



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

Serie A:
PROYECTOS DE LEY

14 de noviembre de 2022

Núm. 122-2

Pág. 1

ENMIENDAS E ÍNDICE DE ENMIENDAS AL ARTICULADO

121/000122 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 97 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de las enmiendas presentadas en relación con 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 la interrupción voluntaria del embarazo, así como del índice de enmiendas al articulado.

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de octubre de 2022.—P.D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Carlos Gutiérrez Vicén**.

ENMIENDA NÚM. 1

Grupo Parlamentario Ciudadanos

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Ciudadanos al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente enmienda al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 21 de septiembre de 2022.—**Edmundo Bal Francés**, Portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda a la totalidad de texto alternativo

Texto que se propone:

I

Los ciudadanos del nuevo milenio han enriquecido las formas de expresión de su libertad, fruto de la diversidad de las concepciones de la vida, la ideología, los objetivos y los intereses personales. Las instituciones deben servir de cauce adecuado a la riqueza de la libertad. Las leyes no pueden cerrar los ojos a esta reclamación. La familia participa de esta evolución de la libertad, del enriquecimiento de la personalidad y de la multiplicidad de las maneras de entender la vida personal y social.

La evolución del modelo de familia ha ido pareja con el avance científico aplicado a la planificación familiar y a las técnicas de reproducción que, especialmente a partir de las últimas décadas del siglo

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

pasado, dieron solución a los problemas de esterilidad en la pareja y, posteriormente, extender su ámbito de actuación a la prevención de la aparición de enfermedades.

II

En determinadas ocasiones, los derechos reproductivos, que buscan proteger la libertad y la autonomía de las personas para darles capacidad reproductiva, sin discriminación por género, edad o raza, no se ven plenamente garantizados en aquellas personas o parejas que o han agotado o son incompatibles con las técnicas de reproducción humana asistida.

La Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (en lo sucesivo, «LTRHA»), excluye de su ámbito de regulación la gestación subrogada, al considerar nulo cualquier contrato que suponga la renuncia por parte de una mujer a la filiación materna. La Ley se acoge así al principio del derecho romano «mater semper certa est» y dispone que la filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto.

A la vista de lo expuesto, nuestro ordenamiento jurídico no satisface una de las exigencias básicas de todo Estado democrático de Derecho: ofrecer cauces institucionales adecuados para que la libertad de los ciudadanos se pueda hacer realidad, en consonancia con la variedad con la que hoy se expresa. El ciudadano de hoy no es el de los siglos pasados; la libertad de hoy no es la de los tiempos pasados. Ha evolucionado el ciudadano, tanto como la familia y las formas de concebir y vivir la familia. Cerrar los ojos a esta evidencia es como cerrar los ojos a la luz que ilumina nuestro progreso como sociedad y Estado.

III

La presente Ley tiene como finalidad regular el derecho a la gestación por sustitución, entendiéndose por tal, el que les asiste a los progenitores subrogantes a gestar, por la intermediación de otra, para constituir una familia, y a las gestantes subrogadas, a facilitar la gestación a favor de los subrogantes, todo ello en condiciones de libertad, igualdad, dignidad y ausencia de lucro, expresivas de la más intensa solidaridad entre personas libres e iguales.

Se pretende superar la situación originada tras la Instrucción de 5 de octubre de 2010 de la Dirección General del Registro y el Notariado (la «DGRN»). La Instrucción ha abierto la posibilidad de inscribir en el Registro Civil español una relación de filiación declarada por un Tribunal extranjero, haciendo así factible, en palabras de la propia Instrucción, la continuidad transfronteriza de una relación de filiación que, obviamente, implica responsabilidades parentales. Y ello, aunque esta relación de filiación sea fruto de una gestación subrogada. La Instrucción de 5 de octubre ha dejado, en la práctica, sin contenido efectivo la nulidad del contrato de gestación subrogada contenida en la LTRHA, al hacer posible la inscripción en el Registro Civil español del fruto del contrato, con la única condición de que no se haya formalizado en España.

La citada Instrucción vela también por el interés superior del menor, contenido normativamente en la Convención sobre Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1989, adoptada por Naciones Unidas y ratificada por España el 30 de noviembre de 1990. La Convención incluye, entre otros derechos, los del menor a tener los mismos padres en todos los países y a tener una nacionalidad, cuestiones a las que la Instrucción da respuesta, como no podía ser de otra manera, permitiendo a la vez la inscripción en el Registro Civil español de menores nacidos mediante gestación subrogada en otros Estados.

El pragmatismo de la citada Instrucción supone la legalización de facto de la gestación por sustitución en España. Esa legalización no tiene hoy un alcance residual, ya que son numerosas las familias españolas que tienen hijos fruto de la gestación subrogada, aunque, eso sí, el acceso a esta técnica de reproducción asistida está limitada a las personas con suficientes recursos para emprender esa vía de acceso al hecho parental fuera de nuestras fronteras, con la discriminación e inseguridad que tal situación conlleva.

IV

Hoy la gestación por sustitución constituye una realidad tanto en España como en los países de nuestro entorno. Se ve con la misma naturalidad que otras expresiones de los cambios de percepciones sociales ante instituciones ligadas a nuevos modelos familiares, que tienen como denominador común la

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

variedad con la que las personas quieren expresar su propia concepción de las relaciones familiares y asumir la condición de progenitores.

La gestación subrogada es una práctica existente y hasta más frecuente de lo generalmente conocido. Ante esta nueva realidad, la mejor solución, la más garantista, es regular, no es cerrar los ojos ni prohibir. Es bien sabido, de hecho, que los cambios sociales implican necesariamente cambios en las normas. Pues bien, la gestación por sustitución es una forma alternativa de acceder a la paternidad o maternidad que la legislación ha de tutelar y regular para conciliar los derechos en juego de todos los que participan y sea acorde al interés superior del niño nacido.

Piénsese, a este respecto, en normas como la del matrimonio entre personas del mismo sexo (Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio) o la de adopción internacional (Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción internacional). Son normas que regulan y garantizan derechos, no desnaturalizan las instituciones y son fruto de la interpretación evolutiva de la Constitución y su acomodo a la realidad de la vida moderna como medio para asegurar su propia relevancia y legitimidad, en conceptos empleados en la Sentencia del Tribunal Constitucional, de 6 de noviembre de 2012, que avala el matrimonio entre personas del mismo sexo, o matrimonio igualitario. En esta sentencia también se destaca que la nueva configuración de esa institución familiar no la convierte en irreconocible en la sociedad española actual, algo perfectamente aplicable a la gestación por sustitución.

V

El Derecho de Familia ha tenido siempre un trasfondo pragmático, traducido en garantizar la procreación, sin fa cual no solo la propia familia, sino la especie humana, se extinguiría. En nuestra historia más reciente, declaraciones y convenciones internacionales protegen a la familia y garantizan los derechos de cada uno de sus miembros, como también queda plasmado en el artículo 39 de la Constitución española.

Con todo, el Derecho de Familia se ha enfrentado en las últimas décadas a los sucesivos retos planteados por los avances en Medicina y Biotecnología. Esos avances científicos aplicados a las técnicas de reproducción asistida han cuestionado antiguos paradigmas, poniéndose en entredicho cuestiones como la maternidad, la paternidad y la filiación, como destacó el legislador en la exposición de motivos de la antigua Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre Técnicas de Reproducción Asistida.

VI

Todo ello ha supuesto para el legislador español pasar de la fase de prevalencia de las presunciones respecto a la filiación, contenida en el artículo 116 del Código Civil, a la de la prevalencia del consentimiento en la reproducción humana asistida, sin olvidar la posibilidad de la investigación biológica de la paternidad posibilitada por el descubrimiento del ADN y positivada en el artículo 39.2 de la Constitución de 1978.

Hace tiempo ya que la sociedad está demandando una Ley cuyo objetivo sea el de regular la gestación subrogada y garantizar los derechos de todas las personas implicadas, y de forma muy especial, los de los menores que nazcan fruto de esta gestación, con la finalidad también de extender la posibilidad de acceder a la gestación subrogada —acceso ahora reservado a los más pudientes—.

VII

La presente Ley se estructura en siete Capítulos, nueve disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y cinco disposiciones finales.

El primero de los Capítulos recoge las disposiciones generales, en concreto el objeto y los principios rectores de la Ley, las definiciones necesarias, los requisitos de la gestación por sustitución y la naturaleza altruista de la misma.

El segundo Capítulo regula los derechos de los cuales son titulares, y los requisitos que deben cumplir, los sujetos intervinientes en el procedimiento de gestación por sustitución, así como el contenido del contrato de gestación y la forma en que debe formalizarse.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 4

El tercer Capítulo aborda el proceso de la fecundación y posterior parto, así como la relación de filiación entre el progenitor o progenitores subrogantes y el menor, incluyendo los casos de premoriencia de uno de los dos progenitores subrogantes o el fallecimiento de los progenitores subrogantes durante la gestación.

El cuarto Capítulo está reservado a la creación del Registro Nacional de Gestación por sustitución, adscrito al Registro Nacional de Donantes, así como la inscripción en el mismo de las mujeres que libremente deseen participar en la gestación por sustitución.

El quinto Capítulo regula las condiciones de funcionamiento que deben reunir los centros y servicios sanitarios para llevar a cabo la gestación por sustitución, incluyendo la obtención de la calificación y autorización necesarias y su inscripción en los Registros de centros y actividades.

El sexto Capítulo aborda el asesoramiento y orientación de la utilización de la gestación por sustitución, que son competencia de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.

El séptimo Capítulo se refiere a las infracciones y sanciones de aquellas conductas contrarias a lo establecido en la presente Ley.

La Disposición adicional primera aborda la modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Esta Disposición adicional, se divide en diez apartados.

— El apartado primero modifica el artículo cuarto de la Ley, relativo a las garantías de igualdad en el acceso y equidad territorial, para subrayar el acceso en condiciones de igualdad y con un enfoque de equidad territorial a las prestaciones y servicios establecidos en la Ley.

— El apartado segundo modifica la rúbrica del título I de la Ley, que pasa a denominarse «Responsabilidad institucional en el ámbito de la salud, los derechos sexuales y reproductivos».

— El apartado tercero recoge la modificación del capítulo I del título I de la Ley, relativo a las Políticas públicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva, se inicia con el artículo 5, sobre objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos, que se modifica para ampliarlo, en coherencia con el objeto de la norma. Se añaden los artículos 5 bis a 5 sexies con el objeto de abordar las nuevas medidas relacionadas con la salud menstrual, de entre las que cabe destacar el reconocimiento legal de la posible situación de incapacidad temporal derivada de menstruaciones incapacitantes secundarias. Por último, el artículo 6 pasa a hacer referencia al apoyo a las entidades sin ánimo de lucro y sociedad civil.

— El apartado cuarto modifica el capítulo II del título I de la Ley, incluye las medidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Se modifica también el capítulo II, que pasa a denominarse «Medidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva». El artículo 7 pasa a referirse exclusivamente a la salud sexual, y se añaden los artículos 7 bis, sobre salud reproductiva, 7 ter, sobre garantía de acceso a la anticoncepción, 7 quater, sobre corresponsabilidad, y 7 quinquies, sobre anticoncepción de urgencia.

— El apartado quinto recoge la reforma del capítulo III del título I de la Ley, acerca de las Medidas en los ámbitos de la educación y formación, y de la sensibilización relativas a los derechos sexuales y reproductivos. El capítulo III se amplía sustancialmente, pasando a denominarse «Medidas en los ámbitos de la educación y sensibilización relativas los derechos sexuales y reproductivos». El artículo 9 pasa a denominarse «Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo», y el artículo 10 se refiere ahora al apoyo a la comunidad educativa. Se añaden los artículos 10 bis, sobre prevención de las violencias sexuales en el ámbito educativo, 10 ter, sobre medidas en el ámbito de la educación menstrual, 10 quater, sobre medidas en el ámbito de la educación no formal, y 10 quinquies, sobre campañas institucionales de prevención e información. Asimismo, se añade un artículo 10 sexies, sobre formación en los ámbitos de las ciencias jurídicas, las ciencias de la educación y las ciencias sociales. Por su parte, el capítulo IV del título I pasa de referirse exclusivamente a la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva a hacer referencia, de forma más amplia, a las medidas para la aplicación efectiva de la ley, siendo la primera de ellas dicha Estrategia, que se regula más ampliamente en el artículo 11. Se añaden los artículos 11 bis, sobre investigación, recopilación y producción de datos, y 11 ter, sobre defensorías del pueblo.

— El apartado sexto añade un nuevo artículo 13 bis a la Ley, que permite la interrupción del embarazo a partir de los 16 años, sin necesidad de consentimiento de los representantes legales, derogando así la reforma operada por la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, lo que se completa con la disposición final sexta.

— El apartado séptimo modifica el artículo 14 de la Ley, sobre interrupción del embarazo durante las primeras 14 semanas de gestación, además, se eliminan los requisitos de que se haya informado a la

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

mujer embarazada sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad y de que haya transcurrido un plazo de reflexión de tres días.

— El apartado octavo añade un nuevo artículo a la Ley, por el que se reconoce expresamente el derecho de objeción de conciencia. Se configura como una decisión individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse con antelación y por escrito. El acceso o la calidad asistencial de la prestación no se verán afectados por el ejercicio individual del derecho a la objeción de conciencia; para ello los servicios públicos se organizarán siempre de forma que se garantice el personal sanitario necesario para el acceso efectivo y oportuno a la interrupción voluntaria del embarazo. Finalmente, quienes se declaren personas objetoras de conciencia lo serán a los efectos de la práctica directa de la prestación de interrupción voluntaria del embarazo tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada.

— El apartado noveno incluye un nuevo artículo 19 ter, que regula ex novo el registro de las personas objetoras de conciencia.

— El apartado décimo, modifica el artículo 20 de la Ley que regula la Protección del derecho a la intimidad, a la confidencialidad y a la protección de datos para adaptarlo a la nueva normativa en esta materia.

— El apartado décimo primero modifica el artículo 23 de la Ley permitiendo la supresión de datos personales de las personas que se hayan sometido a una interrupción voluntaria del embarazo.

— El apartado décimo segundo añade una nueva Disposición adicional primera para ahondar en las funciones de la Alta Inspección con el fin de garantizar la igualdad en el acceso a las prestaciones y servicios establecidos por el Sistema Nacional de Salud que inciden en el ámbito de aplicación de esta ley. Se modifica también la disposición adicional tercera, sobre dispensación gratuita de anticoncepción, en coherencia con las medidas adoptadas en el articulado. Se establece que se garantizará la financiación con cargo a fondos públicos de los anticonceptivos hormonales, incluidos los métodos reversibles de larga duración, siendo sin aportación por parte de la usuaria, tal y como se establece en la normativa específica, cuando se dispensen en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud. Asimismo, se garantizará la dispensación gratuita de la anticoncepción de urgencia en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud y en los servicios de atención especializada, atendiendo a la organización asistencial de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas y entidades gestoras del Sistema Nacional de Salud. Se regula asimismo, los protocolos de actuación de la Administración frente al aborto forzoso y la esterilización y anticoncepción forzosa, por la que se introduce el deber de los poderes públicos de velar por evitar las actuaciones que permitan los casos de aborto forzoso, anticoncepción y esterilización forzosas, con especial atención a las mujeres con discapacidad.

— El apartado décimo tercero añade una nueva Disposición adicional cuarta para garantizar el derecho a la protección de datos de los profesionales sanitarios inscritos en el registro de personas objetoras de conciencia.

La Disposición adicional segunda que recoge la modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 10 de noviembre, del Código Penal, en concreto su artículo 145 bis, eliminando del apartado 1 (las letras a) y b) para, en coherencia con las novedades incorporadas por la norma, eliminar la tipificación como delito del hecho de practicar un aborto sin remisión de información previa relativa a los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad o sin haber transcurrido el periodo de espera, dado que estos requisitos se eliminan de la norma especial.

La Disposición adicional tercera recoge la modificación de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, para introducir, en coherencia con las modificaciones operadas en el régimen general de Seguridad Social, las situaciones especiales de incapacidad temporal por menstruaciones incapacitantes secundarias, por interrupción, voluntaria o no, del embarazo, y por embarazo a partir de la semana trigésima novena.

Las disposiciones adicionales cuarta y quinta modifican, respectivamente, el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, y el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, para proceder a idéntico cambio.

Las disposiciones adicionales sexta a octava modifican el Reglamento General del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, el Reglamento General de la

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre; y el Reglamento del Mutualismo Judicial, aprobado por Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio.

La disposición adicional novena modifica el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, para reconocer como situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes aquellas bajas laborales en caso de menstruación incapacitante secundaria, así como la situación posterior a la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, y el embarazo a partir de la semana trigésima novena.

Finalmente, la disposición derogatoria única recoge la previsión de que a la entrada en vigor de esta Ley quedan derogadas todas las disposiciones normativas que se le opongan y, en particular, el artículo 10 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. La disposición final primera se refiere a la obligación del Gobierno de aprobar en el plazo máximo de seis meses tras la entrada en vigor de la presente Ley, un proyecto de ley de adaptación de la normativa civil y laboral a las disposiciones de la presente norma. La disposición final segunda se refiere al título competencial, la tercera al carácter orgánico de la norma, la cuarta a la habilitación normativa y la quinta a la entrada en vigor de la norma.

TÍTULO I

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

Esta Ley tiene por objeto regular el derecho de las personas a la gestación por sustitución, entendiéndose por tal, el que les asiste a los progenitores subrogantes a gestar, por la intermediación de otra, para constituir una familia, y a las mujeres gestantes, a facilitar la gestación a favor de los subrogantes, todo ello en condiciones de libertad, igualdad, dignidad y ausencia de lucro, expresivas de la más intensa solidaridad entre personas libres e iguales.

Artículo 2. Principios rectores.

Esta Ley se inspira en los principios de dignidad, libertad, solidaridad, igualdad, protección integral de los hijos, iguales ante la Ley, de las mujeres, madres, padres y de los niños, en los términos previstos en los acuerdos internacionales, en el contexto de enriquecer las formas en las que los ciudadanos disfrutan de la familia, objeto de protección social, económica y jurídica, por los poderes públicos.

Artículo 3. Definiciones.

A los efectos de esta Ley, se entiende por:

a) «Gestación por sustitución»: es la gestación que se lleva a cabo cuando una mujer acepta donar su capacidad de gestar mediante cualquiera de las técnicas de reproducción asistida contempladas por la ley y dar a luz al hijo o hijos de otra persona o personas, los progenitores subrogantes.

b) «Mujer gestante»: es la mujer que, sin aportar material genético propio, consiente y acepta, mediante un contrato de gestación por sustitución, someterse a técnicas de reproducción asistida humana con el fin de dar a luz al hijo o hijos del progenitor o progenitores subrogantes, sin que, en ningún momento, se establezca vínculo de filiación entre la mujer gestante y el niño o niños que pudieran nacer.

c) «Progenitor o progenitores subrogantes»: la persona o personas que acceden a la paternidad o a la maternidad mediante la gestación por sustitución, aportando su propio material genético.

d) «Contrato de gestación por sustitución»: documento público por el que una persona una pareja, formada por individuos de igual o diferente sexo, y una mujer, acuerdan que esta será la mujer gestante, en los términos establecidos en esta Ley.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Artículo 4. Requisitos de la gestación por sustitución.

1. La gestación por sustitución se realizará solamente cuando haya posibilidades razonables de éxito, no suponga riesgo grave para la salud, física o psíquica, de la mujer gestante o la posible descendencia, y previa aceptación libre y consciente de su aplicación por parte de la mujer, que deberá haber sido anterior y debidamente informada de los riesgos y de las condiciones de la técnica, en los términos establecidos en esta Ley.

2. El progenitor o progenitores subrogantes deberán haber agotado o ser incompatibles con las técnicas de reproducción humana asistida.

3. Salvo que del resultado de los exámenes previsto en los apartados 3 y 4 de la presente Ley se determine lo contrario, no existirá ex ante impedimento para la existencia de vínculo de consanguinidad entre la mujer gestante y los progenitores subrogantes.

4. La utilización auxiliar de las técnicas de fecundación in vitro o afines que sean necesarias para la gestación por sustitución se llevará a cabo, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, en los centros habilitados a tal fin.

Artículo 5. Naturaleza altruista.

1. La gestación por sustitución no podrá tener carácter lucrativo o comercial, sin perjuicio de la compensación resarcitoria que podrá percibir la mujer gestante.

2. La compensación económica resarcitoria solo podrá:

a) cubrir los gastos estrictamente derivados de las molestias físicas, los de desplazamiento y los laborales, y el lucro cesante inherentes a la gestación, y

b) proporcionar a la mujer gestante las condiciones idóneas durante los estudios y tratamiento pregestacional, la gestación y el parto.

3. La compensación económica será con cargo a los progenitores subrogantes y a beneficio de la mujer gestante.

4. El Ministerio de Sanidad, previo informe de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, establecerá las reglas que garanticen el respeto al carácter gratuito de la gestación.

5. La mujer gestante será beneficiaria de un seguro, que deberán tomar a su cargo el progenitor o los progenitores subrogantes, que cubra cualquier contingencia que pueda derivarse como consecuencia de la aplicación de la técnica de reproducción asistida y posterior gestación.

CAPÍTULO II

Sujetos intervinientes y contrato de gestación por sustitución

Artículo 6. Derechos de la mujer.

1. Toda mujer que cumpla los requisitos enumerados en el apartado 2 de este artículo, tiene derecho a gestar, sin aportar material genético propio, mediante un contrato de gestación por sustitución, con el fin de dar a luz al hijo o hijos del progenitor o progenitores subrogantes.

2. Las disposiciones de la presente Ley ni modifican, ni suspenden, ni derogan los derechos que a la mujer le reconoce la legislación general, en particular, la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. En consecuencia, la mujer gestante podrá interrumpir el proceso, dentro de los supuestos reconocidos por la legislación general, en pleno ejercicio de su autonomía y sin consecuencia negativa alguna para ella.

Artículo 7. Requisitos de la mujer gestante.

1. La mujer gestante deberá cumplir los siguientes requisitos:

a) Ser mayor de 25 y menor de la edad que reglamentariamente se fije en función de las condiciones psicofísicas que se consideren adecuadas para la gestación con éxito.

b) Estar en posesión de plena capacidad de obrar.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 8

c) Tener buen estado de salud psicofísica, conforme a lo dispuesto en el artículo 5.6 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, respecto de las exigencias fijadas a los donantes.

d) Tener buen estado de salud mental y, en particular, no haber sufrido episodios de depresión o desórdenes psíquicos.

e) Haber gestado, al menos, un hijo con anterioridad.

f) Disponer de una situación socioeconómica, así como familiar, adecuadas para afrontar la gestación en condiciones óptimas de salud, bienestar y seguridad.

g) Poseer la nacionalidad española o residencia legal en España.

h) No tener antecedentes penales.

i) No tener antecedentes de abuso de drogas o alcohol.

j) No haber sido mujer gestante en más de una ocasión con anterioridad.

2. La mujer gestante se obliga a mantener, a lo largo de la gestación, el cumplimiento de los requisitos de las letras c), d), f), h) y j). En caso de cambio o modificación en el cumplimiento de los requisitos, deberá comunicarlo inmediatamente al Registro Nacional de Gestación por sustitución y a los progenitores subrogantes.

3. La mujer gestante está obligada a someterse, en todo momento, a las evaluaciones psicológicas y médicas, que sean necesarias para garantizar el cumplimiento de los requisitos exigidos. A tal fin, también deberá estar dispuesta a proporcionar todo su historial médico, así como la información económica y personal necesaria para la acreditación de los requisitos enumerados.

4. El examen de la concurrencia de las condiciones y requisitos enumerados en esta Ley se producirá, por los centros públicos habilitados por las Comunidades Autónomas, con ocasión de la inscripción de la mujer en el registro contemplado en esta Ley. Si el resultado del examen es negativo, no podrá inscribirse en el registro, ni acceder, en consecuencia, a la posibilidad de la gestación por sustitución.

5. El cumplimiento de los requisitos deberá producirse con la antelación máxima de un mes a la celebración del contrato, según la certificación del Registro Nacional de Gestación por sustitución emitida al efecto.

Artículo 8. Requisitos del progenitor o progenitores subrogantes.

1. Podrá ser progenitor subrogante toda persona que, tras haber agotado o ser incompatible con otras técnicas de reproducción humana asistida, decide acudir a la gestación por sustitución, aportando su propio material genético, formalizando el contrato de gestación por sustitución previsto en el artículo 9 y se somete a todas las exigencias de esta Ley.

2. El progenitor subrogante deberá cumplir los siguientes requisitos:

a) Ser mayor de 25 años y menor de 45 años.

b) Estar en posesión de plena capacidad de obrar.

c) Tener la nacionalidad española o residencia legal en España.

d) No tener antecedentes penales.

e) Acreditar, mediante certificado de idoneidad emitido conforme al apartado 4 del presente artículo, que cuenta con la capacidad, aptitud y motivación adecuadas para ejercer la responsabilidad parental asociada a la familia que pretende constituir.

3. En el caso de parejas, deberán estar unidas por el vínculo matrimonial, o una relación equivalente reconocida por la Ley. En este caso, las exigencias del anterior apartado primero y del siguiente podrán ser cumplidas por uno de los miembros.

4. Reglamentariamente se establecerá el procedimiento de acreditación del cumplimiento por el progenitor subrogante de los requisitos establecidos en la Ley, así como su inscripción en el Registro Nacional de Gestación por sustitución.

Artículo 9. Contrato de gestación por sustitución.

1. La mujer que se acoja al derecho del artículo 6.1 y la persona o personas que pretendan ser progenitor o progenitores subrogantes deberán presentar ante la autoridad judicial competente, con carácter previo a cualquier aplicación de una técnica de reproducción humana asistida, la propuesta de contrato de gestación por sustitución, redactarlo con sujeción a lo dispuesto en la presente Ley y de forma

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

accesible y comprensible tanto para la mujer gestante como para los progenitores subrogantes. La propuesta de contrato será objeto de tramitación conforme al procedimiento que a tal efecto se contemple en la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria.

2. El contrato de gestación por sustitución contendrá, como mínimo, las siguientes determinaciones:

- a) Identidad de las partes intervinientes.
- b) Consentimiento informado, libre, expreso e irrevocable de las partes intervinientes.
- c) Los conceptos por los cuales la mujer podrá percibir una compensación económica, conforme a lo establecido en el artículo 5.2 de la presente Ley, y forma y modo de percepción de la misma.
- d) Técnicas de reproducción humana asistida que se emplearán.
- e) Información sobre el seguro al que hace referencia el artículo 5.5 de la presente Ley.
- f) Forma, modo y responsables médicos del seguimiento del proceso de gestación.
- g) Previsión del lugar del parto y de las circunstancias en las que el o los progenitores subrogantes se harán cargo del hijo o hijos.
- h) Designación de tutor, de acuerdo con lo previsto en el artículo 223 del Código Civil.

3. Al contrato se le deberá anexar de manera obligatoria y como requisito de validez el certificado expedido por el Registro Nacional de Gestación por sustitución, con una antigüedad máxima de un mes, en el que se hace constar que la mujer interviniente se haya inscrita tras haber superado los exámenes correspondientes. Igualmente, en los términos que establezca el Reglamento, se anexará el certificado para la acreditación del cumplimiento por el progenitor o progenitores subrogantes de los requisitos establecidos en esta Ley.

4. El contrato válidamente formalizado en los términos de esta Ley, será objeto de inscripción en el Registro Nacional de Gestación por sustitución, en los términos que se establezcan reglamentariamente.

5. El Gobierno, a iniciativa de los Ministerios de Justicia y de Sanidad, Consumo y Bienestar Social aprobará, con el asesoramiento adecuado en los ámbitos, en particular, jurídico y médico, el modelo de contrato de gestación por sustitución.

6. No está permitida la celebración de contratos de gestación por sustitución cuando exista una relación de subordinación económica, de naturaleza laboral o de prestación de servicios entre las partes implicadas.

7. La mujer gestante deberá recibir asesoría legal que garantice la comprensión de todo el proceso y sus implicaciones. Esta asesoría será independiente de la del progenitor o progenitores subrogantes.

CAPÍTULO III

Fecundación, parto y filiación

Artículo 10. Transferencia embrionaria y parto de la mujer gestante.

1. Una vez celebrado el contrato al que se refiere el artículo 9, la transferencia embrionaria a la mujer se hará de acuerdo con lo previsto, en lo relativo a técnicas y eventuales donantes de material genético, en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. Las terceras personas que eventualmente intervengan en el proceso serán titulares de los derechos y obligaciones contenidos en dicha Ley.

Estas técnicas solo podrán aplicarse en la mujer una vez cumplidos los requisitos fijados por la presente Ley y, en particular, celebrado el contrato regulado en el artículo 9.

2. El progenitor o progenitores subrogantes se harán cargo, a todos los efectos, del niño o niños nacidos inmediatamente después del parto de acuerdo a lo establecido en el contrato de gestación por sustitución.

Artículo 11. Filiación de los hijos nacidos mediante gestación por sustitución.

1. La filiación de los nacidos mediante gestación por sustitución se regulará por las leyes civiles, a salvo de las especificaciones establecidas en los artículos siguientes.

2. En ningún momento se establecerá vínculo de filiación entre la mujer gestante y el niño o niños que pudieran nacer.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 10

3. En ningún caso, la inscripción en el Registro Civil reflejará datos de los que se pueda inferir el carácter de la generación.

4. En caso de parejas, el progenitor subrogante que no hubiese aportado material genético a la gestación por sustitución podrá manifestar, conforme a la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, que consiente en que se determine a su favor la filiación respecto del hijo o hijos del progenitor subrogante que sí lo hubiese aportado.

Artículo 12. Determinación legal de la filiación.

1. La persona o personas progenitores subrogantes, cuando hayan formalizado el contrato de gestación por sustitución y se haya producido la transferencia embrionaria a la mujer, no podrán impugnar la filiación del hijo o hijos nacidos como consecuencia de tal gestación.

2. A los efectos previstos en el artículo 45 de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, será el progenitor o los progenitores subrogantes los obligados a promover la inscripción correspondiente, debiendo aportar copia autenticada del contrato de gestación por sustitución debidamente registrado.

3. Se considera documento oficial a los efectos previstos en el apartado 3 del artículo 44 de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, el contrato de gestación válidamente formalizado.

4. La revelación de la identidad de la mujer gestante o del donante no progenitor subrogante en los supuestos en que proceda conforme al artículo 5.5 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, no implica en ningún caso determinación legal de la filiación.

Artículo 13. Premoriencia de uno de los dos progenitores subrogantes.

1. No podrá determinarse legalmente la filiación ni reconocerse efecto o relación jurídica alguna entre el hijo o hijos nacidos como consecuencia de la gestación subrogada regulada en esta Ley y el progenitor fallecido, salvo que en el momento de su muerte ya se hubiese producido la transferencia embrionaria al útero de la mujer parte del contrato de gestación por sustitución.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, siempre que el progenitor subrogante fallecido hubiese prestado su consentimiento previamente en el contrato de gestación subrogada y hubiese aportado su material genético, podrá ser utilizado en los 12 meses siguientes a su fallecimiento para la fecundación y posterior transferencia embrionaria a la mujer parte del contrato de gestación por sustitución. Tal generación producirá los efectos legales que se derivan de la filiación.

El consentimiento para la aplicación de la gestación subrogada en dichas circunstancias podrá ser revocado en cualquier momento anterior a la realización de esta.

Artículo 14. Fallecimiento de los progenitores subrogantes durante la gestación.

En el supuesto de fallecimiento durante la gestación del progenitor subrogante o de ambos progenitores subrogantes, el contrato de gestación por sustitución mantendrá su validez a efectos de determinar la filiación, estando obligado a promover la inscripción por la declaración correspondiente las personas determinadas en el artículo 45 de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil.

CAPÍTULO IV

Registro Nacional de Gestación por sustitución

Artículo 15. Registro Nacional de Gestación por sustitución.

1. El Registro Nacional de Gestación por sustitución, adscrito al Registro Nacional de Donantes previsto en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, es el registro administrativo en el que se inscribirán las mujeres que deseen ser gestantes por subrogación y cumplan los requisitos establecidos en esta Ley. Igualmente se inscribirán, en los términos que se establezcan reglamentariamente, los progenitores subrogantes.

2. En el Registro también se inscribirán, en una sección específica, los contratos de gestación por sustitución que se formalicen.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

3. El Gobierno, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida y mediante Real Decreto, regulará la organización y funcionamiento del registro.

Artículo 16. Inscripción en el Registro Nacional de Gestación por sustitución.

1. La inscripción de la mujer en el Registro regulado en el artículo anterior es requisito imprescindible para suscribir un contrato de gestión subrogada. La mujer no inscrita en el Registro no podrá participar en la gestación por sustitución.

2. La mujer que pretenda inscribirse deberá aportar certificación expedida por el centro público habilitado por la Comunidad Autónoma en el que se haga constar que, tras el examen correspondiente, cumple los requisitos enumerados en el artículo 6 de esta Ley. Cualquier cambio deberá ser comunicado al Registro. El incumplimiento dará lugar a la anulación de la inscripción.

3. La inscripción deberá renovarse cada año mediante la certificación expedida por el centro indicado.

4. La persona o personas que pretendan ser progenitores subrogantes podrán dirigirse, en los términos que se establezca reglamentariamente, al Registro para que les facilite la identidad de una mujer idónea que desee ser gestante por subrogación, previa autorización expresa de esta.

CAPÍTULO V

Centros y servicios sanitarios autorizados para llevar a cabo la gestación por sustitución

Artículo 17. Calificación y autorización de los centros habilitados para llevar a cabo la técnica de gestación por sustitución.

Todos los centros o servicios en los que se realice la gestación por sustitución tendrán la consideración de centros y servicios sanitarios. Se registrarán por lo dispuesto en la legislación estatal y autonómica que les resulte de aplicación, en particular, la de sanidad. En todo caso, precisarán para la práctica de la gestación por sustitución de la correspondiente autorización singular concedida por la autoridad sanitaria competente.

Artículo 18. Condiciones de funcionamiento de los centros y servicios.

Todos los centros, servicios y equipos que lleven a cabo procedimientos de gestación por sustitución deberán cumplir lo dispuesto en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida y, en particular, en los artículos 4, 18 y 19 de dicha Ley.

Artículo 19. Inscripción en los Registros de centros y de actividades.

Los centros o servicios en los que se realice la técnica de gestación por sustitución deberán inscribirse en los registros regulados en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, en particular, en el de actividades contemplado en el artículo 22 de la citada Ley 14/2006.

CAPÍTULO VI

Asesoramiento y orientación de la utilización de la gestación por sustitución

Artículo 20. Competencias de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.

La Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida será, en los términos del artículo 20 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, el órgano encargado de asesorar, orientar e informar sobre el ejercicio de este derecho y de las técnicas de reproducción complementarias, así como de la elaboración de los criterios funcionales y estructurales de los centros y servicios donde este se ejercite.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

CAPÍTULO VII

Infracciones y sanciones

Artículo 21. Normas generales.

1. La potestad sancionadora regulada en esta Ley se ejercerá, en lo no previsto en ella, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas; en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público; en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales; y en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

2. El ejercicio de la potestad sancionadora corresponderá al órgano que lo tenga encomendado de la Administración competente según la distribución constitucional de competencias.

Artículo 22. Normas generales sobre infracciones.

1. Las infracciones en materia del ejercicio del derecho a la gestación por sustitución asistida serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2. Cuando, a juicio de la Administración, la infracción pudiera ser constitutiva de delito falta, el órgano administrativo dará traslado al Ministerio Fiscal y se abstendrá de proseguir el procedimiento sancionador mientras la autoridad judicial no se haya pronunciado. La sanción penal excluirá la imposición de sanción administrativa. De no haberse estimado la existencia de delito, la Administración continuará el expediente sancionador tomando como base los hechos que los tribunales hayan considerado probados. Las medidas administrativas que hubieran sido adoptadas para salvaguardar el derecho a la protección de la salud y la seguridad de las personas se mantendrán en tanto la autoridad judicial se pronuncia sobre ellas.

En ningún caso se impondrá una doble sanción por los mismos hechos y en función de los mismos intereses protegidos, si bien deberán exigirse las demás responsabilidades que se deduzcan de otros hechos o infracciones concurrentes.

Artículo 23. Medidas cautelares.

1. En los procedimientos sancionadores por infracciones graves o muy graves se podrán adoptar, con arreglo a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y sus normas de desarrollo, las medidas de carácter provisional previstas en dichas normas que se estimen necesarias para asegurar la eficacia de la resolución que definitivamente se dicte, el buen fin del procedimiento, evitar el mantenimiento de los efectos de la infracción y las exigencias de los intereses generales.

En la adopción y cumplimiento de tales medidas se respetarán, en todo caso, las garantías, normas y procedimientos previstos en el ordenamiento jurídico para proteger los derechos a la intimidad personal y familiar y a la protección de los datos personales, cuando estos pudieran resultar afectados.

2. En los casos de urgencia y para la inmediata protección de los intereses implicados, las medidas provisionales previstas en este apartado podrán ser acordadas antes de la iniciación del expediente sancionador. Las medidas deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas en el acuerdo de iniciación del procedimiento, que deberá efectuarse dentro de los 15 días siguientes a su adopción, el cual podrá ser objeto del recurso que proceda.

3. En todo caso, dichas medidas quedarán sin efecto si no se inicia el procedimiento sancionador en dicho plazo o cuando el acuerdo de iniciación no contenga un pronunciamiento expreso acerca de aquellas. El órgano administrativo competente para resolver el procedimiento sancionador podrá imponer multas coercitivas por importe que no exceda de 1.000 euros por cada día que transcurra sin cumplir las medidas provisionales que hubieran sido acordadas.

Artículo 24. Infracciones.

1. Las infracciones en materia del ejercicio del derecho a la gestación por sustitución se califican como leves, graves o muy graves.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 13

2. Además de las previstas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, se consideran como infracciones leves, graves y muy graves las siguientes:

a) Se considerará como infracción leve el incumplimiento de cualquier obligación o prohibición establecida en esta Ley, siempre que no se encuentre expresamente tipificada como infracción grave o muy grave.

b) Son infracciones graves:

1.º La realización del proceso de gestación por sustitución cuando este suponga un riesgo grave para la salud, física o psíquica, de la mujer gestante o la posible descendencia.

2.º La participación en el proceso de gestación por sustitución de la mujer gestante cuando esta incumpla negligentemente los requisitos u obligaciones establecidos en el artículo 7 de la presente Ley.

3.º La participación en el proceso de gestación por sustitución por parte de el o los progenitores subrogantes incumpliendo negligentemente los requisitos previstos en el artículo 8 de la presente Ley.

c) Son infracciones muy graves:

1.º La realización del proceso de gestación por sustitución cuando este suponga un riesgo muy grave para la salud, física o psíquica, de la mujer gestante o la posible descendencia.

2.º La participación en el proceso de gestación por sustitución de la mujer gestante cuando esta incumpla dolosamente los requisitos u obligaciones establecidos en el artículo 7 de la presente Ley.

3.º La participación en el proceso de gestación por sustitución por parte de el o los progenitores subrogantes incumpliendo dolosamente los requisitos previstos en el artículo 8 de la presente Ley.

4.º La realización o práctica de las técnicas de reproducción humana asistida en centros que no cuenten con la debida autorización.

5.º La realización del proceso de gestación por sustitución sin la firma previa del contrato de gestación por sustitución, de acuerdo con lo previsto en el artículo 9 de esta Ley.

6.º La realización del proceso de gestación por sustitución cuando el progenitor o progenitores subrogantes no hayan agotado o no sean incompatibles con las técnicas de reproducción humana asistida.

7.º El pago de cualquier cantidad dineraria o en especie a la mujer gestante que contravenga la naturaleza altruista del derecho a la gestación por sustitución, de acuerdo con el artículo 5 de la presente Ley.

8.º El incumplimiento de la obligación de el o los progenitores subrogantes de hacerse cargo, a todos los efectos, del niño o niños nacido inmediatamente después del parto, prevista en el artículo 10.2 de la presente Ley.

9.º El incumplimiento por los responsables de los centros autorizados de las actividades conducentes a la gestación subrogada sin ajustarse a las reglas establecidas y, en particular, sin respetar los términos de la autorización correspondiente.

Artículo 25. Sanciones.

1. Las infracciones leves serán sancionadas con multa de hasta 1.000 euros; las graves, con multa desde 1.001 euros hasta 10.000 euros; y las muy graves, desde 10.001 euros hasta un millón de euros.

2. La cuantía de la sanción que se imponga, dentro de los límites indicados, se graduará teniendo en cuenta los riesgos para la salud de la mujer gestante o de la posible descendencia, la cuantía del eventual beneficio obtenido, el grado de intencionalidad, la gravedad de la alteración sanitaria o social producida, la generalización de la infracción y la reincidencia.

3. En todo caso, cuando la cuantía de la multa resulte inferior al beneficio obtenido por la comisión de la infracción, la sanción será aumentada hasta el doble del importe en que se haya beneficiado el infractor.

4. Si un mismo hecho u omisión fuera constitutivo de dos o más infracciones, tipificadas en esta u otras leyes, se tomará en consideración únicamente aquella que comporte la mayor sanción.

5. En el caso de las infracciones muy graves tipificadas en el artículo 24.c), 1.2 y 4.2, además de la multa pecuniaria, se podrá acordar la clausura o cierre, temporal o definitivo, de los centros o servicios en

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

los que se realice la gestación, sin perjuicio de los derechos de los que fuesen titulares los trabajadores conforme a la legislación laboral vigente.

6. Las cuantías de las multas serán revisadas y actualizadas periódicamente por el Gobierno mediante real decreto.

Artículo 26. Responsables.

1. De las diferentes infracciones será responsable su autor.

2. Cuando el cumplimiento de las obligaciones previstas en esta Ley corresponda a varias personas conjuntamente, responderán de forma solidaria de las infracciones que se cometan y de las sanciones que se impongan.

3. Los directores de los centros o servicio responderán solidariamente de las infracciones cometidas por los equipos biomédicos dependientes de aquellos, sin perjuicio de la responsabilidad jurídica de los centros que la infracción pudiese originar.

Artículo 27. Prescripción de las infracciones.

Las infracciones muy graves prescribirán a los tres años; las graves, a los dos años, y las leves, a los seis meses. Las sanciones impuestas por faltas muy graves prescribirán a los tres años; las impuestas por faltas graves, a los dos años, y las impuestas por faltas leves, al año.

Disposición adicional primera. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, se modifica en los siguientes términos:

Uno. Se modifica el artículo 4, que queda redactado como sigue:

«Artículo 4. Garantía de igualdad en el acceso y equidad territorial.

El Estado, en el ejercicio de sus competencias de Alta Inspección, velará por el cumplimiento homogéneo de esta ley orgánica en el conjunto del territorio, y, en particular, por el acceso en condiciones de igualdad y con un enfoque de equidad territorial a las prestaciones y servicios establecidos en esta ley orgánica.»

Dos. Se modifica la rúbrica del título I, con el siguiente tenor literal:

«TÍTULO I

Responsabilidad institucional en el ámbito de la salud, los derechos sexuales y reproductivos»

Tres. Se modifica el capítulo I del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO I

Políticas públicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva

Artículo 5. Objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos.

1. Los poderes públicos, en el desarrollo de sus políticas sanitarias, educativas y de formación profesional, y sociales garantizarán:

a) El acceso público, universal y gratuito a los servicios y programas de salud sexual y salud reproductiva.

b) La generación y difusión efectiva de información de calidad sobre salud, derechos sexuales y reproductivos.

c) El tratamiento de la educación afectivo-sexual y la detección y abordaje de conductas de abuso y violencia, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación; en la Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de Ordenación e Integración de la Formación Profesional, y en los currículos de las diferentes etapas educativas y formativas que ambas normas contemplan.

d) El acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces y a productos de gestión menstrual asequibles.

e) La eliminación de toda forma de discriminación y de las barreras que impidan el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

f) La educación sanitaria integral sobre salud sexual y salud reproductiva basada en los principios de no discriminación e igualdad de trato.

g) La información sanitaria sobre anticoncepción y sexo seguro, con especial atención a la prevención de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual y de los embarazos no deseados.

h) La prevención, sanción y erradicación de cualquier forma de violencia de género en relación con la salud, los derechos sexuales y reproductivos.

i) El acceso a la justicia y los mecanismos de reparación de las personas cuyos derechos sexuales y reproductivos hayan sido vulnerados.

2. Asimismo, en el desarrollo de sus políticas promoverán:

a) Acciones de desestigmatización y valoración sociosanitaria del personal involucrado en la prestación con garantías de los servicios de interrupción voluntaria del embarazo.

b) La atención específica a las personas con algún tipo de discapacidad, a quienes se garantizará su derecho a la salud sexual y reproductiva, estableciendo para ellas los apoyos necesarios en función de su discapacidad.

c) La atención con pertinencia cultural a las personas de otros orígenes nacionales, étnicos o raciales, cualquiera que fuere su situación administrativa de extranjería, y atendiendo especialmente a las posibles barreras del idioma, siempre de acuerdo con los términos previstos en la legislación vigente en materia sanitaria.

d) La atención pertinente a personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

e) La atención especializada dirigida a personas en diferentes etapas del ciclo vital, con énfasis especial en la infancia y juventud, así como en la fase de la vida adulta de las mujeres en que tienen lugar el climaterio y la menopausia.

f) Las relaciones de igualdad, el respeto a las opciones sexuales individuales y la corresponsabilidad en las conductas sexuales.

g) La investigación, generación y difusión de conocimiento científico y especializado respecto de la salud, los derechos sexuales y reproductivos basados en los principios de no discriminación e igualdad de trato.

Artículo 5 bis. La salud sexual como estándar de salud.

Los poderes públicos reconocerán la salud menstrual como parte inherente del derecho a la salud sexual y reproductiva. De la misma forma, combatirán los estereotipos sobre la menstruación que impactan negativamente en el acceso o el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, las adolescentes y las niñas.

El Ministerio de Sanidad, en el marco de sus competencias, establecerá los estándares de atención sanitaria a la salud menstrual en las mujeres dentro del marco de atención a la salud sexual y reproductiva, en todos los niveles, promoviendo la investigación y la eliminación de la discriminación basada en estereotipos sobre la menstruación.

Artículo 5 ter. Medidas de distribución de productos de gestión menstrual.

1. El Gobierno de la Nación dará el apoyo necesario a las Comunidades Autónomas para que aseguren que los centros educativos garantizan el acceso gratuito a productos de gestión menstrual en las situaciones en que resulte necesario y a través de los cauces que establezcan para ello, dentro de lo razonablemente posible.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 16

2. Se garantizará, asimismo, el acceso gratuito de dichos productos a mujeres en riesgo de exclusión, en los centros que ofrecen servicios sociales, así como en los centros y otros lugares donde permanezcan personas privadas de libertad.

3. La entrega de productos de gestión menstrual respetará, en la medida de lo posible, las elecciones de las personas usuarias. De manera preferente, los productos se encontrarán disponibles sin necesidad de mediación alguna, garantizando la protección de la identidad y la confidencialidad.

4. Los organismos públicos previstos en este artículo optarán de forma preferente y progresiva por los productos de gestión menstrual sostenibles, orgánicos, ecológicos, de rápida descomposición, reutilizables y libres de químicos, con el fin de causar el menor impacto posible al medio ambiente y en la salud de las personas destinatarias.

5. Las anteriores medidas se adoptarán de forma progresiva en las dependencias de organismos públicos previstos en este artículo.

6. Se prohíbe la venta de los productos de gestión menstrual que sean entregados por el Estado en las entidades mencionadas y se promoverá su uso racional.»

Cuatro. Se modifica el capítulo II del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO II

Medidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva

Artículo 7. Atención a la salud sexual y reproductiva.

Los servicios públicos de salud garantizarán:

a) El derecho a la libertad, la autonomía personal y el reconocimiento de las distintas opciones, orientaciones y preferencias sexuales sin discriminación.

b) La calidad de los servicios de atención a la salud sexual integral y la promoción de estándares de atención basados en el mejor conocimiento científico disponible.

c) El acceso universal a prácticas clínicas efectivas de planificación de la reproducción, mediante la incorporación de anticonceptivos de última generación cuya eficacia haya sido avalada por la evidencia científica, en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

d) La provisión de servicios de calidad para atender a las mujeres y a las parejas durante el embarazo, el parto y el puerperio. En la provisión de estos servicios, se tendrán en cuenta los requerimientos de accesibilidad de las personas con discapacidad.

e) La atención perinatal, centrada en la familia y en el desarrollo saludable.

f) La información y el acceso a anticonceptivos de última generación, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, cuya eficacia sea avalada por la evidencia científica.

g) El fortalecimiento de la prevención y el tratamiento de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual (en adelante, ETS), con énfasis en la población joven.

h) La garantía de información accesible sobre los derechos reproductivos, las prestaciones públicas, la cobertura sanitaria durante el embarazo, parto y puerperio, así como sobre los derechos laborales y otro tipo de prestaciones y servicios públicos vinculados a la maternidad y el cuidado de hijas e hijos.

i) La regulación de una situación especial de incapacidad temporal para la mujer que interrumpa, voluntariamente o no, su embarazo, en los términos establecidos en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

j) La regulación de una situación especial de incapacidad temporal para la mujer embarazada a partir de la semana trigésima novena de gestación.

k) La provisión de asistencia, apoyo emocional y acompañamiento de la salud mental a las mujeres que lo requieran durante el postparto o en el caso de muerte perinatal.

l) La atención integral ante la interrupción del embarazo, ofreciendo recursos de acompañamiento y atención especializada.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 17

m) El incremento de la calidad de los servicios relacionados con la prevención, detección y tratamiento de cánceres relacionados con la sexualidad y la reproducción, y especialmente de los denominados cánceres ginecológicos y de mama.

Artículo 7 bis. Garantía de acceso a la anticoncepción.

Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, garantizarán:

a) El acceso público y universal a prácticas clínicas efectivas de planificación de la reproducción, mediante el uso de métodos anticonceptivos, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, con especial atención a aquellos que presenten beneficio clínico incremental frente a las alternativas disponibles, que demuestren seguridad, y anticonceptivos masculinos, siempre que su eficacia y seguridad sea avalada por la evidencia científica rigurosa y de calidad.

b) La distribución gratuita de métodos anticonceptivos de barrera en los servicios a que se refiere el artículo 5 quater, en los centros que ofrecen servicios sociales, en los centros residenciales dependientes de la red de servicios sociales y en los lugares donde permanezcan personas privadas de libertad.

c) Además, podrán distribuirse métodos de barrera durante las campañas de educación sexual que en ejercicio de su autonomía se realicen en los centros educativos de educación secundaria.»

Cinco. Se modifica el capítulo III del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO III

Medidas en los ámbitos de la educación y formación, y de la sensibilización relativas a los derechos sexuales y reproductivos

Artículo 9. Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo.

1. El sistema educativo español contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, con base en la dignidad personas, y con un enfoque interseccional, que contribuya a:

a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad, con especial atención a la prevención de las violencias basadas en el género y la violencia sexual.

b) El reconocimiento de la diversidad sexual.

c) El desarrollo armónico de la sexualidad en cada etapa del ciclo vital, con especial atención a la adolescencia y juventud.

d) La prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual.

e) La prevención de embarazos no deseados.

2. La educación afectivo-sexual en todas sus dimensiones, incluyendo la prevención de las violencias sexuales, forma parte del currículo durante toda la educación obligatoria, y será impartida por personal que habrá recibido la formación adecuada para ello.»

Seis. Se añade un nuevo artículo 13 bis, con el siguiente tenor literal:

«Artículo 13 bis. Edad.

1. Las mujeres podrán interrumpir voluntariamente su embarazo a partir de los 16 años, habiendo sido informados sus representantes legales, pero sin necesidad de obtener su consentimiento.

2. En el caso de las menores de 16 años, será de aplicación el régimen previsto en el artículo 9.3 c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

En el supuesto de las menores de 16 años embarazadas en situación de desamparo que, en aplicación del artículo 9.3.c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, requieran consentimiento por representación, este podrá darse por parte de la Entidad Pública que haya asumido la tutela en virtud del artículo 172.1 del Código Civil.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 18

En el supuesto de las menores de 16 años embarazadas en situación de desamparo cuya tutela no haya sido aún asumida por la Entidad Pública a la que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de los menores, que, en aplicación del artículo 9.3.c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, requirieran consentimiento por representación, será de aplicación lo previsto en el artículo 172.4 del Código Civil, pudiendo la Entidad Pública que asuma la guarda provisional dar el consentimiento por representación para la interrupción voluntaria del embarazo, a fin de salvaguardar el derecho de la menor a la misma.»

Siete. Se modifica el artículo 14, que queda redactado como sigue:

«Artículo 14. Interrupción del embarazo dentro de las primeras 14 semanas de gestación.

Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la mujer embarazada, una vez se haya informado a la mujer embarazada sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad, en los términos que se establecen en los apartados 2 y 4 del artículo 17 de esta Ley.»

Ocho. Se añade un nuevo artículo 19 bis, con el siguiente tenor literal:

«Artículo 19 bis. Objeción de conciencia.

1. Las personas profesionales sanitarias directamente implicadas en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo podrán ejercer la objeción de conciencia, sin que el ejercicio de este derecho individual pueda menoscabar el derecho humano a la vida, la salud y la libertad de las mujeres que decidan interrumpir su embarazo.

El rechazo o la negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse con antelación y por escrito.

La persona objetora podrá revocar la declaración de objeción en todo momento por los mismos medios por los que la otorgó.

2. El acceso o la calidad asistencial de la prestación no se verán afectados por el ejercicio individual del derecho a la objeción de conciencia. A estos efectos, los servicios públicos se organizarán siempre de forma que se garantice el personal sanitario necesario para el acceso efectivo y oportuno a la interrupción voluntaria del embarazo. Asimismo, todo el personal sanitario dispensará siempre tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una interrupción del embarazo.»

Nueve. Se añade un nuevo artículo 19 ter, con el siguiente tenor literal:

«Artículo 19 ter. Registros de personas objetoras de conciencia.

1. A efectos organizativos y para una adecuada gestión de la prestación se creará en cada Comunidad Autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.

2. Quienes se declaren personas objetoras de conciencia lo serán a los efectos de la práctica directa de la prestación de interrupción voluntaria del embarazo tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada.

3. En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se acordará un protocolo específico que incluya las condiciones mínimas para garantizar el cumplimiento de los objetivos perseguidos con la creación de este Registro, junto a la salvaguarda de la protección de datos de carácter personal, conforme a lo previsto en la disposición adicional cuarta.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 19

Diez. Se modifica el artículo 20, que queda redactado como sigue:

«Artículo 20. Protección del derecho a la intimidad, a la confidencialidad y a la protección de datos.

1. Los centros públicos y privados que presten cualquier tipo de asistencia sanitaria en relación con la salud sexual y reproductiva, y, en particular, la interrupción voluntaria del embarazo, garantizarán el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de las pacientes en el tratamiento de sus datos de carácter personal.

2. De manera general, el tratamiento de datos de carácter personal y sanitario, así como el ejercicio de los derechos de la paciente, se ajustarán a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016; a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales; y a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

3. Los centros prestadores del servicio deberán contar con sistemas de custodia activa y diligente de las historias clínicas de las pacientes e implantar en el tratamiento de los datos las medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo conforme a la normativa vigente de protección de datos de carácter personal.»

Once. Se modifica el artículo 23, que queda redactado como sigue:

«Artículo 23. Supresión de datos.

1. Los centros que hayan procedido a una interrupción voluntaria de embarazo deberán suprimir de oficio la totalidad de los datos de la paciente que consten en sus registros administrativos una vez transcurridos cinco años desde la fecha de alta de la intervención. No obstante, la documentación clínica podrá conservarse cuando existan razones epidemiológicas, de investigación o de organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, en cuyo caso se procederá a la supresión de todos los datos identificativos de la paciente y del código que se le hubiera asignado como consecuencia de lo dispuesto en los artículos anteriores.

2. Lo dispuesto en el apartado anterior se entenderá sin perjuicio del ejercicio por la paciente de su derecho de supresión, en los términos previstos en el Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.»

Doce. Se añade un nuevo título III con el siguiente tenor literal:

«TÍTULO III

Protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos

CAPÍTULO I

Medidas de prevención y respuesta frente a formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva

Artículo 24. Actuación frente al aborto forzoso y la esterilización y anticoncepción forzosa.

1. Es esterilización forzosa la práctica de una intervención quirúrgica que tenga por objeto o por resultado poner fin a la capacidad de una mujer de reproducirse de modo natural sin su consentimiento previo e informado o sin su entendimiento del procedimiento.

En el mismo sentido, es anticoncepción forzosa la intervención médica por cualquier vía, también medicamentosa, que tenga análogas consecuencias.

2. El aborto forzoso es la práctica de un aborto a una mujer sin su consentimiento previo e informado, a excepción de los casos a los que se refiere el artículo 9.2.b) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

3. Los poderes públicos velarán por evitar las actuaciones que permitan los casos de aborto forzoso, anticoncepción y esterilización forzosa, con especial atención a las mujeres con discapacidad.

4. Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a mujeres con discapacidad, que incluyan medidas de prevención y detección de las formas de violencia reproductiva referidas en este artículo, para lo cual se procurará la formación específica necesaria para la especialización profesional.»

Trece. Se modifica la disposición adicional primera, con el siguiente tenor literal:

«Disposición adicional primera. De las funciones de la Alta Inspección.

1. El Estado ejercerá la Alta Inspección como función de garantía y verificación del cumplimiento efectivo de los derechos y prestaciones reconocidas en esta ley orgánica en todo el Sistema Nacional de Salud.

2. Para la formulación de propuestas de mejora en equidad y accesibilidad de las prestaciones y con el fin de verificar la aplicación efectiva de los derechos y prestaciones reconocidas en esta ley orgánica en todo el Sistema Nacional de Salud, el Gobierno elaborará un informe anual de situación, en base a los datos presentados por las Comunidades Autónomas al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

3. En la memoria anual sobre el funcionamiento del sistema, regulada en el artículo 78 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y que la Alta Inspección del Sistema Nacional de Salud deberá presentar al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para su debate, se incluirá un análisis específico sobre la implementación de esta ley orgánica.

4. Para el desarrollo de las funciones de la Alta Inspección el Gobierno adoptará las disposiciones reglamentarias procedentes en el marco de esta ley orgánica.»

Catorce. Se añade una nueva disposición adicional cuarta, con el siguiente tenor literal:

«Disposición adicional cuarta. Protección de datos de carácter personal en los Registros de personas objetoras de conciencia.

1. Los datos personales que contengan los Registros de personas objetoras de conciencia regulados en el artículo 19 ter se llevarán a cabo conforme a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante, Reglamento general de protección de datos), en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

2. El fundamento jurídico de legitimación para el tratamiento de los datos que recoja el Registro de personas objetoras, de acuerdo con su objetivo y finalidad, se encuentra en los subapartados g) e i) del artículo 9.2 y concordantes del Reglamento general de protección de datos, así como en los subapartados c) y e) de su artículo 6.1.

3. Los datos de las personas objetoras recogidos en cada uno de los Registros serán aquellos que resulten estrictamente necesarios para identificar al personal sanitario que desarrolle su actividad en centros sanitarios acreditados para la realización de la interrupción voluntaria del embarazo cuyas funciones conlleven su participación directa en las citadas intervenciones. Los datos objeto de tratamiento deberán ser adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con los fines para los que son recogidos, no debiendo incluirse, en ningún caso, el motivo de la objeción.

4. La finalidad perseguida con el tratamiento de los datos recabados en virtud del artículo 19 ter es la garantía de la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo, adecuando los recursos humanos a la correcta programación de las intervenciones de interrupción voluntaria del embarazo. Los datos no podrán ser utilizados en ningún caso con fines distintos a los establecidos en este precepto.

5. Son responsable del tratamiento las consejerías competentes en materia de sanidad de las Comunidades Autónomas, y el INGESA, de acuerdo con sus respectivos ámbitos competenciales.

6. Las personas titulares de las Direcciones o Gerencias de los centros sanitarios acreditados para la realización de la interrupción voluntaria del embarazo tienen la consideración de destinatarias

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

de los datos que sean estrictamente necesarios para la correcta planificación del servicio. Asimismo, tendrán esta condición respecto de los datos personales que sean estrictamente necesarios para conocer el número de personas objetoras en cada centro sanitarios acreditado quienes sean responsables de planificar los recursos humanos en cada comunidad autónoma y en el INGESA, con el fin de garantizar la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo.

7. Los responsables y encargados del tratamiento, así como todas las personas que intervengan en cualquier fase del mismo, estarán sujetas al deber de confidencialidad regulado por el artículo 5.1.f) del Reglamento general de protección de datos, sin perjuicio de los deberes de secreto profesional que, en su caso, resulten de aplicación.

8. La recolección de datos se hará conforme a la legislación vigente, con especial atención a:

a) La confidencialidad y la autenticidad de la identificación de la persona titular de los datos mediante certificado electrónico o instrumento similar de identificación segura.

b) El cumplimiento del deber de información previa a los interesados en los términos previstos en el artículo 13 del Reglamento general de protección de datos.

9. De acuerdo con la finalidad del tratamiento, se conservarán los datos recogidos durante el tiempo necesario para el cumplimiento del fin para el cual fueron recogidos y, en su caso, podrán conservarse, debidamente bloqueados, por el tiempo necesario para atender a las responsabilidades derivadas de su tratamiento ante los órganos administrativos o jurisdiccionales competentes. Una vez transcurrido dicho periodo de conservación, los datos serán suprimidos definitivamente.

10. Las Administraciones Públicas que sean responsables del tratamiento deberán implementar la protección de datos desde el diseño, de acuerdo con lo previsto en el artículo 25 del Reglamento general de protección de datos, realizando, desde el momento de la concepción del tratamiento, el correspondiente análisis de riesgos y evaluación de impactos para determinar las medidas técnicas y organizativas adecuadas. Estas medidas garantizarán los derechos y libertades de la persona interesada, así como la confidencialidad, integridad, disponibilidad, autenticidad y trazabilidad de los accesos a los datos, teniendo en cuenta, en todo momento, lo previsto en el Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad.

11. La persona titular de los datos podrá ejercer todos los derechos regulados en los artículos 13 a 22 del Reglamento general de protección de datos, excepto el de oposición, al basarse el tratamiento en el cumplimiento de una obligación legal, conforme al artículo 6.1.c) del Reglamento general de protección de datos.»

Disposición adicional segunda. Modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 10 de noviembre, del Código Penal.

Se modifica el artículo 145 bis del Código Penal, que queda redactado como sigue:

«Artículo 145 bis.

1. Será castigado con la pena de multa de seis a doce meses e inhabilitación especial para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de seis meses a dos años, el que, dentro de los casos contemplados en la ley, practique un aborto:

a) Sin contar con los dictámenes previos preceptivos;

b) fuera de un centro o establecimiento público o privado acreditado. En este caso, el juez podrá imponer la pena en su mitad superior.

2. En todo caso, el juez o tribunal impondrá las penas previstas en este artículo en su mitad superior cuando el aborto se haya practicado a partir de la vigésimo segunda semana de gestación.

3. La embarazada no será penada a tenor de este precepto.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Disposición adicional tercera. Modificación del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio.

Se modifica el artículo 18 de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, que queda redactado como sigue:

«Artículo 18. Situación de incapacidad temporal.

1. Los funcionarios civiles incorporados a este régimen especial que, de conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley articulada de Funcionarios Civiles del Estado, de 7 de febrero de 1964, hayan obtenido licencias por enfermedad o accidente que impidan el normal desempeño de las funciones públicas, se encontrarán en la situación de incapacidad temporal.

2. Asimismo, se encontrarán en dicha situación los funcionarios indicados que hayan obtenido licencia a consecuencia de encontrarse en período de observación médica en caso de enfermedades profesionales.

3. Asimismo, se encontrarán en situación de incapacidad temporal las funcionarias indicadas que se encuentren en las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes a que se refiere el artículo 169.1.a), párrafos segundo y tercero del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.

4. Tendrá la misma consideración y efectos que la situación de incapacidad temporal la situación de la mujer funcionaria que haya obtenido licencia por riesgo durante el embarazo en los términos previstos en el artículo 69, apartado 3, de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado.

5. La concesión de las licencias y el control de las mismas corresponderá a los órganos administrativos determinados por las normas de competencias en materias de gestión de personal, con el asesoramiento facultativo que, en su caso, estimen oportuno.

6. A efectos de cómputo de plazos, se considerará que existe nueva enfermedad cuando el proceso patológico sea diferente y, en todo caso, cuando se hayan interrumpido las licencias durante un mínimo de un año.

7. La duración de la primera y sucesivas licencias será del tiempo previsiblemente necesario para la curación y con el máximo de un mes cada una de ellas.

8. En cualquier momento en que se prevea que la enfermedad o lesión por accidente impedirá definitivamente el desempeño de las funciones públicas, se iniciará, por el órgano de jubilación competente, de oficio o a instancia del interesado, el procedimiento de jubilación por incapacidad permanente para el servicio. Por Orden ministerial se establecerán los mecanismos necesarios para coordinar las actuaciones del Instituto y las del órgano de jubilación.»

Disposición adicional cuarta. Modificación del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio.

Se modifica el artículo 19 de la Ley sobre Seguridad del personal al servicio de la Administración de Justicia, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, que queda redactado como sigue:

«Artículo 19. Régimen de la incapacidad temporal.

1. Los funcionarios en activo comprendidos en el ámbito de aplicación del presente texto refundido, que hayan obtenido licencias por enfermedad o accidente que impidan el normal desempeño de sus funciones, se considerarán en situación de incapacidad temporal.

2. Asimismo, se encontrarán en situación de incapacidad temporal las funcionarias en activo comprendidas en el ámbito de aplicación del presente texto refundido que se encuentren en las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes a que se refiere el artículo 169.1.a), párrafos segundo y tercero del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.

3. La concesión de las licencias y el control de las mismas corresponderá a los órganos judiciales y administrativos competentes en materia de gestión de personal, con el asesoramiento facultativo que, en su caso, estimen oportuno.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 23

A efectos de cómputo de plazos, se considerará que existe nueva enfermedad cuando el proceso patológico sea diferente y, en todo caso, cuando se hayan interrumpido las licencias durante un mínimo de un año.

La duración de la primera y sucesivas licencias será del tiempo previsible para la curación y con el máximo de un mes cada una de ellas.

4. En cualquier momento en que se prevea que la enfermedad o lesión por accidente impedirá definitivamente el desempeño de las funciones públicas, se iniciará, por el órgano de jubilación competente, de oficio o a instancia del interesado, el procedimiento de jubilación por incapacidad permanente para el servicio. Por Orden ministerial se establecerán los mecanismos necesarios para coordinar las actuaciones de la Mutualidad y las del órgano de jubilación.

5. La duración y extinción de la situación de incapacidad temporal serán las mismas que las del Régimen general de la Seguridad Social.»

Disposición adicional quinta. Modificación del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio.

Se modifica la redacción del artículo 19.1 de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, aprobada por el Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, que queda redactado como sigue:

«1. Se encontrarán en situación de incapacidad temporal los funcionarios que acrediten padecer un proceso patológico por enfermedad o lesión por accidente que les impida con carácter temporal el normal desempeño de sus funciones públicas o que se encuentren en período de observación médica por enfermedad profesional, siempre y cuando reciban la asistencia sanitaria necesaria para su recuperación facilitada por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado y hayan obtenido licencia por enfermedad.

Asimismo, se encontrarán en situación de incapacidad temporal las funcionarias que se encuentren en las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes a que se refiere el artículo 169.1.a), párrafos segundo y tercero del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.»

Disposición adicional sexta. Modificación del Reglamento General del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo.

Con salvaguarda de su rango reglamentario, se añade un apartado 2 al artículo 88 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, numerándose como 1 el actual apartado único, con el siguiente tenor literal:

«2. Asimismo, se encontrarán en situación de incapacidad temporal las funcionarias que se encuentren en las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes a que se refiere el artículo 169.1.a), párrafos segundo y tercero del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.»

Disposición adicional séptima. Modificación del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre.

Con salvaguarda de su rango reglamentario, se modifica el artículo 67.1 del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre, que queda redactado como sigue:

«1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente común o en acto de servicio, o como consecuencia de él.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 24

b) Los periodos de observación por enfermedad profesional, cuando se prescriba la baja en el servicio durante los mismos.

c) Asimismo, se encontrarán en situación de incapacidad temporal las funcionarias y el personal estatutario del Centro Nacional de Inteligencia que se encuentren en las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes a que se refiere el artículo 169.1.a), párrafos segundo y tercero del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.»

Disposición adicional octava. Modificación del Reglamento del Mutualismo Judicial, aprobado por Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio.

Con salvaguarda de su rango reglamentario, se modifica el artículo 82 del Reglamento del Mutualismo Judicial, aprobado por el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, que queda redactado como sigue:

«Artículo 82. Situación de incapacidad temporal.

1. Los funcionarios en activo comprendidos en el ámbito de aplicación del presente Reglamento que hayan obtenido licencias por enfermedad o accidente que impidan el normal desempeño de sus funciones y reciban asistencia sanitaria para su recuperación, se considerarán en situación de incapacidad temporal.

2. Asimismo, se encontrará en dicha situación el personal en activo comprendido en el ámbito de aplicación del presente Reglamento que haya obtenido licencia a consecuencia de encontrarse en período de observación médica en caso de enfermedad profesional.

3. Asimismo, se encontrarán en situación de incapacidad temporal las funcionarias que se encuentren en las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes a que se refiere el artículo 169.1.a), párrafos segundo y tercero del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.

4. Tendrá la misma consideración y efectos que la incapacidad temporal la situación de la funcionaria que haya obtenido licencia por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses.

En el supuesto de encontrarse la mutualista en situación de incapacidad temporal, quedará esta interrumpida en caso de iniciarse cualquiera de estas últimas situaciones de riesgo.

5. No tienen la consideración de incapacidad temporal los permisos o licencias por parto, adopción o acogimiento, tanto preadoptivo como permanente, establecidos, en cada caso, en las normas que regulen su concesión según la Carrera, Cuerpo o Escala a que pertenezca el interesado. Si al término del permiso por parto continuase la imposibilidad de la mutualista de incorporarse al trabajo, se iniciarán las licencias que dan lugar a la incapacidad temporal.»

Disposición adicional novena. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

El Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, queda modificado como sigue:

Uno. Se modifica el apartado 4 del artículo 144, que queda redactado como sigue:

«4. La obligación de cotizar continuará en la situación de incapacidad temporal, cualquiera que sea su causa, incluidas las situaciones especiales de incapacidad temporal por interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, y gestación a partir de la semana trigésima novena; en la de nacimiento y cuidado de menor; en la de riesgo durante el embarazo y en la de riesgo durante la lactancia natural; así como en las demás situaciones previstas en el artículo 166 en que así se establezca reglamentariamente.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, las empresas tendrán derecho a una reducción del 75 por ciento de las cuotas empresariales a la Seguridad Social por contingencias

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 25

comunes durante la situación de incapacidad temporal de aquellos trabajadores que hubieran cumplido la edad de 62 años.»

Dos. Se modifica el artículo 169.1.a), que queda redactado como sigue:

«1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación.

Tendrán la consideración de situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes aquella en que pueda encontrarse la mujer en caso de interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, mientras reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo.

Se considerará también situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes la de gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana.»

Tres. Se modifica el artículo 172, que queda redactado como sigue:

«Artículo 172. Beneficiarios.

Serán beneficiarios del subsidio por incapacidad temporal las personas incluidas en este Régimen General que se encuentren en cualquiera de las situaciones determinadas en el artículo 169, siempre que, además de reunir la condición general exigida en el artículo 165.1, acrediten los siguientes períodos mínimos de cotización:

a) En caso de enfermedad común, ciento ochenta días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante. En las situaciones especiales previstas en el párrafo segundo, del artículo 169.1.a), no se exigirán períodos mínimos de cotización.

En la situación especial prevista en el párrafo tercero del artículo 169.1.a), se exigirá que la interesada acredite los períodos mínimos de cotización señalados en el artículo 178.1, según la edad que tenga cumplida en el momento de inicio del descanso.

b) En caso de accidente, sea o no de trabajo, y de enfermedad profesional, no se exigirá ningún período previo de cotización.»

Cuatro. Se modifica el artículo 173, que queda redactado como sigue:

«Artículo 173. Nacimiento y duración del derecho al subsidio.

1. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el subsidio se abonará desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

En caso de enfermedad común o de accidente no laboral, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo, si bien desde el día cuarto al decimoquinto de baja, ambos inclusive, el subsidio estará a cargo del empresario.

En la situación especial de incapacidad temporal por interrupción del embarazo prevista en el mismo párrafo segundo del artículo 169.1.a), así como en la situación especial de gestación a partir de la trigésima novena semana de gestación, prevista en el párrafo tercero del mismo artículo, el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

2. El subsidio se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de incapacidad temporal, conforme a lo establecido en el artículo 169.

No obstante, en la situación especial de incapacidad temporal a partir de la semana trigésima novena de gestación, el subsidio se abonará desde que se inicie la baja laboral hasta la fecha del parto, salvo que la trabajadora hubiera iniciado anteriormente una situación de riesgo durante el

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 26

embarazo, supuesto en el cual permanecerá percibiendo la prestación correspondiente a dicha situación en tanto esta deba mantenerse.

3. Durante las situaciones de huelga y cierre patronal el trabajador no tendrá derecho a la prestación económica por incapacidad temporal.»

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

A la entrada en vigor de esta Ley quedan derogadas todas las disposiciones normativas que se le opongan y, en particular, el artículo 10 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida.

Disposición final primera. Aprobación de un Proyecto de Ley de modificación del Código Civil, de la Ley del Registro Civil, de la Ley de la Jurisdicción Voluntaria, del Estatuto de los Trabajadores y de la Ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

El Gobierno tramitará, en el plazo máximo de seis meses tras la entrada en vigor de la presente Ley, un proyecto de ley de adaptación de la normativa civil y laboral a las disposiciones de la presente norma y, en particular, del Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil y de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil; Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria; del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores; y de adaptación de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

Disposición final segunda. Título competencial.

Esta Ley se dicta al amparo del título competencial del artículo 149.1.8.2 (legislación civil) de la Constitución española y el de la legislación básica de los artículos 149.1.16.2 (sanidad) y 18.2 (régimen jurídico de las Administraciones Públicas y procedimiento administrativo), en el contexto de la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales del artículo 149.1.1.2 de la Constitución.

Disposición final tercera. Carácter orgánico.

Los preceptos contenidos en las disposiciones adicionales primera y segunda tienen carácter orgánico, al amparo del artículo 81 de la Constitución.

Las normas modificadas por las disposiciones adicionales tercera, cuarta, quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima conservarán su rango reglamentario.

Disposición final cuarta. Habilitación normativa.

Se habilita al Gobierno para dictar cuantas disposiciones resulten necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en la presente Ley.

Disposición final quinta. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», excepto las medidas que, en su caso, impliquen un aumento de los créditos o una disminución de los ingresos en relación con el presupuesto vigente, que no entrarán en vigor, en la parte que comporte afectación presupuestaria, hasta el ejercicio presupuestario siguiente al de aquel en que se produzca la entrada en vigor.

JUSTIFICACIÓN

La salud sexual y reproductiva es uno de los aspectos más importantes a tener en cuenta para poder garantizar de forma adecuada y completa la salud y el bienestar de la ciudadanía y, en particular, de las mujeres. Las sociedades avanzadas son, precisamente, las que más pasos han dado hacia adelante en lo que a asegurar el acceso libre y seguro a tratamientos, soluciones y atención para velar por la salud

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

sexual y reproductiva. De hecho, una de las prioridades de la política exterior y de cooperación de los países industrializados es acompañar a las sociedades de los países en desarrollo a la hora de garantizar estos principios y avanzar así tanto en salud como en igualdad de oportunidades entre ciudadanos.

En los últimos años hemos sido testigos, sin embargo, de cómo algunas sociedades desarrolladas comenzaban a sufrir pasos atrás en las garantías obtenidas en materia de salud sexual y reproductiva, en la mayoría de los casos de la mano de gobernantes liberticidas que aspiran a mantener el control sobre su país en base al recorte de libertades para la ciudadanía. Por ejemplo, se han producido similares retrocesos en Estados Unidos o Hungría, pero también se están dando pasos atrás en países como Brasil, Perú o Ecuador, lo que demuestra que gobiernos tanto de izquierda como de derecha se han subido a la ola liberticida en la que quienes más pierden son, sin duda, las mujeres.

En España, en cambio, el marco normativo sobre salud sexual y reproductiva es robusto, aunque mejorable. Por ejemplo, el acceso a atención obstétrica y ginecológica está generalizado de forma universal, la disponibilidad de métodos anticonceptivos es, en su mayoría, amplia y la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo es suficientemente garantista. Estamos de acuerdo, en cambio, en que la implementación efectiva de ese marco normativo no es siempre la adecuada ni la más recomendable para garantizar la salud sexual y reproductiva, en particular la de las mujeres.

Por ejemplo, sigue habiendo problemas en el acceso a pruebas diagnósticas de enfermedades de transmisión sexual, se imponen restricciones y limitaciones en el acceso a tratamientos como la profilaxis de preexposición (PrEP) o se utiliza de forma abusiva la garantía que la ley ofrece para la objeción de conciencia de forma dolosa para limitar el acceso a las intervenciones o tratamientos de interrupción voluntaria del embarazo. En este sentido, desde el Grupo Parlamentario Ciudadanos podemos estar de acuerdo en que es necesario avanzar en la mejora de ese marco normativo, para abordar casuísticas o problemáticas que, quizás, en su momento no se habían previsto y que la experiencia ha sacado a la luz. De hecho, hemos planteado propuestas para darles solución allí donde tenemos representación, incluyendo por supuesto el Congreso de los Diputados.

Pese a ello, no entendemos que el Gobierno de España decida, en una iniciativa que en principio dirige, según sus propias declaraciones, a abordar dichos problemas, abrazar esa ola liberticida que está tomando como rehenes a hombres y, especialmente, mujeres en varios países de nuestro entorno. Este proyecto de ley que el Gobierno ha remitido a las Cortes Generales viste de derechos y libertades planteamientos y reformas que son diametralmente opuestas a la libertad y a los derechos fundamentales. En concreto, el proyecto de ley criminaliza sin ningún tipo de justificación, ni de fondo ni de forma, la gestación por sustitución en todas sus formas y se atreve incluso a establecer qué tipo de publicidad o información se puede aportar a la ciudadanía sobre este tipo de prácticas.

En España, en torno a 1.000 niños son registrados cada año tras haber nacido por gestación por sustitución en sus diferentes tipos. Estos niños merecen, por encima de cualquier cosa, que se respeten sus derechos fundamentales recogidos tanto en la legislación internacional como en la Constitución Española y la legislación nacional complementaria, y el interés del menor en este sentido debe ser, por supuesto, lo que prime por encima de cualquier otra consideración. Cualquier niño, sin importar sus circunstancias de nacimiento, merece una familia que lo cuide, lo quiera, lo respete y lo acompañe en su crecimiento y en su desarrollo emocional y físico. El Gobierno de España, en cambio, prefiere cercenar no solo la libertad de las familias, sino también las perspectivas de futuro y de desarrollo de esos niños, criminalizándolos y abandonándolos a un entramado institucional que, como hemos visto en los últimos meses, por desgracia no protege de forma adecuada tampoco a los menores que están a su cargo.

Los liberales estamos radicalmente a favor de los derechos del niño y de la libertad de las familias, y por ello nos oponemos a este burdo intento de criminalizar todos los tipos de gestación por sustitución de forma torticera y por la puerta de atrás de un proyecto de ley que debería aspirar a lo contrario: a ampliar derechos y libertades y a mejorar el marco normativo para que éste fuera más garantista a la hora de garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos. Precisamente, lo que la sociedad española necesita es que se aborden los vacíos legales existentes que dejan en el limbo jurídico a miles de familias, que obliga a niños a verse separados de sus padres para caer en las manos del Estado y que no permiten que millones de españolas puedan decidir libremente sobre su cuerpo.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 28

ENMIENDA NÚM. 2

Grupo Parlamentario VOX

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario VOX al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente enmienda al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 21 de septiembre de 2022.—**José María Figaredo Álvarez-Sala**, Portavoz del Grupo Parlamentario VOX.

Enmienda a la totalidad de devolución

JUSTIFICACIÓN

I

Existen ciertos derechos que emanan de la esencia de las cosas, de su naturaleza, con independencia de que la regulación jurídico-positiva los reconozca y garantice o no. Uno de ellos, el principal, es el derecho a la vida; el primero y más sagrado de los derechos, insertado en lo más profundo de la naturaleza humana (inclinada a traer vida al mundo y a cuidarla); «prius» ontológico sin el cual carecerían de sentido todos los demás que cualquier ordenamiento jurídico pudiera regular.

Frente a la cultura de la muerte, VOX defiende la vida desde la concepción hasta su extinción natural. En consecuencia, formula la presente enmienda a la totalidad, en la que solicita la devolución al Gobierno de un proyecto de ley que, como se analizará, desprecia el más fundamental de los derechos, en contra del derecho natural, del sentido común y de la sacralidad de la naturaleza humana.

II

Ciertamente, **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 la interrupción voluntaria del embarazo** (en adelante, el «PLO») **no supone una novedad cualitativa en cuanto al menosprecio del derecho a la vida del nasciturus**, sino que presenta una continuidad con ciertas normas previas que viene a reformar.

i. El aborto fue tipificado como delito en España desde que se promulgó el primer Código Penal, en 1822, y así ha continuado hasta el vigente Código Penal, de 1995. Existen, empero, excepciones a que el aborto sea considerado delito; estas se introdujeron por primera vez con alcance nacional en la Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del artículo 417 bis del Código Penal, promovida por el primer Gobierno socialista de Felipe González y aprobada tras dictarse en el mismo año la Sentencia 53/1985 del Tribunal Constitucional. Posteriormente, dos leyes más han abundado en esta trayectoria: la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, iniciativa del PSOE, y la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo, auspiciada por el PP.

ii. La despenalización excepcional del aborto en determinados supuestos y plazos, postulada por la primera de las leyes antedichas y por la doctrina contenida en la también mencionada STC 53/1985, se ha ido convirtiendo en una clara tendencia al aborto libre, vestido como un pretendido derecho. Para justificar este proceso, las exposiciones de motivos de las referidas normas aducen razones como una falaz demanda social¹ o la necesidad de equiparación con los principios internacionales que ensalzan la libertad y la autonomía individuales hasta extremos sin límites.

¹ Cabe señalar, adicionalmente, que el PLO ha sido objeto de un gran rechazo social; a este respecto, fuentes periodísticas afirman que «el 56 % de los españoles desaprueba la ley del Aborto de Irene Montero» (https://www.eldebate.com/sociedad/20220912/56-espanoles-desaprueba-ley-aborto-irene-montero_59468.html)

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

iii. Recordemos que, por desgracia y merced a la sumisión entusiasta de los sucesivos gobiernos de España, la legislación de nuestro país ha sido encajada dentro de los encorsetados e ideológicos parámetros de la Agenda 2030 proveniente de la ONU, de la cual forman parte los denominados «derechos sexuales y reproductivos». Uno de los últimos golpes de efecto de esta Agenda, con el beneplácito del Parlamento Europeo, ha sido considerar que el aborto constituye uno de esos derechos reproductivos cuando, de hecho, lo que se consigue con el aborto es terminar con la reproducción femenina. Se asegura así el resultado de la tendencia que antes apuntábamos: que lo que era un delito (es decir, un mal) se haya convertido en un derecho (un bien). El poder tergiversador de la ideología a este respecto es apabullante, no cabe negarlo. En ningún caso puede catalogarse de derecho matar a otro ser humano.

iv. Por lo tanto, este es el espíritu que inspira el PLO que aquí se enmienda: considerar el aborto como un derecho de las mujeres, cuyo objeto es disponer libremente de la vida de un ser humano al que se le causa la muerte. No hay más que ver el término que se emplea para referirse al aborto, «interrupción voluntaria del embarazo», que constituye un eufemismo en toda regla, pues solo se interrumpe lo que luego se reanuda y ello no sucede cuando se pone fin a una vida humana. Esta es la retórica que ha inspirado las decisiones que han tomado en esta materia los gobiernos de distinto signo que se han sucedido desde 1985.

La iniciativa que aquí se enmienda constituye un nuevo ataque del Gobierno socialcomunista contra la vida más indefensa, la más vulnerable: la del no nacido. Un ataque que forma parte del asalto general que la izquierda está lanzando contra los fundamentos mismos de la moralidad de nuestra civilización en todos los países occidentales.

III

En el proceso de menoscabo del derecho a la vida del no nacido no podemos olvidar el **papel coadyuvante desempeñado por el Tribunal Constitucional («TC»)**. La precitada Ley del Aborto de 2010 fue sometida a su consideración por entender que era inconstitucional afirmar que el nasciturus no tenía derecho a la vida. A este respecto se pronunció el TC en la mencionada Sentencia 53/1985, de 11 de abril, del Tribunal Constitucional:

i. En primer lugar, en el Fundamento Jurídico («FJ») 3.º afirmó que el derecho a la vida «es la proyección de un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional la vida humana y constituye el derecho fundamental esencial troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible».

ii. En segundo lugar, manifestó que, «si la Constitución protege la vida con la relevancia a que antes se ha hecho mención, no puede desprotegerla en aquella etapa de su proceso que no solo es condición para la vida independiente del claustro materno, sino que es también un momento del desarrollo de la vida misma; por lo que ha de concluirse que la vida del nasciturus, en cuanto este encarna un valor fundamental la vida humana garantizado en el artículo 15 de la Constitución constituye un bien jurídico cuya protección encuentra en dicho precepto fundamento constitucional» (FJ 5.º). En el FJ 7.º insistió: «en todo caso, y ello es lo decisivo para la cuestión objeto del presente recurso, debemos afirmar que la vida del nasciturus, de acuerdo con lo argumentado en los fundamentos jurídicos anteriores de esta sentencia, es un bien jurídico constitucionalmente protegido por el art. 15 de nuestra Norma fundamental».

iii. Añadió que «esta conclusión resulta también de los debates parlamentarios en tomo a la elaboración del mencionado artículo del texto constitucional [...]. En el Pleno del Congreso fue defendida una enmienda aprobada por mayoría que proponía utilizar el término todos en sustitución de la expresión todas las personas [...] con la finalidad de incluir al nasciturus [...]. La ambigüedad del término todos en la expresión todos tienen derecho a la vida no fue despejada, sin embargo, durante los debates por lo que se refiere a la extensión de la titularidad del derecho, pero en cualquier caso, como señaló el defensor de la enmienda, constituía una fórmula abierta que se estimaba suficiente para basar en ella la defensa del nasciturus» (FJ 5.º).

La continuación de esa jurisprudencia obligaría al TC a declarar inconstitucional la Ley del Aborto de 2010, por cuanto supone de desprotección de la vida del nasciturus. Los casi doce años de aplicación de esta ley sin que el TC se haya pronunciado sobre ella hacen que las consecuencias sociales y jurídicas

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

sobre el interés general de los españoles y sobre el interés particular de las víctimas injustas provocadas al amparo de dicha norma sean, además de abundantes, desgraciadamente irreversibles.

La protección del nasciturus a que se refiere el TC se concreta en dos obligaciones constitucionales del Estado: «la de abstenerse de interrumpir o de obstaculizar el proceso natural de gestación, y la de establecer un sistema legal para la defensa de la vida que suponga una protección efectiva de la misma y que dado, el carácter fundamental de la vida incluya también, como última garantía, las normas penales» (FJ 7.º). Pues bien, ninguna de ellas es respetada por el espíritu ni por la letra del PLO que aquí se enmienda, que pone en jaque la obligación de los poderes públicos de proteger el bien jurídico que es la vida del no nacido.

El Grupo Parlamentario VOX ha manifestado en múltiples ocasiones, y lo vuelve a hacer aquí, que todo ser humano tiene derecho a la vida desde su concepción hasta su muerte natural, y que así ha de garantizarse por cualquier norma que se diga justa.

En este sentido, instamos al Gobierno, obstinado en fomentar la cultura de la muerte, a que cumpla con la obligación de protección del no nacido que se deduce de la interpretación de mínimos del artículo 15 CE que efectuó el TC. Enmendamos el PLO porque lo que lleva a cabo es precisamente lo contrario: apuntala un sistema legal que permite atentar contra la vida del nasciturus.

IV

Amén de lo expuesto, que bastaría por sí solo para justificar la negativa de este Grupo Parlamentario a la tramitación legislativa del PLO, aduciremos a continuación una serie de **argumentos de forma y de fondo respecto del texto de la norma que abundan en nuestra conclusión: la necesidad de que el PLO sea devuelto al Gobierno.**

1. En primer lugar, la literalidad del PLO abunda en el ataque contra la vida del nasciturus pues, a la despenalización vigente, se añaden una serie de consideraciones injustas que agravan el juicio que ha de hacerse del texto .

a) El texto del PLO constituye un ataque frontal a las normas que rigen las profesiones sanitarias. Particular mención cabe hacer del Código de Deontología Médica, que establece la obligación de los médicos de «respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud» (artículo 5.1.), y recoge explícitamente la obligación del juramento hipocrático de «no dar a ninguna mujer un pesaje abortivo» (artículo 36.3). En modo alguno es admisible que una norma que regula o garantiza un derecho lo haga por la vía de obligar a otros a ejercer un acto en contra de su libertad y su conciencia, como es poner fin a la vida de un ser humano. Sin embargo, cuando sucede este contrasentido de la ley injusta (como viene aconteciendo en nuestro ordenamiento en materia de aborto y, más recientemente, de eutanasia), no cabe sino reconocer que los sanitarios puedan oponerse en conciencia a realizar dicho acto sin que les suponga consecuencias negativas. Esta objeción tendrá como fundamento tanto sus convicciones personales (ideológicas, morales, religiosas, etc.) como las leyes que rigen la profesión sanitaria y que constituyen una fuente de obligaciones para quienes la ejercen. Así, por cuanto respecta a la objeción de conciencia derecho fundamental que es concreción de la libertad ideológica, religiosa y de culto garantizada por el artículo 16 CE, la forma que el PLO tiene de regularla es absolutamente insuficiente, por varias razones:

i. En primer lugar, el reconocimiento que se hace de la objeción de conciencia es condicionado, puesto que la redacción del artículo único, punto diecisiete del PLO establece que el ejercicio individual de la objeción no podrá menoscabar «la libertad de las mujeres que decidan interrumpir su embarazo». Es decir, se garantiza el derecho a objetar para «las personas profesionales sanitarias», pero en tanto en cuanto haya otra persona dispuesta a practicar el aborto a la mujer que lo pide. Esto supone, a todas luces, una limitación a priori del ejercicio de un derecho fundamental.

ii. Dado que el mencionado artículo solo reconoce el derecho a objetar a las personas sanitarias «directamente implicadas», tal enunciación excluye que puedan tener el mismo derecho aquellos profesionales cuya implicación en el aborto no sea directa, pero sí necesaria y real.

iii. En tercer lugar, el PLO crea, en términos similares a los empleados por la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, un registro de objetores en el que habrán de inscribirse aquellas «personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 31

intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo» (artículo único, apartado dieciocho). Dicho registro de sanitarios objetores está siendo objeto de rechazo por una buena parte de la sociedad y la práctica totalidad del ámbito sanitario, por varias razones: porque produce discriminación²; porque genera inseguridad en cuanto a las posibles repercusiones laborales para los objetores³; y porque entraña un riesgo so pena de perder su eficacia de vulnerar la legislación en materia de protección de datos⁴. Y, en todo caso, el artículo 16.2 de la Constitución es contundente: «Nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias». No parece que la creación de un registro en el que se incluirán, con repercusiones en un ámbito laboral, declaraciones sobre la conciencia de los afectados, pueda conciliarse fácilmente con este precepto constitucional.

Así lo ha expuesto la Comisión de Ética y Deontología del Ilustre Colegio de Médicos de Madrid: «al derecho de objeción de conciencia no cabe aplicar límite temporal, como declara el código deontológico (Art 34.2 del CD OMC, 2011) y también reconoce el propio decreto y el Manual de Buenas Prácticas publicado por el Ministerio de Sanidad por lo que, aunque pueda ser de ayuda la creación de un Registro, la única forma de garantizar la prestación será la identificación de aquellos profesionales capacitados con los que pueda contar para proporcionar la prestación, en aquellos lugares donde sea solicitada».

b) El PLO ofrece una respuesta insuficiente a la grave cuestión de la gestación por sustitución. El ser humano es una res extra commercium, y la gestación por sustitución, que supone una comercialización tanto de la mujer gestante como del niño gestado, constituye un grave atentado contra la dignidad de ambos. Es esta una materia respecto de la cual este Grupo Parlamentario ya se ha pronunciado con contundencia, condenando su práctica en España y denunciando que, a pesar de su ilegalidad, se sigue llevando a cabo en fraude de ley merced a dos vías: (i) la contradictoria normativa registral, que permite el reconocimiento de la resolución extranjera declarativa de la filiación; y (ii) el principio del interés superior del menor, en cuya virtud son dados en adopción los menores a las familias que han procurado dicha gestación, en el marco de la reclamación de la filiación por constante posesión de estado que el CC regula. Respecto de la gestación por sustitución, el PLO solo propone dos medidas: que toda publicidad que se haga al respecto sea considerada ilícita, y que se lleven a cabo campañas de comunicación institucional para divulgar la ilegalidad de esta práctica y la nulidad de pleno derecho de los contratos que la tengan por objeto. Consideramos, empero, que se trata de una propuesta legislativa que no brinda una solución al hecho expuesto, a saber, que de facto se llevan a cabo acuerdos de gestación por sustitución a sabiendas de su nulidad. Es necesario promover además las reformas normativas necesarias para una prohibir y sancionar la gestación subrogada llevada a cabo por los españoles, tanto dentro como fuera de España. Adicionalmente, se precisa que la Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública dicte una nueva Instrucción (que sustituya la dictada el 18 de febrero de 2019) en materia de inscripción registral de títulos extranjeros declarativos de una relación de filiación procedente de contratos de gestación por sustitución, la cual habrá de ser coherente con la última doctrina del Tribunal Supremo sobre la materia. Solo de este modo podrá ofrecerse una respuesta jurídica y política contundente a una práctica de extraordinaria gravedad, de facto legalizada en España, que produce un menoscabo tan grande en la dignidad de quienes se ven involucrados en ella.

² MEDINA CASTELLANO, C. D., en «Objeción de conciencia sanitaria en España. Naturaleza y ejercicio», Derecho PUCP. Revista de la Facultad de Derecho, N.º 69, julio-noviembre 2012, p. 223, plantea a este respecto que «precisamente porque la finalidad es organizativa, la nueva ley debería articular el procedimiento de declaración de la objeción de modo que se afectara lo menos posible el derecho a la intimidad del profesional y, para ello, bastaría con que el profesional comunicara a su superior jerárquico (jefe de servicio, enfermera supervisora, o similares) su voluntad de no participar en la práctica de abortos por razones de conciencia. Un registro general, de carácter público, no parece tener más sentido que el de exponer a la vista al que no quiere obedecer la norma por ser contraria a sus convicciones. En definitiva, se trata de evitar la discriminación que podría producirse al alegar razones de conciencia».

³ ORTEGA GUTIÉRREZ, D., en «La objeción de conciencia en el ámbito sanitario», Revista de Derecho Político, N.º 45, 1999, P. 134: «Desde la posición del personal sanitario que objeta, no puede éste sufrir por el ejercicio de su derecho ningún tipo de discriminación, perjuicio profesional u otros medios sutiles, como pueden ser las represalias de tipo socio-profesional».

NAVARRO-VALLS, R., por su parte, en «La objeción de conciencia a la eutanasia», El Cronista del Estado social y democrático de Derecho, N.º 92, p. 12, sostiene: «Que alguien sea titular de un derecho no siempre significa que exista un deber correlativo de hacer algo por parte de otro, pudiendo significar simplemente un deber de respeto. Por eso, no sería correcto obligar a inscribirse en un registro de objetores como contempla el proyecto de ley aprobada, lo cual tendría otro inconveniente: en sistemas de vinculación laboral no estables, muy frecuentes en España, podría perjudicar las oportunidades laborales del objetor para acceder a un puesto de trabajo».

⁴ De hecho, para que tal instrumento sirviese a los fines para los que se diseñó, se necesitaría hacer abstracción de la legislación en materia de protección de datos, posibilidad que ya fue descartada por la STC 151/2014, de 25 de septiembre.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

c) El PLO manipula el lenguaje y vende como libertad para las mujeres (véase, a título de ejemplo, la Memoria del Análisis de Impacto Normativo que acompañaba al texto del Anteproyecto) una propuesta legislativa que, en realidad, coarta aún más su libertad. Y es que no solo elimina tanto el plazo de reflexión de tres días previo a la práctica del aborto que opera en la actualidad, sino también la obligatoriedad de recibir, si la mujer lo requiere, información acerca de los recursos y las ayudas disponibles para continuar con el embarazo. A menos alternativas de apoyo a la mujer gestante sobre todo si se trata de personas con dificultades para llevar adelante el proceso de gestación, menos información sobre el proceso del aborto y menos reflexión para llevarlo a cabo, el resultado es claro: habrá más abortos. Pero no más libres, en esto no nos engañan. No se puede hablar de libertad si lo único que se ofrece es una única alternativa, y se busca en cambio ocultar otras posibles soluciones, que podrían garantizar la vida del no nacido o, cuando menos, hacer que la decisión de abortar se tome teniendo el conocimiento de todas las posibilidades y las terribles secuelas y efectos de dicha práctica. Y es que al abortar no solo se atenta contra la vida del hijo, sino que se provocan consecuencias para la salud de la mujer. Tampoco se puede denominar acto libre al que comete una mujer embarazada en un estado emocional intenso, sin posibilidad de reflexión alguna. No se conocen casos de arrepentimiento en la mujer que, aun con dificultades, decide dar a luz, mientras que sí existen casos muy numerosos de arrepentimiento tras la decisión de abortar. La eliminación del plazo de tres días de reflexión en ningún caso puede beneficiar a la mujer que va a abortar: los únicos beneficiarios serán los centros que practican los abortos, que verán engrosada su lista de pacientes y sus beneficios.

d) El PLO tipifica materias sobre las que ya existe una regulación previa en otras normas de nuestro ordenamiento jurídico, siendo por tanto innecesario. Así ocurre con el reconocimiento populista que se hace de la baja laboral en que pueda encontrarse la mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria o dismenorrea secundaria. O también al enunciar que se concederá una baja médica a la mujer por causa de aborto, voluntario o no. Ambos supuestos están suficientemente cubiertos por la legislación laboral. A mayor abundamiento, la forma en la que los regula el PLO puede dar lugar a ciertos abusos por parte de las mujeres y a discriminaciones hacia ellas a la hora de contratarlas en las empresas.

e) El PLO supone un menoscabo de la patria potestad de los padres, por la cual se entiende «el conjunto de derechos, atribuciones y deberes que tienen los padres sobre los hijos no emancipados»⁵. La ley de 2010 extendió la capacidad para otorgar el consentimiento para abortar a menores de entre 16 y 17 años, equiparándolas al régimen general que se aplicaba a las mujeres mayores de edad. Sin embargo, en la de 2015 se matizaba esta regulación, al afirmar que «el que las menores de 16 y 17 años se encuentren acompañadas de sus representantes legales, padre y/o madre, personas que ostenten la patria potestad o tutores, según proceda, es fundamental para situaciones de vital importancia e impacto futuro, como es la interrupción voluntaria del embarazo». De esta manera se cumplía en mayor medida que en la ley previa con lo recogido en el artículo 154 del Código Civil (en adelante, «CC») relativo a la patria potestad de los padres o tutores, el cual establece que entre los deberes y facultades en el ejercicio de la patria potestad se encuentra «velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral»; asimismo, el artículo 228 afirma que «el tutor está obligado a velar por el tutelado y, en particular [...], a educar al menor y procurarle una formación integral». De nuevo este PLO da un paso atrás en el respeto al derecho-deber que es la patria potestad, permitiendo a las adolescentes de 16 y 17 años, así como a las mujeres con discapacidad, abortar sin necesidad de consentimiento de sus tutores legales. Esta situación, que sin duda entraña un grave riesgo para estas jóvenes, no es más que uno de los múltiples intentos por parte de este Gobierno de perseguir la familia y diluir los lazos que la caracterizan. Se busca deliberadamente apartar a los padres de la toma de decisiones de sus hijas para propiciar que adolescentes menores de edad o con discapacidad, sin la madurez suficiente y en un contexto de desinformación al que ya hemos hecho alusión, soporten la pesada carga de acabar con la vida de su hijo solas, sin ningún tipo de apoyo ni guía familiar para afrontar las severas consecuencias físicas y psicológicas que padecerán el resto de su vida. Huelga decir que, a todas luces, no es el bien de estas menores o de estas chicas con discapacidad lo que se está procurando.

f) En otro orden de cosas, aunque conviene señalarlo, tratar con tanta ligereza como el PLO lo hace la cuestión del aborto redonda en empeorar la grave crisis demográfica a la que se enfrenta nuestro país, que tiene un índice de fecundidad muy inferior al necesario para el reemplazo generacional. Téngase en cuenta lo que supondría para España que naciesen los miles de fetos que se abortan cada año. A título de ejemplo, solo en 2020 se registraron 88.269 abortos en nuestro país, según el último informe sobre

⁵ <https://www.conceptosjuridicos.com/patria-potestad/>

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 33

«Interrupción Voluntaria del Embarazo» del Ministerio de Sanidad⁶. El dato real es, a todas luces, superior, toda vez que el propio departamento ha reconocido que muchas Comunidades Autónomas no comunican al Estado los abortos que se practican en su territorio.

g) Este Gobierno ha demostrado, a lo largo de toda la Legislatura, que actúa de espaldas a las necesidades de los españoles, buscando únicamente imponer su agenda totalitaria y sectaria a costa del bienestar y la prosperidad de la Nación. La elaboración de este PLO no constituye una excepción, ya que en el mismo el Gobierno ha desoído numerosas observaciones y recomendaciones recibidas en fase de audiencia pública, o emitidas por las Administraciones Públicas y por órganos consultivos de gran prestigio. Observaciones que, en cierta medida, habrían mejorado el texto de la iniciativa aún siendo, como hemos dicho, intolerable la promoción del «derecho a abortar» de la mujer sobre el derecho a vivir del no nacido. A título de ejemplo, la CEOE-CEPYME se muestra en contra «del reconocimiento expreso de bajas por menstruaciones incapacitantes por entenderlo discriminatorio y estigmatizante» o «del reconocimiento expreso de la baja por interrupción voluntaria del embarazo»; el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer o la Federación de Mujeres Progresistas solicitaba «añadir un protocolo de actuación común, a nivel estatal, que asegure la información previa, tanto sobre la interrupción voluntaria del embarazo como del proceso de postparto» o «añadir acompañamiento en salud mental durante el embarazo y parto para todas las mujeres». Todas estas propuestas fueron examinadas desde un prisma únicamente ideológico, ajurídico, y en consecuencia fueron rechazadas porque no compartían el propósito del prelegislador. Incluso algunos Ministerios y administraciones regionales se pronunciaron en contra de ciertas partes del texto (como la falta de definiciones o la sobrerregulación de cuestiones ya reguladas), siendo también ignorados.

2. En segundo lugar, el Gobierno ha tramitado esta norma por vía de urgencia sin que exista para ello un fundamento honesto ni cabal. Este procedimiento legislativo constituye una vía excepcional, toda vez que implica la reducción a la mitad de todos los plazos parlamentarios (ex artículo 94 del Reglamento del Congreso de los Diputados). En virtud de tal excepcionalidad, en buena lógica se entiende que no cabe recurrir a la tramitación urgente en todos los casos, pues dicha práctica devendría, en primer lugar, en una merma de las garantías aparejadas al procedimiento legislativo y supondría, adicionalmente, un fraude de ley generalizado respecto de la normativa aplicable en materia de plazos de tramitación. Pues bien, a este respecto, el Gobierno ofreció una paupérrima justificación para solicitar a la Mesa del Congreso la tramitación de urgencia del PLO, a saber, el exceso de abortos que se practican en centros privados (afirmación de la que infiere, en clara falacia argumental, que si esto sucede es necesariamente porque «la regulación vigente no garantiza que el grueso de interrupciones voluntarias de embarazos se realice en centros públicos»). Se adujo asimismo que era necesario reforzar el derecho a abortar de las menores con discapacidad de entre 16 y 17 años. Es obvio que este argumento que, en suma, se reduce al interés político en regular una cuestión podría aducirse en todas y cada una de las normas que se tramitan por iniciativa del Gobierno, por lo que la existencia de un presupuesto de hecho que justifique la urgencia en el caso que nos ocupa es más que discutible. Máxime cuando se alude a la protección de los «derechos sexuales de las mujeres» y no se tiene en cuenta, en cambio, la protección del derecho a la vida del nasciturus, que debiera ser lo verdaderamente necesario y urgente.

i. Esta última decisión del Gobierno de tramitar por la vía de urgencia un Proyecto de Ley puramente ideológico conlleva además la posibilidad de saltarse los posibles informes de los órganos consultivos, si estos dilatan los tiempos y se retrasan, como es de esperar por el poco margen de tiempo, un informe sobre la norma, que pueden elevarse a posteriori ya una vez publicada la Ley.

ii. Una vez más el Gobierno abusa de sus prerrogativas con fines exclusivamente ideológicos desconectados de la justicia material y de las necesidades de los españoles.

V

Nos encontramos ante un nuevo fracaso como comunidad política. Los poderes públicos no solo deben garantizar la vida sino proporcionar todos los mecanismos para que esta se desarrolle en las mejores condiciones, desde la concepción hasta el final de la vida misma. Las mujeres deben tener derecho a recibir toda la información y todo el apoyo de nuestras instituciones para poder traer al mundo

⁶ https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/tablas_figuras.htm#Tabla9

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 34

al hijo que se desarrolla en su vientre. En lugar de ello, el Gobierno solo ofrece matar a ese hijo; y lo hace como primera y única solución. Como ya hiciera con su ley de la eutanasia, la muerte es la solución que ofrece el Gobierno.

Frente a la muerte, VOX propone la vida: que se establezcan todos aquellos mecanismos que ayuden a la mujer a traer al mundo a sus hijos y crear las condiciones óptimas para que esos hijos se desarrollen y crezcan, construyendo el futuro de España. En contraposición a la cultura de la muerte que propugnan el Gobierno y la izquierda, las alternativas de VOX son la vida y la confianza en el futuro del pueblo español.

VII

Por todas las razones esgrimidas a lo largo de la presente enmienda, debemos concluir que no procede llevar a término la tramitación de este PLO, que reincide en la injusticia de desproteger la vida del no nacido en aras de unos supuestos derechos reproductivos de la mujer de corte globalista, sino que debe ser devuelto al Gobierno, de cuya iniciativa procede.

ENMIENDA NÚM. 3

Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 21 de septiembre de 2022.—**Concepción Gamarra Ruiz-Clavijo**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

Enmienda a la totalidad de devolución

JUSTIFICACIÓN

Exposición de motivos

I

Este Proyecto de Ley de reforma de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, es inoportuno y resulta innecesario, ya que el contenido de la Ley 2/2010 es tan sensible y complejo que tramitar su reforma a través de un procedimiento parlamentario de urgencia, sin escuchar a personas expertas, Colegios Profesionales, entidades y asociaciones especializadas y sin procurar un amplio consenso resulta improcedente y apresurado. Máxime cuando el Recurso de inconstitucionalidad número 4523-2010, no ha sido resuelto todavía.

Cerca de 1.000 aportaciones recibidas en el trámite de audiencia pública eran de valoración negativa de la norma en su conjunto o de alguno de sus principales elementos. Tampoco se ha escuchado a las Comunidades Autónomas: ninguna de las 52 alegaciones efectuadas por las comunidades autónomas de Madrid, Castilla-León y Galicia (excepto una de carácter técnico, asumida solo parcialmente) han sido admitidas en el trámite de información pública. Una vez más, las formas de este Gobierno resultan improcedentes y de nula voluntad de consenso.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 35

Es más, este Proyecto no cuenta con los Informes preceptivos del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), ni del Consejo Fiscal. Al Consejo de Estado ni siquiera se le ha solicitado dictamen, algo que debiera haberse efectuado dada la trascendente materia regulada en esta normativa, aunque no sea preceptivo. Sorprende también que no se hayan solicitado informes a la Comisión de Bioética, sociedades científicas y colegios de profesionales médicos y sanitarios, siendo un Proyecto de Ley cuyos preceptos afectarán sensiblemente a su actividad.

El pasado 14 de junio, el Ministerio de Igualdad solicitó la emisión de informe al CGPJ, al Consejo Fiscal, al Consejo Económico y Social y a la Agencia Española de Protección de Datos. Como se tramitaba por vía de urgencia, el plazo de entrega se cumplía el 30 de junio. Sin embargo, sólo los dos últimos órganos enviaron sus análisis en ese período. El Consejo Fiscal informó al Ministerio de que, por falta de medios, le resultaba inviable realizarlo en el plazo estipulado. El CGPJ pidió más tiempo para evaluarlo, pero el 3 de julio el Ministerio rechazó la concesión de un plazo mayor.

El propio Dictamen del Consejo Económico y Social (CES) lamenta que «la perentoriedad del plazo de urgencia dado para la emisión del dictamen haya limitado las posibilidades de abordar el debate sobre el articulado con el sosiego y la profundidad que merecería el texto objeto del dictamen, llevando a este Consejo a poder realizar únicamente algunas observaciones de carácter general[...]».

Tampoco se han recibido los Informes expresamente solicitados de CCOO y la FEMP, mientras que UGT y CEOE presentaron sus propuestas a través del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, del que forman parte. De entre los informes evacuados, una gran mayoría de las propuestas no se han aceptado, dado que el texto prácticamente no se ha visto alterado en este trámite administrativo.

El resultado de esta apresurada tramitación es una muestra más de que el Gobierno ni siquiera pretende aparentar un mínimo respeto democrático por las instituciones del Estado, ni tampoco por los organismos, agentes sociales o colegios profesionales. La reforma planteada en este Proyecto de Ley es muy deficiente desde el punto de vista técnico-jurídico y una amalgama de temas inconexos de cuestionable constitucionalidad por su afectación a derechos y libertades fundamentales. Una forma de proceder que retrata la ligereza con la que se legisla sobre cualquier tema de calado desde este Gobierno y particularmente desde el Ministerio de Igualdad.

II

La interrupción voluntaria del embarazo y su tratamiento legislativo constituye uno de los temas más complejos para cualquier Gobierno, en el que es necesario hacer el mayor de los esfuerzos por lograr el mayor consenso posible, dado que implica conjugar serios dilemas personales, sociales y éticos. Conviene recordar además que está en vigor una Ley recurrida y lo prudente y sensato sería esperar a que se pronuncie el Tribunal Constitucional.

El Gobierno, en cambio, ha conseguido justamente lo contrario con la aprobación de este Proyecto de Ley y las notables carencias advertidas en su tramitación referidas anteriormente. La forma en la que este Proyecto de Ley regula cuestiones de tanto calado social como, entre otras:

- la interrupción voluntaria del embarazo de las menores
- la supresión del período de reflexión previo actualmente vigente y de la preceptiva información relativa a las prestaciones y ayudas a disposición de las mujeres
- la creación de un registro obligatorio de profesionales médicos que se acojan a su derecho constitucional a la objeción de conciencia

ha generado una gran controversia jurídica, política y social que el Gobierno ha decidido obviar, impulsando su tramitación de urgencia, sin atender las alegaciones presentadas y sin facilitar la remisión de informes fundamentales para sustentar su propuesta normativa.

Por otra parte, es importante apoyar una educación adecuada en los ámbitos de la afectividad y la sexualidad para promover relaciones desde el respeto y la responsabilidad frente a los demás-, y facilitar información sobre las diferentes posibilidades de prevención del embarazo, así como de las enfermedades de transmisión sexual, etc. Es absolutamente esencial para una sociedad avanzada facilitar el apoyo a la maternidad, y crear un sistema de protección con un conjunto suficiente y efectivo de medidas, en diferentes ámbitos como el económico, el fiscal, el educativo, el formativo, el de vivienda, entre otros, que estén planificadas y cuenten con dotación presupuestaria suficiente y adecuada, de las que carece este Proyecto de Ley.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 36

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Popular entiende que éste es un Proyecto de Ley innecesario, inoportuno y precipitado, guiado por un espíritu profundamente alejado de la necesaria búsqueda del consenso social y político en un tema de tanta complejidad, y con una posible vulneración de los derechos fundamentales y principios de nuestro ordenamiento jurídico, por lo que **solicitamos la devolución del 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 la interrupción voluntaria del embarazo.**

Antecedentes legislativos.

Constitución Española.

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Plural al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 13 de octubre de 2022.—**Joan Baldoví Roda**, Diputado del Grupo Parlamentario Plural (MÉS COMPROMÍS) y Portavoz Grupo Parlamentario Plural.

ENMIENDA NÚM. 4

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

De modificación.

Texto que se propone:

Se añade al punto Dos lo siguiente:

«Dos. Se modifica el artículo 2, que queda redactado como sigue:

“Artículo 2. Definiciones.

[...]

7. Violencia obstétrica: impedir o dificultar el acceso a una información veraz, necesaria para la toma de decisiones autónomas e informadas, sobre sus prácticas y preferencias sexuales, y sobre su reproducción y las condiciones en que se lleva a cabo, de acuerdo con los supuestos incluidos en la legislación sectorial aplicable. Esta práctica puede traer consigo pérdida de autonomía de las mujeres, su capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad y constituye una vulneración de su derecho humano a prestar su consentimiento informado a toda actuación médica que se realice en la atención a su parto y nacimiento de su hijo/a y una vulneración de su derecho humano y constitucional a preservar su dignidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres y su salud física, psicológica, sexual y reproductiva.”»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 37

JUSTIFICACIÓN

El estudio Violencia Obstétrica en España se publicó en tres artículos entre octubre del 2020 y marzo de 2021. Este ensayo, fruto de la colaboración entre la Universitat Jaume I de Castellón y el Hospital do Sainés de Pontevedra entre otros, resulta significativo. Dicha investigación se fundamenta en una encuesta online que tuvo lugar entre enero de 2018 y junio de 2019 que fue rellenado por mujeres de toda España cuyo embarazo y parto tuvo lugar entre 2009 y 2018 tanto en el sistema de sanidad pública como en el privado. La muestra inicial se compuso de 17.742 cuestionarios de los que 1,13% fueron eliminados a consecuencia de que las mujeres no habían dado a luz en España o dentro del sistema sanitario y aquellos cuestionarios que no habían sido completamente rellenados, quedando así una muestra total de 17.541 cuestionarios. El resultado final obtuvo datos como que el 38,3% de la muestra indicaron haber sufrido violencia obstétrica, y al mismo tiempo se concretó un mapa por comunidades indicando la ratio de violencia obstétrica por regiones. Otras afirmaciones realizadas en base a este estudio indicaron que un 67,9% de las encuestadas creen que el sistema sanitario no veló lo suficiente por la consecución de sus derechos reproductivos durante el embarazo, parto y puerperio; un 45,9% estimó que no habían sido informadas de los procedimientos durante el parto y que se llevaron a cabo sin consentimiento previo informado. Un 34,5% afirmaron que fueron criticadas por su comportamiento durante el parto mientras que un 31,4% dijeron haber sido nombradas mediante fórmulas infantiles y diminutivos. Un 48% estimó que había sido imposible obtener una respuesta a sus dudas y preocupaciones y un 44,4% de la muestra destacaron haber sido objeto de dolorosos e innecesarios procedimientos. Solo un 20,2% de la muestra contestaron de forma satisfactoria por lo que al seguimiento de su plan de parto se refería. Por lo que respecta al puerperio, un 35% alegaron falta de apoyo en cuanto a cuestiones de alimentación y cuidados del bebe.

Este estudio también reveló que prácticas desaconsejadas por organizaciones internacionales como la ONU se realizan en España. Estas prácticas incluyen el rasurado de pelo público, el uso de enemas, la maniobra de Kristeller o el no acompañamiento de mujeres (especialmente significativo durante el período de pandemia). De facto estas técnicas tampoco son recomendadas por la Guía Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal. Por último, destacar que el ensayo observa que se produce más violencia obstétrica en centros sanitarios privados que en los públicos.

Una de las conclusiones que se repite en los tres ensayos titulados «Violencia Obstétrica en España» es la falta de políticas sobre la violencia obstétrica, tanto estatales como autonómicas.

Legislación actual de la VO:

Cataluña incluyó la Violencia Obstétrica en la Ley 17/2020, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista.

Comunidad Valenciana incluyó la Violencia Obstétrica en la Ley 7/2021, de 29 de diciembre, de la Generalitat de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera y de organización de la Generalitat 2022, que modificó la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunidad Valenciana.

Asimismo la ONU a través del CEDAW ha condenado a España dos veces por violencia obstétrica.

ENMIENDA NÚM. 5

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 38

Texto que se propone:

Se modifica el punto Seis:

«Seis. Se modifica el capítulo I del título I, que queda redactado como sigue:

“CAPÍTULO I

Políticas públicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva

Artículo 5. Objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos.

[...]

j) La generación y difusión efectiva de información de calidad sobre educación en materia menstrual y productos de gestión menstrual.”»

JUSTIFICACIÓN

Resulta necesario asegurar por parte de los poderes públicos y a fin de promover una salud sexual y reproductiva adecuada, información veraz y contrastada sobre usos adecuados e inconvenientes de los diferentes productos de gestión menstrual.

ENMIENDA NÚM. 6

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 5 quáter, que queda redactado como sigue:

«Artículo 5 quáter. Medidas de distribución de productos de gestión menstrual.

1. Los centros educativos **y centros de salud** garantizarán el acceso gratuito a productos de gestión menstrual en las situaciones en que resulte necesario y a través de los cauces que establezcan para ello. **Se garantizará el reparto de productos de gestión sexual en centros educativos en el marco de actividades de educación sexual.»**

JUSTIFICACIÓN

Con la introducción de los centros de salud se abarca un ámbito mayor para asegurar el acceso gratuito a toda la población que pudiera necesitar dichos productos de gestión menstrual. Cabe recordar que la entrada en centros docentes no está permitida a personal ajeno a la comunidad educativa del centro o que no en todos los municipios existen centros específicos que ofrezcan servicios sociales.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 39

ENMIENDA NÚM. 7

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 5 , que queda redactado como sigue:

«Artículo 5 quinquis. Medidas en el ámbito de la comercialización de los productos de gestión menstrual.

Se aplicará el tipo reducido del Impuesto sobre el Valor Añadido del 4% a todos los productos de gestión menstrual.»

JUSTIFICACIÓN

Sobre el artículo 5 quinquis: a pesar de las últimas normativas estatales que así lo indican, cabe blindar el IVA mínimo también en esta ley específica.

ENMIENDA NÚM. 8

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se añade al punto Siete lo siguiente:

«Artículo 7 bis. Atención a la salud reproductiva:

“Los servicios públicos de salud garantizarán:

[...]

k) La provisión de asistencia y acompañamiento para la salud mental de las mujeres y progenitores en caso de muerte perinatal o gestacional.”»

JUSTIFICACIÓN

Es necesario garantizar que las personas que sufren una muerte perinatal o gestacional reciben asistencia en sus derechos y son informados de las diferentes opciones a las que tienen derecho ante la muerte de su hijo/a (historial clínico, ecografías, pruebas diagnósticas etc) así como que ambos progenitores reciban una asistencia que les permita afrontar el duelo velando por su salud mental que hasta el momento solo se garantiza a la mujer gestante.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 40

ENMIENDA NÚM. 9

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el punto Ocho:

«Ocho. Se modifica el capítulo III del título I, que queda redactado como sigue:

“CAPÍTULO III

Medidas en el ámbito de la educación y la sensibilización relativas a los derechos sexuales y reproductivos

Artículo 9. Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo.

[...]

1.1 El sistema educativo español contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, con base en la dignidad personas, y con un enfoque interseccional, que contribuya a:

a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad y **diversidad, desde la óptica del placer, el deseo, la libertad y el respeto** con especial atención a la prevención de las violencias basadas en el género y la violencia sexual.”»

JUSTIFICACIÓN

Un reciente estudio encargado por el Instituto de las Mujeres revela que un 57,7% de mujeres jóvenes con edades comprendidas entre los 18 y los 25 años, reconoce haber mantenido prácticas sexuales sin deseo. El deseo, libertad y respeto son valores que deberían aparecer también en una educación afectivo sexual que pretenda erradicar las violencias sexuales que, según el mismo estudio, también son un tema preocupante entre las jóvenes: el 60,7% declara haber sentido miedo de que alguien pudiera ejercer algún tipo de violencia sexual sobre ellas en espacios públicos y hasta un 41,6% ha experimentado temor en lugares de ocio nocturno, mientras que un 20% tiene miedo a sufrir una agresión sexual en su entorno (escuela, trabajo o pareja).

ENMIENDA NÚM. 10

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 41

Texto que se propone:

Se modifica el punto Ocho:

«Ocho. Se modifica el capítulo III del título I, añadiendo una nueva letra f) al artículo 9.1 que queda redactado como sigue:

“CAPÍTULO III

Medidas en el ámbito de la educación y la sensibilización relativas a los derechos sexuales y reproductivos

Artículo 9. Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo.

1. El sistema educativo español contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, con base en la dignidad personas, y con un enfoque interseccional, que contribuya a:

[...]

f) El entendimiento adecuado de los procesos fisiológicos de las mujeres de embarazo, parto, puerperio y lactancia, para que sean integrados en el conocimiento colectivo, contribuyendo a la comprensión adecuada de la maternidad como función social y erradicar así la discriminación por razón de la misma y la minusvaloración de los procesos biológicos de las mujeres.”»

JUSTIFICACIÓN

A pesar de los cambios recientes introducidos a través de decretos leyes que velan por los derechos a la maternidad en el ámbito laboral, así como la igualdad en los puestos de trabajo mediante la implementación de planes de igualdad en las empresas, todavía hoy la maternidad y sus procesos derivados (lactancia y puerperio) se perciben negativamente a efectos de lograr una estabilidad laboral. Una adecuada comprensión de la maternidad en el sistema educativo y de su necesaria función social evitaría su estigmatización.

ENMIENDA NÚM. 11

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciséis. (art. 19)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el punto Dieciséis:

«Dieciséis. Se modifica el artículo 19.2, que queda redactado como sigue:

“Artículo 19. Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud.

2. La prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en centros de la red sanitaria pública o vinculados a la misma, según lo establecido en el artículo 18. Los centros sanitarios en los que se lleve a cabo esta prestación proporcionarán el método quirúrgico o farmacológico, de acuerdo con los requisitos sanitarios de cada uno de los métodos y centro, **previa**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 42

información de los riesgos y efectos secundarios de ambos métodos y teniendo en cuenta la voluntad de la paciente y su elección entre un método u otro.”»

JUSTIFICACIÓN

La información sobre los procesos y sus efectos secundarios así y la elección de un método u otro deben ser informados a la mujer destinataria de los mismos y su elección debe ser tenida en cuenta.

ENMIENDA NÚM. 12

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Diecisiete. (art. 19 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el punto Diecisiete:

«Diecisiete. Se añade un nuevo artículo 19 bis, con el siguiente tenor literal:

“Artículo 19 bis. Objeción de conciencia.

[...]

El rechazo o la negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse con antelación, por escrito **y debe ser conocido por las pacientes al inicio del embarazo.”»**

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad no en todos los departamentos de la sanidad pública es factible ejercer el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo que depende de si existe personal que no ejerza su derecho a la objeción de conciencia. No obstante, este es un dato que, por privacidad, no se hace público. Por lo que no resulta extraño que, a la práctica, una mujer cuyo embarazo inicialmente normal se complique o se diagnostiquen anomalías, y decidiendo la interrupción del mismo, se percate en ese momento de que no puede ejercer su derecho en el centro sanitario público donde estaba siendo atendida. La mujer debe conocer siempre y al inicio de su embarazo si el centro sanitario al que está adscrita tiene la capacidad de efectuar en sus instalaciones y con su personal, una interrupción voluntaria del embarazo y sin que ello merme el derecho a la objeción del personal sanitario.

ENMIENDA NÚM. 13

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 43

Texto que se propone:

Se modifica el punto Veintiuno:

«Veintiuno. Se añade un nuevo título III, con el siguiente tenor literal:

“TÍTULO III

Protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos

CAPÍTULO I

Alcance de la responsabilidad institucional

Artículo 24. Responsabilidad institucional.

[...]

2. Las Administraciones Públicas tomarán las medidas integrales y eficaces para prevenir, proteger, investigar, sancionar, erradicar y reparar las vulneraciones de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres **y la violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo y obstetra.**»

JUSTIFICACIÓN

Con la inclusión de la última línea se pretende introducir en la ley las advertencias hechas por el CEDAW a través de las sendas denuncias de la ONU contra el Estado español por ejercer y no clarificar en sus leyes, la violencia obstétrica que se ejerce sobre las mujeres.

ENMIENDA NÚM. 14

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

. Se modifica el punto Veintiuno:

«Veintiuno. Se añade un nuevo título III, con el siguiente tenor literal:

“TÍTULO III

Protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos

CAPÍTULO I

Alcance de la responsabilidad institucional

Artículo 26. Apoyo a entidades sociales especializadas.

Las Administraciones Públicas apoyarán el trabajo de las instituciones sin ánimo de lucro con programas de promoción y difusión de buenas prácticas en el ámbito de la salud ginecológica y obstétrica, así como aquellas que promocionan acompañamiento y asistencia integral ante

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 44

vulneraciones de derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. **Para ello se crearán mesas sectoriales para abordar la aplicación de estas buenas prácticas.»»**

JUSTIFICACIÓN

Asociaciones como El parto es nuestro, o el Observatorio de Violencia Obstétrica por citar algunas, divulgan de manera constante estudios sobre el estado de la salud reproductiva de las mujeres, así como mecanismos para erradicar la violencia obstétrica del sistema sanitario. Por su conocimiento en la materia y por su asistencia a las mujeres, dichas organizaciones deberían participar también de mesas sectoriales que velen por la aplicación de esta ley y por la consecución de un objetivo común como es el de aumentar el bienestar de las mujeres en los procesos de embarazo, parto y puerperio.

ENMIENDA NÚM. 15

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

«CAPÍTULO II

Protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico

Artículo 27. Principios.

[...]

f) A recibir una atención sanitaria a lo largo del proceso asistencial del embarazo, parto, posparto, puerperio y lactancia materna con arreglo a la evidencia científica veraz y actualizada. Los protocolos de atención al embarazo, parto, posparto, puerperio y lactancia materna de todos los centros y servicios sanitarios deberán ser permanentemente actualizados conforme a las guías y recomendaciones oficiales, nacionales e internacionales y en especial deberán contemplar las recomendaciones y prácticas contempladas en la Estrategia de Atención al Parto Normal, tanto estatal, como la que pueda ser aprobada por cada Comunidad Autónoma.

g) A recibir una adecuada preparación al embarazo, parto, apoyo a la lactancia, atención al posparto y cuidado al recién nacido o, en su caso, duelo perinatal.

h) A ser informada de todas las intervenciones que se le propongan en la atención sanitaria del embarazo y del parto, que en todo caso deberán ser indicadas siguiendo la evidencia científica actual y transmitirse de forma comprensible y a prestar su consentimiento informado a toda actuación médica que se realice en la atención al embarazo y parto, que deberá ser obtenido por el personal sanitario con arreglo a lo dispuesto en la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, sin que la atención al parto y nacimiento suponga una excepción a los derechos de autonomía de pacientes y usuarias reconocidos en dicha ley.

i) A que se facilite su participación activa como protagonista del embarazo, parto, posparto, lactancia materna y puerperio, a recibir en todo momento un trato respetuoso y a ser informada de sus derechos, de manera comprensible. En este sentido, las mujeres tienen derecho a manifestar sus preferencias sobre el parto y la atención al recién nacido en un

Plan de Parto y Nacimiento, que, en caso de redactarse y entregarse por la interesada, deberá ser registrado en la Historia clínica de la mujer embarazada.

j) A que se respeten los tiempos biológicos y psicológicos que el proceso del parto y nacimiento conlleva en cada mujer, disminuyendo el intervencionismo, evitando prácticas innecesarias e inadecuadas que no estén avaladas por la evidencia científica y reforzando las prácticas relativas al parto respetado y al consentimiento informado de la mujer incluyendo a tal fin todas las medidas necesarias para incrementar el número de personal especializado.

k) A estar acompañada por la persona de su confianza designada libremente por ella a este efecto, en todas las pruebas y actuaciones médicas realizadas durante el embarazo, incluidos los casos de interrupción voluntaria o involuntaria del mismo, o defunción perinatal, en la atención al parto o cesárea, ya sea programada o urgente y en las actuaciones médicas realizadas en el posparto y la atención de su lactancia materna.

l) Al hecho de que se le facilite en el momento del nacimiento de su hijo o hija el contacto físico precoz con la madre o piel con piel, inmediato, sin interrupciones y mantenido durante una o dos horas tras el parto o hasta que se complete la primera toma y finalice el periodo de alerta tranquila, tanto si el nacimiento se produce mediante parto natural como si se produce mediante cesárea.

Las circunstancias médicas que impidan el contacto físico precoz con la madre o piel con piel o que aconsejen la separación de la madre y el bebé en el centro de salud u hospitalario, deberán ajustarse a la evidencia científica actual, estar justificadas y acreditarse convenientemente en la Historia Clínica del parto de la mujer y en la Historia clínica del recién nacido.

Todos los hospitales y centros sanitarios dispondrán de un Protocolo de contacto piel con piel en el área de partos, actualizado permanentemente con arreglo a la última evidencia científica y que será considerado como medida de salud física y psicológica de la madre y el recién nacido.

m) A ser informada en materia de lactancia materna durante el embarazo, el puerperio y el período de lactancia de acuerdo con la evidencia científica actual relativa al cuidado de su propia salud y su utilización en la alimentación infantil, para que elija la alimentación del recién nacido/a.

Una vez la madre haya ejercido su derecho de opción en cuanto a la forma de alimentación de su hijo/a, su decisión deberá ser respetada.

Se adoptarán las medidas necesarias para implementar la Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia (HAN), lanzada por la OMS y la UNICEF, en todos los departamentos de salud.

n) Al respeto de su dignidad, integridad física y psicológica. Deberá respetarse y atenderse oportunamente el estado de especial vulnerabilidad psicológica y física en que se encuentra la mujer embarazada o de parto sin paralogizar su proceso y sin infantilizarla.

ñ) Al respeto a su intimidad en la asistencia sanitaria al embarazo, parto, interrupción voluntaria o involuntaria del embarazo, duelo perinatal o atención al posparto, puerperio o lactancia materna:

A este respecto, queda prohibido:

o) Someter a la mujer y/o al bebé a procedimientos realizados exclusivamente para capacitar a los y las estudiantes de medicina y /o enfermería.

p) Impedir la negativa de la mujer a ser observada en su atención por estudiantes de medicina y/o enfermería, independientemente de que se encuentre o no en un Hospital Universitario.

q) Prestar la asistencia sanitaria en instalaciones que no preserven adecuadamente la intimidad de las mujeres y la confidencialidad de sus datos personales o clínicos o situación sanitaria, como por ejemplo en instalaciones compartidas o con puertas abiertas que puedan exponer a la mujer colocada en posición de dicotomía o sitios de paso frecuentados por personal sanitario o la ciudadanía.

r) A que no se antepongan en el embarazo y parto el interés y salud del feto a los intereses, consentimiento, voluntad, autonomía, libre desarrollo de la personalidad y salud integral de la mujer.

A estos efectos la mujer deberá recibir por escrito la información adecuada y acorde con la evidencia científica actual, sobre las distintas opciones clínicas disponibles, consecuencias de aceptarlas o no para su salud y la del feto y alternativas a los tratamientos propuestos.

A modo de ejemplo, la mujer embarazada podrá negarse a acudir a las revisiones ginecológicas de su embarazo o a someterse a una prueba concreta propuesta por el personal sanitario, sin perjuicio de la promoción de dicha asistencia y la divulgación de sus ventajas y beneficios por parte de la Administración sanitaria. También podrá negarse a una inducción del parto, incluso aunque el personal sanitario indique que existe un riesgo para ella o el feto, reconociéndose además específicamente a la mujer embarazada, el derecho a una segunda opinión médica sobre la conveniencia o no de la inducción del parto y sin que quede vinculada por la misma.

La mujer en proceso de parto podrá negarse a cualquier intervención médica, ya sea a modo de ejemplo una epitomaría, estimulación con atocina o una cesárea, incluso aunque el personal sanitario acredite la existencia de un riesgo para ella o el feto. En tal caso, la mujer manifestará su renuncia a dichas actuaciones médicas en la forma prevista en la ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

s) Al tratamiento especializado, tanto asistencial como psicológico en caso de duelo perinatal, tras un aborto o parto de un recién nacido muerto o que muera posteriormente, adaptando su ingreso en tal caso a las especiales circunstancias, situando a la madre en dependencias diferentes de las de maternidad.

t) A decidir libremente dónde será atendido su parto. A tal efecto, se adoptarán también las medidas necesarias para facilitar la elección del hospital o casa de parto en todo el territorio nacional.»

u) A obtener asistencia y reparación institucional y judicial efectiva en caso de ser víctima de violencia obstétrica, de acuerdo con la definición contemplada en el artículo 2.7 de esta ley. Constituyen actos de violencia obstétrica, entre otros:

i) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;

ii) No obstante existir condiciones para el parto natural, practicar el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;

iii) Sin causa médica justificada y actualizada con arreglo a la evidencia científica, obstaculizar el contacto precoz o contacto piel con piel de la madre con su bebé y de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer; Alimentar al bebé con lactancia artificial sin el conocimiento o consentimiento de la madre.

iv) Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligar a la mujer a parir en dicotomía o acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas.

v) Impedir al acompañamiento de la mujer por una persona de su confianza (elegida exclusivamente por ella a su libre decisión) en la atención a su embarazo, interrupción voluntaria o involuntaria del mismo, parto (incluido el parto por cesárea), duelo perinatal y atención al puerperio y lactancia.

vi) Atender el parto de la mujer sin ajustarse a las evidencias científicas más recientes y actualizadas o siguiendo protocolos hospitalarios no actualizados con arreglo a las mismas. Asimismo, realizar actuaciones médicas desaconsejadas por la OS, como por ejemplo la Maniobra de Esteller o tactos vaginales repetidos, injustificados, innecesarios y no consentidos por la mujer.

vii) Practicar una epitomaría a la mujer, sin su consentimiento preceptivo, libre e informado. La epitomaría rutinaria innecesaria o no justificada médicamente o la epitomaría

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 47

que —justificada o no— sea practicada sin el consentimiento libre e informado de la mujer de parto, será considerada mutilación genital femenina, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 149.3 del Código Penal.

viii) Someter a la mujer y / o al bebé a procedimientos realizados exclusivamente para capacitar a los y las estudiantes de medicina y /o enfermería. Impedir la negativa de la mujer a ser observada o tratada en su atención al embarazo, parto, interrupción voluntaria o involuntaria del embarazo, duelo perinatal o atención al puerperio o lactancia por estudiantes de medicina y /o enfermería, independientemente de que se encuentre o no en un Hospital Universitario, vulnerando así su derecho a la dignidad e intimidad.

ix) Las mujeres no embarazadas pueden sufrir violencia durante su atención ginecológica u obstétrica cuando ésta se realiza con prácticas invasivas no informadas o consentidas, maltrato físico o psicológico o vulneración de su derecho a su intimidad y/o dignidad.

x) Sin perjuicio del régimen sancionador previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y las respectivas leyes autonómicas, el personal sanitario que reluce actos constitutivos de violencia obstétrica, con daño físico o psicológico para las mujeres, tendrá las responsabilidades penales contempladas en los artículos 147 y siguientes del Código Penal.»

JUSTIFICACIÓN

Referencias diversas recogidas en las sentencias de la CEDAW, Estrategia del Parto y cuestiones que ya se recogen en la ley de Salud de la Comunidad Valenciana.

ENMIENDA NÚM. 16

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Se añade una Disposición final primera bis. Se modifica Se añade un nuevo epígrafe ha) al apartado 4 del artículo 23 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, que queda redactado como sigue:

«4. Igualmente será competente la jurisdicción española para conocer de los hechos cometidos por españoles o extranjeros fuera del territorio nacional susceptibles de tipificarse, según la ley penal española, como alguno de los siguientes delitos:

a) Genocidio. b) Terrorismo. c) Piratería y apoderamiento ilícito de aeronaves. d) Falsificación de moneda extranjera. e) Los delitos relativos a la prostitución y los de corrupción de menores o incapaces. d) Tráfico ilegal de drogas psicoterapias, tóxicas y estupefacientes. g) Los relativos a la mutilación genital femenina, siempre que los responsables se encuentren en España. h) Los delitos relativos a la celebración del contrato de gestación por sustitución siempre que los responsables se encuentren en España. i) Y cualquier otro que, según los tratados o convenios internacionales, deba ser perseguido en España.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 48

JUSTIFICACIÓN

Necesidad de fortalecer la prohibición de la celebración de dichos contratos que, actualmente son «nulos», puesto que siguen realizándose en países terceros y regularizándose en el Estado Español.

ENMIENDA NÚM. 17

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Se añade una Disposición final primera ter. Se modifica el artículo 10 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida que queda redactado como sigue:

«Artículo 10. Gestación por sustitución.

1. Queda prohibida la celebración del contrato de gestación por sustitución. Sin perjuicio de las sanciones penales impuestas en el artículo 221 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.

2. La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto. En ningún caso se admitirá como título apto para la inscripción del nacimiento y filiación de la madre y padre comitente la resolución judicial extranjera dictada por Tribunal competente en la que se determine la filiación del nacido.

3. Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales.»

JUSTIFICACIÓN

Necesidad de fortalecer la prohibición de la celebración de dichos contratos que, actualmente son «nulos», puesto que siguen realizándose en países terceros y regularizándose en el Estado Español.

ENMIENDA NÚM. 18

Joan Baldoví Roda
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones finales nuevas

De adición.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 49

Texto que se propone:

Se añade una Disposición final sexta bis. Modificación del Real Decreto legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

«Primero. Se modifica el artículo 37.4:

4. En los supuestos de nacimiento, **muerte perinatal**, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, de acuerdo con el artículo 45.1.d), las personas trabajadoras tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones, para el cuidado del lactante hasta que este cumpla **o hubiera cumplido** nueve meses. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiples.

Quien ejerza este derecho, por su voluntad, podrá sustituirlo por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad o acumularlo en jornadas completas en los términos previstos en la negociación colectiva o en el acuerdo a que llegue con la empresa respetando, en su caso, lo establecido en aquella.

La reducción de jornada contemplada en este apartado constituye un derecho individual de las personas trabajadoras sin que pueda transferirse su ejercicio al otro progenitor, adoptante, guardador o acogedor. No obstante, si dos personas trabajadoras de la misma empresa ejercen este derecho por el mismo sujeto causante, la dirección empresarial podrá limitar su ejercicio simultáneo por razones justificadas de funcionamiento de la empresa, que deberá comunicar por escrito.

Cuando ambos progenitores, adoptantes, guardadores o acogedores ejerzan este derecho con la misma duración y régimen, el periodo de disfrute podrá extenderse hasta que el lactante cumpla **o hubiera cumplido** doce meses, con reducción proporcional del salario a partir del cumplimiento de los nueve meses.

Segundo. Se modifica el artículo 48.4:

4. El nacimiento, que comprende el parto y el cuidado de menor de doce meses, suspenderá el contrato de trabajo de la madre biológica durante 16 semanas, de las cuales serán obligatorias las seis semanas ininterrumpidas inmediatamente posteriores al parto, que habrán de disfrutarse a jornada completa, para asegurar la protección de la salud de la madre.

El nacimiento suspenderá el contrato de trabajo del progenitor distinto de la madre biológica durante 16 semanas, de las cuales serán obligatorias las seis semanas ininterrumpidas inmediatamente posteriores al parto, que habrán de disfrutarse a jornada completa, para el cumplimiento de los deberes de cuidado previstos en el artículo 68 del Código Civil.

En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, el periodo de suspensión podrá computarse, a instancia de la madre biológica o del otro progenitor, a partir de la fecha del alta hospitalaria. Se excluyen de dicho cómputo las seis semanas posteriores al parto, de suspensión obligatoria del contrato de la madre biológica.

En los casos de parto prematuro con falta de peso y en aquellos otros en que el neonato precise, por alguna condición clínica, hospitalización a continuación del parto, por un periodo superior a siete días, el periodo de suspensión se ampliará en tantos días como el nacido se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales, y en los términos en que reglamentariamente se desarrolle.

En los casos de muerte perinatal el periodo de suspensión no se verá reducido salvo que se solicite la reincorporación al puesto de trabajo, entendiéndose por muerte perinatal a efectos del cómputo completo del permiso, aquella que ocurre entre la semana 22 de gestación (154 días) y los siete primeros días de vida del bebé.

En aquellos casos en los que la muerte perinatal no alcance las 22 semanas de gestación (154 días) el periodo de suspensión se otorgará de manera gradual y proporcional al tiempo de embarazo para garantizar de este modo tanto la recuperación física como emocional de los progenitores.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

En el supuesto de fallecimiento del hijo o hija durante el parto, el periodo de suspensión no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio, se solicite la reincorporación al puesto de trabajo.

La suspensión del contrato de cada uno de los progenitores por el cuidado de menor, una vez transcurridas las primeras seis semanas inmediatamente posteriores al parto, podrá distribuirse a voluntad de aquellos, en períodos semanales a disfrutar de forma acumulada o interrumpida y ejercitarse desde la finalización de la suspensión obligatoria posterior al parto hasta que el hijo o la hija cumpla doce meses. No obstante, la madre biológica podrá anticipar su ejercicio hasta cuatro semanas antes de la fecha previsible del parto. El disfrute de cada período semanal o, en su caso, de la acumulación de dichos períodos, deberá comunicarse a la empresa con una antelación mínima de quince días.

En el supuesto de familias monoparentales, la persona trabajadora podrá acumular el tiempo de permiso que correspondería a la otra persona progenitora si la hubiera.

Este derecho es individual de la persona trabajadora sin que pueda transferirse su ejercicio al otro progenitor. La suspensión del contrato de trabajo, transcurridas las primeras seis semanas inmediatamente posteriores al parto, podrá disfrutarse en régimen de jornada completa o de jornada parcial, previo acuerdo entre la empresa y la persona trabajadora, y conforme se determine reglamentariamente.

La persona trabajadora deberá comunicar a la empresa, con una antelación mínima de quince días, el ejercicio de este derecho en los términos establecidos, en su caso, en los convenios colectivos. Cuando los dos progenitores que ejerzan este derecho trabajen para la misma empresa, la dirección empresarial podrá limitar su ejercicio simultáneo por razones fundadas y objetivas, debidamente motivadas por escrito.

Tercero. Se modifica el artículo 48.5:

5. En los supuestos de adopción, de guarda con fines de adopción y de acogimiento, de acuerdo con el artículo 45.1.d), la suspensión tendrá una duración de dieciséis semanas para cada adoptante, guardador o acogedor. Seis semanas deberán disfrutarse a jornada completa de forma obligatoria e ininterrumpida inmediatamente después de la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento.

Las diez semanas restantes se podrán disfrutar en períodos semanales, de forma acumulada o interrumpida, dentro de los doce meses siguientes a la resolución judicial por la que se constituya la adopción o bien a la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento. En ningún caso un mismo menor dará derecho a varios periodos de suspensión en la misma persona trabajadora. El disfrute de cada período semanal o, en su caso, de la acumulación de dichos períodos, deberá comunicarse a la empresa con una antelación mínima de quince días. La suspensión de estas diez semanas se podrá ejercitar en régimen de jornada completa o a tiempo parcial, previo acuerdo entre la empresa y la persona trabajadora afectada, en los términos que reglamentariamente se determinen.

En los supuestos de adopción internacional, cuando sea necesario el desplazamiento previo de los progenitores al país de origen del adoptado, el periodo de suspensión previsto para cada caso en este apartado, podrá iniciarse hasta cuatro semanas antes de la resolución por la que se constituye la adopción.

Este derecho es individual de la persona trabajadora sin que pueda transferirse su ejercicio al otro adoptante, guardador con fines de adopción o acogedor.

La persona trabajadora deberá comunicar a la empresa, con una antelación mínima de quince días, el ejercicio de este derecho en los términos establecidos, en su caso, en los convenios colectivos. Cuando los dos adoptantes, guardadores o acogedores que ejerzan este derecho trabajen para la misma empresa, ésta podrá limitar el disfrute simultáneo de las diez semanas voluntarias por razones fundadas y objetivas, debidamente motivadas por escrito.

En el supuesto de familias monoparentales, la persona trabajadora podrá acumular el tiempo de permiso que correspondería a los supuestos de familias con cada adoptante, guardador o acogedor.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 51

JUSTIFICACIÓN

Medidas relativas al reconocimiento de derechos para los casos de muerte perinatal y de reconocimiento de derechos para las familias monoparentales. Se introduce tanto el permiso reconocido a la muerte gestacional de las 22 semanas, como la gradualidad de la misma en casos en que no se llegue a 22 semanas de gestación. Hasta el momento, el derecho a permiso se establecía en 180 días de gestación o que la criatura respirara al nacer. Asimismo, se equiparán otros permisos y reducciones de jornada.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Plural al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 18 de octubre de 2022.—**Pilar Calvo Gómez**, Diputada del Grupo Parlamentario Plural [JxCat-JUNTS (Junts)].—**Míriam Nogueras i Camero**, Portavoz adjunto Grupo Parlamentario Plural.

ENMIENDA NÚM. 19

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

A la Exposición de Motivos. Parágrafo II

De modificación.

Texto que se propone:

«[...]

El Comité DESC, en el citado informe, recomendó a nuestro país garantizar en la práctica la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para todas las mujeres y adolescentes, prestando la debida atención a las disparidades existentes entre las diferentes Comunidades Autónomas. Con este fin proponía a España el establecimiento de un mecanismo apropiado para asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia no fuese un obstáculo para que las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a la interrupción voluntaria del embarazo. También insta a nuestro país a eliminar las disparidades existentes en cuanto a la distribución de ~~contraceptivos~~ **anticonceptivos** de emergencia, tomando las medidas necesarias para asegurar su accesibilidad, disponibilidad y asequibilidad para todas las mujeres y adolescentes en toda España. Por otro lado, el Comité señala la importancia de incorporar de manera integral la formación sobre salud sexual y reproductiva en los programas escolares de la enseñanza primaria y secundaria.

[...]»

JUSTIFICACIÓN

Se propone unificar la terminología para no inducir al error.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 52

ENMIENDA NÚM. 20

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Artículos nuevos

De adición.

Texto que se propone:

«**Artículo (nuevo).**

Se modifica el artículo 16 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, que queda redactado como sigue:

“**Artículo 16. Comité clínico.**

El comité clínico al que se refiere el artículo anterior estará formado por un equipo pluridisciplinar integrado por dos médicos especialistas en ginecología y obstetricia o expertos en diagnóstico prenatal y un pediatra. La mujer podrá elegir uno de estos especialistas. Ninguno de los miembros del comité podrá formar parte del registro de objetores de la interrupción voluntaria del embarazo ni haber formado parte en los últimos 3 años. [...]»

JUSTIFICACIÓN

Entendemos que cualquier médico que esté en el registro de objetores de conciencia vendría con un criterio orientado antes de proceder al análisis del caso concreto.

ENMIENDA NÚM. 21

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciocho. (art. 19 ter)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 19 ter. Registros de personas objetoras de conciencia.

1. A efectos organizativos y para una adecuada gestión de la prestación se creará en cada **centro sanitario del sistema nacional de salud** ~~Comunidad Autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)~~ un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.

[...]»

JUSTIFICACIÓN

Esta es una reivindicación del sector médico, el hecho que se tenga la información directamente en el centro facilita la gestión del servicio.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 53

ENMIENDA NÚM. 22

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

«Veintiuno. Se añade un nuevo título III con el siguiente tenor literal:

[...]

“Artículo 32.— ~~Prevención de la gestación por subrogación o sustitución.~~

~~1.— La gestación por subrogación o sustitución es el contrato por el que se acuerda la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.~~

~~2.— Se promoverá la información, a través de campañas institucionales, de la ilegalidad de estas conductas, así como la nulidad de pleno derecho del contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.~~

[...]”»

JUSTIFICACIÓN

La gestación por sustitución es una práctica no permitida actualmente con la legislación vigente, pero que debería poder explorarse su adecuada regulación puesto que es una reclamación de una parte importante de la sociedad. Puesto que es un tema no expuesto en la normativa original que se modifica, no sería necesario cerrar esta puerta en estos momentos.

ENMIENDA NÚM. 23

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintitrés. (DA 3.^a)

De modificación.

Texto que se propone:

«Disposición adicional tercera. **Dispensación gratuita de métodos anticonceptivos.**

[...]

5. El Gobierno del Estado garantizará el aumento de los recursos transferidos a las Comunidades Autónomas que ostentan competencias en esta materia, con el fin de cubrir cuantas nuevas gratuidades se prevean en esta Ley.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 54

JUSTIFICACIÓN

El texto debe aclarar que en cualquier caso deben poder quedar cubiertos por la gratuidad los métodos anticonceptivos y que deben aportarse a las Comunidades Autónomas los recursos necesarios para hacer viable dicha gratuidad.

ENMIENDA NÚM. 24

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

«Disposición adicional (nueva). Se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, apartado 5 del artículo 172 ter del Código Penal.

«1. Será castigado con la pena de prisión de tres meses a dos años o multa de seis a veinticuatro meses el que acose a una persona llevando a cabo de forma insistente y reiterada, y sin estar legítimamente autorizado, alguna de las conductas siguientes y, de esta forma, altere el normal desarrollo de su vida cotidiana:

1.^a La vigile, la persiga o busque su cercanía física.

2.^a Establezca o intente establecer contacto con ella a través de cualquier medio de comunicación, o por medio de terceras personas.

3.^a Mediante el uso indebido de sus datos personales, adquiera productos o mercancías, o contrate servicios, o haga que terceras personas se pongan en contacto con ella.

4.^a Atente contra su libertad o contra su patrimonio, o contra la libertad o patrimonio de otra persona próxima a ella. Cuando la víctima se halle en una situación de especial vulnerabilidad por razón de su edad, enfermedad, discapacidad o por cualquier otra circunstancia, se impondrá la pena de prisión de seis meses a dos años.»

«5. (nuevo) El que, sin consentimiento de su titular, utilice la imagen de una persona para realizar anuncios o abrir perfiles falsos en redes sociales, páginas de contacto o cualquier medio de difusión pública, ocasionándole a la misma situación de acoso, hostigamiento o humillación, será castigado con pena de prisión de tres meses a un año o multa de seis a doce meses. Si la víctima del delito es un menor o una persona con discapacidad, se aplicará la mitad superior de la condena.»

JUSTIFICACIÓN

Aun cuando la ley ya establece un marco legal para condenar a quienes usen la imagen de una persona sin el consentimiento de ésta, creándole situación de acoso, hostigamiento o humillación, entendemos que especificar que la condena deba ser superior en los casos de menores o personas con discapacidad suponen una mejora sustancial del texto legal ya que mejora la protección para los más vulnerables. Este elemento ya fue modificado en la disposición final cuarta de la Ley Orgánica de garantía Integral de la Libertad sexual.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 55

ENMIENDA NÚM. 25

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

«Disposición adicional (nueva).

Se modifica los artículos 49 y 54 de la Ley CC 20/2011, de 21 de julio, de inscripción en el registro que quedan redactados en los siguientes términos:

Artículo 49. Contenido de la inscripción de nacimiento y atribución de apellidos.

1. En la inscripción de nacimiento constarán los datos de identidad del nacido consistentes en el nombre que se le impone y los apellidos que le correspondan según su filiación. Constarán asimismo el lugar, fecha y hora del nacimiento y el sexo del nacido.

2. La filiación determina los apellidos.

Si la filiación está determinada por ambas líneas, los progenitores acordarán el orden de transmisión de su respectivo primer apellido, antes de la inscripción registral.

En caso de desacuerdo o cuando no se hayan hecho constar los apellidos en la solicitud de inscripción, el Encargado del Registro Civil requerirá a los progenitores, o a quienes ostenten la representación legal del menor, para que en el plazo máximo de tres días comuniquen el orden de apellidos, el cual será provisional durante un periodo de seis meses. Antes de la finalización de dicho periodo, será necesario que los progenitores confirmen el orden de los apellidos del menor. Transcurrido dicho plazo sin comunicación expresa, el Encargado acordará el orden de los apellidos que se pretendía provisional.

En los supuestos de nacimiento con una sola filiación reconocida, ésta determina los apellidos. El progenitor podrá determinar el orden de los apellidos.

El orden de los apellidos establecido para la primera inscripción de nacimiento determina el orden para la inscripción de los posteriores nacimientos con idéntica filiación. En esta primera inscripción, cuando así se solicite, podrán constar la preposición «de» y las conjunciones «y» o «i» entre los apellidos, en los términos previstos en el artículo 53 de la presente Ley.

3. También se incorporará a la inscripción el código personal asignado.

4. Constarán, además, y siempre que fuera posible, las siguientes circunstancias de los progenitores: nombre y apellidos, Documento Nacional de Identidad o Número de identificación y pasaporte del extranjero, en su caso, lugar y fecha de nacimiento, estado civil, domicilio y nacionalidad, así como cualquier otro dato necesario para el cumplimiento del objeto del Registro Civil al que se refiere el artículo 2 que se haya incluido en los modelos oficialmente aprobados. Si la madre hubiera renunciado a su hijo en el momento del parto el domicilio de la misma estará sujeto al régimen de publicidad restringida, y no figurará a efectos estadísticos.

Artículo 54. Cambio de apellidos o de identidad mediante expediente.

1. El Encargado del Registro puede autorizar el cambio de apellidos, previo expediente instruido en forma reglamentaria.

2. Son requisitos necesarios de la petición de cambio de apellidos:

a) Que el apellido en la forma propuesta constituya una situación de hecho, siendo utilizado habitualmente por el interesado.

b) Que el apellido o apellidos que se tratan de unir o modificar pertenezcan legítimamente al peticionario.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

c) Que los apellidos que resulten del cambio no provengan de la misma línea.

Podrá formularse oposición fundada únicamente en el incumplimiento de los requisitos exigidos.

3. Bastará que concurra el requisito del uso habitual del apellido propuesto, sin que se cumplan los requisitos b) y c) del apartado 2, si el apellido o apellidos solicitados correspondieran a quien tuviere acogido al interesado, siempre que aquél o, por haber fallecido, sus herederos den su consentimiento al cambio. En todo caso se requiere que, por sí o sus representantes legales, asientan al cambio el cónyuge y descendientes del titular del apellido.

4. No será necesario que concurra el uso habitual del apellido propuesto, bastando que se cumplan los requisitos b) y c) previstos en el apartado 2, para cambiar o modificar un apellido contrario a la dignidad o que ocasione graves inconvenientes.

5. Cuando se trate de víctimas de violencia de género o de sus descendientes que estén o hayan estado integrados en el núcleo familiar de convivencia, podrá autorizarse el cambio de apellidos sin necesidad de cumplir con los requisitos previstos en el apartado 2, de acuerdo con el procedimiento que se determine reglamentariamente.

En estos casos, podrá autorizarse por razones de urgencia o seguridad el cambio total de identidad sin necesidad de cumplir con los requisitos previstos en el apartado 2, de acuerdo con el procedimiento que se determine reglamentariamente.

6. No será necesario que se cumplan los requisitos a), b) y c) en los casos que ambos progenitores del menor declaren, de mutuo acuerdo, la voluntad de modificar el orden de los apellidos del menor. Siempre y cuando, dicho menor no tenga la capacidad de comprensión, ni una edad de madurez suficiente, y que la filiación de dicho menor se produjera con anterioridad a la aplicación de la modificación del apartado segundo del artículo 49.

En estos casos, por razones de igualdad entre progenitores y para el beneficio de las modificaciones legales establecidas, podrá autorizarse el cambio del orden de los apellidos del menor.»

JUSTIFICACIÓN

En fecha 30 de abril de 2021 entró en vigor de manera completa y tras varios periodos de vacatio legis la Ley 20/2011, de 21 de julio del Registro Civil, que tiene por objeto la ordenación jurídica del Registro Civil en cuanto a su «organización, dirección y funcionamiento, el acceso de los hechos y actos que se hacen constar en el mismo y la publicidad y los efectos que se otorgan a su contenido».

Dicha Ley contiene el procedimiento de inscripción del nacimiento y la atribución de apellidos del recién nacido, promoviendo la igualdad de género en los casos en que la filiación esté determinada por ambos progenitores y eliminando, así, la prevalencia histórica del apellido paterno frente al materno.

Así pues, la Ley 20/2011, que fue promulgada como un notorio avance en la igualdad de género, dejó atrás las reglas clásicas de atribución de apellidos, históricamente sometidas a un régimen machista y desigualitario. Ahora bien, se queda corta a la hora de promover una igualdad real entre géneros para con las decisiones de inscripciones y atribuciones de apellidos de los descendientes dado que, en ningún momento, tiene en cuenta la situación de convalecencia en que se encuentra la madre después del parto.

El artículo 49 de la Ley 20/2011, de 21 de julio, es el que establece la forma de atribución de los apellidos de los recién nacidos. La problemática de este artículo no es la potestad de los progenitores a la hora de decidir el orden de los apellidos que se atribuye a su descendiente, sino los plazos impuestos para tomar esta decisión. Según el art. 49.2, segundo párrafo, se establece un plazo de tres días para comunicar el orden de los apellidos que se le atribuyen al recién nacido. Superado este plazo, es el encargado del Registro Civil el que decide el orden de los apellidos que se atribuyen al menor, para atender al mayor interés del mismo.

Esta premura en la decisión no respeta una correcta y debida igualdad entre géneros, puesto que ambos progenitores no se encuentran en la misma situación y capacidades en ese plazo de tres días que establece la ley. El período de recuperación de la mujer después de un parto, hasta adquirir sus plenas facultades —no olvidemos que en muchas ocasiones se enfrenta a una situación de depresión— puede llegar a durar hasta un año.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

La insuficiencia del plazo de 3 días para decidir el orden de los apellidos del recién nacido es más evidente, si cabe, en los casos en los que el parto ha sido por cesárea y la madre debe recuperarse del postoperatorio.

Cierto es que el registro del recién nacido pueden realizarlo los hospitales públicos directamente o, en el caso de los hospitales o clínicas privadas, a través de gestorías que hacen la inscripción mediante poder notarial. Pero, aún así, se requiere de la intervención de la madre en un momento de especial vulnerabilidad. Cabe tener en cuenta que solo si existe vínculo matrimonial entre los progenitores el progenitor no gestante estaría autorizado a hacer el registro.

Entendiendo que la pretensión legal del artículo 49 sea agilizar al máximo el procedimiento de registro en aras a la protección del menor recién nacido, proponemos una modificación legal que cuida no sólo de proteger el interés superior del menor de edad, sino también de promover la igualdad de género de forma coherente, justa y real.

La solución que se propone es establecer un plazo de seis meses para poder acordar el orden de atribución de los apellidos del descendiente. De esta forma, la mujer puede recuperarse correctamente de su convalecencia post parto y decidir, de mutuo acuerdo con el otro progenitor en su caso, el orden de atribución de los apellidos. Para que quede registrado el recién nacido lo antes posible, se propone que los progenitores propongan un orden de atribución provisional, el cual deberá confirmarse antes de que supere se el plazo máximo legal de seis meses.

Por otro lado, existen casos en los que los progenitores han intentado modificar el orden de los apellidos del menor sin éxito, debido a que la modificación sólo se puede realizar si lo solicita el afectado (el propio menor), según el artículo 53 de la Ley 20/2011, de 21 de julio.

Hasta no adquirir cierta madurez, el menor es totalmente incapaz de proponer una modificación del orden de los apellidos, y es entonces cuando los progenitores tienen la posibilidad de solicitar el cambio de orden si se demuestra el uso habitual del orden alterado, artículo 54 de la Ley 20/2011, de 21 de julio.

Para que el encargado del registro autorice la modificación del orden es necesario que se cumpla alguno de los requisitos del artículo 54.2 de la Ley 20/2011, de 21 de julio. El requisito más estricto de los que se solicitan es el del apartado a) que establece «que el apellido en la forma propuesta constituya una situación de hecho, siendo utilizado habitualmente por el interesado».

Este supuesto de modificación del orden de los apellidos comporta una incongruencia en la situación y la convierte en un callejón sin salida. No se puede utilizar habitualmente un orden determinado distinto al que está registrado cuando, justamente, todas las instituciones públicas y privadas en las que se registre el menor solicitan la documentación legal que recoge el nombre y apellidos de éste, siguiendo lo que indica el registro. Por tanto, a menos que los progenitores del menor den un orden de los apellidos incorrecto, respecto de lo establecido en el registro en el momento de la filiación, y se empiece a utilizar el orden no registrado de forma continuada, será imposible demostrar un uso continuado y alterado de forma habitual en el orden de los apellidos del menor.

Es decir que la ley estaría impeliendo al ciudadano a la comisión de una actuación incorrecta para conseguir su propósito: deshacer el orden de los apellidos que se impuso en el momento del nacimiento del menor. El progenitor o progenitores debe proceder de forma irregular ante las instituciones donde sea necesario registrar los datos del menor para generar antecedentes y pruebas sobre el uso habitual de un orden distinto al que consta en el registro del menor.

Así pues, es necesario buscar una fórmula correcta, legal y coherente, para poder modificar el orden de los apellidos del menor de edad antes de su mayoría de edad.

La propuesta que formulamos es la de añadir un apartado al artículo 54 de la Ley 20/2011 de 21 de julio, en el que se establezca la opción de modificar el orden de los apellidos del menor por parte de los progenitores para los casos anteriores a la aplicación de la modificación legal que estamos proponiendo, y siempre y cuando el menor de edad no haya adquirido una edad suficiente de madurez y comprensión para entender la casuística de la situación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 58

ENMIENDA NÚM. 26

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

«Disposición adicional (nueva). Con la finalidad de proteger a los menores acogidos en familia extensa se procede a modificar el redactado de las siguientes disposiciones:

I. Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación.

Artículo 177. Situaciones protegidas.

A efectos de la prestación por nacimiento y cuidado de menor prevista en esta sección, se consideran situaciones protegidas el nacimiento, la adopción, la guarda con fines de adopción y el acogimiento familiar, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las comunidades autónomas que lo regulen, ~~siempre que, en este último caso, su duración no sea inferior a un año,~~ durante los periodos de descanso que por tales situaciones se disfruten, de acuerdo con lo previsto en los apartados 4, 5 y 6 del artículo 48 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, y en el artículo 49.a), b) y c) del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.»

II. Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.

Artículo 2. Situaciones protegidas.

1. A efectos de la prestación por maternidad, se consideran situaciones protegidas la maternidad, la adopción y el acogimiento familiar, tanto preadoptivo como permanente o simple, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las comunidades autónomas que lo regulen, ~~siempre que, en este último caso, su duración no sea inferior a un año;~~ y aunque dichos acogimientos sean provisionales, durante los periodos de descanso que por tales situaciones se disfruten, de acuerdo con lo previsto en el artículo 48.4 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo y durante los permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, a que se refieren los párrafos a) y b) del artículo 49 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Se considerarán, de igual modo, situaciones protegidas los acogimientos provisionales formalizados por las personas integradas en el Régimen General de la Seguridad Social e incluidas en el ámbito de aplicación del Estatuto Básico del Empleado Público. Asimismo, se considerará situación protegida, en los mismos términos establecidos para los supuestos de adopción y acogimiento, la constitución de tutela sobre menor por designación de persona física, cuando el tutor sea un familiar que, de acuerdo con la legislación civil, no pueda adoptar al menor.

III. Texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre.

Artículo 2. Modificación del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre.

Diez. Se modifica la letra d) del apartado 1 del artículo 45, que queda redactada en los siguientes términos: «d) Nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento,

de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulen, siempre que su duración no sea inferior a un año, de menores de seis años o de menores de edad mayores de seis años con discapacidad o que por sus circunstancias y experiencias personales o por provenir del extranjero, tengan especiales dificultades de inserción social y familiar debidamente acreditadas por los servicios sociales competentes.»

JUSTIFICACIÓN

Nuestro sistema de protección social en el ámbito laboral prevé el permiso de maternidad/paternidad, que empezó como una medida para velar por la recuperación de la madre después del parto, que evolucionó hacia una medida que ampliaba esa atención a la vez que incidía en el cuidado del bebé, hasta la concepción actual en que la baja por maternidad/paternidad busca la atención del menor en un plano de igualdad entre ambos progenitores.

Con ello, y en paralelo, se atendieron también las necesidades sobrevenidas en los casos de acogimiento y adopción, considerando como objetivo principal de la medida la atención del menor dentro del seno de la familia. Esta atención se limita, sin embargo, a aquellos acogimientos que se resuelven para más de un año de duración, quedando fuera los acogimientos temporales y los de urgencia, sea cual sea la edad del menor y sea cual sea la familia de acogida.

De todas las casuísticas que quedarían desatendidas en la regulación actual entendemos que debe ser corregida, con la mayor celeridad, la situación que se deriva del acogimiento de urgencia o temporal del menor en «familia extensa» para menos de un año. El motivo principal es que la familia extensa de acogida se encuentra en la situación de tener que atender a un menor de muy corta edad de manera sobrevenida, súbitamente.

En los casos de acogimiento de urgencia de familia extensa se cubre la prestación económica, pero se debería tener en cuenta, además, la necesidad de disfrutar de un permiso laboral para tener tiempo de estar con la criatura. Si la condición de familiaridad se convierte en un factor favorable, e incluso determinante, para pedir a una familia que asuma la responsabilidad de la custodia de una criatura, lo lógico sería, por asimilación, que esta pasara el mayor tiempo posible con sus familiares para fortalecer ese vínculo. Está fuera de toda lógica que se pida a los familiares que cuiden del niño/a y que éstos, para poder atender sus obligaciones laborales, acaben viéndose obligados a dejar al recién nacido con un cuidador de fuera de la familia.

El acogimiento de urgencia de familia extensa es muy diferente, por el vínculo emocional que comporta ser pariente, al que llevan a cabo las «familias ajenas» que se dedican profesionalmente a hacer acogida, hasta dos veces por año, y que se ganan la vida atendiendo a recién nacidos o a niños/as de muy corta edad.

En el caso que nos ocupa, la aplicación del principio básico del interés superior del menor debe traducirse en garantizar la mejor de las atenciones en el entorno familiar, en vistas a compensar la traumática separación del menor de sus progenitores. En consecuencia, el sistema de atención al menor debe ser facilitador y no convertirse en un contrasentido. Además, promover eficientemente el cuidado del menor por parte de su familia extensa puede facilitar, posteriormente, la ampliación de esa acogida más allá de los primeros 6 meses preceptivos.

En cualquier caso, un estado social con un sistema de bienestar estructurado debe perfeccionarse siempre que sea posible. Especialmente cuando hablamos de las necesidades de la infancia. Ayudemos a esas criaturas a gozar del mejor de los entornos a la hora de empezar a escribir su futuro.

ENMIENDA NÚM. 27

Pilar Calvo Gómez
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 60

Texto que se propone:

«Disposición adicional nueva.

Se modifica el artículo 179.1 de la Ley General de la Seguridad Social.

Artículo 179. Prestación económica.

1. La prestación económica por nacimiento y cuidado de menor consistirá en un subsidio equivalente al 100 por ciento de la base reguladora correspondiente. A tales efectos, con carácter general, la base reguladora será la base de cotización por contingencias comunes del mes inmediatamente anterior al mes previo al del hecho causante, dividida entre el número de días a que dicha cotización se refiera.

A efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando la persona trabajadora perciba retribución mensual y haya permanecido en alta en la empresa todo el mes natural, la base de cotización correspondiente se dividirá entre treinta.

En todo caso, para la determinación de la base reguladora no se tendrán en cuenta las reducciones que esta haya podido sufrir como consecuencia de una incapacidad temporal por enfermedad común sobrevenida antes del nacimiento del menor.»

JUSTIFICACIÓN

Una mujer gestante puede llegar al final del embarazo con problemas de salud y debe tener derecho a solicitar la baja laboral por enfermedad común sin avanzar el permiso por maternidad para no perder semanas de atención al menor (este permiso se puede avanzar hasta 4 semanas). El problema es que cuando se solicita la baja por enfermedad común se ve afectada la nómina, la última antes del parto, y, por consiguiente, la base reguladora que se tome como referencia a la hora de calcular la prestación durante todo el permiso por maternidad.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV) al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Aitor Esteban Bravo**, Portavoz del Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV).

ENMIENDA NÚM. 28

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

En todo el Proyecto

De modificación.

Texto que se propone:

Donde dice:

«Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 61

Debe decir:

«Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.»

JUSTIFICACIÓN

Esta señalada atribución al Consejo Interterritorial supone una nueva función a las de conocimiento, debate y emisión de recomendaciones reconocidas en el artículo 71 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, función cuya atribución a un órgano interinstitucional de cooperación quizá pudiera resultar impropia en los términos de la Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, requiriéndose en todo caso el previo establecimiento del procedimiento y la metodología para su elaboración en el seno del Consejo Interterritorial.

ENMIENDA NÚM. 29

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

En todo el Proyecto

De modificación.

Texto que se propone:

Se procederá a una revisión completa de la presente ley, al objeto de adecuarla respecto a la utilización de un lenguaje no sexista, igualitario e inclusivo.

JUSTIFICACIÓN

Adecuación del texto a un lenguaje no sexista, igualitario e inclusivo.

ENMIENDA NÚM. 30

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

A la Exposición de Motivos

De modificación.

Texto que se propone:

Apartado de la exposición de motivos: II párrafo: 8.

«Por último, la ratificación por parte del España del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011 (Convenio de Estambul), obliga a nuestro país a abordar formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, como el aborto y la esterilización forzada, incluida la anticoncepción forzada, no sólo desde un prisma penal, sino integral y contextualizado desde el enfoque de género. ~~Del mismo modo, como Estado, debemos reafirmar el compromiso de respuesta frente a vulneraciones graves de los derechos reproductivos que constituyen manifestaciones de la violencia contra las mujeres, como la gestación por subrogación. Estas prácticas, si bien ya resultan ilegales en España, donde la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, considera nulo el contrato por el que se convenga la gestación y expresa que la filiación será determinada por el parto, se siguen produciendo, amparándose en una regulación internacional diversa, ante lo cual nuestro país debe~~

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 62

~~lanzar un mensaje contundente en el sentido de reconocer normativamente esta práctica como una forma grave de violencia reproductiva, y tomar medidas en el ámbito de la prevención y de la persecución.»~~

JUSTIFICACIÓN

Cuando hablamos de la autonomía reproductiva de las mujeres, hablamos de un derecho que trata sobre la capacidad de decidir de las mujeres sobre su propia gestación, desde esa óptica, entendemos que la Gestación por Subrogación no se enmarca dentro de los derechos de salud reproductiva de la que estamos hablando en esta modificación la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Proponemos eliminar todas las referencias a la Gestación por Subrogación o sustitución, de la modificación la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, en base a la siguiente consideración.

ENMIENDA NÚM. 31

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

A la Exposición de Motivos

De modificación.

Texto que se propone:

Apartado de la exposición de motivos: IV párrafo: 18

«Por último, se añade un título III, "Protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos". Está estructurado en tres capítulos. El primero de ellos regula el alcance 11 de 46 de la responsabilidad institucional de las Administraciones Públicas a este respecto. El capítulo II se refiere a la protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico, para lo que se promoverá la adecuada formación del personal de los servicios de ginecología y obstetricia y se contemplará, en la Estrategia de salud sexual y reproductiva, un apartado de prevención, detección e intervención integral para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico. Por último, el capítulo II recoge medidas de prevención y respuesta frente a formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, previendo, en particular, actuaciones frente al aborto forzado y la esterilización y anticoncepción forzada y dirigidas a la prevención de la gestación por subrogación o sustitución».

JUSTIFICACIÓN

Proponemos eliminar todas las referencias a la Gestación por Subrogación o sustitución, de la modificación la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, en base a la siguiente consideración.

Cuando hablamos de la autonomía reproductiva de las mujeres, hablamos de un derecho que trata sobre la capacidad de decidir de las mujeres sobre su propia gestación, desde esa óptica, entendemos que la Gestación por Subrogación no se enmarca dentro de los derechos de salud reproductiva de la que estamos hablando en esta modificación la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 63

ENMIENDA NÚM. 32

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

A la Exposición de Motivos

De modificación.

Texto que se propone:

Apartado de la exposición de motivos: IV párrafos 21 y 22

~~«Asimismo, se prevén nueve disposiciones finales. La disposición final primera modifica la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, para incluir como publicidad ilícita aquella que promueva las prácticas comerciales para la gestación por sustitución.»~~

JUSTIFICACIÓN

Cuando hablamos de la autonomía reproductiva de las mujeres, hablamos de un derecho que trata sobre la capacidad de decidir de las mujeres sobre su propia gestación, desde esa óptica, entendemos que la Gestación por Subrogación no se enmarca dentro de los derechos de salud reproductiva de la que estamos hablando en esta modificación la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Proponemos eliminar todas las referencias a la Gestación por Subrogación o sustitución, de la modificación la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, en base a la siguiente consideración.

ENMIENDA NÚM. 33

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

A la Exposición de Motivos

De modificación.

Texto que se propone:

Apartado IV, Párrafo 14

«Se modifica también el artículo 18, sobre garantía de acceso a la prestación, con la finalidad de instaurar los principios de igualdad y equidad territorial en el acceso a la prestación, estableciéndose que ~~los servicios de salud~~ **las administraciones sanitarias** que no puedan ofrecer dicho procedimiento en su ámbito geográfico establecerán los mecanismos necesarios de canalización y remisión de las usuarias que lo precisen al centro o servicio autorizado para este procedimiento, en las mejores condiciones de proximidad de su domicilio, garantizando la accesibilidad y calidad de la intervención y la seguridad de las usuaria. Asimismo, se añade un artículo 18 bis, sobre medidas para garantizar la información sobre la prestación.»

JUSTIFICACIÓN

En idéntico sentido al de otras enmiendas presentadas por nuestro Grupo, en este caso son las administraciones sanitarias autonómicas (salvo en el caso de INGESA) las concernidas para la referida actuación, no debiendo confundir tal concepto con el de los servicios de salud, públicos, gestionados directamente por tales administraciones.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 64

ENMIENDA NÚM. 34

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 3. Principios rectores y ámbito de aplicación

2. Los derechos previstos en esta ley orgánica serán de aplicación a todas las personas que se encuentren en España, con independencia de su nacionalidad, de si disfrutan o no de residencia legal o de si son mayores o menores de edad, sin perjuicio de las precisiones establecidas en el artículo 13 bis, ~~y siempre de acuerdo con los términos previstos en la legislación vigente en la materia sanitaria.~~ Todas las referencias de esta ley orgánica a las mujeres relacionadas con los derechos reproductivos, serán aplicables a personas trans con capacidad de gestar, lo que incluye lo previsto en relación con la salud menstrual.»

JUSTIFICACIÓN

La eliminación a la referencia «de acuerdo con los términos previstos en la legislación vigente en materia sanitaria» se debe a que en la actualidad la legislación sanitaria requiere para el acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud un previo reconocimiento de tal derecho por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social (en tanto no se apruebe el procedimiento para la actuación del Ministerio de Sanidad en esta materia), no resultando en consecuencia un derecho de universalidad automática, que sin duda es la intención de este proyecto de ley y es la pretensión de este grupo parlamentario, tal y como queda reflejado del pertinente planteamiento de corrección en tal sentido del proyecto de Ley por la que se modifican diversas normas para consolidar la equidad, universalidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud (121/000110), en trámite en este Congreso.

ENMIENDA NÚM. 35

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 10 bis. Educación para la prevención de las violencias sexuales.

Las Administraciones Educativas, en el ámbito de sus competencias incluirán, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, y en las disposiciones que la desarrollan y establecen los currículos de las diferentes etapas educativas, la educación afectivo-sexual, la igualdad de género y la educación en derechos humanos, como medidas dirigidas a la garantía de la libertad sexual y a la prevención de las violencias sexuales, incluida la que puede producirse en el ámbito digital. Estas medidas serán incluidas, asimismo, con el alcance que corresponda, en las ofertas formativas de Formación Profesional previstas en la Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 65

JUSTIFICACIÓN

Adecuación al régimen de distribución competencial. En materia educativa, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 16 que en aplicación de lo dispuesto en la Disposición adicional primera de la Constitución, es de la competencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades, sin perjuicio del artículo 27 de la Constitución y Leyes Orgánicas que lo desarrollen, de las facultades que atribuye al Estado el artículo 149 1.30.^a de la misma y de la alta inspección necesaria para su cumplimiento y garantía.

ENMIENDA NÚM. 36

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 10 ter. Medidas en el ámbito de la educación menstrual.

~~Los poderes públicos~~ **Las Administraciones educativas, en el ámbito de su competencias garantizarán ...(resto igual).»**

JUSTIFICACIÓN

Adecuación al régimen de distribución competencial. En materia educativa, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 16 que en aplicación de lo dispuesto en la Disposición adicional primera de la Constitución, es de la competencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades, sin perjuicio del artículo 27 de la Constitución y Leyes Orgánicas que lo desarrollen, de las facultades que atribuye al Estado el artículo 149 1.30.^a de la misma y de la alta inspección necesaria para su cumplimiento y garantía.

ENMIENDA NÚM. 37

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 10 quater. Medidas en el ámbito de la educación no formal.

Las administraciones públicas en el ámbito de sus competencias, impulsara n en el ámbito de la educación no formal, programas públicos de educación sexual y reproductiva dirigidos a personas adultas y adecuados a sus condiciones, necesidades e intereses diversos, con especial énfasis a las franjas etarias en las que se producen los procesos de climaterio y menopausia.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 66

JUSTIFICACIÓN

Adecuación al régimen de distribución competencial. En materia educativa, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 16 que en aplicación de lo dispuesto en la Disposición adicional primera de la Constitución, es de la competencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades, sin perjuicio del artículo 27 de la Constitución y Leyes Orgánicas que lo desarrollen, de las facultades que atribuye al Estado el artículo 149 1.30.^a de la misma y de la alta inspección necesaria para su cumplimiento y garantía. En referencia a educación no formal, esta se da en ámbitos en los que la CAPV tiene competencias exclusivas; entre otras, Igualdad, Servicios Sociales o Investigación.

ENMIENDA NÚM. 38

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 10 sexies. Formación en los ámbitos de las ciencias jurídicas, las ciencias de la educación y las ciencias sociales.

Las administraciones Educativas en el ámbito de su competencias promoverán la incorporación de contenidos de calidad, adaptados y suficientes sobre salud, derechos sexuales y reproductivos en las titulaciones relacionadas con las ciencias jurídicas, las ciencias de la educación y las ciencias sociales. Asimismo, dichos contenidos se incorporarán a los temarios de oposiciones vinculados al acceso a los cuerpos y escalas de las Administraciones Públicas relacionadas con los ámbitos de las ciencias de la educación, las ciencias jurídicas y las ciencias sociales.»

JUSTIFICACIÓN

Adecuación al régimen de distribución competencial. En materia educativa, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 16 que en aplicación de lo dispuesto en la Disposición adicional primera de la Constitución, es de la competencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades, sin perjuicio del artículo 27 de la Constitución y Leyes Orgánicas que lo desarrollen, de las facultades que atribuye al Estado el artículo 149 1.30.^a de la misma y de la alta inspección necesaria para su cumplimiento y garantía.

ENMIENDA NÚM. 39

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 67

Texto que se propone:

«Artículo 9. Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo.

1. **Las Administraciones educativas, en el ámbito de sus competencias,** ~~El sistema educativo español~~ contemplarán la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, con base en la dignidad personas, y con un enfoque interseccional, que contribuya a: (resto igual).»

JUSTIFICACIÓN

Adecuación al régimen de distribución competencial. En materia educativa, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 16 que en aplicación de lo dispuesto en la Disposición adicional primera de la Constitución, es de la competencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades, sin perjuicio del artículo 27 de la Constitución y Leyes Orgánicas que lo desarrollen, de las facultades que atribuye al Estado el artículo 149 1.30.^a de la misma y de la alta inspección necesaria para su cumplimiento y garantía.

ENMIENDA NÚM. 40

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

~~«Artículo 11 ter. Defensorías del Pueblo.~~

~~El Gobierno impulsará, en el marco de la aplicación de la esta ley orgánica, una colaboración reforzada con la Oficina del Defensor del Pueblo, así como con las defensorías autonómicas y locales, a efectos de incrementar y fortalecer los mecanismos específicos que permitan a la ciudadanía instar la investigación sobre cualquier actuación irregular de la Administración pública española o de sus agentes, en materia de derechos fundamentales relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos.»~~

JUSTIFICACIÓN

Las Administraciones Públicas en todo caso deben colaborar con la actividad legalmente atribuida al Defensor del Pueblo y a las defensorías autonómicas locales, por lo que no procede plantear en una disposición legal la cualidad de «reforzada» de la colaboración en ningún ámbito de la actividad público, ya que tal calificación supone la banalización de la debida colaboración con esa institución dependiente de los respectivos poderes legislativos.

Por otro lado, la colaboración con las defensorías autonómicas y locales se deberá llevar a cabo conforme a la normativa correspondiente, no procediendo en consecuencia la referencia al «impulso» por el Gobierno del Estado de la colaboración con estos organismos.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 68

ENMIENDA NÚM. 41

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Catorce. (art. 18)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 18. Garantía del acceso a la prestación.

Las usuarias del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en condiciones de igualdad efectiva. ~~Los servicios de salud~~ **Las administraciones sanitarias** que no puedan ofrecer dicho procedimiento en su ámbito geográfico remitirán a las usuarias al centro o servicio autorizado para este procedimiento, en las mejores condiciones de proximidad de su domicilio, garantizando la accesibilidad y calidad de la intervención y la seguridad de las usuarias.»

JUSTIFICACIÓN

En idéntico sentido al de nuestras enmiendas números 3 y 10, en este caso son las administraciones sanitarias autonómicas (salvo en el caso de INGESA) las concernidas para la referida actuación, no debiendo confundir tal concepto con el de los servicios de salud, públicos, gestionados directamente por tales administraciones.

ENMIENDA NÚM. 42

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciséis. (art. 19)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 19. Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud prestación sanitaria pública.»

JUSTIFICACIÓN

La obligación de prestar la atención sanitaria pública correspondiente a la interrupción voluntaria del embarazo incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud recae en la administración sanitaria competente, bien en un centro sanitario público del servicio gestionado directamente por esta o en un centro privado debidamente acreditado vinculado a esta mediante el correspondiente concierto.

ENMIENDA NÚM. 43

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciséis. (art. 19)

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 69

De modificación.

Texto que se propone:

«[...]

5. Si, excepcionalmente, ~~el servicio público de salud~~ **la administración pública sanitaria** no pudiera facilitar en tiempo la prestación, las autoridades sanitarias reconocerán a la mujer embarazada el derecho a acudir a cualquier centro acreditado en el territorio nacional, con el compromiso escrito de asumir directamente el abono de la prestación. En este supuesto, las autoridades competentes de las Comunidades Autónomas o del Estado asumirán también los gastos devengados por la mujer, hasta el límite que estas determinen.

(resto igual)»

JUSTIFICACIÓN

En idéntico sentido al de nuestras enmiendas anteriores, en este caso son las administraciones sanitarias autonómicas (salvo en el caso de INGESA) las concernidas para la referida actuación, no debiendo confundir tal concepto con el de los servicios de salud, públicos, gestionados directamente por tales administraciones.

ENMIENDA NÚM. 44

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciocho. (art. 19 ter)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 19 ter. Registros de personas objetoras de conciencia.

1. A efectos organizativos y para una adecuada gestión de la prestación, **las CC.AA. podrán crear se creará en cada Comunidad Autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)** un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.

(resto igual)

JUSTIFICACIÓN

El derecho a la objeción de conciencia a practicar IVEs ya está reconocido en la Ley Orgánica 2/2010. Un registro de objeción de conciencia no es estrictamente necesario para garantizar este derecho, en todo caso puede ayudar, como dice el propio Proyecto de Ley en cuestión, a conseguir una adecuada gestión de la prestación, a los efectos organizativos de la misma.

Por otro lado, el TC ha reconocido la capacidad de las Comunidades Autónomas para el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado, para organizar y administrar todos los servicios sanitarios en su territorio y por ende para regular el establecimiento del registro a partir del reconocimiento del derecho al ejercicio de la objeción de conciencia establecido en la Ley. En tal sentido, es razonable considerar innecesario el establecimiento en la norma de la obligatoriedad de la creación de los citados registros en todas las comunidades autónomas, cuando su creación ya es posible por cada una de ellas en ejercicio de las competencias que les reconoce la Constitución.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 70

ENMIENDA NÚM. 45

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 24. Responsabilidad institucional.

~~1.— Las Administraciones Públicas se abstendrán de realizar cualquier acto que vulnere los derechos sexuales y reproductivos establecidos en esta ley orgánica y se asegurarán de que autoridades, personal funcionario, agentes e instituciones estatales y autonómicas, así como los demás actores que actúen en nombre de las anteriores se comporten de acuerdo con esta obligación.~~

Las Administraciones Públicas, **en el ámbito de sus competencias**, tomarán las medidas integrales y eficaces para prevenir, proteger, investigar, sancionar, erradicar y reparar las vulneraciones de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera suficiente exhortación a la responsabilidad de las AA.PP. utilizando un texto en positivo, y para ello es suficiente dejar el texto del artículo 22 como proponemos.

ENMIENDA NÚM. 46

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 28. Investigación y recogida de datos.

1. Las Administraciones sanitarias, **en el ámbito de sus competencias**, promoverán la realización de estudios sobre prácticas en el ámbito ginecológico y obstétrico contrarias a los principios establecidos el artículo anterior y en las recomendaciones nacionales e internacionales sobre el parto respetado, que permitan evaluar y orientar las políticas públicas para su prevención y erradicación.

(resto igual)»

JUSTIFICACIÓN

En materia sanitaria, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 18, la competencia exclusivas en sanidad interior. Adecuación al reparto competencial

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 71

ENMIENDA NÚM. 47

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 29. Prevención y formación.

Las Administraciones sanitarias, **en el ámbito de sus competencias**, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, seguirán promoviendo la adecuada formación del personal de los servicios de ginecología y obstetricia, incluido el de enfermería y matronería, para el respeto y la garantía de los derechos de las mujeres, adecuando su práctica profesional a lo dispuesto en el artículo 30.»

JUSTIFICACIÓN

En materia sanitaria, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 18, la competencia exclusivas en sanidad interior. Adecuación al reparto competencial.

ENMIENDA NÚM. 48

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 30. Políticas públicas y protocolos.

1. Las administraciones sanitarias **competentes en la materia realizarán su** estrategia de Salud sexual y reproductiva **que** contemplará un apartado de prevención, detección e intervención integral para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico. hayan sido afectadas por estas conductas.»

JUSTIFICACIÓN

En materia sanitaria, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco establece en el Art. 18, establece competencia exclusiva en sanidad interior. Adecuación al reparto competencial.

ENMIENDA NÚM. 49

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 72

Texto que se propone:

~~«Artículo 32.— Prevención de la gestación por subrogación o sustitución:~~

~~1.— La gestación por subrogación o sustitución es el contrato por el que se acuerda la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.~~

~~2.— Se promoverá la información, a través de campañas institucionales, de la ilegalidad de estas conductas, así como la nulidad de pleno derecho del contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.~~

~~Artículo 33.— Prohibición de la promoción comercial de la gestación por sustitución:~~

~~En coherencia con lo establecido en el párrafo cuarto del artículo 3.a) de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, las Administraciones Públicas instarán la acción judicial dirigida a la declaración de ilicitud de la publicidad que promueva las prácticas comerciales para la gestación por sustitución y a su cese.»~~

JUSTIFICACIÓN

Proponemos eliminar todas las referencias a la Gestación por Subrogación o sustitución, de la modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, en base a la siguiente consideración.

Cuando hablamos de la autonomía reproductiva de las mujeres, hablamos de un derecho que trata sobre la capacidad de decidir de las mujeres sobre su propia gestación, desde esa óptica, entendemos que la Gestación por Subrogación no se enmarca dentro de los derechos de salud reproductiva de la que estamos hablando en esta modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

ENMIENDA NÚM. 50

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

A la disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Dos. (art. 169.1, a))

De modificación.

Texto que se propone:

«1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación.

Tendrán la consideración de situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes aquella en que pueda encontrarse la mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria, así como la debida a la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, mientras **esta** reciba **en ambas situaciones** asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo.

Se considerará también situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes la de gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 73

JUSTIFICACIÓN

Corrección de la redacción, de manera que se comprenda de forma directa e indubitada que para el acceso a ambas situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes, esto es, tanto para la debida a la menstruación incapacitante secundaria como para la ocasionada por la interrupción del embarazo, se precisa que la mujer afectada se encuentre impedida para el trabajo y esté recibiendo la atención sanitaria por parte del Servicio Público de Salud.

ENMIENDA NÚM. 51

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Disposiciones finales nuevas

De adición

Texto que se propone:

«Disposición final XXX. Aplicación supletoria de determinados preceptos de esta Ley Orgánica en las Comunidades Autónomas competentes.

Los capítulos, I, II, III y IV de Título III de esta Ley Orgánica constituyen legislación supletoria de la que dicten las Comunidades Autónomas con competencias exclusivas en materia de política educativa, salud e igualdad.»

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Mixto al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Mireia Vehí Cantenys**, Diputada del Grupo Parlamentario Mixto (CUP-PR).—**José María Mazón Ramos**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

ENMIENDA NÚM. 52

Mireia Vehí Cantenys
(Grupo Parlamentario Mixto)

Artículos nuevos

De adición.

Texto que se propone:

Artículo nuevo:

«Eliminación de los artículos 144 a 146 del Título 2 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 74

JUSTIFICACIÓN

Proponemos que se elimine el aborto en el código penal de tal manera que:

- La persona embarazada que interrumpa su embarazo al margen de la ley no reciba ninguna sanción administrativa recogida en el Código Penal.
- La persona profesional que realice un aborto al margen de la ley se someta a la misma regulación sancionadora que el resto de intervenciones médicas ya reguladas.

ENMIENDA NÚM. 53

Mireia Vehí Cantenys
(Grupo Parlamentario Mixto)

Artículos nuevos

De adición.

Texto que se propone:

«CAPÍTULO IV

Medidas para la aplicación efectiva de la ley

Artículo nuevo. Organismos específicos.

1. Se crearán organismos específicos —en fórmula de comité o similar— para la planificación, desarrollo, coordinación, evaluación, recogida de denuncias, análisis y espacio de rendición de cuentas público en relación con la interrupción del embarazo.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora en relación con la planificación, desarrollo, coordinación, evaluación, recogida de denuncias y análisis de las interrupciones del embarazo.

ENMIENDA NÚM. 54

Mireia Vehí Cantenys
(Grupo Parlamentario Mixto)

Artículos nuevos

De adición.

Texto que se propone:

«Artículo nuevo:

Modificación del artículo 15 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, que quedaría redactado como sigue:

Artículo 15. Interrupción por causas médicas.

Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 75

a) Siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista, distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.

b) 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, se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención.»

JUSTIFICACIÓN

Para garantizar el derecho al aborto debemos suprimir el precepto de las 22 semanas en la presente ley.

ENMIENDA NÚM. 55

Mireia Vehí Cantenys
(Grupo Parlamentario Mixto)

Artículos nuevos

De adición.

Texto que se propone:

Artículo nuevo:

«Eliminación del artículo 16 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.»

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la modificación propuesta del artículo 15 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Plural al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Néstor Rego Candamil**, Diputado del Grupo Parlamentario Plural (BNG).—**Miriam Nogueiras i Camero**, Portavoz adjunto del Grupo Parlamentario Plural.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 76

ENMIENDA NÚM. 56

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

«Tres. Se modifica el artículo 3, que queda redactado como sigue:

“Artículo 3. Principios rectores y ámbito de aplicación.

1. A efectos de esta ley orgánica, serán principios rectores de la actuación de los poderes públicos los siguientes:

[...]

j) Protección de las mujeres trabajadoras: cualquier represalia o consecuencia negativa para las mujeres derivada de la aplicación de los derechos y garantías recogidos en esta norma tendrá la consideración de discriminación directa por razón de sexo según la definición establecida en el artículo 6 Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y, por lo tanto, tendrán la consideración de nulas y activarán un sistema reparador.”»

JUSTIFICACIÓN

Entre los objetivos de la norma debe recogerse de forma expresa la protección de las mujeres trabajadoras.

ENMIENDA NÚM. 57

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Seis. Se modifica el capítulo I del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO I

Políticas públicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva

Artículo 5. Objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos.

2. Asimismo, en el desarrollo de sus políticas promoverán:

g) La investigación, generación y difusión de conocimiento científico y especializado respecto de la salud, los derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de género, interseccional y de derechos humanos. **En este sentido deberán consignarse partidas específicas para la financiación de la investigación en salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 77

género y con una visión integral que permitan garantizar una atención digna, de calidad y libre de violencias.»

JUSTIFICACIÓN

Consideramos indispensable que, además de declaraciones genéricas en relación con servicios, programas y campañas, se incluyan partidas específicas para la investigación en salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de género y con una visión integral que garantice una atención digna, de calidad y libre de violencias, de las personas en este tipo de circunstancias.

ENMIENDA NÚM. 58

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Seis. Se modifica el capítulo I del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO I

Políticas públicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva

Artículo 5 sexies. Servicios de asistencia integral especializada y accesible.

1. Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán el derecho a la asistencia integral especializada y accesible, con objeto de la realización de las garantías y el cumplimiento de los objetivos enunciados en los artículos anteriores.

2. A tal fin, y en coherencia con lo establecido en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, dispondrán servicios especializados, incluidos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, dotados de equipos interdisciplinares que tendrán como objetivos principales la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva en todas las fases del ciclo vital, que se constituyen como lugar de referencia para la coordinación con otros órganos institucionales de nivel local y autonómico.

3. Además de los servicios especializados dirigidos al conjunto de la población, las Administraciones Públicas establecerán servicios adaptados y adecuados a las necesidades y demandas de la población joven, que promueven su participación para el desarrollo y abordaje integral de la sexualidad. **También se atenderá de forma especial a la salud afectivo-sexual de las mujeres mayores teniendo en cuenta sus especificidades.**

4. Estos servicios especializados estarán adaptados a las necesidades de las mujeres con discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

En el artículo 5 sexies se hace alusión a los servicios de asistencia integral especializada y accesible, que deberán ser especializados y formados por equipos interdisciplinares, dirigidos al conjunto de la población, además de aquellos dirigidos a la población joven de forma específica, pero se deja al margen la atención a la salud afectivo-sexual de las mujeres mayores, por lo que debería incluirse una referencia.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 78

ENMIENDA NÚM. 59

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Siete. Se modifica el capítulo II del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO II

Medidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva

Artículo 7 bis. Atención a la salud reproductiva.

Los servicios públicos de salud garantizarán:

~~f) La regulación de una situación especial de incapacidad temporal para la mujer embarazada a partir de la semana trigésima novena de gestación.~~

f) El derecho a la suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo para las mujeres embarazadas a partir de la semana trigésima quinta de gestión.»

JUSTIFICACIÓN

Consideramos que esta situación debería adelantarse cuatro semanas, debido a que cada vez es más frecuente que se adelante el parto, bien por la edad de la gestante, por el tipo de embarazo o el ritmo de vida. Además sería más adecuado que la situación de cobertura no quede vinculada a una IT, sino a la prestación por riesgo en el embarazo, que en este supuesto protegerá a cualquier trabajadora embarazada que, con independencia de las características inherentes a su puesto, pueda acceder a esta (si no le correspondió antes) en la semana 35. De este modo, la trabajadora verá garantizada su base reguladora a todos los efectos.

ENMIENDA NÚM. 60

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 79

Texto que se propone:

Siete. Se modifica el capítulo II del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO II

Medidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva

Artículo 7 ter. Garantía de acceso a la anticoncepción.

Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, garantizarán:

- a) El acceso público y universal a prácticas clínicas efectivas de planificación de la reproducción, mediante el uso de métodos anticonceptivos, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, con especial atención a aquellos que presenten beneficio clínico incremental frente a las alternativas disponibles, que demuestren seguridad, y anticonceptivos masculinos, siempre que su eficacia y seguridad sea avalada por la evidencia científica rigurosa y de calidad.
- b) La distribución gratuita de métodos anticonceptivos de barrera en los servicios a que se refiere el artículo 5 sexies, en los centros que ofrecen servicios sociales, en los centros residenciales dependientes de la red de servicios sociales y en los lugares donde permanezcan personas privadas de libertad.
- c) Además, podrán distribuirse métodos de barrera durante las campañas de educación sexual que en ejercicio de su autonomía se realicen en los centros educativos de educación secundaria.
- d) **Se garantizará, en todo caso, que la dispensación de anticoncepción de emergencia se realice sin ingerencias de ninguna asociación o entidad.»**

JUSTIFICACIÓN

En muchos casos la dispensación en centros y farmacias se acompaña de folletos e informaciones repartidos por asociaciones provida, es necesario garantizar que no se produzcan estas ingerencias.

ENMIENDA NÚM. 61

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Ocho. Se modifica el capítulo III del título I, que queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO III

Medidas en los ámbitos de la educación y formación, y de la sensibilización relativas a los derechos sexuales y reproductivos

Artículo 10 quinquies. Campañas institucionales de prevención e información.

1. Con el fin de promover los derechos sexuales y reproductivos, las Administraciones Públicas, en el marco de sus respectivas competencias, impulsarán campañas de concienciación dirigidas a toda la población, que promuevan los derechos previstos en esta ley orgánica, lo que incluye la corresponsabilidad en el ámbito de la anticoncepción, la eliminación de los estereotipos de género en el ámbito de las relaciones sexuales, la promoción de los derechos reproductivos con

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 80

especial énfasis en la interrupción voluntaria del embarazo, el embarazo, parto y puerperio, la promoción de la salud menstrual en las diferentes etapas de la vida **y la salud durante la menopausia y después de esta.**

Asimismo, se realizarán campañas de prevención de conductas como la transmisión negligente o intencionada de ETS o la retirada del preservativo sin consentimiento, **que serán consideradas como actos de violencia de género.**

2. Las Administraciones Públicas impulsarán campañas periódicas de información y prevención de las ETS.

3. Las campañas se realizarán de manera que sean accesibles, tomando en consideración circunstancias, tales como la edad, la discapacidad, o el idioma. Para ello, tendrán especial divulgación en los medios de comunicación de titularidad pública y en los centros educativos y de formación, sociales, sanitarios, culturales y deportivos.»

JUSTIFICACIÓN

Consideramos que debería añadirse una referencia a la salud durante la menopausia y después de esta, así como incluir en el último párrafo que la transmisión negligente o intencionada de ETT y la retirada del preservativo sin consentimiento deben ser considerados como actos de violencia de género.

ENMIENDA NÚM. 62

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Diez. Se modifica el artículo 13, con el siguiente tenor literal:

«Artículo 13. Requisitos comunes.

Son requisitos necesarios de la interrupción voluntaria del embarazo:

a) Que se practique por una médica o un médico especialista en Obstetricia y Ginecología o una persona especialista en formación en esa especialidad, bajo supervisión adecuada.

b) Que se lleve a cabo en centro sanitario público o en un centro privado acreditado. **En el caso de derivarse por la sanidad pública a un centro privado, situación que deberá ser en todo caso excepcional, el sistema de salud público asumirá íntegramente los gastos de desplazamiento y estancia, debiendo realizarse un seguimiento tras la intervención.**

c) Que se realice con el consentimiento expreso y por escrito de la mujer embarazada o, en su caso, del representante legal, de conformidad con lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica. Podrá prescindirse del consentimiento expreso en el supuesto previsto en el artículo 9.2.b) de la referida ley.»

JUSTIFICACIÓN

Debe incluirse una mención a que, de ser derivado del centro sanitario público, situación que debería ser excepcional, dado que debe garantizarse siempre la atención en la red pública de salud donde reside la paciente, el sistema de salud público correrá íntegramente con los gastos de desplazamiento y estancia, haciendo un seguimiento a la vuelta de la intervención.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 81

ENMIENDA NÚM. 63

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Trece. (art. 17)

De modificación.

Texto que se propone:

Trece. Se modifica el artículo 17, que queda redactado como sigue:

«Artículo 17. Información vinculada a la interrupción voluntaria del embarazo.

1. Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo recibirán información del personal sanitario sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, las condiciones para la interrupción previstas en esta ley orgánica, los centros públicos y acreditados a los que se podrán dirigir y los trámites para acceder a la prestación, así como las condiciones para su cobertura por el servicio público de salud correspondiente.

En el caso de procederse a la interrupción voluntaria del embarazo después de las 14 semanas de gestación por causas médicas, deberá facilitarse toda la información sobre los distintos procedimientos posibles para permitir que la mujer escoja la opción más adecuada para su caso.

JUSTIFICACIÓN

Debe recogerse la obligación de dar información veraz sobre los distintos procedimientos para practicar las IVE después de las 14 semanas de gestación. En muchos abortos eugenésicos no siempre se respeta el derecho de las gestantes a escoger como realizar la interrupción si existen varias alternativas factibles.

ENMIENDA NÚM. 64

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Diecisiete. (art. 19 bis)

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

No compartimos que se siga garantizando el derecho a la objeción de conciencia. Si el aborto es un derecho, el personal que ejerce su labor en la red pública de salud debe tener la obligación de garantizarlo.

ENMIENDA NÚM. 65

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciocho. (art. 19 ter)

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 82

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

No compartimos que se siga manteniendo en el texto el derecho a la objeción de conciencia. Si el aborto es un derecho, el personal que ejerce su labor en la red pública de salud debe estar en condiciones de garantizarlo.

ENMIENDA NÚM. 66

Néstor Rego Candamil
(Grupo Parlamentario Plural)

Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

«Nueva Disposición Adicional. Tipos impositivos reducidos.

Con efectos desde la entrada en vigor de esta Ley y vigencia indefinida, se suprime la letra b) del número 6.º del apartado Uno.1 y se añade un número 7.º, nuevo, al apartado Dos.1, del artículo 91 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, que queda redactado de la siguiente forma:

“7.º) Las compresas, tampones, protegeslips, preservativos y otros anticonceptivos no medicinales. También se incluirán otros productos destinados a la higiene menstrual como copas o bragas menstruales, así como las compresas y pañales para las pérdidas de orina frecuentes en el puerperio y la postmenopausia.”»

JUSTIFICACIÓN

En la anunciada aplicación del IVA super reducido a los productos de higiene menstrual (del 10% al 4%) deben incluirse productos como las copas o las bragas menstruales (a las que se les aplica el 21%), además e ampliar la protección a otros elementos necesarios para la higiene de las mujeres en l puerperio o la postmenopausia como son los productos para las pérdidas de orina.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 83

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Ciudadanos al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Edmundo Bal Francés**, Portavoz adjunto del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

ENMIENDA NÚM. 67

Grupo Parlamentario Ciudadanos

A la Exposición de Motivos. Parágrafo II

De modificación.

Texto que se propone:

«II

[...]

Por último, en línea con lo dispuesto por el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011 (Convenio de Estambul), es preciso ampliar el enfoque desde el que se abordan ciertas formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, como son el aborto forzoso y la esterilización forzosa, incluida la anticoncepción forzosa, para actuar no solo desde un prisma penal, ya contemplado en nuestro ordenamiento, sino con una perspectiva integral y contextualizada desde el enfoque de género. ~~Del mismo modo, como Estado, debemos reafirmar el compromiso de respuesta frente a vulneraciones graves de los derechos reproductivos que constituyen manifestaciones de la violencia contra las mujeres, como la gestación por subrogación. Estas prácticas, si bien ya resultan ilegales en España, donde la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, considera nulo el contrato por el que se convenga la gestación y expresa que la filiación será determinada por el parto, se siguen produciendo, amparándose en una regulación internacional diversa, ante lo cual se ha de reconocer normativamente esta práctica como una forma grave de violencia reproductiva, y tomar medidas en el ámbito de la prevención y de la persecución.»~~

JUSTIFICACIÓN

Se suprime la interpretación de la gestación por subrogación como una forma de violencia contra la mujer ya que en el Convenio de Estambul no consta como tal. Entre las formas de violencia que sí constan están: la esterilización forzosa, la práctica de la mutilación genital femenina, el matrimonio forzoso, el acoso o el aborto forzado.

ENMIENDA NÚM. 68

Grupo Parlamentario Ciudadanos

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 84

Texto que se propone:

III

[...]

~~Asimismo, se reconoce expresamente que tendrá la consideración de situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes aquella baja laboral en que pueda encontrarse la mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria o dismenorrea secundaria asociada a patologías tales como endometriosis, miomas, enfermedad inflamatoria pélvica, adenomiosis, pólipos endometriales, ovarios poliquísticos, o dificultad en la salida de sangre menstrual de cualquier tipo, pudiendo implicar síntomas como dispareunia, disuria, infertilidad, o sangrados más abundantes de lo normal, entre otros. Se trata de dar una regulación adecuada a esta situación patológica con el fin de eliminar cualquier tipo de sesgo negativo en el ámbito laboral.~~

[...]

Finalmente, la ley recoge también las formas de violencia existentes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en línea con el Convenio de Estambul. Se incluyen la esterilización y la anticoncepción forzosa y el aborto forzoso y ~~la gestación por sustitución~~, creando además un itinerario de medidas destinado a la reparación integral a las víctimas de estas violencias. ~~Se refuerza la ilegalidad de la gestación por sustitución establecida en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, mediante la prohibición de la publicidad de las agencias de intermediación.~~ Asimismo, se promueve la responsabilidad institucional de las Administraciones Públicas para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el ámbito ginecológico y obstétrico, a través de medidas de sensibilización y, sobre todo, a través de la promoción servicios de ginecología y obstetricia que respeten y garanticen los derechos previstos en la ley, poniendo el consentimiento informado de la mujer en el centro de todas las actuaciones, promoviendo la adecuada formación del personal de los servicios de ginecología y obstetricia, y velando por las buenas prácticas y de apoyo a entidades sociales especializadas.

JUSTIFICACIÓN

Se suprime la mención a una regulación específica de las incapacidades temporales por patologías relacionadas con la menstruación ya que éstas ya están recogidas en las patologías de enfermedades comunes. El listado de las patologías mencionadas en este párrafo no deriva siempre en dolores incapacitantes. Por este motivo, es necesario que sea el criterio del personal de la salud junto con el paciente el conceder una incapacidad temporal o no. En caso afirmativo, éste dolor ya estaría recogido como dolor incapacitante en el régimen de la Ley de Seguridad Social.

Respecto a la gestación por subrogación es necesario un marco normativo nuevo, este proyecto de ley está dirigido a regular la interrupción voluntaria del embarazo. Son conceptos diferentes y como tal han de ser regulados. Asimismo, la interpretación de la gestación por subrogación como una forma de violencia contra la mujer es errónea ya que en el Convenio de Estambul no consta como tal. Entre las formas de violencia que sí constan están: la esterilización forzosa, la práctica de la mutilación genital femenina, el matrimonio forzoso, el acoso o el aborto forzado.

ENMIENDA NÚM. 69

Grupo Parlamentario Ciudadanos

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 85

Texto que se propone:

[...]

~~«Artículo 5 ter. — Medidas en el ámbito laboral sobre salud menstrual~~

~~A fin de conciliar el derecho a la salud con el empleo, se reconoce a las mujeres con menstruaciones incapacitantes secundarias el derecho a una situación especial de incapacidad temporal en los términos establecidos por el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.~~

Artículo 5 quater. Medidas de distribución de productos de gestión menstrual.

1. **El Gobierno de la Nación dará el apoyo necesario a las Comunidades Autónomas para que aseguren que** los centros educativos garanticen el acceso gratuito a productos de gestión menstrual en las situaciones en que resulte necesario y a través de los cauces que establezcan para ello, **dentro de lo razonablemente posible.**

2. Se garantizará, asimismo, el acceso gratuito de dichos productos a mujeres en riesgo de exclusión, en los centros que ofrecen servicios sociales, así como en los centros y otros lugares donde permanezcan personas privadas de libertad.

3. La entrega de productos de gestión menstrual respetará las elecciones de las personas usuarias. Los productos se encontrarán disponibles sin necesidad de mediación alguna, garantizando la protección de la identidad y la confidencialidad.

4. Los organismos públicos previstos en este artículo optarán de forma preferente y progresiva por los productos de gestión menstrual sostenibles, orgánicos, ecológicos, de rápida descomposición, reutilizables y libres de químicos, con el fin de causar el menor impacto posible al medio ambiente y en la salud de las personas destinatarias.

5. Las anteriores medidas se adoptarán de forma progresiva en las dependencias de organismos públicos previstos en este artículo.

6. Se prohíbe la venta de los productos de gestión menstrual que sean entregados por el Estado en las entidades mencionadas y se promoverá su uso racional.

[...]»

JUSTIFICACIÓN

1. La incapacidad temporal recogida en la Ley General de la Seguridad Social aprobada por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre ya recoge el dolor incapacitante como motivo para no acudir al puesto de trabajo. El dolor derivado de menstruaciones incapacitantes ya está incluido en el dolor incapacitante previamente mencionado. Es por ello que se suprime la regulación de la salud menstrual en un marco diferenciado del dolor incapacitante ya recogido en la Ley General de la Seguridad Social.

2. Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 70

Grupo Parlamentario Ciudadanos

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual.

Los servicios públicos garantizarán:

a) El derecho a la libertad, la autonomía personal y el reconocimiento de las distintas opciones, orientaciones y preferencias sexuales **sin discriminación.**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 86

b) El enfoque antidiscriminatorio e interseccional en todas sus prácticas, a fin de valorar y abordar de forma integral las circunstancias relativas a la edad, sexo, identidad de género, origen nacional, étnico o racial, situación administrativa de extranjería, discapacidad y situación económica de las personas.

c) La calidad de los servicios de atención a la salud integral y, ~~en especial, de la promoción e implementación~~ de estándares de atención basados en el mejor y más actualizado conocimiento científico disponible respecto de la salud sexual en todas las fases del ciclo vital y sobre los derechos sexuales.

d) La información y el acceso a anticonceptivos de última generación, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, cuya eficacia sea avalada por la evidencia científica.

e) **El acceso universal a prácticas clínicas efectivas de planificación de la reproducción, mediante la incorporación de anticonceptivos de última generación cuya eficacia haya sido avalada por la evidencia científica, en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.**

f) El fortalecimiento de la prevención y el tratamiento de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual (en adelante, ETS), con especial atención al virus de la inmunodeficiencia humana (en adelante, VIH) y virus del papiloma humano (en adelante, VPH), y énfasis en la población joven.

g) La implementación y fortalecimiento de servicios públicos de proximidad y en todos los niveles de la atención sanitaria, especializados en salud sexual y conformados por equipos multidisciplinares.

Artículo 7 bis. Atención a la salud reproductiva.

Los servicios públicos garantizarán:

a) La calidad de los servicios de atención a la salud integral y en especial de la promoción e implementación de estándares de atención basados en el mejor y más actualizado conocimiento científico disponible respecto de la salud reproductiva.

b) El enfoque antidiscriminatorio e interseccional en todas sus prácticas, a fin de valorar y abordar de forma integral las diferentes circunstancias relativas a la edad, sexo, identidad de género, origen nacional, étnico o racial, situación administrativa de extranjería, discapacidad y situación económica de la población y, especialmente, de las mujeres.

c) ~~La provisión de servicios de la más alta calidad posible durante el embarazo, la interrupción del embarazo, el parto y el puerperio.~~ **La provisión de servicios de calidad para atender a las mujeres y a las parejas durante el embarazo, el parto y el puerperio. En la provisión de estos servicios, se tendrán en cuenta los requerimientos de accesibilidad de las personas con discapacidad.**

d) La garantía de información accesible sobre los derechos reproductivos, las prestaciones públicas, la cobertura sanitaria durante el embarazo, parto y puerperio, así como sobre los derechos laborales y otro tipo de prestaciones y servicios públicos vinculados a la maternidad y el cuidado de hijas e hijos.

e) La regulación de una situación especial de incapacidad temporal para la mujer que interrumpa, voluntariamente o no, su embarazo, en los términos establecidos en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

f) La regulación de una situación especial de incapacidad temporal para la mujer embarazada a partir de la semana trigésima novena de gestación.

g) La provisión de asistencia, apoyo emocional y acompañamiento de la salud mental a las mujeres que lo requieran durante el postparto o en el caso de muerte perinatal.

h) ~~La atención peri y neonatal con una perspectiva integral de desarrollo saludable.~~ **La atención perinatal, centrada en la familia y en el desarrollo saludable.**

i) La atención integral ante la interrupción del embarazo, ofreciendo recursos de acompañamiento y atención especializada.

j) El incremento de la calidad de los servicios relacionados con la prevención, detección y tratamiento de cánceres relacionados con la sexualidad y la reproducción, y especialmente de los denominados cánceres ginecológicos y de mama.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 87

[...]

Artículo 8. Formación de profesionales de la salud.

1. La formación de profesionales de la salud se abordará con perspectiva de derechos humanos, interseccional y de género, e incluirá:

a) La incorporación de los derechos sexuales y reproductivos en los programas curriculares de las carreras con competencias en dichos ámbitos.

b) La formación específica de profesionales en salud sexual y salud reproductiva, incluyendo los conocimientos más avanzados y la práctica clínica respecto de la interrupción voluntaria del embarazo. **Además, se hará especial énfasis en los dolores menstruales considerándolos dentro del listado de dolores incapacitantes sujetos a incapacidad temporal.**

c) La salud sexual y reproductiva en los programas de formación continuada a lo largo del desempeño de la carrera profesional en las áreas de la salud.

d) La realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

1. Mejora técnica.
2. Mejora técnica.
3. Se añade un matiz relacionado con la formación específica a profesionales de la salud en relación con los dolores menstruales. Es necesario concienciar a estos profesionales con el objetivo de sensibilizar sobre las dolencias que pueden sufrir las mujeres durante el periodo de menstruación, e instarles a conceder las incapacidades temporales cuando la situación así lo requiera.

ENMIENDA NÚM. 71

Grupo Parlamentario Ciudadanos

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Once. (art. 13 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 13 bis. Edad.

1. Las mujeres podrán interrumpir voluntariamente su embarazo a partir de los 16 años, **habiendo sido informados sus representantes legales, pero** sin necesidad del consentimiento de sus representantes legales.

2. En el caso de las menores de 16 años, será de aplicación el régimen previsto en el artículo 9.3 c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

En el supuesto de las menores de 16 años embarazadas en situación de desamparo que, en aplicación del artículo 9.3.c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, requieran consentimiento por representación, este podrá darse por parte de la Entidad Pública que haya asumido la tutela en virtud del artículo 172.1 del Código Civil.

En el supuesto de las menores de 16 años embarazadas en situación de desamparo cuya tutela no haya sido aún asumida por la Entidad Pública a la que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de los menores, que, en aplicación del artículo el artículo 9.3.c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, requirieran consentimiento por representación, será de aplicación lo previsto en el artículo 172.4 del Código Civil, pudiendo la Entidad Pública que asuma la guarda provisional dar el consentimiento por representación para la interrupción voluntaria del embarazo, a fin de salvaguardar el derecho de la menor a la misma.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 88

JUSTIFICACIÓN

Se añade el derecho a la información a los representantes legales al considerar que debe ser un requisito indispensable a la hora de someterse a una intervención como es la de interrupción del embarazo. Pese a que su autorización no sea necesaria, pedimos que sí sean informados al tratarse de una intervención de la que pueden derivar complicaciones.

ENMIENDA NÚM. 72

Grupo Parlamentario Ciudadanos

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Doce. (art. 14)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 14. Interrupción del embarazo dentro de las primeras 14 semanas de gestación.

Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la mujer embarazada, **una vez se haya informado a la mujer embarazada sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad, en los términos que se establecen en los apartados 2 y 4 del artículo 17 de esta Ley.»**

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 73

Grupo Parlamentario Ciudadanos

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

«CAPÍTULO III

Medidas de prevención y respuesta frente a formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva

[...]

Artículo 32.— Prevención de la gestación por subrogación o sustitución:

1.— La gestación por subrogación o sustitución es el contrato por el que se acuerda la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.

2.— Se promoverá la información, a través de campañas institucionales, de la ilegalidad de estas conductas, así como la nulidad de pleno derecho del contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.—

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 89

~~Artículo 33. Prohibición de la promoción comercial de la gestación por sustitución.~~

~~En coherencia con lo establecido en el párrafo cuarto del artículo 3.a) de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, las Administraciones Públicas instarán la acción judicial dirigida a la declaración de ilicitud de la publicidad que promueva las prácticas comerciales para la gestación por sustitución y a su cese.»~~

JUSTIFICACIÓN

En España, en torno a 1.000 niños son registrados cada año tras haber nacido por gestación por sustitución en sus diferentes tipos. Estos niños merecen, por encima de cualquier cosa, que se respeten sus derechos fundamentales recogidos tanto en la legislación internacional como en la Constitución Española y la legislación nacional complementaria, y el interés del menor en este sentido debe ser, por supuesto, lo que prime por encima de cualquier otra consideración. Cualquier niño, sin importar sus circunstancias de nacimiento, merece una familia que lo cuide, lo quiera, lo respete y lo acompañe en su crecimiento y en su desarrollo emocional y físico. El Gobierno de España, en cambio, prefiere cercenar no solo la libertad de las familias, sino también las perspectivas de futuro y de desarrollo de esos niños, criminalizándolos y abandonándolos a un entramado institucional que, como hemos visto en los últimos meses, por desgracia no protege de forma adecuada tampoco a los menores que están a su cargo.

Los liberales estamos radicalmente a favor de los derechos del niño y de la libertad de las familias, y por ello nos oponemos a este burdo intento de criminalizar todos los tipos de gestación por sustitución de forma torticera y por la puerta de atrás de un proyecto de ley que debería aspirar a lo contrario: a ampliar derechos y libertades y a mejorar el marco normativo para que éste fuera más garantista a la hora de garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos. Precisamente, lo que la sociedad española necesita es que se aborden los vacíos legales existentes que dejan en el limbo jurídico a miles de familias, que obliga a niños a verse separados de sus padres para caer en las manos del Estado y que no permiten que millones de españolas puedan decidir libremente sobre su cuerpo.

Por este motivo consideramos que la gestación por sustitución de carácter altruista se debería regular en un marco legislativo independiente.

ENMIENDA NÚM. 74

Grupo Parlamentario Ciudadanos

A la Disposición final primera. Modificación de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre

De modificación.

Texto que se propone:

«Disposición final primera. Modificación de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad.

Se modifica el párrafo a) del artículo 3 de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, que queda redactado como sigue:

«a) La publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución Española, especialmente a los que se refieren sus artículos 14, 18 y 20, apartado 4. Se entenderán incluidos en la previsión anterior los anuncios que presenten a las mujeres de forma vejatoria o discriminatoria, bien utilizando particular y directamente su cuerpo o partes del mismo como mero objeto desvinculado del producto que se pretende promocionar, bien su imagen asociada a comportamientos estereotipados que vulnere los fundamentos de nuestro ordenamiento, coadyuvando a generar la violencia a que se refiere la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Asimismo, se entenderá incluida en la previsión anterior cualquier forma de publicidad que coadyuve a generar violencia o discriminación en cualquiera de sus manifestaciones sobre las

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 90

personas menores de edad, o fomento estereotipos de carácter sexista, racista, estético o de carácter homofóbico o transfóbico o por razones de discapacidad.

~~Igualmente se considerará incluida en la previsión anterior la publicidad que promueva las prácticas comerciales para la gestación por sustitución.»~~

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con las enmiendas anteriores se suprime toda mención a la gestación por sustitución ante la necesidad de regularla en un marco normativo aparte.

ENMIENDA NÚM. 75

Grupo Parlamentario Ciudadanos

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Cuatro. (art. 173)

De modificación.

Texto que se propone:

Cuatro. Se modifica el artículo 173, que queda redactado como sigue:

«Artículo 173. Nacimiento y duración del derecho al subsidio.

1. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el subsidio se abonará desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja. En caso de enfermedad común o de accidente no laboral, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo, si bien desde el día cuarto al decimoquinto de baja, ambos inclusive, el subsidio estará a cargo del empresario.

~~En la situación especial de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria prevista en el párrafo segundo del artículo 169.1.a) el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día de la baja en el trabajo.~~

En la situación especial de incapacidad temporal por interrupción del embarazo prevista en el mismo párrafo segundo del artículo 169.1.a), así como en la situación especial de gestación a partir de la trigésima novena semana de gestación, prevista en el párrafo tercero del mismo artículo, el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.»

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con las enmiendas anteriores se suprime la mención a una situación especial por menstruación incapacitante, al estar ya recogido este dolor como dolor incapacitante con derecho a incapacidad temporal y, por tanto, con derecho a subsidio a cargo de la Seguridad Social desde el día de la baja en el trabajo.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 91

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Txema Guijarro García**, Portavoz Grupo del Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

ENMIENDA NÚM. 76

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

De modificación al apartado siete, artículo 7 ter, del artículo único:

«Artículo 7 ter. Garantía de acceso a la anticoncepción

Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, garantizarán:

a) El acceso público y universal a prácticas clínicas efectivas de planificación de la reproducción, mediante el uso de métodos anticonceptivos, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, con especial atención a aquellos que presenten beneficio clínico incremental frente a las alternativas disponibles, que demuestren seguridad, y anticonceptivos masculinos, siempre que su eficacia y seguridad sea avalada por la evidencia científica rigurosa y de calidad. **En todo caso, los métodos anticonceptivos definitivos, tales como ligaduras de trompas y de vasectomías, serán garantizados a las personas mayores de edad que voluntariamente lo soliciten, independientemente de si tienen o no hijos o hijas o de su número.**

b) La distribución gratuita de métodos anticonceptivos de barrera en los servicios a que se refiere el artículo 5 sexies, en los centros que ofrecen servicios sociales, en los centros residenciales dependientes de la red de servicios sociales y en los lugares donde permanezcan personas privadas de libertad.

c) Además, podrán distribuirse métodos de barrera durante las campañas de educación sexual que en ejercicio de su autonomía se realicen en los centros educativos de educación secundaria.»

JUSTIFICACIÓN

Se pretende evitar la limitación del derecho al acceso a la ligadura de trompas a determinadas mujeres según su edad y número de hijos e hijas, vigente en algunas CCAA. Ello con base en lo dispuesto por los siguientes textos internacionales:

Según el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo:

«Los derechos reproductivos [...] se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 92

decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

[...]

Objetivos 7.5 Los objetivos son: b) Propiciar y apoyar decisiones responsables y voluntarias sobre la procreación y sobre métodos libremente elegidos de planificación de la familia.

El principio de la libre elección basada en información es indispensable para el éxito a largo plazo de los programas de planificación de la familia. No puede haber ninguna forma de coacción. [...] Muchos gobiernos han ensayado el uso de sistemas de incentivos y desincentivos a fin de disminuir o elevar la fecundidad. La mayoría de estos sistemas apenas han repercutido en la fecundidad y en algunos casos han sido contraproducentes. [...] Los objetivos demográficos, aunque sean un propósito legítimo de las estrategias estatales de desarrollo, no deberían imponerse a los proveedores de servicios de planificación de la familia en forma de metas o de cuotas para conseguir clientes.»

Según la Recomendación General nº24 del Comité CEDAW:

«De conformidad con el texto del artículo 12, los Estados eliminarán la discriminación contra la mujer en lo que respecta a su acceso a los servicios de atención médica durante todo su ciclo vital, en particular en relación con la planificación de la familia [...]

La obligación de respetar los derechos exige que los Estados Partes se abstengan de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud [...] El acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza también con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones.

Los Estados Partes deben informar sobre las medidas que han adoptado para eliminar los obstáculos con que tropieza la mujer para acceder a servicios de atención médica, así como sobre las medidas que han adoptado para velar por el acceso oportuno y asequible de la mujer a dichos servicios. Esos obstáculos incluyen requisitos o condiciones que menoscaban el acceso de la mujer, como [...] el requisito de la autorización previa del cónyuge, el padre o las autoridades sanitarias.

[...] Son aceptables los servicios que se prestan si se garantiza el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, se respeta su dignidad, se garantiza su intimidad y se tienen en cuenta sus necesidades y perspectivas. Los Estados Partes no deben permitir formas de coerción. En sus informes, los Estados Partes deben indicar qué medidas han adoptado para garantizar el acceso oportuno a la gama de servicios relacionados con la planificación de la familia en particular y con la salud sexual y genésica en general.

[...] Se insta a los Estados Partes a que, cuando informen sobre las medidas adoptadas en cumplimiento del artículo 12, reconozcan su vinculación con otros artículos de la Convención relativos a la salud de la mujer. Entre esos otros artículos figuran [...] el apartado e) del párrafo 1 del artículo 16, que exige que los Estados Partes aseguren que la mujer tenga los mismos derechos que el hombre a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer esos derechos.»

Asimismo, según la Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres:

«Considerando que la anticoncepción moderna desempeña un papel clave para lograr la igualdad de género y prevenir embarazos no deseados, así como para que las personas ejerzan el derecho a tomar decisiones sobre sus elecciones familiares mediante la planificación proactiva y responsable de cuántos hijos tendrán, cuándo los tendrán y cuánto tiempo transcurrirá entre un nacimiento y otro.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 93

ENMIENDA NÚM. 77

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Disposiciones finales nuevas

De adición.

De adición de una nueva disposición final octava, renumerándose las siguientes:

«**Disposición final octava.** Modificación del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Con salvaguarda de su rango reglamentario, se modifica el apartado 5.3.7.2 del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, que queda redactado como sigue:

5.3.7.3 Realización de ligaduras de trompas y de vasectomías a las personas mayores de edad que voluntariamente lo soliciten, independientemente de si tienen o no hijos o hijas o de su número, excluida la reversión de ambas.»

JUSTIFICACIÓN

Se pretende evitar la limitación del derecho al acceso a la ligadura de trompas a determinadas mujeres según su edad y número de hijos e hijas, vigente en algunas CCAA. Ello con base en lo dispuesto por los siguientes textos internacionales:

Según el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo:

«Los derechos reproductivos [...] se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

[...]

Objetivos 7.5 Los objetivos son: b) Propiciar y apoyar decisiones responsables y voluntarias sobre la procreación y sobre métodos libremente elegidos de planificación de la familia.

El principio de la libre elección basada en información es indispensable para el éxito a largo plazo de los programas de planificación de la familia. No puede haber ninguna forma de coacción. [...] Muchos gobiernos han ensayado el uso de sistemas de incentivos y desincentivos a fin de disminuir o elevar la fecundidad. La mayoría de estos sistemas apenas han repercutido en la fecundidad y en algunos casos han sido contraproducentes. [...] Los objetivos demográficos, aunque sean un propósito legítimo de las estrategias estatales de desarrollo, no deberían imponerse a los proveedores de servicios de planificación de la familia en forma de metas o de cuotas para conseguir clientes.»

Según la Recomendación General n.º 24 del Comité CEDAW:

«De conformidad con el texto del artículo 12, los Estados eliminarán la discriminación contra la mujer en lo que respecta a su acceso a los servicios de atención médica durante todo su ciclo vital, en particular en relación con la planificación de la familia [...]

La obligación de respetar los derechos exige que los Estados Partes se abstengan de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud [...] El acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza también con otros obstáculos, como las leyes que

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 94

penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones.

Los Estados Partes deben informar sobre las medidas que han adoptado para eliminar los obstáculos con que tropieza la mujer para acceder a servicios de atención médica, así como sobre las medidas que han adoptado para velar por el acceso oportuno y asequible de la mujer a dichos servicios. Esos obstáculos incluyen requisitos o condiciones que menoscaban el acceso de la mujer, como [...] el requisito de la autorización previa del cónyuge, el padre o las autoridades sanitarias.

[...]Son aceptables los servicios que se prestan si se garantiza el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, se respeta su dignidad, se garantiza su intimidad y se tienen en cuenta sus necesidades y perspectivas. Los Estados Partes no deben permitir formas de coerción. En sus informes, los Estados Partes deben indicar qué medidas han adoptado para garantizar el acceso oportuno a la gama de servicios relacionados con la planificación de la familia en particular y con la salud sexual y genésica en general.

[...]Se insta a los Estados Partes a que, cuando informen sobre las medidas adoptadas en cumplimiento del artículo 12, reconozcan su vinculación con otros artículos de la Convención relativos a la salud de la mujer. Entre esos otros artículos figuran [...] e) del apartado e) del párrafo 1 del artículo 16, que exige que los Estados Partes aseguren que la mujer tenga los mismos derechos que el hombre a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer esos derechos.»

Asimismo, según la Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres:

«Considerando que la anticoncepción moderna desempeña un papel clave para lograr la igualdad de género y prevenir embarazos no deseados, así como para que las personas ejerzan el derecho a tomar decisiones sobre sus elecciones familiares mediante la planificación proactiva y responsable de cuántos hijos tendrán, cuándo los tendrán y cuánto tiempo transcurrirá entre un nacimiento y otro.»

ENMIENDA NÚM. 78

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final decimoprimer

De modificación.

Texto que se propone:

De modificación de la disposición final decimoprimer, que pasaría a ser la decimosegunda:

«**Disposición final decimoprimer.** Carácter orgánico y conservación del rango reglamentario.

Esta ley orgánica se dicta al amparo del artículo 81 de la Constitución.

Los preceptos contenidos en los apartados uno a nueve, los apartados catorce a veintitrés, y las disposiciones finales primera, tercera, cuarta, quinta, sexta, séptima, **octava**, novena, décima y **decimoprimer** no tienen carácter orgánico.

Las normas modificadas por las disposiciones finales séptima, **octava**, novena y **décima** conservarán su rango reglamentario.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 95

ENMIENDA NÚM. 79

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Artículos nuevos.

De adición.

Texto que se propone:

De adición al apartado siete, artículo 7.e, del artículo único:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual.

Los servicios públicos garantizarán:

a) [...]

e) El fortalecimiento de la prevención y el tratamiento de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual (en adelante, ETS), con especial atención al virus de la inmunodeficiencia humana (en adelante, VIH) y virus del papiloma humano (en adelante, VPH), y énfasis en la población joven.

En este sentido, se fomentará la financiación y dispensación, por parte de las Comunidades Autónomas, de la vacuna contra el VPH, dirigida a la población joven y adulta, tanto masculina como femenina.»

JUSTIFICACIÓN

Se pretende homogeneizar la vacuna del VPH, garantizándose su financiación pública y dispensación tanto a mujeres como a hombres en los tramos de edad correspondientes. Ello con base en lo dispuesto en los siguientes textos internacionales:

Según el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo:

«7.28. Las desventajas económicas y sociales de la mujer la hacen especialmente vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual, [...] el riesgo de transmisión del varón infectado a la mujer es también más elevado que a la inversa [...].»

Según la Recomendación General nº24 del Comité CEDAW:

«Los Estados Partes deberían informar sobre cómo interpretan la forma en que las políticas y las medidas sobre atención médica abordan los derechos de la mujer en materia de salud desde el punto de vista de las necesidades y los intereses propios de la mujer y en qué forma la atención médica tiene en cuenta características y factores privativos de la mujer en relación con el hombre, como los siguientes: a) Factores biológicos que son diferentes para la mujer y el hombre, como la menstruación, la función reproductiva y la menopausia. Otro ejemplo es el mayor riesgo que corre la mujer de resultar expuesta a enfermedades transmitidas por contacto sexual.

[...] Las cuestiones relativas al VIH/SIDA y otras enfermedades transmitidas por contacto sexual tienen importancia vital para el derecho de la mujer y la adolescente a la salud sexual. Las adolescentes y las mujeres adultas en muchos países carecen de acceso suficiente a la información y los servicios necesarios para garantizar la salud sexual. Como consecuencia de las relaciones desiguales de poder basadas en el género, las mujeres adultas y las adolescentes a menudo no pueden negarse a tener relaciones sexuales ni insistir en prácticas sexuales responsables y sin riesgo.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 96

Asimismo, según la Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres:

«15. Hace hincapié en la importancia de la prevención de enfermedades a través de la educación; destaca asimismo la importancia de la vacunación para prevenir las enfermedades que pueden evitarse de ese modo; pide, por tanto, a los Estados miembros y a la Comisión que amplíen la adquisición de vacunas contra la COVID-19 por parte de la Unión a la adquisición de la vacuna contra el virus del papiloma humano y que garanticen que todos los jóvenes europeos tengan acceso a ella.»

ENMIENDA NÚM. 80

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

«Disposición adicional única. Financiación de la vacuna contra el VPH.

En el seno del Consejo Interterritorial de Salud, el Gobierno promoverá la adopción de acuerdos entre las Comunidades Autónomas para la financiación y dispensación de la vacuna contra el VPH, dirigida a la población joven y adulta, tanto masculina como femenina.

JUSTIFICACIÓN

Se pretende homogeneizar la vacuna del VPH, garantizándose su financiación pública y dispensación tanto a mujeres como a hombres en los tramos de edad correspondientes. Ello con base en lo dispuesto en los siguientes textos internacionales:

Según el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo:

«7.28 Las desventajas económicas y sociales de la mujer la hacen especialmente vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual, [...] el riesgo de transmisión del varón infectado a la mujer es también más elevado que a la inversa [...]»

Según la Recomendación General nº24 del Comité CEDAW:

«Los Estados Partes deberían informar sobre cómo interpretan la forma en que las políticas y las medidas sobre atención médica abordan los derechos de la mujer en materia de salud desde el punto de vista de las necesidades y los intereses propios de la mujer y en qué forma la atención médica tiene en cuenta características y factores privativos de la mujer en relación con el hombre, como los siguientes: a) Factores biológicos que son diferentes para la mujer y el hombre, como la menstruación, la función reproductiva y la menopausia. Otro ejemplo es el mayor riesgo que corre la mujer de resultar expuesta a enfermedades transmitidas por contacto sexual.

[...] Las cuestiones relativas al VIH/SIDA y otras enfermedades transmitidas por contacto sexual tienen importancia vital para el derecho de la mujer y la adolescente a la salud sexual. Las adolescentes y las mujeres adultas en muchos países carecen de acceso suficiente a la información y los servicios necesarios para garantizar la salud sexual. Como consecuencia de las relaciones desiguales de poder basadas en el género, las mujeres adultas y las adolescentes a menudo no pueden negarse a tener relaciones sexuales ni insistir en prácticas sexuales responsables y sin riesgo.»

Asimismo, según la Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres:

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 97

«15. Hace hincapié en la importancia de la prevención de enfermedades a través de la educación; destaca asimismo la importancia de la vacunación para prevenir las enfermedades que pueden evitarse de ese modo; pide, por tanto, a los Estados miembros y a la Comisión que amplíen la adquisición de vacunas contra la COVID-19 por parte de la Unión a la adquisición de la vacuna contra el virus del papiloma humano y que garanticen que todos los jóvenes europeos tengan acceso a ella.»

ENMIENDA NÚM. 81

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final sexta. Modificación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

De modificación.

Texto que se propone:

De modificación de la disposición final sexta, para modificar también el artículo 8 de la Ley de Autonomía del Paciente:

«Disposición final sexta. Modificación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Uno. Se modifica el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que queda redactado como sigue:

“**Artículo 8. Consentimiento informado.**

1. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso.

2. El consentimiento será verbal por regla general.

Sin embargo, se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

Asimismo, el consentimiento se prestará por escrito, entre los meses cuarto y séptimo del embarazo, en los procedimientos relacionados con el parto.

3. El consentimiento escrito del paciente será necesario para cada una de las actuaciones especificadas en el punto anterior de este artículo, dejando a salvo la posibilidad de incorporar anejos y otros datos de carácter general, y tendrá información suficiente sobre el procedimiento de aplicación y sobre sus riesgos.

4. Todo paciente o usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación, que en ningún caso podrá comportar riesgo adicional para su salud.

5. El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.

En el caso de los procedimientos relacionados con el parto, en el mismo momento la mujer podrá, oralmente, revocar o modificar el consentimiento prestado por escrito con anterioridad.”

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Dos. Se modifica el apartado 5 del artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que queda redactado como sigue:

“5. La práctica de ensayos clínicos y la práctica de técnicas de reproducción humana asistida se rigen por lo establecido con carácter general sobre la mayoría de edad y por las disposiciones especiales de aplicación.”»

JUSTIFICACIÓN

Se pretende garantizar el trato respetuoso a la mujer durante el parto y el posparto, con especial consideración del consentimiento informado de la misma para las prácticas que se lleven a cabo. Ello con base en lo dispuesto en los siguientes textos internacionales:

Según la Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres:

«P. Considerando que las personas embarazadas son objeto de varias intervenciones médicas forzosas y coercitivas durante el parto, incluido maltrato físico e insultos, sutura de heridas del parto sin analgesia, y falta de consideración por sus decisiones y de respeto por su consentimiento informado, lo que puede equivaler a violencia y tratos crueles e inhumanos.»

[...]

«16. Recuerda que todas las intervenciones médicas relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos deben realizarse con el consentimiento previo, personal y basado en el pleno conocimiento de causa; pide a los Estados miembros que luchen contra la violencia ginecológica y obstétrica mediante el refuerzo de los procedimientos que garantizan el respeto del consentimiento libre, previo e informado y la protección frente a un trato inhumano y degradante en los centros asistenciales, entre otros, por medio de la capacitación de los profesionales médicos; pide a la Comisión que aborde en sus actividades esta forma concreta de violencia de género.

[...]

f) Atención materna, prenatal y relacionada con el parto para todas las mujeres:

40. Pide a los Estados miembros que adopten medidas para garantizar el acceso sin discriminación a cuidados de alta calidad, accesibles, basados en pruebas y respetuosos con la maternidad, el embarazo y el parto para todos, incluidas las matronas, los cuidados prenatales, durante el parto y posnatales, y el apoyo a la salud materna, de conformidad con las normas y pruebas actuales de la OMS[...];

41. Pide a los Estados miembros que hagan todo lo necesario para garantizar el respeto de los derechos de las mujeres y su dignidad en el parto, y condenen enérgicamente y luchen contra el abuso físico y verbal, incluidos la violencia ginecológica y obstétrica [...];

42. Pide a la Comisión que elabore normas comunes a escala de la Unión sobre atención sanitaria en la atención prenatal, durante el parto y posnatal, y que facilite el intercambio de mejores prácticas entre expertos en la materia; solicita a los Estados miembros que promuevan y garanticen que los proveedores de asistencia sanitaria reciban formación sobre los derechos humanos de las mujeres y los principios de consentimiento libre e informado y de elección con conocimiento de causa en la atención prenatal, durante el parto y posnatal.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 99

ENMIENDA NÚM. 82

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Apartados nuevos

De adición.

Texto que se propone:

De un nuevo apartado entre el Doce y Trece, cuyo redactado es el siguiente:

Se modifica el artículo 15, que queda redactado como sigue:

«Artículo 15. Interrupción por causas médicas.

Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

a) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.

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 exista un diagnóstico o sospecha diagnóstica fetal con riesgo y así lo confirme un comité clínico. Una vez confirmado el dictamen y si la usuaria no está de acuerdo con la decisión podrá recurrir a la vía judicial para que puedan ser valorados otras variables más allá de la anomalía fetal (Modelo de jurisdicción voluntaria).**»

JUSTIFICACIÓN

Se dota a la embarazadas del conocimiento de la vía judicial para recurrir la decisión del comité clínico.

ENMIENDA NÚM. 83

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Apartados nuevos

De adición.

Texto que se propone:

De un nuevo apartado entre el Doce y Trece, cuyo redactado es el siguiente:

Se modifica el artículo 16, que queda redactado como sigue:

«Artículo 16. Comité clínico.

1. El comité clínico al que se refiere el artículo anterior estará formado por un equipo pluridisciplinar integrado por dos médicos especialistas en ginecología y obstetricia o expertos en diagnóstico prenatal y un pediatra. La mujer podrá elegir uno de estos especialistas. **Ninguno de**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 100

los miembros del comité podrá formar parte del registro de objetores de la interrupción voluntaria del aborto ni haber formado parte en los últimos 3 años.

2. Confirmado el diagnóstico por el comité, la mujer decidirá sobre la intervención . **En caso que el dictamen no confirme el diagnóstico deberá introducirse el fundamento racional en el mismo.**

3. En cada Comunidad Autónoma habrá, al menos, un comité clínico en un centro de la red sanitaria pública. Los miembros, titulares y suplentes, designados por las autoridades sanitarias competentes, lo serán por un plazo no inferior a un año. La designación deberá hacerse pública en los diarios oficiales de las respectivas Comunidades Autónomas.

4. Las especificidades del funcionamiento del Comité clínico se determinarán reglamentariamente.»

JUSTIFICACIÓN

Se trata de asegurarse que realmente existe un ejercicio de objetividad en cuanto a la toma de decisiones de dicho comité, que parece cuestionable si está conformado por algún profesional objetor de conciencia. Además, el dictamen de dicho comité debe ir acompañado de un fundamento racional para que la embarazada entienda el razonamiento y pueda recurrir su caso.

ENMIENDA NÚM. 84

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciséis. (art. 19)

De modificación.

Texto que se propone:

De modificación del apartado dieciséis del artículo único:

Dieciséis.

Se modifica el artículo 19, que queda redactado como sigue:

«Artículo 19. Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud.

1. Con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial de la prestación de interrupción voluntaria del embarazo, las administraciones sanitarias competentes garantizarán los contenidos básicos de esta prestación que el Gobierno determine, oído el Consejo Interterritorial de Salud. Se garantizará a todas las mujeres igual acceso a la prestación con independencia del lugar donde residan.

2. La prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en centros de la red sanitaria pública o vinculados a la misma, según lo establecido en el artículo 18. Los centros sanitarios en los que se lleve a cabo esta prestación proporcionarán el método quirúrgico y/ o farmacológico, de acuerdo a los requisitos sanitarios de cada uno de los métodos y centros.

3. Los poderes públicos garantizarán, de acuerdo con un reparto geográfico adecuado, accesible y en número suficiente, lo previsto en el artículo 18, en consonancia con lo previsto en el artículo 19 bis.

4. Las intervenciones contempladas en la letra c) del artículo 15 de esta ley se realizarán preferentemente en centros cualificados de la red sanitaria pública.

5. Si, excepcionalmente, el servicio público de salud no pudiera facilitar en tiempo la prestación, las autoridades sanitarias reconocerán a la mujer embarazada el derecho a acudir a cualquier centro acreditado en el territorio nacional, con el compromiso escrito de asumir

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 101

directamente el abono de la prestación. En este supuesto, las autoridades competentes de las Comunidades Autónomas o del Estado asumirán también los gastos devengados por la mujer, hasta el límite que estas determinen.

6. Por su especial sujeción a plazos, la interrupción voluntaria del embarazo será considerada siempre un procedimiento sanitario de urgencia.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 85

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del artículo 2, con el siguiente tenor literal:

«Artículo 2. Definiciones.

A los efectos de lo dispuesto en esta ley orgánica, se entenderá por:

1. Intervenciones ginecológicas y obstétricas adecuadas: aquellas que promueven y protegen la salud física y psíquica de las mujeres en el marco de la atención a la salud sexual y reproductiva, en particular, evitando las intervenciones inadecuadas o innecesarias.

2. Violencia obstétrica: acción u omisión que cause daño a la salud física o psíquica de las mujeres, durante la práctica sanitaria relativa a la atención ginecológica y obstétrica, especialmente la relativa a la atención al embarazo, el parto y el puerperio. Se considerará además como una forma de violencia contra las mujeres, una vulneración del derecho al más alto nivel de salud, así como de los derechos sexuales y reproductivos.

3. Menstruación incapacitante secundaria: situación de incapacidad derivada de una dismenorrea generada por una patología previamente diagnosticada.

4. Salud menstrual: el estado integral de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia, en relación con el ciclo menstrual. Por gestión menstrual se entenderá la manera en que las mujeres deciden abordar su ciclo menstrual, pudiendo servirse para tal gestión de diversos productos menstruales, tales como compresas, tampones, copas menstruales y artículos similares.

5. Salud reproductiva: el estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con la reproducción. Es también un enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de la población, así como para garantizar el derecho a la salud y los derechos reproductivos.

6. Salud sexual: el estado general de bienestar físico, mental y social, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia y no la mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con la sexualidad de las personas. Es también un enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de la población, así como para garantizar el derecho a la salud y los derechos sexuales.

7. Violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo: todo acto basado en la discriminación por motivos de género que atente contra la integridad o la autodeterminación de las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, su libre decisión sobre la maternidad, su espaciamiento y oportunidad, incluidos el aborto y la esterilización forzosa.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 102

JUSTIFICACIÓN

El 6 de marzo de 2020 el Comité CEDAW hizo público un Dictamen dirigido a España, en respuesta a la comunicación individual de una ciudadana española, que denunciaba haber sido víctima de violencia obstétrica. En dicho Dictamen el Comité reconoce que la demandante sufrió violencia obstétrica, derivada de la patologización de su proceso de parto, a través de, al menos, seis prácticas invasivas, sin el necesario consentimiento informado, y formula una serie de recomendaciones al Gobierno de España. Estas recomendaciones constituyen los principales ejes de la hoja de ruta del Ministerio en el abordaje de la violencia obstétrica.

El 14 de julio de 2022 el Comité CEDAW publicó un nuevo Dictamen dirigido a España en el que reconocían que, de nuevo, una mujer en España fue sometida a una inducción prematura del parto y una cesárea sin su consentimiento, por lo que afirman que fue víctima de violencia obstétrica.

Tal y como establece la Relatora Especial de la ONU sobre violencia contra las mujeres, en su informe de 2019, [1] la violencia obstétrica es un conjunto de prácticas sanitarias en la atención al embarazo y el parto que impactan sobre la salud física y psíquica de las mujeres y sobre su derecho al más alto nivel de salud, que están basadas en prejuicios y estereotipos machistas sobre la reproducción, la sexualidad, el embarazo y el parto.

ENMIENDA NÚM. 86

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del artículo 8:

«Artículo 8. Formación de profesionales de la salud.

1. La formación de profesionales de la salud se abordará con perspectiva de derechos humanos, interseccional y de género, e incluirá:

a) La incorporación de los derechos sexuales y reproductivos en los programas curriculares de las carreras con competencias en dichos ámbitos.

b) La formación específica de profesionales en salud sexual y salud reproductiva, incluyendo los conocimientos más avanzados y la práctica clínica respecto de la interrupción voluntaria del embarazo; **así como formación en el ámbito ginecológico y obstétrico para la prevención y erradicación de la violencia obstétrica.**

c) La salud sexual y reproductiva en los programas de formación continuada a lo largo del desempeño de la carrera profesional en las áreas de la salud.

d) La realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 103

ENMIENDA NÚM. 87

**Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del capítulo II del título III:

«CAPÍTULO II

**Protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y
obstétrico y prevención y erradicación de la violencia obstétrica»**

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 88

**Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Artículos nuevos

De adición.

Texto que se propone:

Se propone la adición de un nuevo artículo 28, renumerándose los siguientes:

«Artículo 28. Garantía del derecho a no sufrir violencia obstétrica.

1. Los servicios públicos garantizarán a las mujeres el acceso y la prestación de servicios de salud libres de cualquier forma de violencia física o psicológica, y destinarán esfuerzos especiales a:

a) La eliminación de actos no apropiados o no consensuados, a excepción de situaciones de riesgo para el bebé o para la madre que obliguen a su adopción, tales como: episiotomías, cesáreas y otras intervenciones invasivas sin consentimiento, intervenciones dolorosas sin analgesia, la obligación de parir en una determinada posición, medicalización excesiva, innecesaria o iatrogénica que pudiera generar complicaciones graves.

b) La eliminación de la violencia psicológica y el maltrato verbal, a través del uso de lenguaje despectivo, la ausencia de información, insultos y el trato autoritario o humillante.

c) La eliminación de las separaciones innecesarias de las personas recién nacidas de sus madres y otras personas con vínculo directo con estas.

d) La eliminación de decisiones que sustituyan la forma de alimentación elegida para los recién nacidos por sus madres sin consentimiento de estos.

e) La disminución del intervencionismo y el refuerzo de las prácticas relativas al parto, respetando todas las medidas necesarias para combatir el desgaste profesional y la insuficiencia de personal especializado.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 104

f) Requerir en todo caso y de forma preceptiva el consentimiento libre, previo e informado de las mujeres en todos los tratamientos invasivos durante la atención del parto, excepto en situaciones en las cuales la vida de la madre o de la persona recién nacida esté en riesgo, respetando la autonomía de la mujer y su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 89

**Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación de los artículos 28 a 30 que quedan redactados como siguen:

«Artículo 28. Investigación y recogida de datos.

1. Las Administraciones sanitarias promoverán la realización de estudios sobre prácticas en el ámbito ginecológico y obstétrico contrarias a los principios establecidos el artículo anterior y en las recomendaciones nacionales e internacionales sobre el parto respetado, **con especial atención a aquellas que impliquen violencia obstétrica**, que permitan evaluar y orientar las políticas públicas para su prevención y erradicación.

2. A los efectos de lo establecido en el apartado anterior, y para analizar la evolución de las citadas políticas públicas y promover buenas prácticas, las Administraciones Públicas competentes realizarán una recogida de datos periódica, a partir de la información proporcionada por los centros sanitarios.

Artículo 29. Prevención y formación.

Las Administraciones sanitarias, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, seguirán promoviendo la adecuada formación del personal de los servicios de ginecología y obstetricia, incluido el de enfermería y matronería, para el respeto y la garantía de los derechos de las mujeres **y para la prevención y erradicación de la violencia obstétrica**, adecuando su práctica profesional a lo dispuesto en el artículo 30 31 .

Artículo 30. Políticas públicas y protocolos.

1. En la Estrategia de Salud sexual y reproductiva se contemplará un apartado de prevención, detección e intervención integral **frente a la violencia obstétrica así como** para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico.

2. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con implicación del Observatorio de Salud de las Mujeres, aprobará un Protocolo Común de Actuaciones para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico, que contemplará las medidas necesarias para que el sector sanitario contribuya a garantizar los derechos sexuales y reproductivos en este ámbito **así como para la erradicación de la violencia obstétrica, que ofrecerá la orientación sobre las medidas sanitarias necesarias para implementar lo dispuesto en este capítulo, así como de la evaluación y proposición de las medidas**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 105

necesarias para que el sector sanitario contribuya a la prevención y respuesta diligente frente a estas violencias.

3. Tomando como marco el Protocolo Común, las Comunidades Autónomas promoverán que los centros sanitarios adopten protocolos específicos para ~~la prevención de praxis profesionales contrarias a lo establecido en este capítulo, asesoren a las mujeres sobre sus derechos y habiliten cauces para las reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido afectadas por estas conductas~~ **la prevención la violencia obstétrica, el asesoramiento a las mujeres que la hayan sufrido y para habilitar cauces para las reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido víctimas de esta violencia».**

JUSTIFICACIÓN

Una de las recomendaciones del Dictamen del Comité CEDAW de 2020 está relacionada con la mejora de la visibilización y el conocimiento sobre este tipo de violencia, y exhorta al Gobierno español a realizar estudios que permitan visibilizar la violencia obstétrica y orientar las políticas para luchar contra ella.

ENMIENDA NÚM. 90

**Grupo Parlamentario Confederal de
Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A los Artículos nuevos

De adición.

Texto que se propone:

Se propone la adición de un nuevo artículo 32 dentro del capítulo II del título III, renumerándose los siguientes:

«Artículo 32. Sensibilización e información a las víctimas.

1. Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán la adopción de campañas y acciones informativas, accesibles a todas las mujeres tomando en cuenta su situación, que incluyan información sobre sus derechos y los recursos disponibles en caso de sufrir violencia obstétrica.

2. Las campañas se realizarán de manera que sean accesibles a la población, tomando en consideración circunstancias tales como la edad, la discapacidad, el idioma, la ruralidad o la residencia en el extranjero de nacionales españolas.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 106

ENMIENDA NÚM. 91

**Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del artículo 7 bis f), con el siguiente tenor literal:

«f) La regulación de una situación especial de incapacidad temporal para la mujer embarazada a partir ~~de del primer día de~~ la semana trigésima ~~novena séptima~~ de gestación.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 92

**Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación de la disposición final décima uno, con el siguiente tenor literal:

Uno. Se modifica el apartado 4 del artículo 144, que queda redactado como sigue:

«4. La obligación de cotizar continuará en la situación de incapacidad temporal, cualquiera que sea su causa, incluidas las situaciones especiales de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria, interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, y gestación a partir ~~de del primer día de~~ la semana trigésima ~~novena séptima~~; en la de nacimiento y cuidado de menor; en la de riesgo durante el embarazo y en la de riesgo durante la lactancia natural; así como en las demás situaciones previstas en el artículo 166 en que así se establezca reglamentariamente.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, las empresas tendrán derecho a una reducción del 75 por ciento de las cuotas empresariales a la Seguridad Social por contingencias comunes durante la situación de incapacidad temporal de aquellos trabajadores que hubieran cumplido la edad de 62 años.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 107

ENMIENDA NÚM. 93

**Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

De modificación.

Se propone la modificación de la disposición final décima cuatro, con el siguiente tenor literal:

Cuatro. Se modifica el artículo 173, que queda redactado como sigue:

«Artículo 173. Nacimiento y duración del derecho al subsidio.

1. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el subsidio se abonará desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

En caso de enfermedad común o de accidente no laboral, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo, si bien desde el día cuarto al decimoquinto de baja, ambos inclusive, el subsidio estará a cargo del empresario.

En la situación especial de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria prevista en el párrafo segundo del artículo 169.1.a) el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día de la baja en el trabajo.

En la situación especial de incapacidad temporal por interrupción del embarazo prevista en el mismo párrafo segundo del artículo 169.1.a), así como en la situación especial de gestación a partir **de del primer día de** la trigésima novena semana de gestación, prevista en el párrafo tercero del mismo artículo, el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

2. El subsidio se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de incapacidad temporal, conforme a lo establecido en el artículo 169.

No obstante, en la situación especial de incapacidad temporal a partir **de del primer día de** la semana trigésima ~~novena~~ **séptima** de gestación, el subsidio se abonará desde que se inicie la baja laboral hasta la fecha del parto, salvo que la trabajadora hubiera iniciado anteriormente una situación de riesgo durante el embarazo, supuesto en el cual permanecerá percibiendo la prestación correspondiente a dicha situación en tanto ésta deba mantenerse.

3. Durante las situaciones de huelga y cierre patronal el trabajador no tendrá derecho a la prestación económica por incapacidad temporal.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 108

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Mixto al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Ana María Oramas González-Moro**, Diputada del Grupo Parlamentario Mixto (CCa-PNC-NC), **María Fernández Pérez**, Diputada del Grupo Parlamentario Mixto (NC-CCa-PNC) y **José María Mazón Ramos**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

ENMIENDA NÚM. 94

Ana María Oramas González-Moro
María Fernández Pérez
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

De modificación.

Texto que se propone:

Al artículo 2 apartado 6.

Se propone añadir al final.

Añadir al final como supuesto específico de violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo:

«... incluidos el aborto, la esterilización forzosa y la **mutilación genital femenina.**»

JUSTIFICACIÓN

Se trata de un tipo de violencia sobre la salud sexual de la mujer y no se encuentra determinado en el proyecto de ley.

ENMIENDA NÚM. 95

Ana María Oramas González-Moro
María Fernández Pérez
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 109

Texto que se propone:

«Artículo 9. Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo.

1. El sistema educativo español contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, con base en la dignidad personas, y con un enfoque interseccional, que contribuya a:

- a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad, con especial atención a la prevención de las violencias basadas en el género y la violencia sexual.
- b) El reconocimiento de la diversidad sexual.
- c) El desarrollo armónico de la sexualidad en cada etapa del ciclo vital, con especial atención a la adolescencia y juventud.
- d) La prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual, especialmente del VIH y del VPH.
- e) La prevención de embarazos no deseados.
- f) Conocimiento, concienciación y detección precoz de enfermedades de salud sexual y sistema reproductivo.**
- g) Promoción a la asistencia a profesionales sanitario especializado en materia de salud sexual y reproductiva para una detección precoz y tratamiento.**
- h) Desmitificación de la información relativa a las enfermedades sexual y reproductiva.**

2. La educación afectivo-sexual, en todas sus dimensiones, forma parte del currículo durante toda la educación obligatoria, y será impartida por personal que habrá recibido la formación adecuada para ello.

3. Los medios audiovisuales y plataformas digitales contemplarán la formación en salud sexual y reproductiva, con base en la dignidad de las personas, y con un enfoque interseccional, como apoyo a los ámbitos educativos que contribuya a:

- a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad, negando el uso del cuerpo de la mujer como reclamo sexual.**
- b) La promoción dentro de los medios de prácticas de conducta sexual, en termino de igualdad y corresponsabilidad donde se refleje el sexo consensuado.**

La prevención de embarazos no deseados añadiendo dentro del contenido de su programación los distintos medios existentes para ello a modo de cuña publicitaria o subtítulos.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 96

Ana María Oramas González-Moro
María Fernández Pérez
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 110

Texto que se propone:

Al artículo 10.

«Las Administraciones Públicas **y los medios audiovisuales**, en el ámbito de sus respectivas competencias, apoyarán a la comunidad educativa en la realización de actividades formativas complementarias relacionadas con la educación sexual, la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, facilitando información adecuada al profesorado, madres, padres y tutores de personas menores o personas con discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 97

Ana María Oramas González-Moro
María Fernández Pérez
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Al Artículo 10 bis, :

«El sistema educativo español **y los medios audiovisuales** incluirán, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, y en las disposiciones que la desarrollan y establecen los currículos de las diferentes etapas educativas, la educación afectivo-sexual, la igualdad de género y la educación en derechos humanos, como medidas dirigidas a la garantía de la libertad sexual y a la prevención de las violencias sexuales, incluida la que puede producirse en el ámbito digital. Estas medidas serán incluidas, asimismo, con el alcance que corresponda, en las ofertas formativas de Formación Profesional previstas en la Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 98

Ana María Oramas González-Moro
María Fernández Pérez
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Al artículo 7 bis.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 111

Texto propuesto:

Añadir en el apartado i):

«i) La atención integral **durante todo el procedimiento de interrupción del embarazo**, ofreciendo recursos de acompañamiento y atención especializada, **en particular de acompañamiento psicológico específico.**»

JUSTIFICACIÓN

Que se determine de manera inherente al procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, para evitar tener que acudir al psicólogo de atención primaria, cuya cita se puede demorar hasta un año después de producirse la IVE.

ENMIENDA NÚM. 99

Ana María Oramas González-Moro
María Fernández Pérez
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Al artículo 10 quinquies punto 1.

Texto propuesto:

Añadir el siguiente párrafo:

«Las administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán la difusión en medios de comunicación social, publicidad, internet, redes sociales y empresas de la tecnología de la información y comunicación de contenidos que promuevan la concienciación, conocimiento y diagnóstico precoz de las enfermedades de la salud sexual y reproductivo.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Mertxe Aizpurua Arzallus**, Portavoz del Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 112

ENMIENDA NÚM. 100

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

En todo el Proyecto

De modificación.

Texto que se propone:

«Se plantea en todo el texto sustituir el termino “Enfermedades de transmisión sexual” por el de **“Infecciones de transmisión sexual.”**»

JUSTIFICACIÓN

Concepto más adecuado.

ENMIENDA NÚM. 101

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

Texto que se propone:

Se plantea una nueva redacción para este parágrafo que queda redactado de la siguiente manera:

«A la luz de los obstáculos y las necesidades de regulación identificadas, esta ley orgánica viene a introducir las modificaciones necesarias para garantizar la vigencia efectiva de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Además, la norma mejora el tratamiento de aquellas situaciones patológicas que se proyectan en la salud menstrual, así como de las bajas médicas habituales a partir de la semana 39 de gestación. La ley también avanza en la previsión de medidas para que los poderes públicos garanticen los derechos reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico.

En el marco de lo establecido en la reciente regulación del sistema educativo, la educación afectivo-sexual se contempla en todas las etapas educativas, adaptada a la edad del alumnado y contribuyendo al desarrollo integral del mismo. Asimismo, se procede al desarrollo de políticas específicas para mujeres con discapacidad e incluyendo el respeto y fomento de los derechos sexuales en todo el ciclo vital de las mujeres, sin que esté exclusivamente vinculado al ámbito de la reproducción, la fertilidad o la maternidad.

Además de reforzar los servicios especializados para que estos se dirijan a toda la población, la nueva ley fortalece la participación de entidades y organizaciones de la sociedad civil. Asimismo, se ha tenido en cuenta la doctrina del Tribunal Constitucional (STC 32/1983; STC 54/1990; STC 22/2012) relacionada con la facultad de Alta Inspección atribuida al Estado como garante de que se asegure la igualdad en el acceso a las prestaciones establecidas en el Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de superar las dificultades que encuentran muchas mujeres a la hora de ejercer su derecho al aborto y evitar el desequilibrio territorial existente, dando también un papel relevante al Consejo Interterritorial de Salud. Con la misma finalidad, se reforzará el papel de las Defensorías del Pueblo como mecanismo al que puedan acudir las ciudadanas cuyos derechos sexuales y reproductivos se vean vulnerados por una actuación irregular o contraria a la ley de la Administración competente.

Asimismo, se reconoce expresamente que tendrá la consideración de situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes aquella baja laboral en que pueda encontrarse la

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 113

mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria o dismenorrea secundaria asociada a patologías tales como endometriosis, miomas, enfermedad inflamatoria pélvica, adenomiosis, pólipos endometriales, ovarios poliquísticos, o dificultad en la salida de sangre menstrual de cualquier tipo, pudiendo implicar síntomas como dispareunia, disuria, infertilidad, o sangrados más abundantes de lo normal, entre otros. Se trata de dar una regulación adecuada a esta situación patológica con el fin de eliminar cualquier tipo de sesgo negativo en el ámbito laboral.

También se reconocen como situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes la debida a la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, mientras reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo, y la de gestación de la mujer a partir de la trigésimo novena semana.

Se incluye también la gratuidad de los productos de gestión menstrual en centros educativos, en las situaciones en que resulte necesario, así como en centros penitenciarios y centros sociales para que puedan acceder a ellos las mujeres en situación de vulnerabilidad. Los poderes públicos también fomentarán, con arreglo a esta ley orgánica, la utilización de productos de gestión menstrual respetuosos con el medio ambiente y con la salud de las mujeres.

Asimismo, se plantea la corresponsabilidad en el ámbito de la anticoncepción mediante la eliminación de roles sexistas y la investigación y comercialización de anticonceptivos masculinos.

La alta tasa de infecciones de transmisión sexual, que se situaba a fin de 2019 en el 28,88 por cada 100.000 habitantes y la tendencia al alza observada desde el año 2004 ha de provocar una respuesta por parte de los poderes públicos. En concreto, se impulsarán y reforzarán campañas periódicas, **siempre en formatos accesibles a personas con discapacidad**, destinadas a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, que podrán venir acompañadas de medidas en el ámbito educativo derivadas de la inclusión en el currículum escolar de la educación afectivo-sexual, con respeto a la igualdad de género, a la diversidad y a los derechos humanos e incluyendo la prevención de las violencias sexuales. Asimismo, la ley también incluye medidas de prevención contra la transmisión intencionada de enfermedades de transmisión sexual (ETS), como forma de violencia contra las mujeres, mediante conductas como la transmisión intencionada de ETS, en línea con sentencias como la Sentencia del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Salamanca 155/2019, de 15 abril o la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía 186/2021, de 1 de julio.

La ley también incorpora novedades sobre el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales de derechos humanos sobre la materia. Así, se elimina el plazo de reflexión de tres días que opera en la actualidad y la obligatoriedad de recibir información acerca de los recursos y las ayudas disponibles en caso de continuar con el embarazo, debiendo proporcionarse dicha información sólo si la mujer lo requiere. Asimismo, la norma revierte la modificación operada por la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, devolviendo a las menores de 16 y 17 años su capacidad para decidir libremente sobre su maternidad, prescindiendo así de la exigencia de consentimiento paterno o materno. La ley establece la obligación de las administraciones públicas sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias, de garantizar la prestación en los centros hospitalarios, de acuerdo con criterios de gratuidad, accesibilidad y proximidad, estableciendo los dispositivos y recursos humanos suficientes para la garantía del derecho en todo el territorio en condiciones de equidad.

Con este mismo fin, se regula la objeción de conciencia como un derecho individual de cada profesional sanitario, que debe manifestarse con antelación y por escrito. Así, se creará un registro de objetores de conciencia, garantizando la seguridad jurídica y el pleno respeto del derecho de las mujeres a interrumpir voluntariamente su embarazo y el derecho a la objeción de conciencia de las y los profesionales sanitarios.

Finalmente, la ley recoge también las formas de violencia existentes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en línea con el Convenio de Estambul. Se incluyen la esterilización y la anticoncepción forzada, el aborto forzado, y la gestación por sustitución, creando además un itinerario de medidas destinado a la reparación integral a las víctimas de estas violencias. Se refuerza la ilegalidad de la gestación por sustitución establecida en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, de técnicas de reproducción humana asistida, mediante la prohibición de la publicidad de las agencias de intermediación. Asimismo, se promueve la responsabilidad institucional de las Administraciones Públicas para la garantía de los derechos sexuales y

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 114

reproductivos de las mujeres en el ámbito ginecológico y obstétrico, a través de medidas de sensibilización y, sobre todo, a través de la promoción servicios de ginecología y obstetricia que respeten y garanticen los derechos previstos en la ley, poniendo el consentimiento informado de la mujer en el centro de todas las actuaciones, promoviendo la adecuada formación del personal de los servicios de ginecología y obstetricia, y velando por las buenas prácticas y de apoyo a entidades sociales.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica en la redacción.

ENMIENDA NÚM. 102

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 2.5 que queda redactado de la siguiente manera:

«5. Violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo: todo acto ~~basado en la discriminación por motivos de género~~ que atente contra la integridad o la autodeterminación de las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, su libre decisión sobre la 14 de 46 maternidad, su espaciamiento y oportunidad, incluidas las conductas recogidas en el artículo 39 del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica.»

JUSTIFICACIÓN

Toda la violencia que sufren las mujeres en el ámbito de la salud reproductiva no está basada en la discriminación por motivos de género.

ENMIENDA NÚM. 103

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

De modificación.

Texto que se propone:

Se añade un punto 7 al artículo 2 que queda redactado de la siguiente manera:

«7. **Violencia Obstétrica: es aquella que sufren las mujeres durante el embarazo, el parto y puerperio, al recibir un maltrato físico, humillación y abuso verbal, o procedimientos médicos coercitivos o no consentidos. Incluyendo la no obtención de un consentimiento informado, la negativa a administrar medicamentos para el dolor, un descuido de la atención o violaciones graves de la intimidad.»**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 115

ENMIENDA NÚM. 104

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

Se elimina el apartado d) del artículo 3.1

~~«d) Prohibición de discriminación. Las instituciones públicas garantizarán que las medidas previstas en esta ley orgánica se apliquen sin discriminación alguna por motivos de sexo, género, origen racial o étnico, nacionalidad, religión o creencias, salud, edad, clase social, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, estado civil, situación administrativa de extranjería, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.»~~

JUSTIFICACIÓN

Referencia a Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación.

ENMIENDA NÚM. 105

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

Se añade al artículo 3.1 una nueva letra que queda redactada de la siguiente manera:

«j) Implicación de los hombres.

Se impulsará la participación de los hombres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Fomentando la responsabilidad, el cuidado y el consenso, como principios que rijan sus decisiones tanto a nivel relacional como en lo individual.»

JUSTIFICACIÓN

Tradicionalmente la responsabilidad en torno a la salud sexual y reproductiva ha recaído preferentemente sobre las mujeres. Este aspecto ha quedado alejado de los hombres y es necesario remarcar que los derechos y deberes referidos a la salud sexual y reproductiva recaen sobre todas y todos.

ENMIENDA NÚM. 106

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Cinco. Título I

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 116

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 5.1 c) que queda redactado de la siguiente manera:

«c) El tratamiento de la educación afectivo- sexual ~~y la detección y abordaje de conductas de abuso y violencia, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación; en la Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de Ordenación e Integración de la Formación Profesional, y en los currículos de las diferentes etapas educativas. y formativas que ambas normas contemplan,~~ **teniendo en cuenta las dimensiones relacional, placentera y reproductiva de la sexualidad a lo largo de todo el ciclo vital.»**

JUSTIFICACIÓN

Positivizar el ámbito general de la Educación sexual.

ENMIENDA NÚM. 107

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Cinco. Título I

De modificación.

Texto que se propone:

Se añade una nueva letra al artículo 5.1 después de la c)

«c) **bis. La detección y abordaje de conductas de abuso y violencia, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, de Educación.»**

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 108

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Cinco. Título I

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone una nueva redacción a la letra b) del apartado 2 del artículo 5 que queda redactada de la siguiente manera:

«b) La atención específica a las personas con algún tipo de discapacidad, a quienes se garantizará su derecho a la salud sexual y reproductiva, **garantizando y** estableciendo para ellas **entornos accesibles y** los apoyos necesarios en función de su discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

Prever la garantía de accesibilidad para personas con discapacidad.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 117

ENMIENDA NÚM. 109

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 5 sexies punto 2 que queda redactado de la siguiente manera:

«A tal fin, y en coherencia con lo establecido en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, **respetando el ámbito competencial de las comunidades autónomas**, dispondrán servicios especializados, incluidos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, dotados de equipos interdisciplinares que tendrán como objetivos principales la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva en todas las fases del ciclo vital, que se constituyen como lugar de referencia para la coordinación con otros órganos institucionales de nivel local y autonómico. **Existirá, al menos, un centro de salud sexual y reproductiva, en el que se garanticen los servicios recogidos actualmente el art. 7 y art. 5 de la ley 2/2010, a una distancia inferior a 100 kilómetros de cualquier núcleo de población. Ese mínimo deberá incrementarse proporcionalmente a razón de un centro por cada 50.000 mujeres en edad fértil (15-49 años), prestando especial atención a las posibilidades de movilidad, particularmente en el medio rural.**»

JUSTIFICACIÓN

Es fundamental que la red de centros de salud sexual y reproductiva se base en una planificación territorial racional y eficaz que, bajo los principios de equidad en el acceso y equilibrio territorial, cubra las necesidades y demandas existentes y favorezca la accesibilidad de todas las personas, especialmente de las mujeres en edad reproductiva.

ENMIENDA NÚM. 110

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 7ter c) que queda redactado de la siguiente manera:

«c) Además, podrán distribuirse métodos de barrera durante las campañas de educación sexual que en ejercicio de su autonomía se realicen en los centros educativos de educación secundaria **siempre y cuando actividad educativa lo justifique.**»

JUSTIFICACIÓN

En muchos Centros educativos y locales de juventud se realizan repartos de preservativos de manera indiscriminada sin haber trabajado previamente contenidos ni actitudes relacionados con la educación sexual que los justifiquen. Este tipo de actividades aisladas de un currículo educativo en educación sexual pueden reforzar una visión de la sexualidad totalmente coitocentrista.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 118

ENMIENDA NÚM. 111

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se añade al artículo 7 bis un nuevo apartado que queda redactado de la siguiente manera:

«k) La provisión especializada de atención psicológica y/o sexológica con perspectiva de género.»

JUSTIFICACIÓN

Se añade ésta figura especializada, que pueda, entre otras labores, responder al incremento de la no utilización de métodos de protección que muchas veces pueden estar relacionados con las relaciones de poder que se dan en relaciones sexo-afectivas.

ENMIENDA NÚM. 112

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

De modificación.

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

Texto que se propone:

Se añade al artículo 7 quater una nueva letra que queda redactado de la siguiente manera:

«d) La investigación, financiación y comercialización de test rápidos de detección de ITSs que sean seguros y eficaces, y que contribuyan a la prevención.»

JUSTIFICACIÓN

Hay Infecciones de Transmisión sexual que no producen síntomas en los hombres que pueden llegar a ser graves en mujeres. El acceso fácil a test que puedan favorecer al autoconocimiento facilitaría la prevención en el contagio de las mismas, sobre todo en el caso de hombres hacia mujeres.

ENMIENDA NÚM. 113

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 119

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 7 bis f) que queda redactado de la siguiente manera:

«f) La regulación de una situación especial de incapacidad temporal para la mujer embarazada a partir de la semana trigésimo ~~novena~~ **sexta** de gestación.»

JUSTIFICACIÓN

La codificación del embarazo como causa específica para indicar una incapacidad laboral temporal constituye un avance positivo, pero sería conveniente reconocer ese derecho desde la semana trigésimo sexta de gestación.

ENMIENDA NÚM. 114

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 9.2 que queda redactado de la siguiente manera:

«2. La educación afectivo-sexual, en todas sus dimensiones, forma parte del currículo durante toda la educación obligatoria, y será impartida por personal **formado en sexualidad humana desde una perspectiva científica.**»

JUSTIFICACIÓN

La formación de las personas que imparten educación sexual tiene que estar basada en la sexualidad humana y en las ciencias que la abordan. Ciencias que tiene en cuenta la realidad sexuada de las personas y sus interacciones. Más allá de lo moral e ideológico.

ENMIENDA NÚM. 115

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 9.1 a) que queda redactado de la siguiente manera:

«1. El sistema educativo español contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, con base en la dignidad personas, y con un enfoque interseccional, que contribuya a:

a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad, ~~con especial atención a la prevención de las violencias basadas en el género y la violencia sexual.~~»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 120

JUSTIFICACIÓN

Positivizar la visión de la educación sexual. Hablar en términos de igualdad y corresponsabilidad abarca la prevención de violencias machistas.

ENMIENDA NÚM. 116

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 9.1 c) que queda redactado de la siguiente manera:

«c) El desarrollo armónico de la sexualidad en cada etapa del ciclo vital, **con especial atención a la adolescencia y juventud.**»

JUSTIFICACIÓN

Habitualmente, en nuestra sociedad ,se da a entender que la educación sexual queda casi restringida a la adolescencia y juventud cuando es necesaria de igual manera en todos los ciclos vitales. Llama la atención la falta de referencia que se hace a la sexualidad de la infancia y de las personas mayores, que igualmente necesitan ser educadas e informadas.

ENMIENDA NÚM. 117

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 9.1 d) que queda redactado de la siguiente manera:

«d) La prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual, especialmente del VIH y del HPV. **Visibilizando la realidad de las personas VIH+/SIDA, desde el surgimiento del VIH hasta la actualidad. Haciendo hincapié en sus necesidades y propuestas para superar la discriminación y olvido en el que viven.**»

JUSTIFICACIÓN

Es necesario abordar el impacto del estigma sobre la calidad de vida el bienestar de las personas con el VIH.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 121

ENMIENDA NÚM. 118

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 10 que queda redactado de la siguiente manera:

«Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, apoyarán a la comunidad educativa en la realización de actividades formativas complementarias relacionadas con la educación sexual, **la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados**, facilitando información adecuada al profesorado, madres, padres y tutores de personas menores o personas con discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

La Educación sexual aborda la dimensión relacional, placentera y reproductiva de la sexualidad, en las que pueden darse embarazos deseados y no deseados, además de aspectos de salud sexual. Remarcar en este punto la prevención de los embarazos no deseados y la prevención de ITS pone el peso en una visión muy reduccionista de la Educación sexual. Objetivo de la enmienda; positivizar y abrir perspectiva integral de la educación sexual.

ENMIENDA NÚM. 119

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Diez. (art. 13)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 13 c) que queda redactado de la siguiente manera:

«c) Que se realice con el consentimiento expreso, **informado** y por escrito de la mujer embarazada o, en su caso, del representante legal, de conformidad con lo establecido en la Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Podrá prescindirse del consentimiento expreso en el supuesto previsto en el artículo 9.2.b) de la referida ley.»

JUSTIFICACIÓN

Se añade la mención a la información, al ver necesario que se informe expresamente a las mujeres sobre los métodos de interrupción, cómo analgésicos/anestésicos.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 122

ENMIENDA NÚM. 120

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Diez. (art. 13)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica la letra c) del artículo 13 que queda redactado de la siguiente manera:

«c) Que se realice con el consentimiento expreso y por escrito de la mujer embarazada o, en su caso, del representante legal, de conformidad con lo establecido en la Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica. Podrá prescindirse del consentimiento expreso en el supuesto previsto en el artículo 9.2.b) de la referida ley. **En el supuesto de mujeres con discapacidad que no puedan manifestar su consentimiento por escrito, por otros medios alternativos que dejen fehaciencia de su voluntad.»**

JUSTIFICACIÓN

Prever los supuestos de hecho en que por razón de discapacidad la mujer no pueda manifestar su consentimiento por escrito, admitiendo vías alternativas con plenas garantías de seguridad jurídica.

ENMIENDA NÚM. 121

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Trece. (art. 17)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 17.2 que queda redactado de la siguiente manera:

«17.2. **Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo serán informadas de su derecho a obtener información sobre una o varias de las siguientes cuestiones mencionadas en los apartados a) a d) siguientes.** En los casos en que las mujeres así lo requieran, y nunca como requisito para acceder a la prestación del servicio, ~~podrán recibir~~ **recibirán** información sobre una o varias de las siguientes cuestiones:

- a) Datos sobre los centros disponibles para recibir información adecuada sobre anticoncepción y sexo seguro.
- b) Datos sobre los centros que brindan asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo.
- c) Las ayudas públicas disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto.
- d) Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad; las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos e hijas; los beneficios fiscales y demás información relevante sobre incentivos y ayudas al nacimiento.

La elaboración, contenidos y formato de esta información será determinada reglamentariamente por el Gobierno, **prestando especial atención a las necesidades surgidas de las situaciones de extranjería.»**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 123

ENMIENDA NÚM. 122

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Diecisiete. (art. 19 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el artículo 19 ter 1. al que se añade un cuarto punto que queda redactado de la siguiente manera:

«Artículo 19 ter.

1. A efectos organizativos y para una adecuada gestión de la prestación se creará en cada Comunidad Autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.

2. Quienes se declaren personas objetoras de conciencia lo serán a los efectos de la práctica directa de la prestación de interrupción voluntaria del embarazo tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada.

3. En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se acordará un protocolo específico que incluya las condiciones mínimas para garantizar el cumplimiento de los objetivos perseguidos con la creación de este Registro, junto a la salvaguarda de la protección de datos de carácter personal, conforme a lo previsto en la disposición adicional cuarta.

4. Se adoptarán las medidas organizativas necesarias para prevenir la posible discriminación profesional de las personas no objetoras, evitando que se vean relegadas en exclusiva a la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.»

JUSTIFICACIÓN

De igual manera que se reconoce el derecho a la objeción de conciencia, debe también contemplarse una cláusula de no discriminación profesional para el personal no objetor, a fin de evitar que este se vea relegado en exclusiva a la realización de abortos.

ENMIENDA NÚM. 123

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el párrafo 4 del artículo 31 que queda redactado de la siguiente manera:

«4. Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a mujeres con discapacidad, que incluyan medidas de prevención y detección de las formas de violencia reproductiva referidas en este artículo, para lo cual se procurará la formación específica necesaria para la especialización profesional. **En el despliegue de estos programas, se cooperará con las organizaciones de personas con discapacidad, en particular, con las promovidas por mujeres.»**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 124

JUSTIFICACIÓN

Prever la colaboración reforzada con la sociedad civil de la discapacidad.

ENMIENDA NÚM. 124

Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu

A las Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Se añade una nueva Disposición adicional nueva que queda redactada de la siguiente manera:

«Disposición adicional XXX. Apoyos a las personas con discapacidad para la toma de decisiones.

En todo lo regulado en la presente Ley, las personas con discapacidad que precisen de apoyos humanos y materiales, incluidos los tecnológicos, para la toma de decisiones recibirán los mismos siempre en formatos, canales y soportes accesibles para que la decisión que adopten en su calidad de pacientes sea libre, voluntaria, madura e informada.»

JUSTIFICACIÓN

Con la incorporación de esta propuesta se da cumplimiento al mandato contenido en la disposición adicional tercera, adaptación normativa, de la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente, que ordena: «El gobierno remitirá a las cortes generales un proyecto de ley de modificación de la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y de la ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, con el objetivo de reforzar que las personas con discapacidad que precisen de apoyos humanos y materiales, incluidos los tecnológicos, cuenten con la información necesaria y la documentación clínica en formatos, canales y soportes accesibles para que la decisión que adopten en su calidad de pacientes sea libre e informada, y para reforzar la obligación de los poderes públicos de garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Republicano al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Gabriel Rufián Romero**, Portavoz del Grupo Parlamentario Republicano.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 125

ENMIENDA NÚM. 125

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado tres,

Se modifica el punto 2 del Artículo 3, que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 3. Principios rectores y ámbito de aplicación.

[...]

2. Los derechos previstos en esta ley orgánica serán de aplicación a todas las personas que se encuentren en España, con independencia de su nacionalidad, de si disfrutan o no de residencia legal o de si son mayores o menores de edad, sin perjuicio de las precisiones establecidas en el artículo 13 bis, ~~y siempre de acuerdo con los términos previstos en la legislación vigente en la materia sanitaria.~~ Todas las referencias de esta ley orgánica a las mujeres relacionadas con los derechos reproductivos, serán aplicables a personas trans con capacidad de gestar, lo que incluye lo previsto en relación con la salud menstrual.»

JUSTIFICACIÓN

Proponemos que se asegure y se blinde, de manera real y efectiva, el derecho al acceso universal a la interrupción del embarazo de la misma manera que está protegido el embarazo, con independencia de las restricciones que pudieran darse en la presente o sucesivas leyes sanitarias.

ENMIENDA NÚM. 126

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Cuatro. (art. 4)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado cuatro.

Se modifica el Artículo 4, que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 4. Garantía de igualdad en el acceso y equidad territorial

El Estado, en el ejercicio de sus competencias de Alta Inspección, velará por el cumplimiento ~~homogéneo~~ de esta ley orgánica en el conjunto del territorio, y, en particular, por el acceso en condiciones de igualdad y con un enfoque de equidad territorial a las prestaciones y servicios establecidos en esta ley orgánica, **sin perjuicio de las competencias de las Comunidades Autónomas en la materia.**»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 126

JUSTIFICACIÓN

Se elimina la expresión homogéneo atendido al carácter no orgánico del precepto y las competencias de las Comunidades Autónomas en materia de sanidad y salud pública.

ENMIENDA NÚM. 127

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado seis.

Se modifica el Artículo 5 bis que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 5 bis. La salud sexual como estándar de salud.

Los poderes públicos reconocerán la salud menstrual como parte inherente del derecho a la salud sexual y reproductiva. De la misma forma, combatirán los estereotipos sobre la menstruación que impactan negativamente en el acceso o el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, las adolescentes y las niñas.

~~El Ministerio de Sanidad, en el marco de sus competencias, establecerá~~ **El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en colaboración con las sociedades científicas, aprobará los estándares mínimos de atención sanitaria a la salud menstrual en las mujeres dentro del marco de atención a la salud sexual y reproductiva, con la perspectiva de derechos sexuales y reproductivos y garantizando la equidad** en todos los niveles, promoviendo la investigación y la eliminación de la discriminación basada en estereotipos sobre la menstruación.»

JUSTIFICACIÓN

La atribución de la función de fijación de estándares de atención sanitaria al Ministerio de Sanidad excede de la competencia estatal básica. En relación con el concepto de «bases», la doctrina constitucional ha venido sosteniendo que por tales han de entenderse los principios normativos generales que informan u ordenan una determinada materia, constituyendo, en definitiva, el marco o denominador común de necesaria vigencia en el territorio nacional. Lo básico es, de esta forma, lo esencial, lo nuclear, o lo imprescindible de una materia, en aras de una unidad mínima de posiciones jurídicas que delimita lo que es competencia estatal y determina, al tiempo, el punto de partida y el límite a partir del cual puede ejercer la Comunidad Autónoma, en defensa del propio interés general, la competencia asumida en su Estatuto. Con esa delimitación material de lo básico se evita que puedan dejarse sin contenido o cercenarse las competencias autonómicas, ya que el Estado no puede, en el ejercicio de una competencia básica, agotar la regulación de una materia.

Tampoco la coordinación general a la que también se refiere la regla 16 del art. 149.1 CE (que persigue la integración de la diversidad de las partes o subsistemas en el conjunto o sistema, evitando contradicciones, y reduciendo disfunciones), permite llegar a tal grado de desarrollo que queden vacías de contenido las correspondientes competencias que las Comunidades Autónomas hayan asumido en la materia.

En todo caso, se debe modificar el precepto para establecer que se trata de unos estándares «mínimos» que las Administraciones sanitarias autonómicas responsables de la prestación sanitaria podrán desarrollar. No obstante, se propone desplazar la aprobación de dichos estándares —factores de calidad de la atención— hacia el CISNS, en congruencia con las funciones que le atribuye el artículo 71 de la Ley 16/2002, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud como órgano encargado de la cohesión del SNS a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos (art.69). Y por razón de la función regulada, esencialmente técnica, es necesario prever la colaboración de las sociedades científicas.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 127

ENMIENDA NÚM. 128

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado seis.

Se modifica el Artículo 5 ter que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 5 ter. Medidas en el ámbito laboral sobre salud menstrual

A fin de conciliar el derecho a la salud con el empleo, se reconoce a las mujeres **como situación determinante de incapacidad temporal por enfermedad común las** menstruaciones incapacitantes secundarias ~~el derecho a una situación especial de incapacidad temporal~~ en los términos **y con las especificidades** establecidas por el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre **y en la presente ley.»**

JUSTIFICACIÓN

Entendemos que tal y como está configurada actualmente la prestación de incapacidad temporal en la Ley General de Seguridad Social y demás normas en materia de seguridad social, así como en el Estatuto de los Trabajadores y, especialmente en los convenios colectivos, debe de desaparecer el término situación especial de incapacidad temporal a fin de evitar confusiones innecesarias, ya que realmente no es una situación especial de incapacidad temporal, sino una situación determinante de incapacidad temporal dentro de la enfermedad común con peculiaridades específicas en materia de prestación económica, periodo de carencia, entre otras, que se recogen en el propio Proyecto de Ley.

ENMIENDA NÚM. 129

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado seis.

Se modifica el apartado 6 del artículo 5 quarter que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 5 quater. Medidas de distribución de productos de gestión menstrual.

[...]

6. Se prohíbe la venta de los productos ~~de gestión~~ menstruales que sean entregados por ~~el Estado~~ **Las Administraciones Públicas** en las entidades mencionadas y se promoverá su uso racional.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 128

JUSTIFICACIÓN

Parece que el término «Estado» se utiliza en el sentido de las instituciones públicas. Se debe corregir este uso incorrecto. Por otra parte, no puede entenderse en el sentido de la AGE puesto que la función de distribución de los productos de gestión menstrual no se limita a la Administración estatal; más bien, por la tipología de centros a que hace referencia el artículo 5 quater, se ubica en el ámbito autonómico o local.

ENMIENDA NÚM. 130

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado seis.

Se modifica el artículo 5 quinquies que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 5 quinquies. Medidas en el ámbito de la comercialización de los productos de gestión menstrual.

Todos los productos de gestión menstrual que se comercialicen en el territorio del Estado deberán ser libres de agentes nocivos para la salud. Los fabricantes estarán obligados a hacer pública la información sobre su composición y posibles efectos en la salud humana, así como sobre su impacto ambiental. **Estos productos tendrán la consideración de productos básicos de primera necesidad y se les aplicará un Impuesto sobre el Valor Añadido reducido del 4%.**»

JUSTIFICACIÓN

El Impuesto sobre el Valor Añadido que grava estos productos debería reducirse al menos del 21% al 4%, dado que se trata de productos básicos de primera necesidad.

ENMIENDA NÚM. 131

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado siete.

Se modifica la letra d del artículo 7 bis que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual.

[...]

b) El enfoque antidiscriminatorio e interseccional en todas sus prácticas, a fin de valorar y abordar de forma integral las diferentes circunstancias relativas a la edad, sexo, identidad de

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 129

género, origen nacional, **lengua**, étnico o racial, situación administrativa de extranjería, discapacidad y situación económica de la población y, especialmente, de las mujeres.»

JUSTIFICACIÓN

Los servicios públicos deben garantizar que las mujeres puedan hablar las lenguas oficiales en el territorio, más allá del castellano.

ENMIENDA NÚM. 132

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado siete.

Se modifica la letra d del artículo 7 bis que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual.

[...]

d) La información y el acceso **gratuito** a anticonceptivos ~~de última generación~~, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, cuya eficacia sea avalada por la evidencia científica.

[...]»

JUSTIFICACIÓN

Se propone suprimir el concepto «de última generación» para que sea la evidencia científica la que determine su inclusión en la cartera de servicios. En coherencia con el artículo 7 ter a).

ENMIENDA NÚM. 133

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado siete.

Se añade una letra en el artículo 7 bis que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual.

[...]

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 130

h) **La no existencia de la violencia obstétrica en los términos que determina la OMS: Forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud (predominantemente médicos/as y personal de enfermería) hacia las personas embarazadas en labor de parto y el puerperio. Constituye una violación a los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres.»**

JUSTIFICACIÓN

La violencia obstétrica constituye una violación de los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres según la OMS y por eso, los poderes públicos deben velar por su eliminación.

ENMIENDA NÚM. 134

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado nueve.

Se modifica el apartado 1 del artículo 11 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 11. Elaboración de la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva.

1. Para el cumplimiento de los objetivos previstos en esta ley orgánica, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobará la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva, previo informe favorable de la Conferencia Sectorial de Igualdad. **Y respetando la distribución competencial en materia de salud y salud pública, especialmente por lo que respeta la organización, el funcionamiento interno, la evaluación, la inspección y el control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.**

~~Corresponde al Ministerio de Sanidad, su planificación, coordinación, desarrollo y evaluación garantizándose la participación de los departamentos ministeriales cuyas actuaciones incidan especialmente en materia de salud sexual y reproductiva, y en particular del Ministerio de Igualdad; de las Comunidades Autónomas y Ciudades con estatuto de autonomía; así como de las organizaciones representativas de los intereses sociales afectados.~~

JUSTIFICACIÓN

La atribución de funciones al Ministerio en relación con la Estrategia (ahora calificada de estatal) excede del ámbito competencial estatal, puesto que, al menos su desarrollo, supone entrar en la operatividad de la misma y ello incide en la actividad prestacional propia de los servicios de salud autonómicos; también, por la misma razón, el nivel primero de evaluación corresponde a dichos servicios de salud.

Teniendo en cuenta que la Estrategia no ha de modificar las responsabilidades en la gestión sanitaria, claramente definidas en la legislación sanitaria general, se propone dar nueva redacción al apartado.

ENMIENDA NÚM. 135

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 131

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado nueve.

Se modifica el apartado 2 del artículo 11 bis que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 11 bis. Investigación, recopilación y producción de datos.

[...]

~~2. La Administración General del Estado, en colaboración con las Comunidades Autónomas y las Entidades Locales, llevará~~ **Las Administraciones Públicas llevarán** a cabo y apoyará la realización de estudios, encuestas y trabajos de investigación sobre las temáticas reguladas por esta ley orgánica, así como aquellos otros que, integrando la perspectiva de género e interseccional, las tengan en cuenta, a fin de obtener y producir el mejor y más actualizado conocimiento que sea posible en el ámbito de la salud, los derechos sexuales y reproductivos. Se promoverá la recogida de datos y la elaboración de estudios sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), con la finalidad de analizar su prevalencia y guiar las medidas para su prevención y tratamiento. Asimismo, se promoverán los estudios sobre la crisis de reproducción y sus impactos sociales.

[...]»

JUSTIFICACIÓN

El redactado que se propone modificar sitúa las CCAA en un nivel meramente colaborativo de la AGE. Sin embargo, dicha posición subalterna no se corresponde con la doctrina del Tribunal Constitucional que ha entendido que la competencia para el fomento de la investigación científica y técnica, reservada al Estado por el art. 149.1.15 CE, no prejuzga la competencia de las Comunidades Autónomas para establecer, de acuerdo con su regulación estatutaria, medidas de fomento de idéntica naturaleza. Las funciones que se incluyen en el apartado 2 justifica la no exclusión de las entidades locales. De ahí que se proponga el uso del término «Administraciones públicas».

ENMIENDA NÚM. 136

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado nueve.

Se añade un nuevo apartado en del artículo 11 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 11. Elaboración de la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva.

4. Cuando existan, en las Comunidades Autónomas, Estrategias de Salud Sexual y Reproductiva o Estrategias de Derechos Sexuales y Reproductivos que cumplan con los principios de esta ley prevalecerán las estrategias autonómicas que estén vigentes.»

JUSTIFICACIÓN

Respecto de la Estrategia, se introduce la participación de los organismos de igualdad de las Comunidades Autónomas. Y para respetar el ámbito competencial se añade el punto 4.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 132

ENMIENDA NÚM. 137

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Trece. (art. 17)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado trece.

Se solicita la supresión del apartado 2 del Artículo 17, que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 17. Información vinculada a la interrupción voluntaria del embarazo.

[...]

~~2.— En los casos en que las mujeres así lo requieran, y nunca como requisito para acceder a la prestación del servicio, podrán recibir información sobre una o varias de las siguientes cuestiones:~~

~~a) Datos sobre los centros disponibles para recibir información adecuada sobre anticoncepción y sexo seguro.~~

~~b) Datos sobre los centros que ofrecen asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo.~~

~~c) Las ayudas públicas disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto.~~

~~d) Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad; las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos e hijas; los beneficios fiscales y demás información relevante sobre incentivos y ayudas al nacimiento.~~

~~La elaboración, contenidos y formato de esta información será determinada reglamentariamente por el Gobierno~~

JUSTIFICACIÓN

Se solicita la supresión del apartado 2 del artículo 17 ya que cabe entender que la regulación legal ya contiene, con carácter básico, la información necesaria para que pueda ser desarrollada y aplicada por las CCAA. Por otra parte, la regulación de la elaboración y el formato supone una intromisión en las potestades ejecutivas autonómicas injustificada.

ENMIENDA NÚM. 138

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Trece. (art. 17)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado trece.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 133

Se solicita la supresión del apartado 5 del Artículo 17, que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 17. Información vinculada a la interrupción voluntaria del embarazo

[...]

~~5. La información prevista en este artículo será clara, objetiva y comprensible. En el caso de las personas con discapacidad, se proporcionará en formatos y medios accesibles, adecuados a sus necesidades y las mujeres extranjeras que no hablen español serán asistidas por intérprete. Se hará saber a la mujer embarazada que dicha información podrá ser ofrecida, además, verbalmente, siempre que así se solicite. Cuando la información sea ofrecida de forma verbal, se circunscribirá siempre a los contenidos desarrollados reglamentariamente por el Gobierno.»~~

JUSTIFICACIÓN

Se solicita la supresión del apartado 5 en coherencia con la supresión de apartado 2, ya que la regulación de la elaboración y el formato supone una intromisión en las potestades ejecutivas autonómicas injustificada.

ENMIENDA NÚM. 139

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Catorce. (art. 18)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado catorce.

Se modifica el Artículo 18 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 18. Garantía del acceso a la prestación

18. Las usuarias del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en condiciones de igualdad efectiva, **debiendo los servicios públicos de salud y el INGESA ofrecerles esta prestación. Sólo excepcionalmente**, los servicios de salud que no puedan ofrecer dicho procedimiento en su ámbito geográfico remitirán a las usuarias al centro o servicio autorizado para este procedimiento, en las mejores condiciones de proximidad de su domicilio, garantizando accesibilidad y calidad de la intervención y la seguridad de las usuarias.»

JUSTIFICACIÓN

La redacción propuesta tiene como fin garantizar que la interrupción voluntaria del embarazo es una prestación del sistema sanitario público y por tanto, todas las mujeres tienen que tener derecho a que el aborto, gratuito y de calidad, se realice en la sanidad pública. Los servicios públicos de Salud y el INGESA (para Ceuta y Melilla), tienen que ofrecer dicha prestación, y sólo excepcionalmente la misma puede ser derivada a los centros o servicios autorizados.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 134

ENMIENDA NÚM. 140

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Quince. (art. 18 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado quince.

Se modifica la letra c del artículo 18 bis que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 18 bis. Medidas para garantizar la información sobre la prestación.

[...]

~~e) La creación de una línea~~ **La disponibilidad de información** telefónica especializada en información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, que preste información sobre el derecho a la interrupción del embarazo y el itinerario de la prestación en los servicios públicos.»

JUSTIFICACIÓN

El artículo 18 bis regula las medidas para garantizar la información sobre la prestación consistente en la interrupción voluntaria del embarazo. La ley estatal puede establecer la normativa básica sobre la información, pero como ha establecido la jurisprudencia constitucional, antes expuesta, las bases han de dejar un margen suficiente para que las comunidades autónomas ejerzan sus competencias de desarrollo de las bases. El redactado actual de la letra c), sin embargo, no deja ningún margen de desarrollo a las comunidades autónomas, ya que se establece un medio de información concreto y incluso se especifica que ha de ser una línea telefónica «especializada», por tanto, se regula exhaustivamente como ha de ser el medio de comunicación, sin ningún espacio para el desarrollo por las comunidades autónomas.

ENMIENDA NÚM. 141

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciséis. (art. 19)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado dieciséis.

Se modifica el Artículo 19.2 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 19. Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud.

2. La prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en centros de la red sanitaria pública o vinculados a la misma, según lo establecido en el artículo 18. Los centros sanitarios en los que se lleve a cabo esta prestación proporcionarán el método quirúrgico y farmacológico, de acuerdo con los requisitos sanitarios de cada uno de los métodos.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 135

JUSTIFICACIÓN

Los centros sanitarios tienen que ofrecer a las mujeres las dos opciones clínicas posibles, a fin de que éstas puedan decidir libremente y con toda la información proporcionada, qué método se les práctica.

ENMIENDA NÚM. 142

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado veintiuno

Se modifica el apartado 3 del Artículo 25 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 25. Sensibilización e información.

[...]

3. Sin perjuicio de lo previsto en otras normas, las Administraciones Públicas competentes, **deben disponer de servicios de asistencia para las mujeres cuyos derechos sexuales y reproductivos hayan sido vulnerados, en los cuales puedan recibir orientación para el resarcimiento integral de los daños y perjuicio** ~~en todos los centros sanitarios, incluidos los servicios previstos en el artículo 5 sexies, pondrán en marcha medidas de información y asistencia a quienes vean vulnerados sus derechos sexuales y reproductivos, lo que comprenderá la orientación para el resarcimiento integral de los daños y perjuicios.~~ **las mujeres atendidas deben ser informadas de la existencia de estos servicios de asistencia.»**

JUSTIFICACIÓN

El redactado actual supone una carga administrativa para los centros sanitarios que no se corresponde con sus funciones y los recursos existentes. El resarcimiento integral de los daños y perjuicios derivados de haber visto vulnerados sus derechos sexuales y reproductivos, requiere un tipo de asistencia facilitada por servicios específicos que pueden incluir la asistencia social, económica y jurídica en su caso.

ENMIENDA NÚM. 143

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado veintiuno.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 136

Se modifica el Artículo 30 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 30. Políticas públicas y protocolos.

1. En la Estrategia de Salud sexual y reproductiva se contemplará un apartado de prevención, detección e intervención integral para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico.

2. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con implicación del Observatorio de Salud de las Mujeres, aprobará un Protocolo Común de Actuaciones para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico, que contemplará las medidas **mínimas** necesarias para que el sector sanitario contribuya a garantizar los derechos sexuales y reproductivos en este ámbito.

3. Tomando como marco el Protocolo Común, ~~las Comunidades Autónomas promoverán que los centros sanitarios adopten~~ **las Administraciones sanitarias autonómicas podrán adoptar** protocolos específicos para la prevención de praxis profesionales contrarias a lo establecido en este capítulo, asesoren a las mujeres sobre sus derechos y habiliten cauces para las reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido afectadas por estas conductas **o promover que estos protocolos específicos sean adoptados por los centros sanitarios.»**

JUSTIFICACIÓN

El contenido del Protocolo Común de Actuaciones para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico en el seno del Sistema Nacional de Salud, para no desbordar la competencia estatal de las bases de la sanidad ha de contener unas medidas nucleares y «mínimas», susceptibles de ser desarrolladas por las CCAA en ejercicio de su política sanitaria. Asimismo, las Administraciones sanitarias autonómicas, en ejercicio de sus competencias, han de poder establecer, si lo consideran oportuno, protocolos específicos que desarrollen el Protocolo Común, sin perjuicio que también promuevan protocolos de centros.

ENMIENDA NÚM. 144

Grupo Parlamentario Republicano

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintidós. (DA 1ª)

De modificación.

Texto que se propone:

Artículo único. Apartado veintidós

Se solicita la supresión del apartado 4 de la disposición adicional primera

«Disposición adicional primera. De las funciones de la Alta Inspección.

[...]

~~4. Para el desarrollo de las funciones de la Alta Inspección el Gobierno adoptará las disposiciones reglamentarias procedentes en el marco de esta ley orgánica.»~~

JUSTIFICACIÓN

El título competencial de la Alta inspección, que no recoge expresamente el art. 149.1.16 CE, pero que viene reconocido en algunos Estatutos de Autonomía y en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud (capítulo XI), conforme a la doctrina del Tribunal Constitucional

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 137

constituye una competencia estatal de vigilancia, pero no un control genérico e indeterminado que implique dependencia jerárquica de las Comunidades Autónomas respecto a la Administración del Estado, sino un instrumento de verificación o fiscalización que puede llevar, en su caso, a instar la actuación de los controles constitucionalmente establecidos en relación a las Comunidades Autónomas, pero no a sustituirlos convirtiendo a dicha Alta inspección en un mecanismo de control. Dicho título competencial no ampara un desarrollo reglamentario, múltiple e indeterminado, que se prevé en el apartado 4 de la nueva redacción de la disposición adicional primera.

ENMIENDA NÚM. 145

Grupo Parlamentario Republicano

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social

De modificación.

Texto que se propone:

Disposición final décima.

Se modifica el Artículo 144.4 que queda redactado en los siguientes términos:

«Apartado 4 del artículo 144.

4. La obligación de cotizar continuará en la situación de incapacidad temporal, cualquiera que sea su causa, incluidas **las derivadas de enfermedad común por** menstruación incapacitante secundaria, **la** interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, y la gestación a partir de la semana trigésima novena; en la de nacimiento y cuidado de menor; en la de riesgo durante el embarazo y en la de riesgo durante la lactancia natural; así como en las demás situaciones previstas en el artículo 166 en que así se establezca reglamentariamente.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, las empresas tendrán derecho a una reducción del 75 por ciento de las cuotas empresariales a la Seguridad Social por contingencias comunes durante la situación de incapacidad temporal de aquellos trabajadores que hubieran cumplido la edad de 62 años.»

JUSTIFICACIÓN

Debe desaparecer el término situación especial de incapacidad temporal a fin de evitar confusiones innecesarias, ya que realmente no es una situación especial de incapacidad temporal, sino es una situación determinante de incapacidad temporal dentro de la enfermedad común con peculiaridades específicas en materia prestación económica y beneficiarios, etc.

ENMIENDA NÚM. 146

Grupo Parlamentario Republicano

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social

De modificación.

Texto que se propone:

Disposición final décima.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 138

Se modifica el Artículo 169.1 que queda redactado en los siguientes términos:

Artículo 169.1.a) y un nuevo apartado c), que queda redactado como sigue:

«1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación.

Dentro de las situaciones debidas a enfermedad común tendrán una consideración específica la menstruación incapacitante secundaria y la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no.

b) Se considerará también situación determinante de incapacidad temporal por contingencia común la gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana, salvo que la mujer trabajadora se encuentre en la situación prevista en el art. 177 o en el artículo 186.»

JUSTIFICACIÓN

En consonancia con lo señalado en enmiendas anteriores es preciso modificar el 169 de la LGSS en los términos aquí propuestos con el fin de recoger entre las situaciones determinantes de incapacidad temporal, los tres supuestos, no como una situación especial de incapacidad temporal, sino como supuestos que se incluyen en la contingencia común, que sólo afectan a las mujeres y que precisan de un tratamiento específico.

ENMIENDA NÚM. 147

Grupo Parlamentario Republicano

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social

De modificación.

Texto que se propone:

Disposición final décima.

Se modifica el Artículo 172 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 172. Beneficiarios.

Serán beneficiarios del subsidio por incapacidad temporal las personas incluidas en este Régimen General que se encuentren en cualquiera de las situaciones determinadas en el artículo 169, siempre que, además de reunir la condición general exigida en el artículo 165.1, acrediten los siguientes períodos mínimos de cotización:

a) En caso de enfermedad común, ciento ochenta días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante. En las **bajas por menstruación o bajas por interrupción del embarazo, voluntaria o no**, previstas en el párrafo segundo, del artículo 169.1.a), no se exigirán períodos mínimos de cotización. **En el supuesto de incapacidad temporal por gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana** prevista en el artículo 169.1.c), se exigirá que la interesada acredite los períodos mínimos de cotización señalados en el artículo 178.1, según la edad que tenga cumplida en el momento de inicio del descanso.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 139

b) En caso de accidente, sea o no de trabajo, y de enfermedad profesional, no se exigirá ningún período previo de cotización.»

JUSTIFICACIÓN

En consonancia con las enmiendas en que se cambia la denominación de estas situaciones para evitar el término situación especial de incapacidad temporal.

ENMIENDA NÚM. 148

Grupo Parlamentario Republicano

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social

De modificación.

Texto que se propone:

Disposición final décima.

Se modifica el Artículo 173 que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 173. Nacimiento y duración del derecho al subsidio.

1. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el subsidio se abonará desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

En caso de enfermedad común o de accidente no laboral, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo, si bien desde el día cuarto al decimoquinto de baja, ambos inclusive, el subsidio estará a cargo del empresario.

En el caso de incapacidad temporal derivada de enfermedad común por menstruación incapacitante secundaria prevista en el párrafo segundo del artículo 169.1.a) el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día de la baja en el trabajo.

En el caso de incapacidad temporal derivada de enfermedad común por interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, prevista en el mismo párrafo segundo del artículo 169.1.a), así como **en el caso de incapacidad temporal derivada de enfermedad común por gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana, prevista en el artículo 169.1.c)**, el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

2. El subsidio se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de incapacidad temporal, conforme a lo establecido en el artículo 169. No obstante, en la **situación** de incapacidad temporal **por enfermedad común derivada de la gestión** a partir de la semana trigésima novena, el subsidio se abonará desde que se inicie la baja laboral hasta la fecha del parto, salvo que la trabajadora hubiera iniciado anteriormente una situación de riesgo durante el embarazo, supuesto en el cual permanecerá percibiendo la prestación correspondiente a dicha situación en tanto esta deba mantenerse.

3. Durante las situaciones de huelga y cierre patronal el trabajador no tendrá derecho a la prestación económica por incapacidad temporal.»

JUSTIFICACIÓN

Igualmente, en esta enmienda se pretende evitar el concepto de situación especial de incapacidad temporal, por los más correctos técnicamente de incapacidad temporal derivada de enfermedad común por menstruación incapacitante secundaria, por interrupción del embarazo, voluntario o no y por gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 140

ENMIENDA NÚM. 149

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Se añade una disposición adicional nueva con el siguiente redactado:

«Disposición adicional XXX. De reconocimiento del derecho al permiso retribuido para personas trabajadoras en situación de duelo gestacional

1. Se modifica el punto 3 del artículo 37 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores quedando redactado con el siguiente tenor literal:

“3. El trabajador, previo aviso y justificación, podrá ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, por alguno de los motivos y por el tiempo siguiente:

- a) Quince días naturales en caso de matrimonio.
- b) Dos días por el fallecimiento, accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario, de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad. Cuando con tal motivo la persona trabajadora necesite hacer un desplazamiento al efecto, el plazo será de cuatro días.
- c) Tres días hábiles en los supuestos de pérdida gestacional entre la semana 6 y el día 179 de la gestación. Este derecho pertenecerá tanto a la persona gestante como a la persona progenitora no gestante o, en ausencia de esta, a la pareja de hecho o a un pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad de la persona gestante.**
- d) Un día por traslado del domicilio habitual.
- e) Por el tiempo indispensable, para el cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público y personal, comprendido el ejercicio del sufragio activo. Cuando conste en una norma legal o convencional un periodo determinado, se estará a lo que esta disponga en cuanto a duración de la ausencia y a su compensación económica.

Cuando el cumplimiento del deber antes referido suponga la imposibilidad de la prestación del trabajo debido en más del veinte por ciento de las horas laborables en un periodo de tres meses, podrá la empresa pasar al trabajador afectado a la situación de excedencia regulada en el artículo 46.1.

En el supuesto de que el trabajador, por cumplimiento del deber o desempeño del cargo, perciba una indemnización, se descontará el importe de la misma del salario a que tuviera derecho en la empresa.

f) Para realizar funciones sindicales o de representación del personal en los términos establecidos legal o convencionalmente.

g) Por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto y, en los casos de adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, para la asistencia a las preceptivas sesiones de información y preparación y para la realización de los preceptivos informes psicológicos y sociales previos a la declaración de idoneidad, siempre, en todos los casos, que deban tener lugar dentro de la jornada de trabajo.”

2. Se modifica el artículo 48 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público con el siguiente redactado:

“Artículo 48. Permisos de los funcionarios públicos.

Los funcionarios públicos tendrán los siguientes permisos:

a) Por fallecimiento, accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise de reposo domiciliario, de un familiar dentro del primer grado de consanguinidad o afinidad, tres días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad, y cinco días hábiles cuando sea en distinta localidad.

Cuando se trate del fallecimiento, accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise de reposo domiciliario, de un familiar dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad, el permiso será de dos días hábiles cuando se produzca en la misma localidad y de cuatro días hábiles cuando sea en distinta localidad.

b) Por traslado de domicilio sin cambio de residencia, un día.

c) Para realizar funciones sindicales o de representación del personal, en los términos que se determine.

d) Para concurrir a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud, durante los días de su celebración.

e) Por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto por las funcionarias embarazadas y, en los casos de adopción o acogimiento, o guarda con fines de adopción, para la asistencia a las preceptivas sesiones de información y preparación y para la realización de los preceptivos informes psicológicos y sociales previos a la declaración de idoneidad, que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo.

f) Por lactancia de un hijo menor de doce meses tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo que podrá dividirse en dos fracciones. Este derecho podrá sustituirse por una reducción de la jornada normal en media hora al inicio y al final de la jornada, o en una hora al inicio o al final de la jornada, con la misma finalidad.

El permiso contemplado en este apartado constituye un derecho individual de los funcionarios, sin que pueda transferirse su ejercicio al otro progenitor, adoptante, guardador o acogedor.

Se podrá solicitar la sustitución del tiempo de lactancia por un permiso retribuido que acumule en jornadas completas el tiempo correspondiente. Esta modalidad se podrá disfrutar únicamente a partir de la finalización del permiso por nacimiento, adopción, guarda, acogimiento o del progenitor diferente de la madre biológica respectivo.

Este permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiple.

g) Por nacimiento de hijos prematuros o que por cualquier otra causa deban permanecer hospitalizados a continuación del parto, la funcionaria o el funcionario tendrá derecho a ausentarse del trabajo durante un máximo de dos horas diarias percibiendo las retribuciones íntegras.

Asimismo, tendrán derecho a reducir su jornada de trabajo hasta un máximo de dos horas, con la disminución proporcional de sus retribuciones.

h) Por pérdida gestacional entre la semana 6 y el día 179 de la gestación, tres días hábiles. Este derecho pertenecerá tanto a la persona gestante como a la persona progenitora no gestante o, en ausencia de esta, a la pareja de hecho o a un pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad de la persona gestante.

i) Por razones de guarda legal, cuando el funcionario tenga el cuidado directo de algún menor de doce años, de persona mayor que requiera especial dedicación, o de una persona con discapacidad que no desempeñe actividad retribuida, tendrá derecho a la reducción de su jornada de trabajo, con la disminución de sus retribuciones que corresponda.

Tendrá el mismo derecho el funcionario que precise encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo y que no desempeñe actividad retribuida.

j) Por ser preciso atender el cuidado de un familiar de primer grado, el funcionario tendrá derecho a solicitar una reducción de hasta el cincuenta por ciento de la jornada laboral, con carácter retribuido, por razones de enfermedad muy grave y por el plazo máximo de un mes.

Si hubiera más de un titular de este derecho por el mismo hecho causante, el tiempo de disfrute de esta reducción se podrá prorratear entre los mismos, respetando en todo caso, el plazo máximo de un mes.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 142

- k) Por tiempo indispensable para el cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal y por deberes relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral.
- l) Por asuntos particulares, seis días al año.
- m) Por matrimonio, quince días.»»

JUSTIFICACIÓN

Reconocer un nuevo derecho y acompañar, des de las instituciones, a la ciudadanía que pasa por una situación compleja como lo es una perdida gestacional.

ENMIENDA NÚM. 150

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones adicionales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Se añade una disposición adicional nueva con el siguiente redactado:

«Disposición adicional XXX. De equiparación del derecho de ambos progenitores al reconocimiento de prestación por nacimiento por causa de perdida gestacional.

1. Se añade un punto e) al artículo 45.1 Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores con el siguiente redactado:

“e) Pérdida gestacional a partir del día 180 de gestación por parte de ambos progenitores.”

2. Se modifica el punto 4 del artículo 48 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores con el siguiente redactado:

“4) El nacimiento, que comprende el parto y el cuidado de menor de doce meses, suspenderá el contrato de trabajo de la madre biológica durante 16 semanas, de las cuales serán obligatorias las seis semanas ininterrumpidas inmediatamente posteriores al parto, que habrán de disfrutarse a jornada completa, para asegurar la protección de la salud de la madre.

El nacimiento suspenderá el contrato de trabajo del progenitor distinto de la madre biológica durante 16 semanas, de las cuales serán obligatorias las seis semanas ininterrumpidas inmediatamente posteriores al parto, que habrán de disfrutarse a jornada completa, para el cumplimiento de los deberes de cuidado previstos en el artículo 68 del Código Civil.

En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, el periodo de suspensión podrá computarse, a instancia de la madre biológica o del otro progenitor, a partir de la fecha del alta hospitalaria. Se excluyen de dicho cómputo las seis semanas posteriores al parto, de suspensión obligatoria del contrato de la madre biológica.

En los casos de parto prematuro con falta de peso y en aquellos otros en que el neonato precise, por alguna condición clínica, hospitalización a continuación del parto, por un periodo superior a siete días, el periodo de suspensión se ampliará en tantos días como el nacido se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales, y en los términos en que reglamentariamente se desarrolle.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

En el supuesto de fallecimiento del hijo o hija, el periodo de suspensión no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio, se solicite la reincorporación al puesto de trabajo.

En los supuestos de pérdida gestacional a partir del día 180 de gestación, ambos progenitores contarán con derecho al reconocimiento de prestación por nacimiento en condiciones equiparables.

La suspensión del contrato de cada uno de los progenitores por el cuidado de menor, una vez transcurridas las primeras seis semanas inmediatamente posteriores al parto, podrá distribuirse a voluntad de aquellos, en periodos semanales a disfrutar de forma acumulada o interrumpida y ejercitarse desde la finalización de la suspensión obligatoria posterior al parto hasta que el hijo o la hija cumpla doce meses. No obstante, la madre biológica podrá anticipar su ejercicio hasta cuatro semanas antes de la fecha previsible del parto. El disfrute de cada período semanal o, en su caso, de la acumulación de dichos períodos, deberá comunicarse a la empresa con una antelación mínima de quince días.

Este derecho es individual de la persona trabajadora sin que pueda transferirse su ejercicio al otro progenitor.

La suspensión del contrato de trabajo, transcurridas las primeras seis semanas inmediatamente posteriores al parto, podrá disfrutarse en régimen de jornada completa o de jornada parcial, previo acuerdo entre la empresa y la persona trabajadora, y conforme se determine reglamentariamente.

La persona trabajadora deberá comunicar a la empresa, con una antelación mínima de quince días, el ejercicio de este derecho en los términos establecidos, en su caso, en los convenios colectivos. Cuando los dos progenitores que ejerzan este derecho trabajen para la misma empresa, la dirección empresarial podrá limitar su ejercicio simultáneo por razones fundadas y objetivas, debidamente motivadas por escrito.”

3. Se modifica el punto c) del artículo 49 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público con el siguiente redactado:

“c) Permiso del progenitor diferente de la madre biológica por nacimiento, guarda con fines de adopción, acogimiento o adopción de un hijo o hija: tendrá una duración de dieciséis semanas de las cuales las seis semanas inmediatas posteriores al hecho causante serán en todo caso de descanso obligatorio. Este permiso se ampliará en dos semanas más, una para cada uno de los progenitores, en el supuesto de discapacidad del hijo o hija, y por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiples, a disfrutar a partir de la fecha del nacimiento, de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o acogimiento, o de la resolución judicial por la que se constituya la adopción.

Este permiso podrá distribuirse por el progenitor que vaya a disfrutar del mismo siempre que las seis primeras semanas sean ininterrumpidas e inmediatamente posteriores a la fecha del nacimiento, de la decisión judicial de guarda con fines de adopción o acogimiento o decisión judicial por la que se constituya la adopción.

En el caso de que ambos progenitores trabajen y transcurridas las seis primeras semanas, el período de disfrute de este permiso podrá llevarse a cabo de manera interrumpida dentro de los doce meses a contar o bien desde el nacimiento del hijo o hija, o bien desde la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento. En el caso del disfrute interrumpido se requerirá, para cada período de disfrute, un preaviso de al menos quince días y se realizará por semanas completas.

En el caso de que se optara por el disfrute del presente permiso con posterioridad a la semana dieciséis del permiso por nacimiento, si el progenitor que disfruta de este último permiso hubiere solicitado la acumulación del tiempo de lactancia de un hijo menor de doce meses en jornadas completas del apartado f) del artículo 48, será a la finalización de ese período cuando se dará inicio al cómputo de las diez semanas restantes del permiso del progenitor diferente de la madre biológica.

Este permiso podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial, cuando las necesidades del servicio lo permitan, y en los términos que reglamentariamente se determinen, conforme a las reglas establecidas en el presente artículo.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 144

En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, este permiso se ampliará en tantos días como el neonato se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales.

En el supuesto de fallecimiento del hijo o hija, el periodo de duración del permiso no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio se solicite la reincorporación al puesto de trabajo.

En los supuestos de pérdida gestacional a partir del día 180 de gestación, ambos progenitores contarán con derecho al reconocimiento de prestación por nacimiento en condiciones equiparables.

Durante el disfrute de este permiso, transcurridas las seis primeras semanas ininterrumpidas e inmediatamente posteriores a la fecha del nacimiento, se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.

En los casos previstos en los apartados a), b), y c) el tiempo transcurrido durante el disfrute de estos permisos se computará como de servicio efectivo a todos los efectos, garantizándose la plenitud de derechos económicos de la funcionaria y, en su caso, del otro progenitor funcionario, durante todo el periodo de duración del permiso, y, en su caso, durante los periodos posteriores al disfrute de este, si de acuerdo con la normativa aplicable, el derecho a percibir algún concepto retributivo se determina en función del periodo de disfrute del permiso.

Los funcionarios que hayan hecho uso del permiso por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, tanto temporal como permanente, tendrán derecho, una vez finalizado el periodo de permiso, a reintegrarse a su puesto de trabajo en términos y condiciones que no les resulten menos favorables al disfrute del permiso, así como a beneficiarse de cualquier mejora en las condiciones de trabajo a las que hubieran podido tener derecho durante su ausencia".»

JUSTIFICACIÓN

Los permisos de paternidad y maternidad ya son equiparables, pero en casos de pérdida gestacional a partir del día 180 de gestación, la seguridad social no lo reconoce y las familias tienen que llevar a los tribunales estas situaciones de discriminación para que se les sea reconocido este derecho. El motivo de la enmienda es dejar por escrito este supuesto para que la seguridad social del estado reconozca en todos los casos esta equiparación.

ENMIENDA NÚM. 151

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Nueva disposición adicional

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

«Disposición final por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, quedando el art. 169.2. párrafo segundo redactado en los siguientes términos.

Artículo 169. Concepto.

2. Se considerará que existe recaída en un mismo proceso cuando se produzca una nueva baja médica por la misma o similar patología dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha de efectos de alta médica anterior, **salvo los procesos por bajas médicas por menstruación incapacitante secundaria en los que cada proceso se considerará nuevo sin**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 145

computar a los efectos del período máximo de duración de la situación de incapacidad temporal, y de su posible prórroga.»

JUSTIFICACIÓN

Resulta preciso que las bajas por menstruación incapacitante secundaria no se consideren recaída, puesto que, en la mayor parte de los casos, no habrá un periodo de actividad de 180 días, de tal forma que si las bajas se van acumulando, dependiendo de su duración, llegará un momento en que el que no generen prestación económica y se agote el plazo máximo de duración.

ENMIENDA NÚM. 152

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

«Disposición final por la que se modifica la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social.

Se modifica el apartado 2 del artículo 108, añadiendo un apartado d) que queda redactado como sigue:

“d) El de las mujeres en situación de incapacidad temporal por menstruación o por interrupción del embarazo, voluntario o no, desde la fecha de la baja hasta doce meses después de finalización de la misma.”

Se modifica el apartado 2 del artículo 122, añadiendo un apartado f) que queda redactado como sigue:

“f) El de las mujeres en situación de incapacidad temporal por menstruación o por interrupción del embarazo, voluntario o no, desde la fecha de la baja hasta doce meses después de finalización de la misma.”»

JUSTIFICACIÓN

Es evidente que para garantizar que las mujeres ejerzan los derechos y tengan acceso a las prestaciones recogidas por las bajas por menstruación y por interrupción del embarazo, voluntario o no, se debe declarar nulo el despido o extinción durante estos procesos, al igual que ya tuvo que garantizarse para las mujeres embarazadas o para los supuestos de reducción de jornada, entre otros.

ENMIENDA NÚM. 153

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 146

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

«Disposición final por la que se modifica el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre.

Se modifica el apartado 4 del artículo 53 añadiendo un nuevo apartado d) que queda redactado como sigue:

“d) El de las mujeres en situación de incapacidad temporal por menstruación o interrupción del embarazo, voluntario o no, desde la fecha de la baja hasta doce meses de finalización de la misma.”»

JUSTIFICACIÓN

Es evidente que para garantizar que las mujeres ejerzan los derechos y tengan acceso a las prestaciones recogidas por las bajas por menstruación y por interrupción del embarazo, voluntario o no, se debe declarar nulo el despido o extinción durante estos procesos, al igual que ya tuvo que garantizarse para las mujeres embarazadas o para los supuestos de reducción de jornada, entre otros.

ENMIENDA NÚM. 154

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

«Disposición final por la que se modifica el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre.

Se modifica el apartado 5 del artículo 55, que queda redactado como sigue:

“d) El de las mujeres en situación de incapacidad temporal por menstruación o interrupción del embarazo, voluntario o no, desde la fecha de la baja hasta doce meses de finalización de dicha baja.”»

JUSTIFICACIÓN

Es evidente que para garantizar que las mujeres ejerzan los derechos y tengan acceso a las prestaciones recogidas por las bajas por menstruación y por interrupción del embarazo, voluntario o no, se debe declarar nulo el despido o extinción durante estos procesos, al igual que ya tuvo que garantizarse para las mujeres embarazadas o para los supuestos de reducción de jornada, entre otros.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 147

ENMIENDA NÚM. 155

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Disposiciones finales nuevas

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

«Disposición final decimoprimer bis. Impacto presupuestario.

El impacto presupuestario derivado de la aplicación de esta ley se sufragará con cargo a los Presupuestos Generales del Estado.»

JUSTIFICACIÓN

Asegurar una dotación presupuestaria adecuada para desplegar la Ley con máximas garantías.

ENMIENDA NÚM. 156

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

Se modifica el artículo 55 de la ley orgánica 10/2022 que queda redactado de la siguiente forma:

«Artículo 55. Completa ~~recuperación~~ **reparación** y garantías de no repetición.

1. Las administraciones públicas garantizarán las medidas necesarias para procurar la completa recuperación física, psíquica y social de las víctimas **y supervivientes** a través de la red de recursos de atención integral previstos en el título IV. Asimismo, promoverán el restablecimiento de su dignidad y reputación, la superación de cualquier situación de estigmatización y el derecho de supresión aplicado a buscadores en Internet y medios de difusión públicos.

1 bis. Las Administraciones públicas, como medida de reparación y en el marco de la normativa vigente, garantizarán la gratuidad de la matrícula de las titulaciones de grado a las víctimas o supervivientes de violencias machistas.

2. Las administraciones públicas podrán establecer ayudas complementarias destinadas a las víctimas **y supervivientes** que, por la especificidad o gravedad de las secuelas derivadas de la violencia, no encuentren una respuesta adecuada o suficiente en la red de recursos de atención y recuperación, quienes podrán recibir ayudas adicionales para financiar los tratamientos sanitarios adecuados, incluyendo los tratamientos de reconstrucción genital femenina, si fueran necesarios.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 148

3. Con el objetivo de cumplir las garantías de no repetición, las administraciones públicas, en el marco de sus respectivas competencias, impulsarán las medidas necesarias para que las víctimas de violencias sexuales cuenten, en todo momento, con protección efectiva ante represalias o amenazas, según lo previsto en el Título IV.

4. Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el apartado anterior, las administraciones públicas promoverán programas específicos dirigidos a favorecer la reinserción y prevenir la reincidencia de las personas condenadas por delitos contra la libertad sexual.»

JUSTIFICACIÓN

Es importante garantizar la gratuidad de las matrículas universitarias de las víctimas o supervivientes de violencias machistas a fin de promover la realización de estudios superiores y su posterior incorporación en el mercado laboral.

ENMIENDA NÚM. 157

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

«Se añade un nuevo punto al apartado Dos. 2 del artículo 91 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, que queda redactado de la siguiente forma:

[...]

Se suprime la letra b) del número 6.º del apartado Uno.1 y se añade un número 7.º, nuevo, al apartado Dos.1, del artículo 91 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, que queda redactado de la siguiente forma:

“7.º) Las compresas, tampones, protegeslips, copas menstruales, preservativos y otros anticonceptivos no medicinales.”»

JUSTIFICACIÓN

La mitad de la población necesita a lo largo de su vida una serie de productos que son de primera necesidad, pero que en cambio están tasados con un impuesto de los más altos. Son los relacionados con la menstruación, pérdida de orina, .. y otras situaciones vinculadas al ciclo hormonal de las mujeres. Esta situación supone un agravio muy grande para esta población, que son precisamente, las mujeres. Por lo tanto, hay que poner fin a esta discriminación de género tal y como han hecho otros países ya de nuestro entorno como Alemania, que provoca pobreza, abstención escolar, estigmatización...

ENMIENDA NÚM. 158

Grupo Parlamentario Republicano

A los Disposiciones finales nuevas

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 149

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

Se modifica el artículo 15 de la ley 2/2010 que queda redactado de la siguiente forma

«Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

a) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud **física o mental** de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.

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.~~ **o cuando exista un diagnóstico o sospecha diagnóstica fetal con riesgo grave y así lo confirme un comité clínico. Una vez confirmado el dictamen, si la usuaria no está de acuerdo con la decisión negativa, podrá recurrir a la vía judicial para que puedan ser valoradas otras variables.»**

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 159

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

Se modifica el artículo 16 de la ley 2/2010 que queda redactado de la siguiente forma:

«1. El comité clínico al que se refiere el artículo anterior estará formado por un equipo pluridisciplinar integrado por dos médicos especialistas en ginecología y obstetricia o expertos en diagnóstico prenatal y un pediatra. La mujer podrá elegir uno de estos especialistas. **Ninguno de los miembros del comité podrán formar parte del registro de objetores de la interrupción voluntaria del aborto ni haber formado parte en los últimos 3 años.**

2. Confirmado el diagnóstico por el comité, ~~la usuaria podrá decidir~~ ~~mujer decidirá~~ sobre la intervención. **En caso de que el dictamen no confirme el diagnóstico deberá introducirse el fundamento racional en el mismo.**

3. En cada Comunidad Autónoma habrá, al menos, un comité clínico en un centro de la red sanitaria pública. Los miembros, titulares y suplentes, designados por las autoridades sanitarias

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 150

competentes, lo serán por un plazo no inferior a un año. La designación deberá hacerse pública en los diarios oficiales de las respectivas Comunidades Autónomas.

4. Las especificidades del funcionamiento del Comité clínico se determinarán reglamentariamente.»

JUSTIFICACIÓN

Garantizar la imparcialidad del Comité técnico.

ENMIENDA NÚM. 160

Grupo Parlamentario Republicano

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Nueva Disposición final.

Se añade una nueva disposición final con el siguiente redactado:

«Disposición final. Carácter supletorio.

La presente Ley revisten carácter supletorio respecto las disposiciones dictadas por las Comunidades Autónomas en el ejercicio de sus competencias.»

JUSTIFICACIÓN

Salvaguardar las competencias de las Comunidades Autónomas

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.-**Concepción Gamarra Ruiz-Clavijo**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

ENMIENDA NÚM. 161

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

En todo el Proyecto

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 151

Texto que se propone:

Se propone la modificación en todo el texto normativo de la denominación «salud menstrual» por «salud durante la menstruación».

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 162

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo II

De modificación.

Texto que Se propone:

Se propone la modificación del párrafo 1.º del Parágrafo II de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«España ~~ha avanzado sustancialmente~~ **ha transformado el marco legislativo** en esta materia desde la aprobación de la Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del artículo 417 bis del Código Penal, que despenalizaba la interrupción voluntaria del embarazo en tres supuestos: violación, malformación del feto y riesgo para la salud física y psíquica de la madre. ~~Sin embargo, el mayor avance para las mujeres en nuestro país vino de la mano de~~ **Posteriormente**, la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, ~~que ha supuesto un auténtico paso hacia adelante al abordar que aborda la protección y la garantía de los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de manera integral y~~ ha cambiado el enfoque de la interrupción voluntaria del embarazo de una ley de supuestos a una de plazos.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 163

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo II

De modificación.

Texto que Se propone:

Se propone la modificación del párrafo 4.º del Parágrafo II de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«~~A los citados obstáculos se suma la reforma operada por~~ **En 2015 se reformó a través de** la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo, ~~que supuso un~~

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 152

retroceso en la capacidad de decisión de las mujeres de 16 y 17 años y las mujeres con discapacidad a la hora de decidir sobre sus propios cuerpos, un paso hacia atrás que ha sido criticado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) en sus Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de España de 2018. En dicho texto, el Comité alertaba del obstáculo que la reforma de 2015 supone para el acceso al aborto por parte de las adolescentes de entre 16 y 18 años y de las mujeres con discapacidad al exigir el consentimiento expreso de sus representantes legales. Esta misma cuestión la indicaba el Comité CEDAW en sus observaciones de 2015 recomendando a España que no aprobase la reforma que impedía a las menores de 16 y 17 años interrumpir voluntariamente su embarazo sin consentimiento de sus tutores legales.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 164

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo II

De modificación.

Texto que Se propone:

Se propone la modificación del párrafo 5º del Parágrafo II de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«El Comité DESC, en el citado informe, recomendó a nuestro país garantizar en la práctica la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para todas las mujeres y adolescentes, prestando la debida atención a las disparidades existentes entre las diferentes Comunidades Autónomas. Con este fin proponía a España el establecimiento de un mecanismo apropiado para asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia no fuese un obstáculo para que las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a la interrupción voluntaria del embarazo. También insta a nuestro país a eliminar las disparidades existentes en cuanto a la distribución de contraceptivos de emergencia, tomando las medidas necesarias para asegurar su accesibilidad, disponibilidad y asequibilidad para todas las mujeres y adolescentes en toda España. Por otro lado, el Comité señala la importancia de incorporar de manera integral la formación sobre salud sexual y reproductiva en los programas escolares de la enseñanza primaria y secundaria.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 165

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo II

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 153

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 6.º del Parágrafo II de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 166

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

Texto que Se propone:

Se propone la modificación del párrafo 1.º del Parágrafo III de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

~~«A la luz de los obstáculos y las necesidades de regulación identificadas, esta ley orgánica viene a introducir las modificaciones necesarias para garantizar la vigencia efectiva de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Además, la norma mejora el tratamiento de aquellas situaciones patológicas que se proyectan en la salud menstrual así como de regula las bajas médicas habituales a partir de la semana trigésima novena de gestación. La ley también avanza en la previsión de medidas para que los poderes públicos garanticen los derechos reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico.»~~

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. La baja por menstruación incapacitante va a perjudicar a las mujeres más que beneficiarlas en términos de empleo y empleabilidad. Si una mujer realmente se encuentra en una situación incapacitante por esta causa ya tiene derecho a una baja laboral a través de su médico de atención primaria.

Sin perjuicio de lo estigmatizante que puede ser para las mujeres, como así lo han manifestado miembros del propio Gobierno y de organizaciones sindicales, como UGT.

ENMIENDA NÚM. 167

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 2º del Parágrafo III de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

~~«En el marco de lo establecido en la reciente regulación del sistema educativo, la educación afectivo-sexual se contempla en todas las etapas educativas, adaptada a la edad del alumnado y~~

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 154

~~contribuyendo al desarrollo integral del mismo. Asimismo, se procede al desarrollo de políticas específicas para mujeres con discapacidad y se incluye el respeto y fomento~~ **de los derechos sexuales la libertad de decisión** en todo el ciclo vital de las mujeres, sin que esté exclusivamente vinculado al ámbito de la reproducción, la fertilidad o la maternidad.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 168

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

Texto que Se propone:

Se propone la supresión del párrafo 4º del Parágrafo III de la Exposición de Motivos

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. La baja por menstruación incapacitante va a perjudicar a las mujeres más que beneficiarles en términos de empleo y empleabilidad. Si una mujer, realmente se encuentra en una situación incapacitante por esta causa ya tienen derecho a una baja laboral a través del médico de atención primaria.

Sin perjuicio de lo estigmatizante que puede ser para las mujeres como así lo han manifestado miembros del propio Gobierno y de organizaciones sindicales como UGT.

ENMIENDA NÚM. 169

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 5º del Parágrafo III de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«También se reconocen como situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes ~~la debida a la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, mientras reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo, y~~ la de gestación de la mujer a partir de la trigésima novena semana.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 155

ENMIENDA NÚM. 170

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 9.º del Parágrafo III de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 171

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo III

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 10º del Parágrafo III de la Exposición de Motivos

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 172

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 4º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Al modificar el artículo 3 ~~se amplían desde la perspectiva de la garantía de los derechos fundamentales, el enfoque de género y la no discriminación,~~ y se precisa con más detalle el ámbito de aplicación, afirmando en particular que la ley resulta de aplicación a todas las personas que se encuentren en España, independientemente de su nacionalidad, ~~de su situación administrativa de extranjería~~ o de su edad.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 156

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 173

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 6º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Asimismo, se modifica el título I, que pasa a denominarse «Responsabilidad institucional en el ámbito de la salud, los derechos sexuales y reproductivos». El capítulo I, ahora denominado «Políticas públicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva», se inicia con el artículo 5, sobre objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos, que se modifica para ampliarlo, en coherencia con el objeto de la norma. ~~Se añaden los artículos 5 bis a 5 sexies con el objeto de abordar las nuevas medidas relacionadas con la salud menstrual, de entre las que cabe destacar el reconocimiento legal de la posible situación de incapacidad temporal derivada de menstruaciones incapacitantes secundarias.~~ Por último, el artículo 6 pasa a hacer referencia al apoyo a las entidades sin ánimo de lucro y sociedad civil.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. La baja por menstruación incapacitante va a perjudicar a las mujeres más que beneficiarles en términos de empleo y empleabilidad. Si una mujer, realmente se encuentra en una situación incapacitante por esta causa ya tienen derecho a una baja laboral a través del médico de atención primaria.

Sin perjuicio de lo estigmatizante que puede ser para las mujeres como así lo han manifestado miembros del propio Gobierno y de organizaciones sindicales como UGT.

ENMIENDA NÚM. 174

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 7º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Se modifica también el capítulo II, que pasa a denominarse «Medidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva». El artículo 7 pasa a referirse exclusivamente a la salud sexual, y se ~~añaden los artículos 7 bis, sobre salud reproductiva, 7 ter, sobre garantía de acceso a la~~

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 157

~~anticoncepción; el 7 quater, sobre corresponsabilidad, y 7 quinquies, sobre anticoncepción de urgencia.»~~

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 175

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 8.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«El capítulo III se amplía sustancialmente, pasando a denominarse «Medidas en los ámbitos de la educación y sensibilización relativas los derechos sexuales y reproductivos». ~~El artículo 9 pasa a denominarse «Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo», y el artículo 10 se refiere ahora al apoyo a la comunidad educativa. Se añaden los artículos 10 bis, sobre prevención de las violencias sexuales en el ámbito educativo, 10 ter, sobre medidas en el ámbito de la educación menstrual, el artículo 10 quater, sobre medidas en el ámbito de la educación no formal, y 10 quinquies, sobre campañas institucionales de prevención e información. Asimismo, se añade un artículo 10 sexies, sobre formación en los ámbitos de las ciencias jurídicas, las ciencias de la educación y las ciencias sociales.»~~

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 176

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 9.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 158

ENMIENDA NÚM. 177

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 11.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 178

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 12.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 179

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 13.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 159

ENMIENDA NÚM. 180

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 14º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 181

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 15.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 182

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 16.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 160

ENMIENDA NÚM. 183

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 18º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Por último, se añade un título III, «Protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos». Está estructurado en tres capítulos. El primero de ellos regula el alcance de la responsabilidad institucional de las Administraciones Públicas a este respecto. ~~El capítulo II se refiere a la protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico, para lo que se promoverá la adecuada formación del personal de los servicios de ginecología y obstetricia y se contemplará, en la Estrategia de salud sexual y reproductiva, un apartado de prevención, detección e intervención integral para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico.~~ Por último, el capítulo III recoge medidas de prevención y respuesta frente a formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, previendo, en particular, actuaciones frente al aborto forzoso y la esterilización y anticoncepción forzosas y dirigidas a la prevención de la gestación por subrogación o sustitución.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 184

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 19.º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 185

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 161

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 23º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 186

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 24º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«La disposición final tercera modifica el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, para introducir, en coherencia con las modificaciones operadas en el régimen general de Seguridad Social, las situaciones especiales de incapacidad temporal ~~por menstruaciones incapacitantes secundarias, por interrupción, voluntaria o no, del embarazo, y por embarazo a partir de la semana trigésima novena.~~»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 187

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 26º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 162

ENMIENDA NÚM. 188

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo IV

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del párrafo 28º del Parágrafo IV de la Exposición de Motivos, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Como se ha mencionado previamente, la disposición final décima modifica el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, para reconocer como situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes aquellas bajas laborales en caso de ~~menstruación incapacitante secundaria, así como la situación posterior a la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no,~~ y el embarazo a partir de la semana trigésima novena.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 189

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo V

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 3.º del Parágrafo V de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 190

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

A la Exposición de Motivos. Parágrafo V

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 163

Texto que se propone:

Se propone la supresión del párrafo 4.º del Parágrafo V de la Exposición de Motivos.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 191

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Uno. (art. 1)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación artículo 1.º (Objeto) incluido en el Apartado Uno del Artículo único, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Artículo 1. Objeto.

Esta ley orgánica tiene por objeto garantizar los derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y ~~de la salud reproductiva, regular los derechos sexuales y reproductivos~~ **las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo**, así como establecer las obligaciones de los poderes públicos para que la población alcance y mantenga el mayor nivel posible de salud y educación en relación con la sexualidad y la reproducción. Asimismo, se dirige a prevenir y a dar respuesta a todas las manifestaciones de la violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 192

Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del apartado d) y e) del apartado 1.º y el 2.º del artículo 3 (Principios rectores y ámbito de aplicación) incluido en el Apartado Tres del Artículo único, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Artículo 3. Principios rectores y ámbito de aplicación.

1. A efectos de esta ley orgánica, serán principios rectores de la actuación de los poderes públicos los siguientes:

d) Prohibición de discriminación. Las instituciones públicas garantizarán que las medidas previstas en esta ley orgánica se apliquen sin discriminación alguna por motivos de sexo, género,

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 164

origen racial o étnico, nacionalidad, religión o creencias, salud, edad, clase social, orientación sexual, ~~identidad de género~~, discapacidad, estado civil, situación administrativa de extranjería, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

e) Atención a la discriminación interseccional y múltiple. En aplicación de esta ley orgánica, la respuesta institucional tendrá en especial consideración a factores superpuestos de discriminación, tales como el origen racial o étnico, la nacionalidad, la discapacidad, la orientación sexual, la ~~identidad de género~~, la salud, la clase social, la situación administrativa de extranjería u otras circunstancias que implican posiciones más desventajosas de determinados sectores para el ejercicio efectivo de sus derechos.

[...]

2. Los derechos previstos en esta ley orgánica serán de aplicación a todas las personas que se encuentren en España, con independencia de su nacionalidad, ~~de si disfrutan o no de residencia legal o de si son mayores o menores de edad~~, sin perjuicio de las precisiones establecidas en el artículo 13 bis, y siempre de acuerdo con los términos previstos en la legislación vigente en la materia sanitaria. Todas las referencias de esta ley orgánica a las mujeres relacionadas con los derechos reproductivos serán aplicables a personas ~~trans con capacidad de gestar~~ **transexuales**, lo que incluye lo previsto en relación con la salud **menstrual durante la menstruación.»**

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 193

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación de la letra c) del apartado 1.º y c) del apartado 2.º del artículo 5 (Objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos) incluido en el Apartado Seis del Artículo único, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Artículo 5. Objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos.

1. Los poderes públicos, en el desarrollo de sus políticas sanitarias, educativas y de formación profesional, y sociales garantizarán:

[...]

c) El tratamiento de la educación afectivo-sexual y la detección y abordaje de conductas de abuso y violencia, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación; en la Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de Ordenación e Integración de la Formación Profesional, ~~y en los currículos de las diferentes etapas educativas y formativas que ambas normas contemplan.~~

[...]

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 165

2. Asimismo, en el desarrollo de sus políticas promoverán:

c) La atención con pertinencia cultural a las personas de otros orígenes nacionales, étnicos o raciales, ~~cualquiera que fuere su situación administrativa de extranjería~~, y atendiendo especialmente a las posibles barreras del idioma, siempre de acuerdo con los términos previstos en la legislación vigente en materia sanitaria.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 194

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del Artículo 5 Bis (La salud sexual como estándar de salud) del Apartado Seis del Artículo Único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 195

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 5 Ter (Medidas en el ámbito laboral sobre salud menstrual) incluido en el Apartado Seis del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. La baja por menstruación incapacitante va a perjudicar a las mujeres más que beneficiarles en términos de empleo y empleabilidad. Si una mujer, realmente se encuentra en una situación incapacitante por esta causa ya tienen derecho a una baja laboral a través del médico de atención primaria.

Sin perjuicio de lo estigmatizante que puede ser para las mujeres como así lo han manifestado miembros del propio Gobierno y de organizaciones sindicales como UGT.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 166

ENMIENDA NÚM. 196

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 5 Quater (Medidas de distribución de productos de gestión menstrual) incluido en el Apartado Seis del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 197

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 5 Quinquies (Medidas en el ámbito de la comercialización de los productos de gestión menstrual) incluido en el Apartado Seis del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 198

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 5 Sexies (Servicios de asistencia integral especializada y accesible) incluido en el Apartado Seis del Artículo único.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 167

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 199

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación del apartado b) y la adición de los apartados g) y h) del artículo 7 (Atención a la salud sexual) incluido en el Apartado Siete del Artículo único, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual.

Los servicios públicos garantizarán:

b) El enfoque antidiscriminatorio e interseccional en todas sus prácticas, a fin de valorar y abordar de forma integral las circunstancias relativas a la edad, sexo, ~~identidad de género~~, origen nacional, étnico o racial, ~~situación administrativa de extranjería~~, discapacidad y situación económica de las personas

[...]

g) La provisión de servicios de calidad para atender a las mujeres y a las parejas durante el embarazo, el parto y el puerperio. En la provisión de estos servicios, se tendrán en cuenta los requerimientos de accesibilidad de las personas con discapacidad.

h) La atención perinatal, centrada en la familia y el desarrollo saludable.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 200

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 7 Bis (Atención a la salud reproductiva) incluido en el Apartado Siete del Artículo único.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 168

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 201

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 7 Ter (Garantía de acceso a la anticoncepción) incluido en el Apartado Siete del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 202

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 7 Quinquies (Anticoncepción de urgencia) incluido en el Apartado Siete del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 203

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 169

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 8 (Formación de profesionales de la salud) incluido en el Apartado Ocho del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 204

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 9 (Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo) incluido en el Apartado Ocho del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 205

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 10 Bis (Educación para la prevención de las violencias sexuales) incluido en el Apartado Ocho del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 170

ENMIENDA NÚM. 206

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 10 Ter (Medidas en el ámbito de la educación menstrual) incluido en el Apartado Ocho del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 207

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 10 Quinquies (Campañas institucionales de prevención e información) incluido en el Apartado Ocho del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 208

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 10 Sexies (Formación en los ámbitos de las ciencias jurídicas, las ciencias de la educación y las ciencias sociales) incluido en el Apartado Ocho del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 171

ENMIENDA NÚM. 209

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 11 (Elaboración de la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva).

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 210

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 11Bis (Investigación, recopilación y producción de datos).

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 211

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 11 Ter (Defensorías del Pueblo) incluido en el Apartado Nueve del Artículo único.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 172

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 212

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Once. (art. 13 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 13 Bis (Edad) incluido en el Apartado Once del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 213

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Doce. (art. 14)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 14 (Interrupción del embarazo dentro de las primeras 14 semanas de gestación) incluido en el Apartado Doce del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 214

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Trece. (art. 17)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 17 (Información vinculada a la interrupción voluntaria del embarazo) incluido en el Apartado Trece del Artículo único.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 173

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 215

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Catorce. (art. 18)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 18 (Garantía de acceso a la prestación) incluido en el Apartado Catorce del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 216

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Quince. (art. 18 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 18 Bis (Medidas para garantizar la información sobre la prestación) incluido en el Apartado Catorce del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 217

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciséis. (art. 19)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 174

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 19 (Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud) incluido en el Apartado Dieciséis del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 218

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Diecisiete. (art. 19 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 19 Bis (Objeción de conciencia) incluido en el Apartado Diecisiete del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 219

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dieciocho. (art. 19 ter)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 19 Ter (Registro de personas objetoras de conciencia) incluido en el Apartado Dieciocho del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 220

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 175

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 27 (Principios) regulado en el Apartado Veintiuno del Artículo Único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 221

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 28 (Investigación y recogida de datos) regulado en el Apartado Veintiuno del Artículo Único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 222

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 29 (Prevención y formación) regulado en el Apartado Veintiuno del Artículo Único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 176

ENMIENDA NÚM. 223

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión del artículo 30 (Políticas públicas y protocolos) regulado en el Apartado Veintiuno del Artículo Único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 224

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintidós. (DA 1ª)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión de la Disposición Adicional Primera (De las funciones de la Alta Inspección) regulado en el Apartado Veintidós del Artículo Único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 225

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintitrés. (DA 3ª)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión de la Disposición Adicional Tercera (Dispensación gratuita de métodos anticonceptivos) regulado en el Apartado Veintitrés del Artículo Único.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 177

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica. Se solicita la supresión por tratarse de una propuesta que no responde a las necesidades planteadas desde los colectivos profesionales sanitarios ni supone garantía alguna de avance en términos de calidad y seguridad asistencial.

ENMIENDA NÚM. 226

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veinticuatro. (DA 4ª)

De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la supresión de la Disposición adicional cuarta (Protección de datos de carácter personal en los Registros de personas objetoras de conciencia) incluido en el Apartado Veinticuatro del Artículo único.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 227

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Disposición final segunda. Modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 10 de noviembre

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 228

**Grupo Parlamentario Popular
en el Congreso**

A la Disposición final sexta. Modificación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre

De supresión

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 178

ENMIENDA NÚM. 229

Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social
De modificación.

Texto que se propone:

Se propone la modificación de la Disposición Final décima, quedando su redacción del siguiente tenor literal:

«Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

El Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, queda modificado como sigue:

Uno. Se modifica el apartado 4 del artículo 144, que queda redactado como sigue:

“4. La obligación de cotizar continuará en la situación de incapacidad temporal, cualquiera que sea su causa, ~~incluidas las situaciones especiales de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria, interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, y en la de gestación a partir de la semana trigésima novena;~~ en la de nacimiento y cuidado de menor; en la de riesgo durante el embarazo y en la de riesgo durante la lactancia natural; así como en las demás situaciones previstas en el artículo 166 en que así se establezca reglamentariamente.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, las empresas tendrán derecho a una reducción del 75 por ciento de las cuotas empresariales a la Seguridad Social por contingencias comunes durante la situación de incapacidad temporal de aquellos trabajadores que hubieran cumplido la edad de 62 años.”

Dos. Se modifica el artículo 169.1.a), que queda redactado como sigue:

“1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación.

~~Tendrán la consideración de situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes aquella en que pueda encontrarse la mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria, así como la debida a la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, mientras reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo.~~

Se considerará ~~también~~ situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes la de gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana.”

Tres. Se modifica el artículo 172, que queda redactado como sigue:

“Artículo 172. Beneficiarios.

Serán beneficiarios del subsidio por incapacidad temporal las personas incluidas en este Régimen General que se encuentren en cualquiera de las situaciones determinadas en el artículo 169, siempre que, además de reunir la condición general exigida en el artículo 165.1, acrediten los siguientes períodos mínimos de cotización:

a) En caso de enfermedad común, ciento ochenta días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante. ~~En las situaciones especiales previstas en el párrafo segundo, del artículo 169.1. a), no se exigirán períodos mínimos de cotización.~~

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 179

En la situación especial prevista en el párrafo tercero del artículo 169.1.a), se exigirá que la interesada acredite los periodos mínimos de cotización señalados en el artículo 178.1, según la edad que tenga cumplida en el momento de inicio del descanso.

b) En caso de accidente, sea o no de trabajo, y de enfermedad profesional, no se exigirá ningún período previo de cotización.”

Cuatro. Se modifica el artículo 173, que queda redactado como sigue:

«Artículo 173. Nacimiento y duración del derecho al subsidio.

1. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el subsidio se abonará desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.

En caso de enfermedad común o de accidente no laboral, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo, si bien desde el día cuarto al decimoquinto de baja, ambos inclusive, el subsidio estará a cargo del empresario.

~~En la situación especial de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria prevista en el párrafo segundo del artículo 169.1.a) el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día de la baja en el trabajo.~~

~~En la situación especial de incapacidad temporal por interrupción del embarazo prevista en el mismo párrafo segundo del artículo 169.1.a), así como en la situación especial de por gestación a partir de la trigésima novena semana de gestación, prevista en el párrafo tercero del mismo artículo 169.1 a), el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.~~

2. El subsidio se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de incapacidad temporal, conforme a lo establecido en el artículo 169.

No obstante, en la situación especial de incapacidad temporal a partir de la semana trigésima novena de gestación, el subsidio se abonará desde que se inicie la baja laboral hasta la fecha del parto, salvo que la trabajadora hubiera iniciado anteriormente una situación de riesgo durante el embarazo, supuesto en el cual permanecerá percibiendo la prestación correspondiente a dicha situación en tanto esta deba mantenerse.

3. Durante las situaciones de huelga y cierre patronal el trabajador no tendrá derecho a la prestación económica por incapacidad temporal.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Socialista al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Isaura Leal Fernández**, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 180

ENMIENDA NÚM. 230

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Uno. (art. 1)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 1. Objeto.

Esta ley orgánica tiene por objeto garantizar los derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y de la salud reproductiva, **regular las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo** y de los derechos sexuales y reproductivos, así como establecer las obligaciones de los poderes públicos para que la población alcance y mantenga el mayor nivel posible de salud y educación en relación con la sexualidad y la reproducción. Asimismo, se dirige a prevenir y a dar respuesta a todas las manifestaciones de la violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera necesario no eliminar del objeto de la ley la mención explícita a las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo.

ENMIENDA NÚM. 231

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 2. Definiciones.

A los efectos de esta ley orgánica, se entenderá por:

1. **Salud: el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.**

2. Salud sexual: el estado general de bienestar físico, mental y social, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia y no la mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con la sexualidad de las personas. Es también un enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de la población, así como para garantizar el derecho a la salud y los derechos sexuales.

3. Salud reproductiva: el estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con la reproducción. Es también un enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de la población, así como para garantizar el derecho a la salud y los derechos reproductivos.

4. Salud menstrual: el estado integral de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia, en relación con el ciclo menstrual. Por gestión menstrual se entenderá la manera en que las mujeres deciden abordar su ciclo menstrual, pudiendo servirse para tal gestión de diversos productos menstruales, tales como compresas, tampones, copas menstruales y artículos similares.

5. Intervenciones ginecológicas y obstétricas adecuadas: aquellas que promueven y protegen la salud física y psíquica de las mujeres en el marco de la atención a la salud sexual y reproductiva, en particular, evitando las intervenciones inadecuadas o innecesarias.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 181

6. Menstruación incapacitante secundaria: situación de incapacidad derivada de una dismenorrea generada por una patología previamente diagnosticada.

7. Violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo: todo acto que atente **contra la integridad de las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, así como contra su libertad para decidir sobre su maternidad, su espaciamiento y su oportunidad, incluidos el aborto y la esterilización forzosos.**

8. **Esterilización forzosa: es la práctica de una intervención quirúrgica que tenga por objeto o por resultado poner fin a la capacidad de una mujer de reproducirse de modo natural sin su consentimiento previo e informado o sin su entendimiento del procedimiento.**

9. **Anticoncepción forzosa: es la intervención médica por cualquier vía, también medicamentosa, que tenga análogas consecuencias a la esterilización forzosa.**

10. **Aborto forzoso: es la práctica de un aborto a una mujer sin su consentimiento previo e informado, a excepción de los casos a los que se refiere el artículo 9.2.b) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.**

11. **Gestación por subrogación o sustitución: La gestación por subrogación o sustitución es un contrato nulo de pleno derecho, según la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, por el que se acuerda la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.»**

JUSTIFICACIÓN

Por razones de seguridad jurídica es necesario definir diversos conceptos que aparecen a lo largo del articulado del proyecto de ley orgánica, para evitar incurrir en errores interpretativos que conlleven situaciones de inseguridad jurídica en la aplicación de la norma. Además, por razones de técnica normativa y claridad jurídica, las definiciones de estos conceptos deberían figurar en el artículo 2 que recoge las definiciones a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 2/2010 y que, precisamente, menciona en el apartado 6 dos de estos conceptos que Se propone definir: «aborto y la esterilización forzosos».

El apartado Veintiuno del artículo único del proyecto de ley orgánica introduce, entre otros, un nuevo artículo 31 en la Ley Orgánica 2/2010 que regula la actuación frente al aborto forzado, la esterilización y la anticoncepción forzada y las define; y un nuevo artículo 32 que aborda la gestación por subrogación o sustitución y la define.

ENMIENDA NÚM. 232

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

Del inciso 2.º de la letra a) del apartado 1 del artículo 3.

«2. Se reconoce el derecho a la maternidad libremente decidida.»

JUSTIFICACIÓN

El derecho a la reproducción no puede considerarse como tal puesto que responde a condicionantes biológicos ajenos al marco de los derechos.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 182

ENMIENDA NÚM. 233

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

de la letra d) del apartado 1 del artículo 3.

«d) Prohibición de discriminación. Las instituciones públicas garantizarán que las medidas previstas en esta ley orgánica se apliquen sin discriminación alguna por motivos de sexo, origen racial o étnico, nacionalidad, religión o creencias, salud, edad, clase social, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, estado civil, situación administrativa de extranjería, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 234

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

De modificación del apartado 2 del artículo 3.

«2. Los derechos previstos en esta ley orgánica serán de aplicación a todas las personas que se encuentren en España, con independencia de su nacionalidad, de si disfrutan o no de residencia legal o de si son mayores o menores de edad, sin perjuicio de las precisiones establecidas en el artículo 13 bis, y siempre de acuerdo con los términos previstos en la legislación vigente en la materia sanitaria. Todas las referencias de esta ley orgánica a las mujeres relacionadas con los derechos reproductivos serán aplicables **a personas trans cuya realidad reproductiva sea del sexo femenino**, lo que incluye lo previsto en relación con la salud menstrual.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 235

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Cinco. Título I

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 183

Texto que se propone:

De la letra h) del apartado 1 del artículo 5.

«h) La prevención, sanción y erradicación de cualquier forma de violencia **contra las mujeres** en relación con la salud, los derechos sexuales y reproductivos.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 236

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Cinco. Título I

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 5, donde la letra b) del apartado 2 pasa a formar parte del apartado 1 con letra j).

Artículo 5. Objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos.

1. [...]

«j) La atención específica a las personas con algún tipo de discapacidad, a quienes se garantizará su derecho a la salud sexual y reproductiva, estableciendo para ellas los apoyos necesarios en función de su discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

La atención específica a las personas con discapacidad debe estar en el apartado 1 donde se establece lo que los poderes públicos garantizarán, y no en el apartado 2 vinculado con el desarrollo de políticas públicas.

ENMIENDA NÚM. 237

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Cinco. Título I

De modificación.

Texto que se propone:

«De adición.

Adición de las letras a) y b) al apartado 2 del artículo 5.

a) Las relaciones de igualdad y respeto mutuo entre hombres y mujeres en el ámbito de la salud sexual y la adopción de programas educativos especialmente diseñados para la convivencia y el respeto a las opciones sexuales individuales.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 184

b) La corresponsabilidad en las conductas sexuales, cualquiera que sea la orientación sexual.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera necesario no eliminar estos dos incisos de la ley vigente.

ENMIENDA NÚM. 238

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 5.

«Artículo 5 bis. La salud sexual como estándar de salud.

Los poderes públicos reconocerán la salud menstrual como parte inherente del derecho a la salud sexual y reproductiva. De la misma forma, combatirán los estereotipos sobre la menstruación que impactan negativamente en el acceso o el ejercicio de los derechos de las mujeres, las adolescentes y las niñas.

El Ministerio de Sanidad, en el marco de sus competencias, establecerá los estándares de atención sanitaria a la salud menstrual en las mujeres dentro del marco de atención a la salud sexual y reproductiva, en todos los niveles, promoviendo la investigación y la eliminación de la discriminación basada en estereotipos sobre la menstruación.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 239

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 4 artículo 5 quater.

«4. Los organismos públicos previstos en este artículo optarán de forma preferente y progresiva por los productos de gestión menstrual sostenibles, orgánicos, ecológicos, de rápida descomposición, reutilizables y libres de químicos, con el fin de causar el menor impacto posible al medio ambiente y en la salud de las **mujeres.**»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 185

ENMIENDA NÚM. 240

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 6.

«Artículo 6. Apoyo a las entidades sin ánimo de lucro y sociedad civil.

Las Administraciones Públicas promoverán y fortalecerán la participación de las entidades sin ánimo de lucro, asociaciones y organizaciones que, desde el movimiento feminista y la sociedad civil, actúan en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, con especial atención a aquellas cuyas actuaciones tienen lugar en los ámbitos específicos regulados por esta ley orgánica. **Quedarán excluidas de este artículo aquellas organizaciones contrarias al derecho recogido en la presente ley de interrupción voluntaria del embarazo.»**

JUSTIFICACIÓN

La definición del ámbito de actuación puede dar lugar a que asociaciones o entidades que actúen en contra del espíritu de la ley puedan beneficiarse de la medida.

ENMIENDA NÚM. 241

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado a) del artículo 7

«a) El derecho a la libertad, la autonomía personal y el reconocimiento de las distintas opciones y orientaciones sexuales.»

JUSTIFICACIÓN

Las «preferencias sexuales» no son objeto de esta ley.

ENMIENDA NÚM. 242

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Siete. (Capítulo II, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 186

Texto que se propone:

Del apartado 1 del artículo 8.

«1. La formación de profesionales de la salud se abordará con **perspectiva igualitaria entre mujeres y hombres, integral de derechos humanos e interseccional**.

a) La incorporación de los derechos sexuales y reproductivos en los programas curriculares de las carreras con competencias en dichos ámbitos.

b) La incorporación de la salud sexual y reproductiva en los programas curriculares de las carreras relacionadas con la medicina y las ciencias de la salud, incluyendo la investigación y formación en la práctica clínica de la interrupción voluntaria del embarazo.

c) La salud sexual y reproductiva en los programas de formación continuada a lo largo del desempeño de la carrera profesional en las áreas de la salud.

d) La realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica en la redacción del punto 1. Además, se considera necesario no eliminar la mención explícita de texto vigente respecto de la investigación y formación en la práctica clínica de la interrupción voluntaria del embarazo.

ENMIENDA NÚM. 243

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 1 y de la letra a) del apartado 1 del artículo 9.

«1. El sistema educativo español contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, **de la formación en valores**, con base en la dignidad personas y con un enfoque interseccional, que contribuya a:

a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad, con especial atención a la prevención de la **violencia de género** y la violencia sexual.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 244

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 187

Texto que se propone:

Del apartado 2 del artículo 9.

«2. La educación afectivo-sexual, en todas sus dimensiones, forma parte del currículo durante toda la educación obligatoria, y será impartida por personal que habrá recibido la formación adecuada para ello, **en consonancia con la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.**»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 245

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

.Del artículo 10 bis.

«Artículo 10 bis. Educación para la prevención de las violencias sexuales.

El sistema educativo español incluirá, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, y en las disposiciones que la desarrollan y establecen los currículos de las diferentes etapas educativas, la educación afectivo-sexual, la igualdad **entre mujeres y hombres** y la educación en derechos humanos, como medidas dirigidas a la garantía de la libertad sexual y a la prevención de las violencias sexuales, incluida la que puede producirse en el ámbito digital. Estas medidas serán incluidas, asimismo, con el alcance que corresponda, en las ofertas formativas de Formación Profesional previstas en salud menstrual en las diferentes etapas de la vida. Asimismo, se realizarán campañas de prevención de conductas como la transmisión negligente o intencionada de ETS o la retirada del preservativo sin consentimiento.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 246

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Se suprime el apartado 2 del artículo 10 ter, quedando redactado como sigue:

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 188

«Artículo 10 ter. Medidas en el ámbito de la educación menstrual.

Los poderes públicos garantizarán, en el marco de la educación afectivo-sexual que el sistema educativo establece en los currículos de las diferentes etapas educativas, el abordaje integral de la salud menstrual con perspectiva de género, interseccional y de derechos humanos en el ámbito de la educación, tanto formal como no formal, con especial atención a la eliminación de los mitos, prejuicios y estereotipos de género que generan el estigma menstrual.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 247

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 1 del artículo 10 quinquies.

«1. Con el fin de promover los derechos sexuales y reproductivos, las Administraciones Públicas, en el marco de sus respectivas competencias, impulsarán campañas de concienciación dirigidas a toda la población, que promuevan los derechos previstos en esta ley orgánica, lo que incluye la corresponsabilidad en el ámbito de la anticoncepción, la eliminación de los estereotipos de género en el ámbito de las relaciones sexuales, la promoción de los derechos reproductivos con especial énfasis en la interrupción voluntaria del embarazo, el embarazo, parto y puerperio y la promoción de la salud menstrual en las diferentes etapas de la vida. **También se impulsarán campañas que desmitifiquen algunas formas de violencia reproductiva como la gestación por sustitución.** Asimismo, se realizarán campañas de prevención de conductas como la transmisión negligente o intencionada de ETS o la retirada del preservativo sin consentimiento.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 248

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 1 del artículo 11 quinquies.

«1. Para el cumplimiento de los objetivos previstos en esta ley orgánica, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobará la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva, **que contará con la colaboración de las sociedades científicas y profesionales**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 189

y las organizaciones sociales, así como con el informe favorable de la Conferencia Sectorial de Igualdad.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera necesario no eliminar del texto de la ley vigente a las sociedades científicas y las y los profesionales.

ENMIENDA NÚM. 249

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Diez. (art. 13)

De modificación.

Texto que se propone:

De la letra a) del apartado 1 del artículo 13.

«a) Que se practique por un médico especialista o bajo su dirección.»

JUSTIFICACIÓN

Redacción más garantista vigente en la Ley 2/2010 de 22 de marzo.

ENMIENDA NÚM. 250

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Trece. (art. 17)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 1 del artículo 17.

«1. Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo recibirán información del personal sanitario sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, **instrumental y farmacológico**, las condiciones para la interrupción previstas en esta ley orgánica, los centros públicos y acreditados a los que se podrán dirigir y los trámites para acceder a la prestación, así como las condiciones para su cobertura por el servicio público de salud correspondiente.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera necesario explicitar ambos métodos.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 190

ENMIENDA NÚM. 251

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 26.

«Artículo 26. Apoyo a entidades sociales especializadas.

Las Administraciones Públicas apoyarán el trabajo de las instituciones sin ánimo de lucro con programas de promoción y difusión de buenas prácticas en el ámbito de la salud ginecológica y obstétrica, así como aquellas que promocionan acompañamiento y asistencia integral ante vulneraciones de derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. **Quedarán excluidas de este artículo aquellas organizaciones contrarias al derecho recogido en la presente ley de interrupción voluntaria del embarazo.»**

JUSTIFICACIÓN

La definición del ámbito de actuación puede dar lugar a que asociaciones o entidades que actúen en contra del espíritu de la ley puedan beneficiarse de la medida.

ENMIENDA NÚM. 252

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 31.

«Artículo 31. Actuación frente al aborto forzoso y la esterilización y anticoncepción forzosa.

~~1.— Es esterilización forzosa la práctica de una intervención quirúrgica que tenga por objeto o por resultado poner fin a la capacidad de una mujer de reproducirse de modo natural sin su consentimiento previo e informado o sin su entendimiento del procedimiento. En el mismo sentido, es anticoncepción forzosa la intervención médica por cualquier vía, también medicamentosa, que tenga análogas consecuencias.~~

~~2.— El aborto forzoso es la práctica de un aborto a una mujer sin su consentimiento previo e informado, a excepción de los casos a los que se refiere el artículo 9.2.b) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.~~

~~3.—~~ **1.** Los poderes públicos velarán por evitar las actuaciones que permitan los casos de aborto forzoso, anticoncepción y esterilización forzosas, con especial atención a las mujeres con discapacidad.

~~4.—~~ **2.** Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a mujeres con discapacidad, que incluyan medidas de prevención y detección de las formas de violencia reproductiva referidas en este artículo, para lo cual se procurará la formación específica necesaria para la especialización profesional.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 191

[...]»

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda al artículo único, apartado Dos.

ENMIENDA NÚM. 253

Grupo Parlamentario Socialista

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 32.

«Artículo 32. Prevención de la gestación por subrogación o sustitución.

1.— ~~La gestación por subrogación o sustitución es el contrato por el que se acuerda la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.~~

2.— Se promoverá la información, a través de campañas institucionales, de la ilegalidad de estas conductas, así como la nulidad de pleno derecho del contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.»

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda al artículo único, apartado Dos.

ENMIENDA NÚM. 254

Grupo Parlamentario Socialista

A la Disposición final primera. Modificación de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre

De modificación.

Texto que se propone:

Del párrafo a) del artículo 3 de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad.

«a) La publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución Española, especialmente a los que se refieren sus artículos 14, 18 y 20, apartado 4.

Se entenderán incluidos en la previsión anterior los anuncios que presenten a las mujeres de forma vejatoria ~~o discriminatoria~~, bien utilizando particular y directamente su cuerpo o partes del mismo como mero objeto desvinculado del producto que se pretende promocionar, bien su imagen asociada a comportamientos estereotipados que vulnere los fundamentos de nuestro ordenamiento coadyuvando a generar las violencias a que se refieren la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y **la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 192

Asimismo, se entenderá incluida en la previsión anterior cualquier forma de publicidad que coadyuve a generar violencia o discriminación en cualquiera de sus manifestaciones sobre las personas menores de edad, o fomento estereotipos de carácter sexista, racista, estético o de carácter homofóbico o transfóbico o por razones de discapacidad, **así como la que promueva la prostitución.**

Igualmente se considerará incluida en la previsión anterior la publicidad que promueva las prácticas comerciales para la gestación por sustitución.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Socialista y el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al 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 la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de octubre de 2022.—**Isaura Leal Fernández**, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista y **Txema Guijarro García**, Portavoz del Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

ENMIENDA NÚM. 255

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

De modificación.

Texto que se propone:

2.5 Salud: «el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

JUSTIFICACIÓN

En la medida en que se mantiene la vigente redacción del artículo 15 a) y su referencia al riesgo para la vida o la salud de la embarazada, consideramos necesario mantener esta definición en el artículo 2.

ENMIENDA NÚM. 256

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Dos. (art. 2)

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 193

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 1 del artículo 2

«1. Intervenciones ginecológicas y obstétricas adecuadas: aquellas que promueven y protegen la salud física y psíquica de las mujeres en el marco de la atención a la salud sexual y reproductiva, evitando las intervenciones ~~inadecuadas~~ **invasivas** o innecesarias.

[...]».

JUSTIFICACIÓN

Corrección técnica. No se puede definir lo adecuado como lo que no es inadecuado.

ENMIENDA NÚM. 257

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Tres. (art. 3)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 2.a) del artículo 3.

«a) Respeto, protección y garantía de los derechos humanos y fundamentales. La actuación institucional y profesional llevada a cabo en el marco de esta **ley** orgánica se orientará a respetar, proteger y garantizar los derechos humanos previstos en los tratados internacionales de derechos humanos. Dentro de tales derechos, los poderes públicos reconocen especialmente:

[...]»

JUSTIFICACIÓN

Corrección técnica.

ENMIENDA NÚM. 258

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 194

Texto que se propone:

Del apartado 3 del artículo 5 sexies

«CAPÍTULO I

Políticas públicas para la promoción de la salud sexual y reproductiva

[...]

“Artículo 5 sexies. Servicios de asistencia integral especializada y accesible.

[...]

3. Además de los servicios especializados dirigidos al conjunto de la población, las Administraciones Públicas establecerán servicios adaptados y adecuados a las necesidades y demandas de la población joven, que ~~promueven~~ **promuevan** su participación para el desarrollo y abordaje integral de la sexualidad.

[...]”»

JUSTIFICACIÓN

Corrección técnica.

ENMIENDA NÚM. 259

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Seis. (Capítulo I, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 5 ter

«Artículo 5 ter. Medidas en el ámbito laboral **y de Seguridad Social** sobre salud menstrual.

A fin de conciliar el derecho a la salud con el empleo, se reconoce a las mujeres con menstruaciones incapacitantes secundarias el derecho a una situación especial de incapacidad temporal en los términos establecidos por el ~~texto refundido~~ de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 195

ENMIENDA NÚM. 260

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Ocho. (Capítulo III, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 1 del artículo 9

«CAPÍTULO III

Medidas en los ámbitos de la educación y formación, y de la sensibilización relativas a los derechos sexuales y reproductivos

“Artículo 9. Formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo.

1. El sistema educativo español contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad, con base en la dignidad **de las** personas, y con un enfoque interseccional, que contribuya a:

[...]”»

JUSTIFICACIÓN

Corrección técnica.

ENMIENDA NÚM. 261

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 11

«Artículo 11. Elaboración de la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva.

1. Para el cumplimiento de los objetivos previstos en esta ley orgánica, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobará la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva, previo informe favorable de la Conferencia Sectorial de Igualdad.

Corresponde al Ministerio de Sanidad, su planificación, coordinación, desarrollo y evaluación garantizándose la participación de los departamentos ministeriales cuyas actuaciones incidan especialmente en materia de salud sexual y reproductiva, y en particular del Ministerio de Igualdad;

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 196

de las Comunidades Autónomas y Ciudades con estatuto de autonomía; así como de las organizaciones representativas de los intereses sociales afectados.

2. La Estrategia se elaborará con criterios de calidad y equidad en el Sistema Nacional de Salud, con énfasis en la salud sexual y la salud reproductiva, **y estará** integrada por medidas en el ámbito de la educación, la formación y la investigación, la interrupción voluntaria del embarazo y las violencias contra las mujeres en estos ámbitos.

3. En el marco de la Estrategia se desarrollará un Plan Operativo que aborde de manera específica el diagnóstico precoz, el diagnóstico y el tratamiento y abordaje integral, con perspectiva de género, de las patologías relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

4. La Estrategia establecerá mecanismos de evaluación internos y externos de la consecución de sus objetivos. La evaluación interna será bienal. ~~El seguimiento periódico de la Estrategia, así como la evaluación externa, que también será bienal, estarán destinada expresamente a estas tareas de evaluación;~~ **y realizada por una comisión** destinada expresamente a estas tareas de evaluación, **formada por representantes del Comité Técnico y del Comité Institucional de la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva.**

La evaluación externa, que también será bienal, se realizará a cargo de una comisión diferente a los Comités Técnico e Institucional de la Estrategia o sus representantes designados para la evaluación interna, debiendo garantizar en cualquier caso, la inclusión de la perspectiva de género en su metodología evaluativa.

Tanto en la comisión de evaluación **externa**, como en ambos comités de la Estrategia, se garantizará la representación de la institución responsable de la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de Igualdad.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 262

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Nueve. (Capítulo IV, Título I)

De modificación.

Texto que se propone:

De adición

De un nuevo apartado 4 al artículo 11.

«[...]

4. En el marco de la Estrategia, se desarrollará un Plan Operativo sobre la atención sanitaria al parto normal que aborde de manera específica el impulso de los objetivos, recomendaciones y estándares propuestos contenidos en dicha estrategia.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 197

ENMIENDA NÚM. 263

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Once. (art. 13 bis)

De modificación.

Texto que se propone:

«Se añade un nuevo párrafo al apartado 2.

2. [...]

En caso de discrepancia entre la menor y los llamados a prestar el consentimiento por representación, los conflictos se resolverán conforme a lo dispuesto en la legislación civil por la autoridad judicial, debiendo nombrar a la menor un defensor judicial en el seno del procedimiento y con intervención del Ministerio Fiscal. El procedimiento tendrá carácter urgente en atención a lo dispuesto en el artículo 19.6.»

JUSTIFICACIÓN

Con relación a las menores de 16 años, el texto actual propone el consentimiento por representación en los términos del art. 9.3.c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente, sin incluir previsión alguna para el supuesto de discrepancia entre la decisión de los representantes legales y la menor.

La disposición final sexta del Proyecto de Ley modifica el apartado 5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, suprimiendo el párrafo que establecía expresamente el consentimiento por representación en caso de interrupción voluntaria del embarazo, con mención expresa del procedimiento a seguir en caso de conflicto entre la menor y su representante legal.

Con el fin de garantizar los derechos de la menor a ser informada, oída y escuchada, y a participar, conforme a los arts. 2 y 9, respectivamente, de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, proponemos que el precepto recoja expresamente la mención sobre el procedimiento a seguir en caso de conflicto, con remisión a las normas civiles generales en materia de menores y familia. Esta previsión resulta necesaria a tenor de lo dispuesto en el art. 12 de la Convención de los Derechos del Niño de 1988, que promulga el derecho de los menores a ser escuchados y a que su opinión sea tomada en consideración. El pleno reconocimiento de tal derecho requiere dar intervención al menor en cualquier procedimiento administrativo o judicial donde se diriman cuestiones que puedan afectarles, motivar, en todo caso, la decisión adoptada cuando se aparte de la voluntad del menor y con posibilidad de interponer recurso contra la misma. Para ello será preciso que la menor cuente con un defensor judicial que le represente en el procedimiento.

ENMIENDA NÚM. 264

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 198

De modificación.

Texto que se propone:

«Artículo 33. Prohibición de la promoción comercial de la gestación por sustitución.

En coherencia con lo establecido en el párrafo cuarto del artículo 3.a) de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, las Administraciones públicas **legitimadas conforme al artículo 6 de dicha Ley** instarán la acción judicial dirigida a la declaración de ilicitud de la publicidad que promueva las prácticas comerciales para la gestación por sustitución y a su cese.»

JUSTIFICACIÓN

La expresión «Administraciones públicas» es genérica y puede plantear dificultades de legitimación.

El texto, mediante disposición final primera, modificaría la ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, para incluir dentro de la publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos constitucionales, la publicidad que promueva las prácticas comerciales para la gestación por sustitución. Este nuevo supuesto se añade a otros ya previstos como incluidos en la publicidad ilícita, como el caso de la publicidad que presente a las mujeres de forma vejatoria o discriminatoria. Para este supuesto específico, el artículo 6 de la 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, dispone una legitimación adicional de determinadas instituciones y asociaciones, además del Ministerio Fiscal. Por tanto, y sin perjuicio de la valoración de que sean tales u otras entidades las que estén legitimadas, se considera que ha de aclararse qué administraciones o asociaciones están legitimadas para el ejercicio de acciones judiciales, siendo demasiado genérico lo dispuesto en la redacción actual del futuro artículo 33.

ENMIENDA NÚM. 265

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Del artículo 26

«Artículo 26. Apoyo a entidades sociales especializadas.

Las Administraciones Públicas apoyarán el trabajo de las instituciones sin ánimo de lucro con programas de promoción y difusión de buenas prácticas en el ámbito de la salud ginecológica y obstétrica, así como aquellas que ~~promocionan~~ **proporcionan** acompañamiento y asistencia integral ante vulneraciones de derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

[...]»

JUSTIFICACIÓN

Corrección técnica.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 199

ENMIENDA NÚM. 266

Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintiuno. (Título III)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado a) del artículo 27.

«Artículo 27. Principios.

Las Administraciones Públicas competentes promoverán la prestación de servicios de ginecología y obstetricia que respete y garantice los derechos sexuales y reproductivos, tanto en el ámbito de la sanidad pública como en la privada. A tal fin, los servicios públicos destinarán esfuerzos especiales a:

a) Requerir de forma preceptiva el consentimiento libre, previo e informado de las mujeres en todos los tratamientos invasivos durante la atención del parto, respetando la autonomía de la mujer y su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva, **en los términos establecidos en el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente** y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 267

Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común

Al Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo. Veintitrés. (DA 3ª)

De modificación.

Texto que se propone:

Del apartado 4 de la disposición adicional tercera

«Disposición adicional tercera. Dispensación gratuita de métodos anticonceptivos.

[...]

4. En el mismo plazo, las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias y con la coordinación del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Igualdad, concretarán las medidas relativas a la corresponsabilidad establecidas por el **artículo 7 quater** de esta ley orgánica.»

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 200

JUSTIFICACIÓN

Error de concordancia. La remisión que hace al art. 11 quáter de la Ley debe hacerse al art. 7 quáter relativo a la «corresponsabilidad».

ENMIENDA NÚM. 268

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final primera. Modificación de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre.

De modificación.

Texto que se propone:

Adición de un nuevo apartado dos, pasando a numerarse el contenido de la disposición.

La Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, queda modificada como sigue:

«Uno. Se modifica el párrafo a) del artículo 3 ~~de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad~~, que queda redactado como sigue:

[...]

Dos. Se modifica el apartado 2 del artículo 6, que queda redactado como sigue:

“Artículo 6. Acciones frente a la publicidad ilícita.

[...]

2. Adicionalmente, frente a la publicidad ilícita por utilizar de forma discriminatoria o vejatoria la imagen de la mujer **o por promover las prácticas comerciales para la gestación por sustitución**, están legitimados para el ejercicio de las acciones previstas en el artículo 32.1, 1.^a a 4.^a de la Ley de Competencia Desleal:

- a) La Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.
- b) El Instituto de la Mujer o su equivalente en el ámbito autonómico.
- c) Las asociaciones legalmente constituidas que tengan como objetivo único la defensa de los intereses de la mujer y no incluyan como asociados a personas jurídicas con ánimo de lucro.
- d) El Ministerio Fiscal.”»

JUSTIFICACIÓN

El actual artículo 6 de la 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad dispone lo siguiente:

Artículo 6. Acciones frente a la publicidad ilícita.

1. Las acciones frente a la publicidad ilícita serán las establecidas con carácter general para las acciones derivadas de la competencia desleal por el capítulo IV de la Ley 3/1991, de 10 de enero, de Competencia Desleal.

Si el contenido de la publicidad incumple los requisitos legalmente exigidos en esta o cualquier otra norma específica o sectorial, a la acción de cesación prevista en esta Ley podrá acumularse siempre que se solicite la de nulidad y anulabilidad, la de incumplimiento de obligaciones, la de resolución o rescisión contractual y la de restitución de cantidades que correspondiera.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 201

2. Adicionalmente, frente a la publicidad ilícita por utilizar de forma discriminatoria o vejatoria la imagen de la mujer, están legitimados para el ejercicio de las acciones previstas en el artículo 32.1, 1.ª a 4.ª de la Ley de Competencia Desleal:

- a) La Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.
- b) El Instituto de la Mujer o su equivalente en el ámbito autonómico.
- c) Las asociaciones legalmente constituidas que tengan como objetivo único la defensa de los intereses de la mujer y no incluyan como asociados a personas jurídicas con ánimo de lucro.
- d) El Ministerio Fiscal.

Sin perjuicio de la valoración oportuna que merezca la decisión sobre cuáles habrían de ser las instituciones o asociaciones legitimadas para ejercer acciones por publicidad ilícita por promover las prácticas comerciales para la gestación por sustitución, la Ley General de Publicidad determina específicamente señalando una serie de entidades con legitimación en relación a la publicidad vejatoria para la mujer. Se considera, como se ha expuesto más arriba, que habría de procederse a una concreción de la legitimación para interponer acciones judiciales. Por identidad de fundamento en lo que se refiere a la defensa de la dignidad de la mujer la legitimación ya prevista en la Ley General de Publicidad podría extenderse a este supuesto.

ENMIENDA NÚM. 269

Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común

A la Exposición de Motivos

De modificación.

Texto que se propone:

«**Exposición de motivos:** primer párrafo, cuarto renglón del apartado III y, del mismo apartado, el penúltimo párrafo, tercer renglón, de la página 5; en el apartado IV, el primer párrafo de la página 9, segundo renglón, el tercer párrafo del mismo apartado, último renglón, página 11, y segundo renglón del primer párrafo de la página 12.

Artículo 7 bis. f); artículo 144.4, cuarto renglón; tercer párrafo del **artículo 169.1.a)**, segundo renglón; y **artículo 173.1**, cuarto párrafo,

Donde dice:

«a partir de la trigésima novena semana»

Debe decir:

«**desde el día primero de la semana trigésima novena**»

JUSTIFICACIÓN

Se insiste en la conveniencia, a fin de evitar posteriores problemas interpretativos, de considerar situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes la de gestación de la mujer trabajadora desde el día primero de la semana trigésima novena, pues si comienza «a partir de la trigésima novena semana», dicha semana no tendrá la consideración de situación de incapacidad temporal especial, ya que el hecho causante se produciría al iniciarse la cuadragésima semana, es decir, «desde» la

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 202

cuadragésima semana de gestación, lo cual, teniendo en cuenta que la duración media de la gestación es de 40 semanas haría inoperante esta prestación en la mayor parte de los casos.

ENMIENDA NÚM. 270

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica el apartado 1 de la Disposición final décima.

Uno. Se modifica el apartado 4 del artículo 144, que queda redactado como sigue:

«4. La obligación de cotizar continuará en la situación de incapacidad temporal, cualquiera que sea su causa, incluidas las situaciones especiales de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria, interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, y gestación a partir de la semana trigésima novena; en la de nacimiento y cuidado de menor; en la de riesgo durante el embarazo y en la de riesgo durante la lactancia natural; así como en las demás situaciones previstas en el artículo 166 en que así se establezca reglamentariamente.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, las empresas tendrán derecho a una reducción del 75 por ciento de las cuotas empresariales a la Seguridad Social por contingencias comunes durante la situación de incapacidad temporal de aquellos trabajadores que hubieran cumplido la edad de 62 años. **A estas reducciones de cuotas no les resultará de aplicación lo establecido en el artículo 20.1.»**

JUSTIFICACIÓN

Con la modificación propuesta se trata de adaptar el contenido del último párrafo del apartado 4 del artículo 144 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social a la redacción actualmente vigente del mismo, dada por la disposición final décima de la Ley 16/2022, de 5 de septiembre, de reforma del texto refundido de la Ley Concursal, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2020, de 5 de mayo, para la transposición de la Directiva (UE) 2019/1023 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, sobre marcos de reestructuración preventiva, exoneración de deudas e inhabilitaciones, y sobre medidas para aumentar la eficiencia de los procedimientos de reestructuración, insolvencia y exoneración de deudas, y por la que se modifica la Directiva (UE) 2017/1132 del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre determinados aspectos del Derecho de sociedades (Directiva sobre reestructuración e insolvencia).

ENMIENDA NÚM. 271

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 203

De modificación.

Texto que se propone:

Dos. Se modifica el artículo 169.1.a), que queda redactado como sigue:

Se modifica el apartado 2 de la Disposición final décima.

“1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación. Tendrán la consideración de situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes aquella en que pueda encontrarse la mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria, así como la debida a la interrupción del embarazo, sea voluntaria o no, mientras reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo, **sin perjuicio de aquellos supuestos en que la interrupción del embarazo sea debida a accidente de trabajo o enfermedad profesional, en cuyo caso tendrá la consideración de situación de incapacidad temporal por contingencias profesionales.**

Se considerará también situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes la de gestación de la mujer trabajadora a partir de la trigésima novena semana.»

JUSTIFICACIÓN

En la redacción dada por el apartado dos de la disposición final décima al artículo 169.1.a), del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, segundo párrafo, no se ha tenido en cuenta que la interrupción no voluntaria del embarazo puede deberse a contingencias profesionales (un accidente de trabajo, como ejemplo más claro), a la que se daría el tratamiento de situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes, pero, si bien estas situaciones especiales son objeto de un tratamiento privilegiado, hay aspectos de la protección por contingencias profesionales que no cubren, como es la base de reguladora (que incluye las bases de cotización por contingencias profesionales en las que se computan las horas extraordinarias y cuyo tope es el máximo del sistema), por lo que considerar las interrupciones de embarazo debidas a contingencias profesionales como una situación especial de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes podría perjudicar en algunos casos a las trabajadoras.

ENMIENDA NÚM. 272

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A la Disposición final decimoprimera

De modificación.

Texto que se propone:

«Disposición final decimoprimera. Carácter orgánico y conservación del rango reglamentario.

Esta ley orgánica se dicta al amparo del artículo 81 de la Constitución.

Los preceptos contenidos en los apartados uno a nueve, los apartados catorce a veintitrés, y las disposiciones finales primera, tercera, cuarta, quinta, sexta, séptima, octava, novena, décima y **decimoprimera** no tienen carácter orgánico.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 204

Las normas modificadas por las disposiciones finales séptima, octava y novena conservarán su rango reglamentario.»

JUSTIFICACIÓN

Como consecuencia de la adición de una nueva disposición final decimoprimeras de modificación de la Ley 47/2015, de 21 de octubre, reguladora de la protección social de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero, para incluir las nuevas situación especiales de incapacidad temporal para las mujeres del Régimen Especial del Mar, es necesario modificar la numeración de la disposición final decimoprimeras que pasa a ser la decimosegunda y adecuar su contenido para que la modificación de la Ley 47/2015, de 21 de octubre, no tenga carácter orgánico.

ENMIENDA NÚM. 273

**Grupo Parlamentario Socialista
Grupo Parlamentario Confederal
de Unidas Podemos-En Comú Podem-
Galicia en Común**

A las Disposiciones finales nuevas

De adición.

Texto que se propone:

Disposición final nueva. Modificación de la Ley 47/2015, de 21 de octubre, reguladora de la protección social de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero.

Se modifica el artículo 23 de la Ley 47/2015, de 21 de octubre, reguladora de la protección social de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero, que queda redactado como sigue:

«1. La prestación económica por incapacidad temporal derivada de enfermedad común o accidente no laboral y de accidente de trabajo o enfermedad profesional se otorgará a las personas trabajadoras por cuenta ajena y por cuenta propia del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar en las mismas condiciones y con los mismos requisitos que los establecidos en la normativa vigente del Régimen General o, en su caso, del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

2. Asimismo, se encontrarán en situación de incapacidad temporal las trabajadoras que se encuentren en las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes a que se refiere el artículo 169.1.a), párrafos segundo y tercero del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.

3. Para las personas trabajadoras por cuenta ajena incluidas en los grupos segundo y tercero a los que se refiere el artículo 10, el abono de la prestación se efectuará en la modalidad de pago directo por la Entidad Gestora o la mutua colaboradora con la Seguridad Social, manteniéndose la obligación de cotizar en tanto no se extinga la relación laboral.»

JUSTIFICACIÓN

La justificación de la enmienda se encuentra en incluir las nuevas situaciones especiales de incapacidad temporal de menstruación incapacitante secundaria, de interrupción voluntaria del embarazo, sea o no voluntaria, mientras recibe asistencia sanitaria del Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo, así como la situación de la mujer gestante a partir de la semana trigésimo-novena, para las trabajadoras del Régimen Especial del Mar.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 205

En consecuencia, Se propone modificar el artículo 23 sobre incapacidad temporal de la Ley 47/2015, de 21 de octubre, reguladora de la protección social de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 206

ÍNDICE DE ENMIENDAS AL ARTICULADO

Al título del Proyecto de Ley

— Sin enmiendas.

En todo el Proyecto

- Enmienda núm. 28, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).
- Enmienda núm. 29, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).
- Enmienda núm. 100, del G.P. EH Bildu.
- Enmienda núm. 161, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 269, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Exposición de Motivos

Parágrafo I

— Sin enmiendas.

Parágrafo II

- Enmienda núm. 162, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo primero.
- Enmienda núm. 163, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo cuarto.
- Enmienda núm. 19, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu), párrafo quinto.
- Enmienda núm. 164, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo quinto.
- Enmienda núm. 165, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo sexto.
- Enmienda núm. 67, del G.P. Ciudadanos, párrafo sexto.
- Enmienda núm. 30, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo octavo.

Parágrafo III

- Enmienda núm. 101, del G.P. EH Bildu.
- Enmienda núm. 166, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo primero.
- Enmienda núm. 167, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 168, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo cuarto.
- Enmienda núm. 68, del G.P. Ciudadanos, párrafos cuarto y décimoprimer.
- Enmienda núm. 169, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo quinto.
- Enmienda núm. 170, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo noveno.
- Enmienda núm. 171, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo.

Parágrafo IV

- Enmienda núm. 172, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo cuarto.
- Enmienda núm. 173, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo sexto.
- Enmienda núm. 174, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo séptimo.
- Enmienda núm. 175, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo octavo.
- Enmienda núm. 176, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo noveno.
- Enmienda núm. 177, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo primero.
- Enmienda núm. 178, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo segundo.
- Enmienda núm. 179, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo tercero.
- Enmienda núm. 180, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo cuarto.
- Enmienda núm. 33, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo décimo cuarto.
- Enmienda núm. 181, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo quinto.
- Enmienda núm. 182, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo sexto.
- Enmienda núm. 31, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo décimo octavo.
- Enmienda núm. 183, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo octavo.
- Enmienda núm. 184, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo décimo noveno.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 207

- Enmienda núm. 32, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo vigésimo primero y vigésimo segundo.
- Enmienda núm. 185, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo vigésimo tercero.
- Enmienda núm. 186, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo vigésimo cuarto.
- Enmienda núm. 187, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo vigésimo sexto.
- Enmienda núm. 188, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo vigésimo octavo.

Parágrafo V

- Enmienda núm. 189, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo tercero.
- Enmienda núm. 190, del G.P. Popular en el Congreso, párrafo cuarto.

Artículo único. Modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo.

Uno. (art. 1)

- Enmienda núm. 191, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 230, del G.P. Socialista.

Dos. (art. 2)

- Enmienda núm. 4, del Sr. Baldoví Roda (GPlu).
- Enmienda núm. 85, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.
- Enmienda núm. 94, de la Sra. Fernández Pérez (GMx) y de la Sra. Oramas González-Moro (GMx).
- Enmienda núm. 102, del G.P. EH Bildu.
- Enmienda núm. 103, del G.P. EH Bildu.
- Enmienda núm. 231, del G.P. Socialista.
- Enmienda núm. 255, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.
- Enmienda núm. 256, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Tres. (art. 3)

- Enmienda núm. 192, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 232, del G.P. Socialista, apartado 1, letra a)
- Enmienda núm. 257, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, apartado 1, letra a).
- Enmienda núm. 104, del G.P. EH Bildu, apartado 1, letra d).
- Enmienda núm. 233, del G.P. Socialista, apartado 1, letra d).
- Enmienda núm. 56, del Sr. Rego Candamil (GPlu), apartado 1, letra nueva.
- Enmienda núm. 105, del G.P. EH Bildu, apartado 1, letra nueva.
- Enmienda núm. 34, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 125, del G.P. Republicano, apartado 2.
- Enmienda núm. 234, del G.P. Socialista, apartado 2.

Cuatro. (art. 4)

- Enmienda núm. 126, del G.P. Republicano.

Cinco. Título I

- Sin enmiendas.

Seis. (Capítulo I, Título I)

- Enmienda núm. 193, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 5, apartados 1 y 2.
- Enmienda núm. 106, del G.P. EH Bildu, Artículo 5, apartado 1, letra c).
- Enmienda núm. 235, del G.P. Socialista, Artículo 5, apartado 1, letra h).
- Enmienda núm. 5, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 5, apartado 1, letra nueva.
- Enmienda núm. 107, del G.P. EH Bildu, Artículo 5, apartado 1, letra nueva.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 208

- Enmienda núm. 108, del G.P. EH Bildu, Artículo 5, apartado 2, letra b).
- Enmienda núm. 236, del G.P. Socialista, Artículo 5, apartado 2, letra b).
- Enmienda núm. 237, del G.P. Socialista, Artículo 5, apartado 2, letras f) y nueva.
- Enmienda núm. 57, del Sr. Rego Candamil (GPlu), Artículo 5, apartado 2, letra g).
- Enmienda núm. 194, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 5 bis.
- Enmienda núm. 127, del G.P. Republicano, Artículo 5 bis.
- Enmienda núm. 238, del G.P. Socialista, Artículo 5 bis.
- Enmienda núm. 69, del G.P. Ciudadanos, Artículos 5 ter y 5 quater.
- Enmienda núm. 195, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 5 ter.
- Enmienda núm. 128, del G.P. Republicano, Artículo 5 ter.
- Enmienda núm. 259, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 5 ter.
- Enmienda núm. 196, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 5 quater.
- Enmienda núm. 6, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 5 quater, apartado 1.
- Enmienda núm. 239, del G.P. Socialista, Artículo 5 quater, apartado 4.
- Enmienda núm. 129, del G.P. Republicano, Artículo 5 quater, apartado 6.
- Enmienda núm. 197, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 5 quinquies.
- Enmienda núm. 7, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 5 quinquies.
- Enmienda núm. 130, del G.P. Republicano, Artículo 5 quinquies.
- Enmienda núm. 198, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 5 sexies.
- Enmienda núm. 58, del Sr. Rego Candamil (GPlu), Artículo 5 sexies.
- Enmienda núm. 109, del G.P. EH Bildu, Artículo 5 sexies, apartado 2.
- Enmienda núm. 258, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 5 sexies, apartado 3.
- Enmienda núm. 240, del G.P. Socialista, Artículo 6.

Siete. (Capítulo II, Título I)

- Enmienda núm. 70, del G.P. Ciudadanos, Artículos 7, 7 bis y 8.
- Enmienda núm. 241, del G.P. Socialista, Artículo 7, letra a).
- Enmienda núm. 199, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 7, letra b) y letras nuevas.
- Enmienda núm. 131, del G.P. Republicano, Artículo 7, letra b).
- Enmienda núm. 132, del G.P. Republicano, Artículo 7, letra d).
- Enmienda núm. 79, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 7, letra e).
- Enmienda núm. 133, del G.P. Republicano, Artículo 7, letra nueva.
- Enmienda núm. 200, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 7 bis.
- Enmienda núm. 59, del Sr. Rego Candamil (GPlu), Artículo 7 bis, letra f)
- Enmienda núm. 91, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 7 bis, letra f).
- Enmienda núm. 113, del G.P. EH Bildu, Artículo 7 bis, letra f).
- Enmienda núm. 98, de la Sra. Fernández Pérez (GMx) y de la Sra. Oramas González-Moro (GMx), Artículo 7 bis, letra i).
- Enmienda núm. 8, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 7 bis, letra nueva.
- Enmienda núm. 111, del G.P. EH Bildu, Artículo 7 bis, letra nueva.
- Enmienda núm. 201, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 7 ter.
- Enmienda núm. 76, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 7 ter, letra a).
- Enmienda núm. 110, del G.P. EH Bildu, Artículo 7 ter, letra c).
- Enmienda núm. 60, del Sr. Rego Candamil (GPlu), Artículo 7 ter, letra nueva.
- Enmienda núm. 112, del G.P. EH Bildu, Artículo 7 quater, letra nueva.
- Enmienda núm. 202, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 7 quinquies.
- Enmienda núm. 203, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 8.
- Enmienda núm. 86, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 8, letra b).
- Enmienda núm. 242, del G.P. Socialista, Artículo 8, letra b).

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 209

Ocho. (Capítulo III, Título I)

- Enmienda núm. 204, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 9.
- Enmienda núm. 95, de la Sra. Fernández Pérez (GMx) y de la Sra. Oramas González-Moro (GMx), Artículo 9.
- Enmienda núm. 39, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 9, apartado 1.
- Enmienda núm. 260, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 9, apartado 1.
- Enmienda núm. 9, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 9, apartado 1, letra a).
- Enmienda núm. 115, del G.P. EH Bildu, Artículo 9, apartado 1, letra a).
- Enmienda núm. 243, del G.P. Socialista, Artículo 9, apartado 1, letra a).
- Enmienda núm. 116, del G.P. EH Bildu, Artículo 9, apartado 1, letra c).
- Enmienda núm. 117, del G.P. EH Bildu, Artículo 9, apartado 1, letra d).
- Enmienda núm. 10, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 9, apartado 1, letra nueva.
- Enmienda núm. 114, del G.P. EH Bildu, Artículo 9, apartado 2.
- Enmienda núm. 244, del G.P. Socialista, Artículo 9, apartado 2.
- Enmienda núm. 96, de la Sra. Fernández Pérez (GMx) y de la Sra. Oramas González-Moro (GMx), artículo 10.
- Enmienda núm. 118, del G.P. EH Bildu, Artículo 10.
- Enmienda núm. 205, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 10 bis.
- Enmienda núm. 35, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 10 bis.
- Enmienda núm. 97, de la Sra. Fernández Pérez (GMx) y de la Sra. Oramas González-Moro (GMx), Artículo 10 bis.
- Enmienda núm. 245, del G.P. Socialista, Artículo 10 bis.
- Enmienda núm. 206, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 10 ter.
- Enmienda núm. 36, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 10 ter.
- Enmienda núm. 246, del G.P. Socialista, Artículo 10 ter.
- Enmienda núm. 37, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 10 quater.
- Enmienda núm. 207, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 10 quinquies.
- Enmienda núm. 61, del Sr. Rego Candamil (GPlu), Artículo 10 quinquies.
- Enmienda núm. 99, de la Sra. Fernández Pérez (GMx) y de la Sra. Oramas González-Moro (GMx), Artículo 10 quinquies, apartado 1.
- Enmienda núm. 247, del G.P. Socialista, Artículo 10 quinquies, apartado 1.
- Enmienda núm. 208, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 10 sexies.
- Enmienda núm. 38, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 10 sexies.

Nueve. (Capítulo IV, Título I)

- Enmienda núm. 209, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 11.
- Enmienda núm. 261, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 11.
- Enmienda núm. 134, del G.P. Republicano, Artículo 11, apartado 1.
- Enmienda núm. 248, del G.P. Socialista, Artículo 11, apartado 1.
- Enmienda núm. 136, del G.P. Republicano, Artículo 11, apartado nuevo.
- Enmienda núm. 262, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 11, apartado nuevo.
- Enmienda núm. 210, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 11 bis.
- Enmienda núm. 135, del G.P. Republicano, Artículo 11 bis, apartado 2.
- Enmienda núm. 40, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 11 ter.
- Enmienda núm. 211, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 11 ter.
- Enmienda núm. 53, de la Sra. Vehí Cantenys (GMx), Artículo nuevo.

Diez. (art. 13)

- Enmienda núm. 249, del G.P. Socialista, Artículo 13, letra a).
- Enmienda núm. 62, del Sr. Rego Candamil (GPlu), Artículo 13, letra b).
- Enmienda núm. 119, del G.P. EH Bildu, Artículo 13, letra c).
- Enmienda núm. 120, del G.P. EH Bildu, Artículo 13, letra c).

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 210

Once. (art. 13 bis)

- Enmienda núm. 212, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 71, del G.P. Ciudadanos, Artículo 13 bis, apartado 1.
- Enmienda núm. 263, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 13 bis, apartado 2.

Doce. (art. 14)

- Enmienda núm. 213, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 72, del G.P. Ciudadanos.

Trece. (art. 17)

- Enmienda núm. 214, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 63, del Sr. Rego Candamil (GPlu), apartado 1.
- Enmienda núm. 250, del G.P. Socialista, apartado 1.
- Enmienda núm. 137, del G.P. Republicano, apartado 2.
- Enmienda núm. 121, del G.P. EH Bildu, apartado 2.
- Enmienda núm. 138, del G.P. Republicano, apartado 5.

Catorce. (art. 18)

- Enmienda núm. 215, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 41, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).
- Enmienda núm. 139, del G.P. Republicano.

Quince. (art. 18 bis)

- Enmienda núm. 216, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 140, del G.P. Republicano, letra c).

Dieciséis. (art. 19)

- Enmienda núm. 217, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 84, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.
- Enmienda núm. 42, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), al título.
- Enmienda núm. 11, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), apartado 2.
- Enmienda núm. 141, del G.P. Republicano, apartado 2.
- Enmienda núm. 43, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 5.

Diecisiete. (art. 19 bis)

- Enmienda núm. 64, del Sr. Rego Candamil (GPlu).
- Enmienda núm. 218, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 12, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), apartado 1.

Dieciocho. (art. 19 ter)

- Enmienda núm. 65, del Sr. Rego Candamil (GPlu).
- Enmienda núm. 219, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 21, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu), apartado 1.
- Enmienda núm. 44, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.
- Enmienda núm. 122, del G.P. EH Bildu, apartado nuevo.

Diecinueve. (art. 20)

- Sin enmiendas.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 211

Veinte. (art. 23)

— Sin enmiendas.

Veintiuno. (Título III)

- Enmienda núm. 45, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 24, apartado 1.
- Enmienda núm. 13, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 24, apartado 2.
- Enmienda núm. 142, del G.P. Republicano, Artículo 25, apartado 3.
- Enmienda núm. 14, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 26.
- Enmienda núm. 251, del G.P. Socialista, Artículo 26.
- Enmienda núm. 265, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 26.
- Enmienda núm. 87, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, al título del Capítulo II.
- Enmienda núm. 220, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 27.
- Enmienda núm. 266, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 27, letra a).
- Enmienda núm. 15, del Sr. Baldoví Roda (GPlu), Artículo 27, letras nuevas.
- Enmienda núm. 221, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 28.
- Enmienda núm. 89, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículos 28, 29 y 30.
- Enmienda núm. 46, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 28, apartado 1.
- Enmienda núm. 222, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 29.
- Enmienda núm. 47, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 29.
- Enmienda núm. 223, del G.P. Popular en el Congreso, Artículo 30.
- Enmienda núm. 48, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículo 30, apartado 1.
- Enmienda núm. 143, del G.P. Republicano, Artículo 30, apartados 2 y 3.
- Enmienda núm. 252, del G.P. Socialista, Artículo 31.
- Enmienda núm. 123, del G.P. EH Bildu, Artículo 31, apartado 4.
- Enmienda núm. 49, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), Artículos 32 y 33.
- Enmienda núm. 73, del G.P. Ciudadanos, Artículos 32 y 33.
- Enmienda núm. 22, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu), Artículo 32.
- Enmienda núm. 253, del G.P. Socialista, Artículo 32, apartado 1.
- Enmienda núm. 264, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo 33.
- Enmienda núm. 88, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, Artículo nuevo.
- Enmienda núm. 90, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, artículo nuevo.

Veintidós. (DA 1.ª)

- Enmienda núm. 224, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 144, del G.P. Republicano, apartado 4.

Veintitrés. (DA 3.ª)

- Enmienda núm. 225, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 267, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, apartado 4.
- Enmienda núm. 23, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu), apartado nuevo.

Veinticuatro. (DA 4.ª)

- Enmienda núm. 226, del G.P. Popular en el Congreso.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 212

Veinticinco. (DF 3.^a)

— Sin enmiendas.

Apartados nuevos

- Enmienda núm. 20, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu).
- Enmienda núm. 54, de la Sra. Vehí Cantenys (GMx).
- Enmienda núm. 55, de la Sra. Vehí Cantenys (GMx).
- Enmienda núm. 82, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.
- Enmienda núm. 83, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Artículos nuevos

- Enmienda núm. 52, de la Sra. Vehí Cantenys (GMx).

Disposiciones adicionales nuevas

- Enmienda núm. 17, del Sr. Baldoví Roda (GPlu).
- Enmienda núm. 25, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu).
- Enmienda núm. 26, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu).
- Enmienda núm. 27, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu).
- Enmienda núm. 66, del Sr. Rego Candamil (GPlu).
- Enmienda núm. 80, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.
- Enmienda núm. 124, del G.P. EH Bildu.
- Enmienda núm. 149, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 150, del G.P. Republicano.

Disposición final primera. Modificación de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre.

- Enmienda núm. 74, del G.P. Ciudadanos.
- Enmienda núm. 254, del G.P. Socialista.
- Enmienda núm. 268, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Disposición final segunda. Modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 10 de noviembre.

- Enmienda núm. 227, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 24, de la Sra. Calvo Gómez (GPlu).

Disposición final tercera. Modificación del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

— Sin enmiendas.

Disposición final cuarta. Modificación del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia.

— Sin enmiendas.

Disposición final quinta. Modificación del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.

— Sin enmiendas.

Disposición final sexta. Modificación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

- Enmienda núm. 228, del G.P. Popular en el Congreso.
- Enmienda núm. 81, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 213

Disposición final séptima. Modificación del Reglamento General del Mutualismo Administrativo.

— Sin enmiendas.

Disposición final octava. Modificación del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

— Sin enmiendas.

Disposición final novena. Modificación del Reglamento del Mutualismo Judicial.

— Sin enmiendas.

Disposición final décima. Modificación del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

— Enmienda núm. 229, del G.P. Popular en el Congreso.

Uno. (art. 144.4)

— Enmienda núm. 92, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

— Enmienda núm. 145, del G.P. Republicano.

— Enmienda núm. 270, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Dos. (art. 169.1, a))

— Enmienda núm. 50, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).

— Enmienda núm. 146, del G.P. Republicano.

— Enmienda núm. 271, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Tres. (art. 172)

— Enmienda núm. 147, del G.P. Republicano.

Cuatro. (art. 173)

— Enmienda núm. 75, del G.P. Ciudadanos.

— Enmienda núm. 93, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

— Enmienda núm. 148, del G.P. Republicano.

Disposición final decimoprimera

— Enmienda núm. 78, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

— Enmienda núm. 272, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Disposición final decimosegunda

— Sin enmiendas.

Disposición final decimotercera

— Sin enmiendas.

Disposiciones finales nuevas

— Enmienda núm. 16, del Sr. Baldoví Roda (GPlu).

— Enmienda núm. 18, del Sr. Baldoví Roda (GPlu).

— Enmienda núm. 51, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).

— Enmienda núm. 77, del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

— Enmienda núm. 151, del G.P. Republicano.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A Núm. 122-2

14 de noviembre de 2022

Pág. 214

- Enmienda núm. 152, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 153, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 154, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 155, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 156, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 157, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 158, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 159, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 160, del G.P. Republicano.
- Enmienda núm. 273, del G.P. Socialista y del G.P. Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

cve: BOCG-14-A-122-2