Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de la Región de Murcia (ADSP-RM)

La ADSP-RM denuncia el trato a las mujeres que solicitan una interrupción del embarazo y exige responsabilidades a la Consejería de Salud

La Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de la Región de Murcia respalda las denuncias de la Plataforma de Mujeres Embarazadas Expulsadas de la Sanidad Pública y reclama una investigación independiente, la revisión del Comité Clínico y la garantía efectiva de la interrupción del embarazo en los hospitales públicos.

Murcia, 17 de noviembre de 2026.

La Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de la Región de Murcia (ADSP-RM) expresa su profunda preocupación e indignación ante los testimonios y las informaciones difundidas en los últimos días sobre la atención recibida por mujeres que solicitaron una interrupción del embarazo por graves anomalías fetales en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Las declaraciones conocidas durante el procedimiento judicial contra el Servicio Murciano de Salud (SMS) describen situaciones de sufrimiento, falta de información, posibles retrasos diagnósticos y actuaciones que las mujeres afectadas interpretaron como intentos de condicionar sus decisiones. Resulta especialmente estremecedor que una mujer que atravesaba una situación clínica y emocional extraordinariamente difícil haya llegado a afirmar que se sintió “como una delincuente” y que tuviera que desplazarse a Bruselas para interrumpir su embarazo.

Ninguna mujer debería sentirse juzgada, culpabilizada o abandonada por el sistema sanitario cuando necesita tomar una decisión tan difícil como interrumpir un embarazo deseado por causas médicas. La obligación de los profesionales y de las instituciones sanitarias es ofrecer información rigurosa, completa y comprensible, acompañamiento clínico y emocional, y respeto absoluto a la autonomía de las pacientes.

Consideramos igualmente preocupantes las declaraciones atribuidas al responsable de Medicina Materno-Fetal de la Arrixaca, Juan Luis Delgado, que durante su intervención judicial calificó de “panfleto infumable” la posibilidad de documentar extensamente las malformaciones fetales. La información clínica no es un trámite burocrático prescindible. Constituye una garantía esencial para la seguridad de las pacientes, la continuidad asistencial y el ejercicio de su derecho a decidir de manera libre e informada.

Lo más preocupante es que estos hechos no constituyen la primera señal de alarma sobre la atención prenatal en el Servicio Murciano de Salud. Estas deficiencias eran conocidas por los responsables sanitarios desde hace al menos cinco años. En mayo de 2021, el propio Juan Luis Delgado, responsable de Medicina Materno-Fetal del Hospital Virgen de la Arrixaca, reconoció ante las cámaras del programa *Salvados* que en el hospital no se practicaban interrupciones voluntarias del embarazo, que no existía una lista de profesionales objetores y que conocía las malas experiencias sufridas por algunas mujeres en las clínicas privadas a las que eran derivadas. También admitió que la Consejería de Salud no imponía impedimentos para realizar estas intervenciones en los hospitales públicos y que correspondía a los responsables sanitarios adoptar las decisiones necesarias. Estas declaraciones evidencian que las dificultades de acceso a esta prestación eran conocidas públicamente desde 2021. Cinco años después, la Consejería de Salud debe explicar qué medidas ha adoptado para corregirlas, por qué siguen produciéndose las situaciones denunciadas y quién asume la responsabilidad de que no se haya garantizado una respuesta asistencial adecuada.

En mayo de 2022, el Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia condenó a la Administración sanitaria a indemnizar con 310.000 euros a unos padres por no haber detectado durante el embarazo graves malformaciones fetales. La sentencia consideró que la deficiente actuación sanitaria les había privado de información trascendente para poder decidir sobre la continuación del embarazo.

Aunque cada caso debe analizarse individualmente, la existencia de estos antecedentes, junto con las denuncias reiteradas de las mujeres afectadas, obliga a preguntarse si estamos ante problemas organizativos más profundos relacionados con la calidad del diagnóstico prenatal, la información proporcionada a las pacientes y el respeto a su autonomía.

Estos hechos tampoco pueden desvincularse de las denuncias que desde hace años viene formulando la Plataforma de Mujeres Embarazadas Expulsadas de la Sanidad Pública sobre las dificultades para acceder a la interrupción del embarazo en los hospitales públicos de la Región.

La ADSP-RM comparte la preocupación de esta plataforma por un modelo asistencial que deriva sistemáticamente a centros privados una prestación sanitaria reconocida por la legislación española, incluso cuando se trata de embarazos deseados que deben interrumpirse por graves problemas médicos. Estas derivaciones fragmentan la continuidad asistencial, separan a las mujeres de los equipos que han realizado el diagnóstico y pueden incrementar su vulnerabilidad en momentos especialmente dolorosos.

Resulta particularmente cuestionable el denominado procedimiento de “doble fase”, denunciado por la plataforma, que obliga a algunas mujeres a someterse a una parte de la intervención en una clínica privada y regresar posteriormente al hospital público para completarla. La organización sanitaria debería responder a las necesidades clínicas y emocionales de las pacientes, y no adaptarse a las resistencias institucionales o profesionales a prestar una atención legalmente reconocida.

La objeción de conciencia es un derecho individual de los profesionales directamente implicados, pero no puede convertirse en una objeción institucional ni condicionar el funcionamiento de un servicio público. Corresponde a la Administración organizar los recursos humanos necesarios para garantizar que las convicciones personales de determinados profesionales no limiten los derechos de las pacientes.

En este contexto, consideramos especialmente preocupante la composición y el funcionamiento del Comité Clínico encargado de valorar determinados supuestos de interrupción del embarazo después de la semana 22.

La participación de Juan Luis Delgado en este órgano, pese a sus manifestaciones públicas sobre su objeción de conciencia al aborto, plantea interrogantes legítimos sobre las garantías de imparcialidad exigibles a quienes deben evaluar situaciones clínicas extraordinariamente delicadas.

La Ley Orgánica 1/2023 establece que no pueden integrar estos comités los profesionales inscritos en el registro de objetores de conciencia ni quienes hayan estado inscritos durante los tres años anteriores.

La Consejería de Salud sostiene que los actuales integrantes cumplen este requisito. Sin embargo, el cumplimiento formal de las condiciones legales no exime a la Administración de garantizar la independencia, objetividad e imparcialidad de quienes forman parte de estos órganos. No se trata de cuestionar las creencias personales de ningún profesional, sino de impedir que puedan interferir en decisiones clínicas que afectan al ejercicio de derechos reconocidos por la ley.

La Consejería de Salud es responsable de la designación de los integrantes del Comité Clínico y de supervisar su funcionamiento. Por ello, no puede desentenderse de las dudas planteadas ni limitarse a afirmar que sus miembros no figuran en el registro de objetores. Debe explicar qué criterios utiliza para seleccionarlos, cómo evalúa su idoneidad y qué garantías establece para evitar que los posicionamientos ideológicos puedan condicionar las decisiones.

El problema de fondo no es exclusivamente la posible actuación inadecuada de determinados profesionales, sino la responsabilidad de una Administración que puede estar permitiendo que intereses y convicciones particulares condicionen la organización de un servicio público y el ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres.

La ADSP-RM reclama a la Consejería de Salud y al Servicio Murciano de Salud:

1. **Una investigación independiente y transparente** de los hechos denunciados, con revisión de la información facilitada, los tiempos diagnósticos, los procedimientos asistenciales y el trato dispensado a las mujeres afectadas.
2. **Una evaluación de los antecedentes judiciales y las reclamaciones relacionadas con el diagnóstico prenatal**, para identificar posibles deficiencias organizativas y adoptar medidas de mejora.
3. **Garantizar la realización de las interrupciones voluntarias del embarazo en los centros públicos**, dotándolos de los equipos profesionales, circuitos y recursos necesarios, y evitando derivaciones sistemáticas a la sanidad privada.
4. **Revisar la composición y los criterios de designación del Comité Clínico**, garantizando la independencia e imparcialidad de sus integrantes y valorando expresamente las objeciones planteadas por la Plataforma de Mujeres Embarazadas Expulsadas de la Sanidad Pública.
5. **Eliminar los circuitos asistenciales fragmentados e injustificados**, incluido el procedimiento de doble fase cuando no exista una justificación clínica suficiente, y asegurar una atención integral, continuada, segura y respetuosa.
6. **Establecer garantías efectivas de información y consentimiento informado**, con documentación clínica completa, diagnósticos oportunos, acompañamiento psicológico cuando sea necesario y respeto a las decisiones de las mujeres.
7. **Evaluar públicamente la calidad de la atención prestada**, incluyendo las derivaciones, las demoras, las reclamaciones y los resultados asistenciales, mediante mecanismos independientes de supervisión e informes públicos

La ADSP-RM expresa su solidaridad con las mujeres que han tenido que recurrir a los tribunales para denunciar sus experiencias y su reconocimiento a la Plataforma de Mujeres Embarazadas Expulsadas de la Sanidad Pública por su perseverancia en la defensa de unos derechos que deberían estar plenamente garantizados.

Una sanidad pública que no respeta la autonomía de las mujeres, que las expulsa de sus hospitales cuando más necesitan atención y que permite que las convicciones particulares condicionen el acceso a prestaciones legalmente reconocidas está incumpliendo una parte esencial de su responsabilidad.

La Consejería de Salud no puede seguir respondiendo a estas denuncias con declaraciones genéricas sobre el cumplimiento de la ley. Debe explicar qué está ocurriendo, asumir sus responsabilidades y adoptar medidas concretas para que ninguna mujer vuelva a atravesar una experiencia semejante. La interrupción voluntaria del embarazo es un derecho sanitario, no una concesión sometida a la ideología de quienes tienen la obligación de garantizarlo.

Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de la Región de Murcia (ADSP-RM)