTRÓNICO**

[prensa@comunicacion.presidencia.gob.es](mailto:prensa@comunicacion.presidencia.gob.es)

Esta información puede ser usada en parte o en su integridad sin necesidad de citar fuentes

[www.lamoncloa.gob.es](http://www.lamoncloa.gob.es)

COMPLEJO DE LA MONCLOA  
28071 - MADRID  
TEL: 91 321 41 44 / 45 / 46

## Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática

### **PROYECTO DE LEY DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**

El Consejo de Ministros ha aprobado el Proyecto de Ley Orgánica por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo, para su remisión a las Cortes Generales.

#### **Ampliación IVE**

Este proyecto pretende remover los obstáculos que impiden el ejercicio del derecho efectivo de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y a decidir sobre sus propios cuerpos. Así, las mujeres de 16 a 18 años y las mujeres con discapacidad no estarán obligadas a pedir permiso a sus tutores legales para acceder a la IVE. La reforma elimina también el periodo de reflexión de tres días y la información obligatoria que se entregaba a las mujeres.

De esta manera, se blinda el acceso al aborto en la red sanitaria pública, que tiene que ser la que permita la garantía del derecho.

La futura ley regulará también la objeción de conciencia, haciendo que sea compatible con el derecho de las mujeres a la IVE. A la vez, se incorpora una incapacidad temporal para aquellas mujeres que interrumpan su embarazo, voluntariamente o no, con el objetivo de que se puedan recuperar de la intervención. También hay la previsión de que cada centro cuente con ambos métodos para las interrupciones de los embarazos, tanto el quirúrgico como el farmacológico, para que sea la mujer la que libremente decida cuál de ellos quiere.

En este sentido, se incorpora la provisión de asistencia y acompañamiento integral y especializado en los casos de interrupción del embarazo, incorporando también, una incapacidad temporal preparto desde la semana 39 de embarazo, que no restará tiempo del permiso de maternidad.

El proyecto de ley garantiza un mayor acompañamiento durante el embarazo y en la promoción de las buenas prácticas gineco-obstétricas y del parto respetado. Se prevé la puesta en marcha un protocolo común de actuaciones para que las directrices internacionales y estatales del parto respetado lleguen a todos los hospitales y paritorios de nuestro país.

#### **Educación sexual y anticoncepción**

El proyecto también refuerza la educación sexual en todos los niveles educativos. Se garantiza el derecho a la educación sexual para conocer el propio cuerpo, para tener relaciones sexuales y afectivas basadas en los buenos tratos y en el consentimiento, para garantizar la libertad sexual, para conocer los diferentes métodos anticonceptivos y fomentar



su corresponsabilidad, para combatir las prácticas violentas como la retirada del preservativo sin consentimiento, para prevenir las ITS y para poder hablar de la salud menstrual.

La falta de educación sexual en las escuelas es un factor decisivo para provocar el aumento de las ITS que se está produciendo. Por ello, los centros educativos de secundaria, en el marco de campañas de sensibilización y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados, repartirán anticonceptivos de barrera de manera gratuita. También se dispensarán en centros penitenciarios o centros de la red de servicios sociales.

Se refuerza también la formación de los profesionales en materia de IVE y salud sexual y reproductiva, incluyendo contenidos en las carreras de ciencias jurídicas, de la salud, de la educación y sociales y en los currículos de las oposiciones vinculadas a estas. Además, se establecen servicios públicos de asistencia integral especializada en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, contando estos con equipos interdisciplinarios y servicios adaptados a las necesidades y demandas de la población joven.

Por último, se apuesta por la anticoncepción de última generación, la corresponsabilidad y la mayor accesibilidad, impulsando el desarrollo de la anticoncepción hormonal masculina y ampliando la financiación pública de los anticonceptivos, garantizando la gratuidad de la píldora del día después a través de su distribución en los centros de salud y en los servicios de salud sexual y reproductiva especializados.

## **Salud menstrual**

Por primera vez se incluye la salud menstrual como estándar de salud. El proyecto de ley incluye también el derecho a la incapacidad temporal por cuadros médicos que se deriven de reglas incapacitantes.

La norma prevé distribuir de forma gratuita productos menstruales para personas con menos recursos, luchando así contra la pobreza menstrual, y que se dispensen en centros educativos, en organismos públicos, en centros penitenciarios o centros sociales, lo que se espera que sea una medida eficaz para combatir la pobreza menstrual.

## **Explotación reproductiva**

Por último, se reconoce la gestación por sustitución como una forma de violencia contra las mujeres, prohibiendo la publicidad de las agencias de intermediación y realizando campañas que refuercen la ilegalidad de estas prácticas. Responde a la ratificación del Convenio de Estambul, por el que nuestro país se obliga a dar respuesta a todas las formas de violencia recogidas en este tratado, entre ellas algunas más ligadas a los derechos reproductivos, como la esterilización forzada, la anticoncepción forzada, el aborto forzado y el embarazo forzado, como formas de violencia contra las mujeres.