



BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

V LEGISLATURA

Serie B:
PROPOSICIONES DE LEY

2 de junio de 1995

Núm. 133-I

PROPOSICION DE LEY

122/000111 Regulación de la interrupción voluntaria del embarazo.

Presentada por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

(122) Proposición de Ley de Grupos Parlamentarios del Congreso.

122/000111.

AUTOR: Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Proposición de Ley de regulación de la interrupción voluntaria del embarazo.

Acuerdo:

Admitir a trámite, trasladar al Gobierno a los efectos del artículo 126 del Reglamento, publicar en el Boletín y notificar al autor de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación de conformidad con el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 30 de mayo de 1995.—P. D., El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Ignacio Astarloa Huarte-Mendicoa**.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda

Unida-Iniciativa per Catalunya presenta la siguiente Proposición de Ley de regulación de la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de mayo de 1995.—**Presentación Urán González**, Diputada del Grupo Parlamentario Federal IU-IC.—**Mercé Rivadulla i Gracia**, Diputada del Grupo Parlamentario Federal IU-IC.—**Angeles Maestro Martín**, Diputada del Grupo Parlamentario Federal IU-IC.—**Rosa Aguilar Rivero**, Portavoz del Grupo Parlamentario Federal IU-IC.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La Ley Orgánica de despenalización parcial del aborto, a los diez años de su entrada en vigor, se ha demostrado escandalosamente insuficiente, en los años de vigencia en nuestro país. El problema del aborto sigue dramáticamente presente en nuestra sociedad. Siguen suscitándose problemas jurídicos, sociales, sanitarios y, en definitiva, políticos, alrededor de los abortos que, de una u otra forma, al amparo o fuera de la Ley, se practican.

La existencia de una Ley, y más aún, la propia sentencia del Tribunal Constitucional sobre esta ley pusieron de manifiesto que la norma básica de nuestro ordenamiento jurídico, la Constitución, permite en su marco adoptar soluciones ajustadas a derecho, ante es-

ta cuestión. No se trata ya, por tanto, de reproducir la discusión de si es o no posible regular el derecho al aborto. Esta es a todas luces una cuestión zanjada. Se trata simplemente de adecuar nuestra legislación a la práctica y a la realidad social.

Si bien es cierto que en determinados hospitales de la red Sanitaria Pública ha ido aumentando la realización de las interrupciones voluntarias del embarazo, no es menos cierto que, en el conjunto de Estado español, la red Sanitaria Pública no cubre la demanda real. Ello implica una renuncia de derechos por parte de las mujeres a que se les preste esta asistencia en la Sanidad Pública con lo que de discriminatorio lleva esta situación. La propia enumeración de supuestos despenalizados ha permitido interpretaciones de una u otra índole a distintos colectivos que revisan no sólo la decisión de las mujeres sino la actuación de los sanitarios que las practican, sufriendo toda clase de obstaculizaciones cuando no procesamientos y ataques por colectivos minoritarios que no respetan ese derecho democrático.

No es tanto un problema de números, sino de realidad social que vulnera el derecho de las mujeres a decidir responsablemente su maternidad, y que resulta más grave aún cuando tal problemática se encuadra en el marco de la política penal, separándolo de los temas que le son naturalmente conexos, como es la sexualidad, la salud, y la dignidad de la persona. El aborto es un problema de salud comunitaria. La legalización del aborto ha supuesto, en los países en los que se ha producido, una notable disminución de la morbi-mortalidad materno-infantil.

En cambio, la despenalización parcial o las leyes de aborto que no garantizan la asistencia sanitaria para todos los casos en las primeras semanas de la gestación, dejan el camino abierto para que persista la práctica del aborto clandestino con todos sus peligros.

Los juicios por abortos han conmovido la opinión pública y han puesto de manifiesto la ineficacia de la Ley para proteger por un lado la decisión y la intimidad de la mujeres y del otro la seguridad jurídica de los Sanitarios en el ejercicio de su profesión a realizar el aborto.

Pese a los pocos años de vigencia de la Ley quizás porque nació ya ignorando la realidad social española, se ha quedado desfasada con rapidez y lo que en otros países de nuestro entorno europeo se vio en un proceso más largo, que hizo modificar en muchos de ellos la regulación del derecho al aborto, dejando las indicaciones y estableciendo unas leyes de plazos, que permiten un mayor respeto y eficacia a la decisión responsable de las mujeres.

La regulación que se propone, conllevaría igualmente la solución de las situaciones anteriores, que por una deficiente ley, y una restrictiva interpretación, ha impedido incomprensiblemente la aplicación retroactiva de la misma, y que con la eliminación de las indicaciones, y como ley más beneficiosa permitirá esa retroac-

tividad que archivaría las causas pendientes y evitaría que procesos desfasados de nuestra realidad social se tuvieran que enjuiciar por los Tribunales con las contradicciones inherentes a una ley incapaz de dar soluciones a estos problemas.

PROPOSICION DE LEY DE REGULACION DE LA INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

CAPITULO I

Interrupción voluntaria del embarazo

Artículo 1.º

El Estado garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, así como reconoce el valor social de la maternidad. Igualmente garantiza a todas las mujeres en edad fértil el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, con independencia de su edad, estado civil y nacionalidad.

Artículo 2.º

Para hacer efectivo el derecho a la procreación consciente y responsable, las autoridades sanitarias competentes tomarán todas las medidas necesarias para que la información y la práctica de la contracepción estén realmente al alcance de mujeres y hombres y sea una prestación normalizada en la red Sanitaria Pública.

Artículo 3.º

1. La interrupción voluntaria del embarazo podrá realizarse dentro de las dieciséis primeras semanas de gestación, siempre que concurran las siguientes condiciones:

a) que sea solicitado voluntariamente y por escrito por la mujer ante médico que verifique y certifique el embarazo.

b) que la solicitante sea informada por el personal sanitario mediante un escrito confeccionado, que incluirá:

- la explicación de las circunstancias sanitarias que concurran para ella misma y para sucesivos embarazos;
- la exposición de los derechos y ayudas garantizadas por las leyes para la familia, las madres y los hijos;
- una relación de los centros sanitarios previstos en el artículo 5.º, donde pueden practicarse voluntariamente las interrupciones de embarazos en el ámbito de su lugar de residencia, en las zonas próximas a la misma y en el lugar donde la mujer desee practicarla.

2. Los centros de asistencia y asesoramiento no podrán asumir, en ningún caso, la función de autorizar o denegar la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, a las mujeres que a ellos acudan.

Artículo 4.º

La mujer embarazada que se encuentre, a su juicio, comprendida en cualquiera de las condiciones previstas en el artículo 3.º y cumpla los requisitos establecidos en el mismo, deberá confirmar por escrito y con su firma su petición de interrupción del embarazo ante el mismo u otro médico.

Artículo 5.º

1. La intervención de interrupción del embarazo será practicada en los centros sanitarios debidamente acreditados, con la mayor brevedad.

2. Las solicitudes que, habiéndose realizado según lo previsto en los artículos 3.º y 4.º, por la razón que fuere, no se hubiesen practicado en el plazo de las dieciséis semanas tendrán la consideración prevista en el Capítulo II de esta Ley.

CAPITULO II

Interrupción del embarazo por causas terapéuticas o urgentes

Artículo 6.º

Podrá practicarse la interrupción del embarazo si es presumible que el feto nazca con malformaciones físicas o psíquicas siempre que la intervención se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y el pronóstico desfavorable conste en un dictamen emitido por dos médicos especialistas de los que al menos uno será distinto del que intervenga a la embarazada.

Artículo 7.º

La interrupción del embarazo podrá realizarse en todo el período del embarazo si dos médicos certifican que la prosecución del embarazo pone en grave peligro la vida o la salud de la embarazada o ésta pertenece a un grupo considerado de riesgo en la Salud Pública.

Artículo 8.º

Todos los supuestos previstos en los artículos 6.º y 7.º tendrán la consideración clínica y administrativa de urgencia médica a los efectos oportunos.

CAPITULO III

Normas generales para la interrupción voluntaria del embarazo

Artículo 9.º

Las interrupciones de embarazo sólo pueden practicarse en un centro sanitario debidamente acreditado, por personal sanitario y supervisado por médico especialista.

Artículo 10.º

1. Tendrán la consideración de centros autorizados para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, que no implique alto riesgo para la mujer embarazada y no supere las dieciséis primeras semanas de gestación:

a) Todos aquellos centros o establecimientos sanitarios de carácter público que cuenten con la presencia de médico especialista en Obstetricia y Ginecología, y del personal de enfermería y auxiliar que sea necesario para la práctica de este tipo de intervenciones, así como con locales, instalaciones y material adecuados para tal efecto.

b) Los centros o establecimientos sanitarios de carácter privado que fueran autorizados por la autoridad competente para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, que así lo soliciten, por reunir los requisitos exigidos en el párrafo anterior y que, además, cuenten legalmente con un centro hospitalario de referencia para la derivación de aquellos casos que lo requieran. Dichos centros serán sometidos periódicamente a inspección, siéndoles inmediatamente revocada la autorización concedida, en el caso de que se compruebe la falta de mantenimiento de tales requisitos mínimos.

2. Para la realización de interrupciones voluntarias del embarazo, con alto riesgo para la embarazada, o que superen las dieciséis semanas de gestación, los centros o establecimientos sanitarios públicos y privados, deberán contar, además de lo anteriormente establecido, con los siguientes medios personales y materiales:

a) Unidades de Obstetricia y Ginecología, así como laboratorio de análisis, anestesia y reanimación, y banco o depósito de sangre.

b) Unidades o instalaciones de enfermería y hospitalización.

3. Además de los requisitos mínimos enunciados en los apartados anteriores, los centros en que se practiquen las interrupciones voluntarias del embarazo, habrán de estar dotados de aquellos métodos o técnicas

de diagnóstico prenatal que sean adecuados para detectar la presencia de malformaciones en el feto, la existencia de enfermedades metabólicas o infecciosas, o alteraciones cromosómicas que hagan presumible graves taras físicas o psíquicas en el feto.

Artículo 11º

1. Las autoridades sanitarias pondrán los medios necesarios para que las mujeres que se encuentren en las condiciones previstas en los artículos 3º a 7º de esta Ley puedan ser debidamente atendidas en los centros sanitarios públicos.

A estos efectos, los centros sanitarios públicos deberán poner los medios técnicos, humanos y facultativos necesarios para la práctica de interrupciones voluntarias del embarazo, de acuerdo con las necesidades y la demanda expresada.

2. Todo centro asistencial en el que se practiquen interrupciones voluntarias del embarazo debe asegurar después de la intervención, una adecuada información en todo lo referente a la contracepción, y un seguimiento médico adecuado posterior.

Artículo 12º

1. El personal sanitario, médicos, ATS y demás personal facultativo podrá formular reserva de no participación en interrupciones voluntarias del embarazo comprendidas en los artículos anteriores ante la autoridad sanitaria competente. La reserva constará en un registro creado para tales supuestos. Esta reserva se entiende a los solos efectos del acto específico de la interrupción voluntaria del embarazo.

En ningún caso se podrán aducir razones de conciencia para eximirse de la responsabilidad en que pudieran incurrir a título de denegación de auxilio, ni ser invocada la objeción para justificar la denegación de asistencia a una mujer cuya vida o salud se encuentre en peligro a consecuencia de una interrupción voluntaria del embarazo, ni hacerla extensiva al cuidado y atención general, anterior y posterior a la intervención, que toda mujer pueda requerir.

2. La formulación de la reserva conlleva para el personal que la ejerce la prohibición de practicar o intervenir en esta clase de intervenciones en cualquier tipo de centros ya sean públicos o privados. La reserva se entiende revocada, cuando quien la presenta toma parte voluntariamente en establecimientos privados o públicos en interrupciones voluntarias del embarazo sin perjuicios de las facultades sancionadoras que la Administración pueda tomar por tal acción.

3. En todo caso, las autoridades sanitarias garantizarán que en toda la red pública presten servicio equi-

po médico-sanitario que garantice la intervención, para la realización del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo a todas las mujeres que lo requieran, dentro de su área de salud y de la zona de residencia.

Artículo 13º

Las autoridades sanitarias garantizarán la intimidad de la decisión de las mujeres, entendiéndose dichas intervenciones como secreto profesional y sancionando cualquier actuación contraria a ese derecho.

Artículo 14º

Las autoridades sanitarias competentes harán un seguimiento y evaluación sistemática de todos los actos sanitarios realizados al amparo de la presente Ley.

Estos actos serán contabilizados e integrados dentro de las estadísticas sanitarias generales y específicas, según los criterios técnicos y científicos al uso.

Artículo 15º

Las autoridades sanitarias procederán a la formación del personal sanitario en las técnicas de interrupción del embarazo menos agresivas para las mujeres. Igualmente propiciará la investigación en los métodos más modernos, y aceptará los que dentro del mercado y con la debida experimentación previa, sean más inocuos para el conjunto de las mujeres.

En todo caso, la mujer que solicite la interrupción del embarazo, podrá elegir el método más acorde con su decisión.

DISPOSICION ADICIONAL

1. Se modifican los artículos 411, 412 y 413 del Código Penal, que quedan redactados de la forma siguiente:

«Artículo 411

1. El que de propósito causare un aborto, sin consentimiento de la mujer, será castigado con la pena de prisión mayor.

2. El que con ocasión o consecuencia del ejercicio de violencia física sobre mujer embarazada causare el aborto, será castigado con la pena de prisión mayor.

3. Cuando a consecuencia de aborto o prácticas abortivas realizado en mujer no encinta, creyéndola embarazada, o por emplear medios inadecuados para producir el aborto, sin que mediara el consentimiento de la mujer, resultare la muerte de la mujer o se le causa-

re alguna de las lesiones graves, se impondrá la pena de prisión mayor.

Artículo 412

El que, constándole el estado de embarazo de una trabajadora, la mantuviera en condiciones de trabajo perjudiciales para su estado, en contra de la voluntad de la mujer, y a consecuencia de ello se le produjera un aborto, será castigado con la pena de prisión menor.

Artículo 413

Los culpables de aborto tipificados en los artículos anteriores, se hallen o no en posesión de título facultativo o sanitario, serán condenados a las penas señaladas en los mismos y, además, a la de inhabilitación especial, que comprende, aparte de los efectos propios de ella, el de prestar cualquier género de servicios en clínicas, establecimientos sanitarios o consultorios ginecológicos, públicos o privados.»

2. Los artículos 414 a 417 bis del Código Penal quedan sin contenido.

DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta Ley.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. El Gobierno dictará todas aquellas normas necesarias para la aplicación y desarrollo de la presente Ley y específicamente, mediante Real Decreto, adoptará las medidas oportunas para la puesta en funcionamiento del registro previsto en el apartado 1 de su artículo 12º

Segunda. Esta Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Imprime RIVADENEYRA, S. A. - MADRID

Cuesta de San Vicente, 28 y 36

Teléfono: 547-23-00.-28008-Madrid

Depósito legal: M. 12.580 - 1961