



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

IX LEGISLATURA

Serie A:
PROYECTOS DE LEY

1 de diciembre de 2009

Núm. 41-7

ENMIENDAS E ÍNDICE DE ENMIENDAS AL ARTICULADO

121/000041 Proyecto de Ley Orgánica 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 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, 20 de noviembre de 2009.—P. D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Manuel Alba Navarro**.

ENMIENDA NÚM. 1

FIRMANTE:

Carlos Salvador Armendáriz
(Grupo Parlamentario Mixto)

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Mixto, a iniciativa de don Carlos Salvador Armendáriz, diputado de Unión del Pueblo Navarro (UPN), al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente enmienda a la totalidad al Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y

reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 16 de octubre de 2009.—**Carlos Salvador Armendáriz**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

El Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, comúnmente conocido como Ley del Aborto, aprobado por el Consejo de Ministros con fecha 26 de septiembre de 2009 —coincidiendo «casualmente» con la aprobación del Proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado para el ejercicio 2010—, tuvo entrada en el Congreso de los Diputados el pasado día 2 de octubre. Sin embargo, la presente iniciativa no es la primera planteada por Unión del Pueblo Navarro (UPN) en esta Cámara en relación a esta reforma, tomando como punto de partida los trabajos de la Subcomisión creada al respecto así como el Anteproyecto de ley aprobado por el Ejecutivo durante la pasada primavera,

Así, Unión del Pueblo Navarro (UPN) registró durante los meses de marzo, abril y mayo del presente año en esta Cámara, más de cien iniciativas (preguntas escritas al Gobierno) destinadas a conocer la filosofía que inspiraría la anunciada reforma, las razones que presuntamente la justificarían, así como las bases científicas y éticas sobre las que se asentarían las soluciones que se recogerían en el texto para, supuestamente,

solucionar la insatisfactoria situación actual. A fecha de hoy, ninguna de las preguntas ha sido respondida desde el Gobierno.

Seguidamente, Unión del Pueblo Navarro (UPN) empleó su turno de Interpelación urgente y subsiguiente Moción consecuencia de la misma para preguntar a la Ministra de Igualdad sobre la trascendente modificación anunciada de la legislación vigente reguladora del derecho fundamental a la vida, con el fin de posponer la pretendida reforma, carente de demanda social y que, en todo caso, no venía ni viene precedida del debate sosegado y profundo que la naturaleza y la importancia de la misma requiere.

En coherencia con las actuaciones precedentes y una vez conocido el texto del Proyecto de ley, Unión del Pueblo Navarro (UPN) cree oportuno interponer la presente enmienda a la totalidad a un proyecto de ley que, a nuestro juicio, contiene una reforma ilegítima, incongruente, injusta, inconstitucional, inútil e inoportuna, por las razones que siguen:

i) Es ilegítima. El PSOE, que obtuvo la confianza mayoritaria de la ciudadanía española en las elecciones generales de 2008, no comprometió en su programa electoral ninguna reforma expresa en esta materia. En su Programa Electoral únicamente se comprometía a abrir una reflexión sobre esta cuestión, en los siguientes términos: «Promover la reflexión atendiendo al debate social sobre la vigente ley de interrupción voluntaria del embarazo, y la posibilidad de modificarla con el fin de garantizar la equidad en el acceso y la calidad a la prestación sanitaria» y añadía: «Cualquier posible modificación deberá basarse en un amplio consenso, garantizando en su aplicación la seguridad jurídica para los médicos y para las mujeres cuya voluntad debe ser respetada dentro de los límites de la ley».

El Presidente del Gobierno en el Debate de Inversión, así mismo comprometió públicamente su palabra al afirmar que, en los temas importantes, no actuaría con cortedad de miras y partidismo, sino buscando el mayor consenso posible y que trabajaría con fidelidad a su Programa Electoral.

El poco tiempo transcurrido entre las últimas elecciones generales —apenas año y medio— y la aprobación acelerada de esta reforma, inducen a pensar que el PSOE ocultó deliberadamente en su Programa Electoral su verdadera intención de aprobar esta norma, y que, por tanto, ha engañado a los ciudadanos en cuantas ocasiones ha apelado a la reflexión, al debate de ideas y propuestas, y al consenso mínimo y necesario para aprobar una norma de estas características.

A nuestro parecer el PSOE debe ser consciente de que su victoria electoral no le legitima, en modo alguno, a aprobar una propuesta creadora de un supuesto derecho a abortar, ya que no lo comprometió así ante los ciudadanos, cuya confianza traiciona al aprobar esta norma en estos términos. Tampoco la palabra del Presidente debería pasarnos desapercibida. Y así, haciéndo-

nos eco de su compromiso personal, no sería tampoco legítima una reforma que no fuera precedida, si quiera de inicio, de la reflexión, debate y consenso de los que él mismo habló en su discurso de investidura.

En todo caso, cuando hablamos de legitimidad social y apoyo popular, no podemos olvidar las innumerables iniciativas puestas en marcha por la sociedad civil española para oponerse a este proyecto de ley en forma de: manifiestos de científicos, declaraciones de expertos, posicionamientos públicos de profesionales afectados, la iniciativa «bebé Aído», macromanifestaciones (como la convocada para el día 17 de octubre en Madrid) y un largo etcétera, con las que una gran parte de la ciudadanía española ha mostrado su disconformidad con esta modificación legal.

Siendo evidente el limitado fervor popular, científico o político con que esta reforma ha sido gestada, los hay que juzgan como causa eficiente y última de este proyecto, la situación procesal de algunos profesionales que han aprovechado la falta de exigencia y laxitud en el cumplimiento de la normativa actual en beneficio propio y sin ningún tipo de escrúpulo legal, y cuyo futuro personal pende probablemente del éxito y rapidez con la que esta nueva regulación, esta sí, vea la luz.

ii) Es incongruente. Con este Proyecto de ley, el Gobierno renuncia de facto a su obligación de hacer progresar y mejorar la categoría vital de la sociedad española. Resulta incongruente observar como el Gobierno, que ante otros aspectos y disciplinas que afectan a la vida y la naturaleza humanas y medioambientales, se puede llegar a mostrar intolerante (combate radical contra el tabaquismo), proscritor (lucha contra el consumo de drogas), conservacionista (defensa de la naturaleza y del medio ambiente), proteccionista (defensa de los animales), en cambio se muestra irresponsablemente tolerante en lo que respecta a la protección de la vida del no nacido.

También llama la atención comprobar al mismo tiempo el interés del Gobierno por alcanzar la mejora social a través del reconocimiento legal de determinados derechos o de ayudas que eliminan injusticias, discriminaciones, situaciones de desigualdad, dependencia..., frente a la nula empatía que la nueva regulación propone con la vida del más débil. Esta actitud no es sino otra incongruencia más, que refleja una conciencia moral selectiva tan ciega como las reflexiones públicas de la Ministra de Igualdad ante el maravilloso espectáculo de la vida en formación, cuando llega a afirmar que «un feto de 13 semanas es un ser vivo, pero no puede ser un ser humano porque eso no tiene ninguna base científica». Al respecto, cabría preguntarse ¿hay acaso algo «más socialista» que apostar por la defensa y la protección de la vida de los más débiles? En ese caso, ¿por qué no se protege igualmente en este conflicto al más débil, al nasciturus?

iii) Es injusta. El principal problema que se plantea en toda legislación reguladora del aborto es el de hallar la fórmula que garantice, de forma equi-

librada y justa, la protección de los intereses que entran en conflicto en un supuesto de aborto voluntario: el derecho a la vida del nasciturus y la voluntad o deseo de abortar de la futura madre. A juicio de nuestro partido, el Proyecto de ley apuesta, desde el principio hasta el final del texto, por otorgar una protección preferente y desproporcionada al deseo de la madre de abortar a través de una serie de medidas que permiten hacerlo realidad, en injusto e injustificado detrimento del derecho fundamental a la vida que tiene el nasciturus.

En este sentido, podemos extraer con carácter ejemplificador algunas medidas y usos del lenguaje contenidos en la citada reforma que avalan dicha postura: se omite hablar de aborto y se prefiere la paráfrasis «interrupción voluntaria del embarazo»; se crea el denominado «derecho a la maternidad libremente decidida»; se crea la denominada «garantía de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo», configurando el hecho fáctico del aborto como un nuevo derecho o garantía frente a la calificación actual jurídica: delito; o se crea el «derecho de acceso a la prestación sanitaria» del aborto. Todas estas medidas y expresiones, así como el resto de las contenidas en el Proyecto de ley, están inspiradas en una misma y única filosofía: exponer a la ciudadanía el hecho de matar al feto como un avance social y vincularlo a un infundado pero protegido a ultranza «derecho de las mujeres a tener el control y decidir libremente sobre su sexualidad» —cita textualmente la Exposición de motivos— término éste retorcidamente empleado por su ambigüedad para no hablar del objeto real de la decisión: la vida humana ajena.

Sin embargo, y a diferencia de esta sólo aparente, que no real, concepción positiva y progresista de la libertad absoluta de la mujer para abortar recogida en el Proyecto de ley, éste omite toda referencia a los aspectos afirmativos e ilusionantes inherentes a toda nueva vida humana. Así, se omite una exposición igualmente detallada de los derechos —resulta tan fácil crearlos— y de las medidas puestas al alcance de las mujeres embarazadas que igualmente faciliten e impulsen la elección de éstas a favor de la vida de su futuro hijo. Ideas que permiten entender la ausencia de protección al derecho fundamental a la vida del no nacido, cuya vida puede ser eliminada libremente durante las catorce primeras semanas de gestación,

Porque la solución equilibrada que correspondería tomar ante un conflicto de intereses tan complejo como el que es núcleo del Proyecto de Ley es sustituida por otra radicalmente favorable para sólo una de las partes (aquella que puede acogerse a un presunto derecho a disponer del propio cuerpo sin límite alguno ignorando el derecho a la vida del ser humano no nacido) ignorando así dos de los valores superiores de nuestro ordenamiento jurídico —la igualdad, consagrada en los artículos 1 y 14 de nuestra Constitución y por ende, la justicia,

valor superior también consagrado en el artículo 1—, podemos concluir que se trata de una reforma injusta.

En esta misma línea advierte el Consejo de Estado que el Proyecto de ley ni siquiera contempla el poner a disposición de la madre gestante una información positiva respecto del propio embarazo (lo que alberga la madre en su seno no puede ser tratado como un tumor). Dicha información, como dice el Informe del Consejo, «no debe darse sólo por escrito, sino también verbalmente y, para servir de garantía al bien jurídico del feto, aún sin introducir consideraciones éticas o religiosas, ha de orientarse a la protección de la maternidad y no al fomento de la interrupción voluntaria del embarazo, ofreciendo ayuda a la madre gestante».

Especialmente discriminatorio e injusto es también el aborto eugenésico. El Proyecto de ley contempla dos filtros selectivos de la calidad del feto: uno primero para antes de las 22 semanas, y otro segundo sin plazo, hasta el momento de nacer, para cuando este presente «anomalías fetales incompatibles con la vida» o «cuando se detecte el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable...» (art. 15 del Proyecto de ley). Aparte los gravísimos problemas de seguridad jurídica de la fórmula o los que puedan darse en cuanto al acierto del diagnóstico, el precepto deja traslucir un rechazo social al enfermo y al discapacitado que deben ser señalados como expresión de insensibilidad en un proyecto que además pretende influir en nuestro modelo de convivencia social. En este sentido hay que recordar que la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea formula expresamente «la prohibición de las prácticas eugenésicas, y en particular las que tienen por finalidad la selección de las personas» [art. 3.2.b)].

iv) Es inconstitucional. La reforma planteada en el Proyecto de ley parece tener claros visos de inconstitucionalidad al ignorar el mandato de protección del derecho a la vida recogido en la CE de 1978 y toda la doctrina que emana de las sentencias del Tribunal Constitucional en relación al mismo.

Por un lado y respecto a la protección constitucional del nasciturus la STC 53/1985, de 11 de abril, en el Fundamento Jurídico quinto reconoce que «la vida humana es un devenir, un proceso que comienza con la gestación, ...» —a pesar de la Ministra de Igualdad cuyas palabras podríamos traer de nuevo a colación— y concluye que «la vida del nasciturus en cuanto éste encarna un valor fundamental —la vida humana— garantizado en el artículo 15 de la Constitución, sustituye un bien jurídico cuya protección encuentra en dicho precepto fundamento constitucional».

Aclarada la protección constitucional del nasciturus, el Fundamento Jurídico noveno recoge que «en los supuestos en los cuales la vida del nasciturus, como bien constitucionalmente protegido, entra en colisión con derechos relativos a valores constitucionales de muy relevante significación, como la vida y la dignidad de la mujer» estamos ante «graves conflic-

tos de características singulares que no pueden contemplarse tan sólo desde la perspectiva de los derechos de la mujer o desde la protección de la vida del nasciturus. Ni ésta puede prevalecer incondicionalmente frente a aquéllos, ni los derechos de la mujer pueden tener primacía absoluta sobre la vida del nasciturus dado que dicha prevalencia supone la desaparición en todo caso de un bien no sólo constitucionalmente protegido sino que encarna un valor central del ordenamiento constitucional».

Lo expuesto en el anterior epígrafe sobre la injusticia, la regulación contenida en el Título II del Proyecto de ley en donde se establece y reconoce un sistema de aborto a plazos, totalmente libre, sin límite alguno durante las catorce primeras semanas, y la doctrina del TC, nos permiten defender el carácter manifiestamente inconstitucional de la pretendida reforma al tratar el derecho de la madre a abortar como bien absoluto, omitiendo, en consecuencia, la debida protección del derecho a vivir del nasciturus, cuya vida pende exclusivamente de la voluntad materna.

También debe destacarse, por su relevancia, la mutación legal de la acción de abortar que la reforma pretende que dejaría de estar tipificada como delito, ésta es la consideración actual, a ser considerada como una garantía o derecho de la mujer.

Por otro lado, parece tener difícil encaje en nuestro ordenamiento jurídico el que la simple voluntad pueda ser la única fuente para el nacimiento y acogimiento de un derecho. El hecho de querer abortar no debería ser considerado un bien absoluto digno de protección cuando en su ejercicio acarrea la vida de otro ser humano.

v) Es inútil. Para Unión del Pueblo Navarro, tampoco la situación actual es satisfactoria. La regulación jurídica contenida en el artículo 417 bis del Código Penal plantea problemas de inseguridad jurídica y la realidad fáctica demuestra que son muchos los abortos que anualmente se practican en nuestro país, convirtiéndose en el país de la Unión Europea —la noticia se ha conocido estos días en los medios de comunicación— en el que más se ha incrementado el número de abortos cuantitativa y porcentualmente hablando, frente a países como Alemania o Italia en los que ha disminuido.

La categorización jurídica de una interrupción voluntaria del embarazo como un derecho tal y como se recoge en el Proyecto de ley, no creemos va a disminuir el número de abortos en España. Por explicarlo de un modo más gráfico, lo que la ley pretende es eliminar los accidentes de circulación provocados por el exceso de velocidad, eliminando las sanciones o prohibiciones por circular a una velocidad excesiva. Sin entrar a fondo, si quiera de forma pedagógica, en el fenómeno de la conducción irresponsable.

En otras palabras, el Gobierno ha buscado la solución más sencilla (y equivocada) a un problema extremadamente complejo, en cuya concreción deberían haber participado los profesionales, los expertos, y

todas aquellas personas que conviven a diario con este grave drama social.

Se trata, a nuestro juicio, de una reforma sin ambición reformista, sin horizonte reeducador. Querámoslo reconocer o no, la reducción de abortos debería ir acompañada de un cambio radical de nuestra forma de pensar y de comportar en materia sexual. No basta con legalizar una práctica que todo el mundo considera objetivamente mala para creer que disminuirá el número de mujeres en situación de plantearse la opción de abortar. Ni cabe admitir, sin debate social, el aceptar como razón de fondo de este proyecto la constatación de un fracaso colectivo (más de 112.000 abortos al año en España) para su legalización.

vi) Es inoportuna, España está sufriendo la mayor crisis económica y social de los últimos decenios. Una situación que puede provocar la escalofriante cifra de cinco millones de desempleados el año que viene, y también un auténtico colapso institucional y político si no somos capaces de acometer con valentía los debates y reformas estructurales que este momento amerita. El Gobierno socialista, no contento con despreciar un gran acuerdo de Estado en materia económica que devuelva la confianza y la esperanza a los españoles, se ha empeñado especialmente en impulsar esta nueva regulación que es ampliamente contestada por la ciudadanía y que genera más división, más crispación y más desasosiego en la misma. Ya no se sabe si el Gobierno está aprovechando el ruido que provoca el derrumbe económico que soportamos o al contrario intenta tapar los efectos perversos de esta crisis con los ecos de la confrontación social buscada intencionadamente a través de esta reforma.

En esta difícil situación, cuando más se necesita la unión de fuerzas y el concurso del mayor número de voluntades posible para afrontar juntos los duros tiempos que se avecinan, el Gobierno se limita a ofrecer a la sociedad, de forma irresponsable e inoportuna, uno de los proyectos que mayor división le genera.

Por último, y en otro orden de cosas, resulta realmente alarmante comprobar el nulo interés de este Gobierno por regular la objeción de conciencia de los profesionales, y por fijar el régimen de protección de la libertad y el derecho de aquellos profesionales que no deseen participar en la práctica de abortos, incumpliendo, una vez más, otro compromiso recogido en el Programa Electoral socialista como era aquél que garantizaba la seguridad jurídica de los médicos ante cualquier posible modificación en esta materia.

Por todo ello, Unión del Pueblo Navarro interpone la presente enmienda de totalidad al Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo y pide su devolución al Gobierno.

ENMIENDA NÚM. 2**FIRMANTE:
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 enmienda a la totalidad al proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, por la que se solicita su devolución al Gobierno.

Palacio del Congreso de los Diputados, 27 de octubre de 2009.—**María Soraya Sáenz de Santamaría Antón**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

JUSTIFICACIÓN

Mediante la presente enmienda a la totalidad, el Grupo Parlamentario Popular del Congreso muestra su disconformidad con la reforma de la legislación en materia de aborto, y solicita la devolución del proyecto de ley al Gobierno.

Discrepamos con el Gobierno en el diagnóstico de la situación, en el enfoque social y jurídico que se da a esta materia, y en las medidas propuestas en el proyecto de Ley. Todo ello por los siguientes motivos:

1. Es una reforma que nace sin consenso y rompe acuerdos básicos sobre la materia.

Pese a ello, el Gobierno ha decidido imponer una nueva regulación en un ámbito especialmente sensible y que incide en una de las cuestiones más complejas del debate público, generando una intensa polémica social entre personas con planteamientos ideológicos muy diversos que trasciende las fronteras políticas.

El Gobierno carece de la legitimación necesaria para llevar a cabo esta reforma. El PSOE la excluyó expresamente de su programa electoral, y ni siquiera formó parte de los compromisos del presidente del Gobierno en el Debate de Investidura.

No hay demanda social ni puede considerarse como tal las conclusiones de la Subcomisión Parlamentaria que el gobierno pilotó de forma muy directa para preconstituir una demanda política en ausencia de demanda social, y limitar la capacidad de los grupos parlamentarios de plantear el verdadero debate que merecía la sociedad española. La actuación del gobierno en este sentido ha sido arbitraria. Ha limitado el número de expertos, y el plazo para debatir, e impuso una mecánica de funcionamiento orientada a controlar los resultados de la sub-

comisión. Máxime cuando en la reforma del gobierno se han impuesto las tesis de la Comisión de expertos unilateralmente designados por el Ministerio de Igualdad, en cuyo criterio de selección primó sobre todo la estrategia y diseño políticos del Gobierno.

2. No respeta la doctrina consolidada del TC que ha sentado una doctrina de equilibrio entre los derechos de la madre y los del no nacido.

La actual regulación del aborto está avalada por doctrina del Tribunal Constitucional, que desde la STC 53/1985, de 11 de abril, es clara y no deja lugar a dudas:

— La vida humana concebida es distinta de la vida de la madre y merece protección desde el primer momento (FJ. 5). «la gestación ha generado un tertium existencialmente distinto de la alojado en el seno de ésta... si la Constitución protege la vida... no puede protegerla en aquella etapa de su proceso que no sólo 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 éste encarna un valor fundamental —la vida humana— garantizado en el art. 15 de la Constitución, constituye un bien jurídico cuya protección encuentra en dicho precepto fundamento constitucional».

— El nasciturus está protegido por el artículo 15 de la CE aunque no sea titular del derecho fundamental (FJ 7): «... no pueden estimarse que al nasciturus le corresponda también la titularidad del derecho a la vida, pero, 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 artículo 15 de nuestra norma fundamental».

— Esta protección «implica para el Estado con carácter general la obligación 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» (FJ. 7).

— Dado el carácter fundamental de la vida, «dicha protección incluye también como última garantía, las normas penales» (FJ. 7).

— No es admisible un sistema que desconozca en absoluto la vida del nasciturus. Debe existir un equilibrio entre los derechos de la madre y los del no nacido, y solo excepcionalmente pueden prevalecer los unos sobre los otros (FJ 9), ... «Ni ésta puede prevalecer incondicionalmente frente a aquéllos, ni los derechos de la mujer pueden tener primacía absoluta sobre la vida del nasciturus, dado que dicha prevalencia supone la desaparición, en todo caso, de un bien no sólo cons-

titucionalmente protegido, sino que encarna un valor central del ordenamiento constitucional».

Frente a esta doctrina, el proyecto de ley del Gobierno propone una ley de plazos que, lejos de «adaptar el derecho a los valores sociales», como reza el apartado II de su Exposición de Motivos, pretende imponer sin consenso y sin mandato expreso de los ciudadanos una opción legislativa que vulnera la doctrina del Tribunal Constitucional y los consensos más esenciales de la sociedad española alcanzado en los últimos años.

Consideramos que el sistema de plazos no tiene cabida en nuestro ordenamiento jurídico a la luz de la citada doctrina del Tribunal Constitucional en materia de tutela jurídica del nasciturus, porque desprotege totalmente al no nacido durante las primeras catorce semanas de gestación y no establece suficientes mecanismos que garanticen el cumplimiento de la legalidad a partir de ese momento.

De hecho, los órganos consultivos que se han pronunciado al respecto han evidenciado las grandes dificultades que existen en esta materia.

Así, el Consejo Fiscal ha informado negativamente el proyecto y el Consejo General del Poder Judicial, por primera vez en su historia, ha sido incapaz de emitir su dictamen por falta de consenso.

Por su parte, el Consejo de Estado, supremo órgano consultivo del Gobierno, ha sido muy crítico con muchos aspectos del proyecto, exigiendo una serie de garantías que han sido ignoradas en la redacción final del Proyecto.

3. Supone una total desprotección de las menores entre 16 y 18 años y vulnera los derechos y las obligaciones de los padres respecto a sus hijas tanto desde un punto de vista jurídico como social.

Desde un punto de vista social, la posibilidad de prescindir del consentimiento parental vulnera los derechos de los padres, interfiere en las relaciones personales y de confianza recíproca dentro de la familia, despreciando el apoyo que nadie mejor que un padre y una madre puede prestar a su hija ante una situación de estas características. Confunde intencionadamente la madurez biológica y sexual con la madurez psicológica y afectiva, y empuja a la menor a que afronte sola una decisión que puede condicionarla el resto de su vida.

Desde un punto de vista jurídico, vacía de contenido la patria potestad desvirtuando esta institución, que, no olvidemos, está organizada y orientada en beneficio y protección de las menores.

Por otro lado, la incongruencia del Gobierno se pone de manifiesto de forma palpable en su dispar tratamiento de la minoría de edad. El exceso de celo que manifiestan por la protección de la imagen y la intimidad de los menores, es totalmente incoherente y choca frontalmente con la desprotección que supone negar a los progenitores la posibilidad de intervenir en decisiones tan

trascendentales y sensibles en la vida de sus hijas menores como es la interrupción de un embarazo.

Preocupa muy especialmente que las menores puedan pasar a ver el aborto como un método anticonceptivo más.

4. Incumple las Resoluciones y Recomendaciones de la Comunidad Internacional en relación con los graves perjuicios físicos y psicológicos que produce en la mujer.

En las Resoluciones y Declaraciones internacionales sobre derechos de la mujer, se convoca permanentemente a los Estados a que desarrollen políticas orientadas a reducir el recurso al aborto e impedir que se convierta en un método de planificación familiar. El párrafo 8.25 del capítulo VIII de la Conferencia de El Cairo, asumido en su literalidad en la de Beijing, dice textualmente:

«En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia... Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales a... reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia... Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto... En todos los casos las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento post-aborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos.»

El Proyecto carece de una verdadera y solvente estrategia pública que mejore la responsabilidad y actitud de mujeres y hombres en relación con su sexualidad y realidad reproductiva, ni de mejora de la actuación de los servicios sanitarios, asistenciales o educativos en la materia. Los artículos relativos a esta cuestión se limitan a reiterar pautas generales de actuación que, por añadidura, resultan parciales y limitadas, y todo ello de espaldas a las autoridades sanitarias competentes.

La reforma parece desconocer la sobrada evidencia científica de que la interrupción del embarazo, incluso en caso de aborto espontáneo, tiene importantes efectos negativos, físicos y psíquicos para la mujer como han señalado y documentado importantes expertos en la Subcomisión celebrada al efecto en el Congreso.

En definitiva y a modo de conclusión, una adecuada política para la mejora de la salud sexual y reproductiva debería tener un enfoque bien distinto que contemple:

- Una importante estrategia de prevención, formación e información sexual.
- Una reflexión sobre las necesidades y problemas con los que se enfrentan las mujeres ante el hecho de

ser madres, como paso previo a una ambiciosa política de Estado de apoyo a la maternidad.

— Y una regulación, que ya existe y que puede ser mejorada en su aplicación, de las situaciones realmente conflictivas, «conflictos de características singulares» como los denomina el TC en su sentencia 53/85 (FJ 9), que «no pueden contemplarse tan solo desde la perspectiva de los derechos de la mujer o desde la protección de la vida del nasciturus, porque ni ésta puede prevalecer incondicionalmente frente aquellos, ni los derechos de la mujer pueden tener primacía absoluta sobre la vida del nasciturus, dado que dicha prevalencia supone la desaparición, en todo caso, de un bien no solo constitucionalmente protegido, sino que encarna un valor central del ordenamiento jurídico».

El problema no estriba tanto en dar facilidades para abortar como de ofrecer alternativas para no hacerlo.

ENMIENDA NÚM. 3

FIRMANTE:

Rosa Díez González
(Grupo Parlamentario Mixto)

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Mixto, a iniciativa de doña Rosa Díez González, diputada de Unión Progreso y Democracia, al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente enmienda a la totalidad al Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 3 de noviembre de 2009.—**Rosa Díez González**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

A la totalidad.

El proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo remitido por el Gobierno al Congreso de los Diputados no mejora la legislación vigente sobre el aborto voluntario. Es más, en algunos aspectos la empeora, pese a las serias deficiencias de la ley vigente. Por las características sectarias de algunos de sus principios, tampoco ayuda a establecer el consenso necesario sobre una cuestión que, debido a sus implicaciones éticas, divide a la sociedad española. Consideramos que es un proyecto de ley oportunista, que elude entrar en el fondo de la cuestión y que viene a desviar el foco de la

atención de la opinión pública de problemas políticos de muy urgente resolución, buscando deliberadamente la división de la sociedad en beneficio de los intereses electorales del Gobierno.

Si el Proyecto propusiera un plazo para abortar sin limitaciones, fundado en el consenso médico y científico sobre el momento a partir del cual un feto es viable fuera de la madre, se trataría de una «ley de plazos» que, en muchos aspectos, proporciona mayor seguridad jurídica y es más respetuosa con la autonomía de la mujer adulta enfrentada al dilema de interrumpir o no su embarazo por motivos íntimos. Ahora bien, el Proyecto de Ley IVE mezcla finalmente plazos y supuestos en un híbrido de escasa solidez jurídica.

Además, da a las menores a partir de 16 años el derecho a decidir la interrupción de su embarazo sin necesidad de recabar el consentimiento de sus padres o tutores y sin siquiera informarles. Según el vigente artículo 9.4 de la Ley 41/2002, de 14 noviembre, de Autonomía del Paciente: «La interrupción voluntaria del embarazo, 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». La disposición adicional 2.^a del Proyecto modifica dicho precepto suprimiendo la frase «la interrupción voluntaria del embarazo», de forma que elimina la previsión de que sólo la mujer mayor de edad pueda prestar consentimiento para abortar.

Permitir el aborto desde los 16 años es una incongruencia con el resto de la legislación: las mismas menores de edad a las que se prohíbe consumir bebidas alcohólicas en un bar, votar en las elecciones, abrir una cuenta corriente, firmar un contrato o casarse sin permiso paterno o del tutor legal porque no se considera que disponen de la suficiente madurez personal ni autonomía ética podrán, en cambio, decidir si quieren o no ser madres. No encontramos justificación alguna para esta excepción, que de ningún modo puede considerarse irrelevante o trivial, hecha a través de una mera revisión de la Ley de Autonomía del Paciente. Se renuncia a establecer un precepto específico que tenga en cuenta que la decisión de abortar también implica decidir sobre la vida del feto, y no sólo sobre los derechos e intereses que la gestante tenga como paciente. El resultado es que no hay una regulación específica para la menor embarazada que solicite la interrupción voluntaria del embarazo, abriendo un vacío legal que puede ocasionar conflictos jurídicos importantes para las menores de 16 años.

Si la menor quisiera seguir adelante con su embarazo en contra de la opinión de su representante legal, o viceversa, en el caso de que éste quisiera imponer a la menor una decisión diferente habría un conflicto jurídico que se debería intentar resolver mediante un régimen que, atendiendo «al interés de la menor», permita garantizar que su decisión de interrumpir voluntariamente el embarazo se funda en un juicio suficiente, consciente y responsable. En

este sentido, sería conveniente que la Ley estableciera la obligación de la menor de informar a sus progenitores o representantes legales en cualquier supuesto. Como sucede en muchos países de nuestro entorno, también parece conveniente exigir para las menores cautelas más estrictas que las fijadas para las mayores de edad, como que la menor debe estar siempre acompañada por un adulto en el momento de realizar la interrupción del embarazo. O, si se quiere un régimen más garantista, debería bastar con la intervención judicial (como se hace ya en otros temas, vía artículo 158 del Código Civil) para garantizar la debida tutela de los derechos de las partes y la protección prioritaria de la menor. Por tanto, encontramos demagógica e incoherente una excepción como la que pretende instaurar el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Finalmente, convertir la despenalización de la interrupción del embarazo en ciertos supuestos en una ley reguladora del derecho al aborto, aunque fuera como «derecho subjetivo a abortar», implicaría a nuestro juicio una regresión de las libertades públicas. No corresponde al Gobierno ni al Parlamento dar o quitar derechos fundamentales a los ciudadanos, sino a la Constitución, Instituir de algún modo el «derecho al aborto», en lugar de proceder a su despenalización en determinados supuestos o plazos, no sólo ignora que la Constitución prevé la protección del nasciturus como un bien jurídico amparado por el artículo 15 CE, sino que otorga a las instituciones una capacidad de dar derechos básicos, y por tanto de quitarlos, completamente impropia de la democracia.

Mantenemos que lo progresista es atenerse al principio de que todo lo que la ley no prohíbe expresamente se atiene a derecho. Si la interrupción libre del embarazo hasta determinado plazo deja de ser un delito, nadie puede ser inculcado por hacerlo: es la libre decisión de una mujer libre. En cambio, regular como un derecho positivo la interrupción del embarazo en plazos y supuestos conlleva una concepción que no compartimos de ninguna manera: que son el Gobierno y el Parlamento quienes dan y quitan libertades regulando cómo y cuándo ejercer derechos como el de abortar. Una concepción intervencionista y en el fondo autoritaria, que obviamente no podemos compartir.

El aborto no puede ser convertido en un método anticonceptivo más.

Existe el riesgo de que el Proyecto de Ley para regular la IVE acabe asumiendo que el aborto sea un medio anticonceptivo más. Conviene recordar al respecto la resolución 1607 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, del año 2008, estableciendo que «el aborto no puede nunca considerarse como un medio de planificación familiar. El aborto debe evitarse en la medida de lo posible». Así pues, el aborto debe ser despenalizado en las condiciones que establezca la ley, pero no debe ser estimulado ni trivializado de ningún modo. La educación sexual y reproductiva tiene en este

sentido un importante papel preventivo de los embarazos no deseados. Ahora bien, la legislación que despenaliza determinados supuestos o plazos para el aborto voluntario no puede servir de coladero para convertirlo en un procedimiento anticonceptivo habitual, tratando de paliar las insuficiencias y fracasos de nuestro sistema educativo en la formación sobre el uso de medios anticonceptivos adecuados y sobre la naturaleza y consecuencias de las relaciones sexuales.

La despenalización del aborto debería abordarse como una cuestión estrechamente vinculada a la educación y formación en todos los ámbitos. Hay razones para sostener que en este aspecto hemos retrocedido en lugar de progresar, y que la juventud actual soporta serias deficiencias educativas en materia sexual y reproductiva, manifestadas en el incremento de los embarazos no deseados y de los consiguientes abortos. Las estadísticas públicas demuestran que el número de abortos voluntarios no ha dejado de crecer en los últimos años, particularmente entre los grupos de población más joven,

El número total de abortos voluntarios registrados en 2007 fue de 112.138, con un incremento de 10.546 casos frente al 2006. Además, se han registrado 14.807 abortos de mujeres entre 15 y 19 años, 1.409 casos más que en el 2006, y en conjunto las tasas más altas corresponden al grupo de 20 a 24 años, con 28.242 casos (2.850 más que en 2006). Llama la atención que el 97,72% de estas interrupciones del embarazo se llevarán a cabo en centros privados. Ambos datos —el incremento del número de abortos y el alto porcentaje realizado en clínicas privadas—, y muy especialmente el aumento de abortos entre las mujeres más jóvenes, ponen de manifiesto un preocupante retroceso de la calidad de la educación sexual, como parte de los déficits educativos españoles ya conocidos, con la consecuencia de que el aborto pasa a ser un medio anticonceptivo trivial, y de la conversión del aborto en un lucrativo negocio de la sanidad privada ante la inhibición de la administración del Servicio Nacional de Salud. En ambos casos hay una clara responsabilidad política de las administraciones públicas.

Resulta tan preocupante como ilustrativa la reiteración de abortos: 36.293 mujeres que se sometieron a un aborto voluntario en el 2007 ya lo habían hecho anteriormente, y de éstas, 3.569 mujeres abortaron tres, cuatro o incluso cinco o más veces. Dichas cifras también han aumentado respecto a los años anteriores. Entre las principales causas de esta tendencia se señalan una modificación de la conducta sexual, especialmente de la juventud, que no va acompañada de un incremento en cantidad y calidad de la educación sexual. Según datos del Ministerio de Sanidad, en 2007 se registraron en España 4.400 nacimientos y 6.273 abortos voluntarios en menores de 18 años. Hay, por tanto, unos 10.700 embarazos en chicas menores de edad, de manera que la tasa se ha duplicado del 3,07

por mil de 1997 al 6,3 por mil de 2007. Es la demostración práctica de un grave fracaso educativo.

Cabe preguntarse si el modo adecuado de combatir este fracaso es trivializar aun más la interrupción voluntaria del embarazo tal como lo propone este Proyecto de Ley al rebajar a los dieciséis años el aborto voluntario sin conocimiento paterno. Creemos que, por el contrario, esta medida sólo sancionará como algo natural e inevitable la ignorancia y la irresponsabilidad en las relaciones sexuales, promoviendo el recurso al aborto como un sistema anticonceptivo habitual entre las adolescentes.

Aunque el Proyecto de Ley prevé en su artículo 5 incrementar las medidas educativas en materia de salud sexual y reproductiva, es un hecho insoslayable, y más tras el precedente de la caótica introducción de la Educación para la Ciudadanía, que cada comunidad autónoma regulará la educación sexual de forma distinta, en función de los decretos de enseñanza que establecen sus respectivos currículos. Las Comunidades Autónomas están inmersas en un proceso de promulgación de sus propias leyes de educación, y a la vista de los antecedentes y dada la falta de competencias del Gobierno de la nación en esta materia, es casi seguro que las previsiones de mejora educativa sexual y reproductora del proyecto de ley IVE podrán ignorarse o alterarse en función del color ideológico de cada gobierno autonómico.

En consecuencia, las mujeres que decidan abortar y estén en edad escolar se encontrarán con un apoyo educativo distinto en función de la CCAA donde residan. Lo mismo cabe decir del acceso a los anticonceptivos considerados «adecuados». Actualmente ya existen serias diferencias en el acceso a estos métodos anticonceptivos en función del territorio en que se habite. Andalucía financia al 100% métodos anticonceptivos como el implante subcutáneo; la denominada «píldora del día de después», aprobada por el Ministerio de Sanidad en 2001, se puede adquirir gratis en Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia, Navarra y País Vasco. De los datos recogidos el Libro Blanco de la Anticoncepción en España (2005), se concluye que existe una disparidad absoluta sobre los métodos de anticoncepción en el Sistema Nacional de Salud, pues no sólo es dispar entre Comunidades, sino dentro de una misma Comunidad dependiendo de los centros de salud.

Un segundo aspecto a considerar es la clara discriminación y falta de equidad en la financiación de los métodos anticonceptivos; así, no parece razonable que unas Comunidades financien los DIU y otras no. El mismo informe concluía que los usuarios, dependiendo no ya de la Comunidad Autónoma, sino del Área Sanitaria e incluso del barrio donde residían, no tenían garantizada esta prestación de modo universal, pues dependía de las decisiones tomadas por los gerentes o gestores de los servicios sanitarios. Así pues, a la crítica relativa al fracaso educativo que asume el Proyecto de Ley, debemos añadir la asunción de la falta de equidad y de la renuncia al impulso de políticas igualitarias y verdaderamente uni-

versales en los servicios asistenciales y de planificación familiar, que deberían basarse en el Sistema Nacional de Salud y no en las prestaciones privadas.

Finalmente, el artículo 11 del Proyecto de Ley establece la siguiente previsión:

«Para el cumplimiento de los objetivos previstos en esta ley el Gobierno, con las Comunidades Autónomas, aprobará un Plan que se denominará Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, que contará con la colaboración de las sociedades científicas y profesionales y las organizaciones sociales.

La Estrategia se elaborará con criterios de calidad y equidad en el Sistema Nacional de Salud y con énfasis en jóvenes y adolescentes y colectivos de especiales necesidades.

La Estrategia tendrá una duración de cinco años y establecerá mecanismos de evaluación bienal que permita la valoración de resultados y en particular del acceso universal a la salud sexual y reproductiva.»

Consideramos mucho más riguroso y lógico elaborar primero ese Plan de prevención con criterios de calidad y conforme al principio de igualdad en el Sistema Nacional de Salud para, posteriormente, aprobar con el mayor consenso posible la Ley que concrete derechos y obligaciones derivadas de esa Estrategia.

El Título I del Proyecto de Ley está repleto de preceptos reiterativos, carentes de concreción, vacuos, llenos de buenas intenciones pero sin garantías que permitan exigir su cumplimiento o lograr los objetivos declarados más allá de la obligación de aprobar un «Plan». En definitiva, en este Proyecto sobran declaraciones meramente políticas y falta concreción sobre las medidas realistas para prevenir embarazos no deseados y su correspondiente previsión y dotación económica.

El Proyecto aumenta la inseguridad jurídica mezclando plazos y supuestos.

La presentación de un nuevo Proyecto de Ley sobre IVE debería perseguir, en cualquier caso, mejorar la legislación vigente, muy defectuosa. Resulta imprescindible recordar que el Dictamen del Consejo de Estado sobre el Anteproyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo, de fecha 17/09/2009, destaca la «inaplicación» o incluso «utilización fraudulenta» de gran parte de la normativa vigente sobre el aborto voluntario, llegando a estimular el «turismo abortivo» gracias a la falta de controles dignos de tal nombre en la aplicación de la ley, y a comisión de casos probados de infanticidio acogidos fraudulentamente a los supuestos que prevé la ley. El resultado es una situación de alta arbitrariedad e inseguridad jurídica en la aplicación de la ley, tanto para las mujeres que deciden abortar como para el personal sanitario que practica las interrupciones voluntarias del embarazo. Debido a la acostumbrada laxitud seguida en la interpretación de los supuestos

despenalizadores, el fraude de ley se ha convertido en norma más que en excepción; y viceversa, no hay garantías suficientes de protección de la intimidad de la mujer y de los derechos del personal sanitario en abortos cometidos respetando los supuestos despenalizados. Finalmente, la escasa o nula implicación de la sanidad pública en la interrupción voluntaria del embarazo regulada legalmente redundante en una clara falta de igualdad y equidad en la aplicación de la ley, en perjuicio de los colectivos sociales más débiles.

Si bien esta situación aconsejaba una reforma de la legislación de modo que se garantice su cumplimiento y erradique el fraude de ley, es evidente que tal reforma exige en cualquier caso no sólo un grado de consenso social mucho mayor del existente, sino también objetivos políticos-jurídicos claros y transparentes. La mejora de la seguridad jurídica de la despenalización es, sin duda alguna, un objetivo evidente. Pues bien, el Proyecto remitido por el Gobierno no sólo no avanza en esta dirección, sino que en varios aspectos implica un retroceso o un empeoramiento de la ya caótica normativa.

Así, para reducir la inseguridad jurídica actual se debería suprimir el número 2 del artículo 3 del Proyecto, según el cual «se reconoce el derecho a la maternidad libremente decidida». ¿Qué significa una expresión tan ambigua? Habrá quienes querrán interpretarla como el derecho a decidir libremente si se quiere continuar la gestación, pero también como el derecho a exigir del Estado las condiciones que posibiliten un embarazo libremente decidido, incluyendo métodos de reproducción asistida y tratamientos de fertilidad gratuitos, a cargo del Sistema Nacional de Salud.

En contraste con la aparente impunidad con la que, según el Proyecto, cualquier mujer podría rechazar una «maternidad no decidida libremente», el médico o las personas que provoquen un aborto fuera de los casos permitidos en la Ley sí puede ser condenado a pena de prisión de uno a tres años e inhabilitación especial.

Pero donde peor es la calidad jurídica del proyecto de ley es en su carácter de híbrido o sistema mixto, de ley de plazos y ley de supuestos, que introduce la despenalización del aborto voluntario en plazos y supuestos determinados. Junto al sistema de plazo, el artículo 15 del proyecto permite el aborto voluntario «excepcionalmente» y «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 dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital podrá prescindirse del dictamen.

Esta excepción podría encerrar un fraude normativo. El artículo 2 del Proyecto utiliza la definición de «salud» de la OMS: estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afec-

ciones o enfermedades. Atendiendo a esta definición, en el supuesto de «grave riesgo para la salud de la embarazada» se configura una indicación terapéutica no en el sentido restringido en el que la están interpretando la mayoría de los penalistas, como equivalente al peligro para la salud física o psíquica de la mujer, sino tan amplia como para dar cabida incluso a cualquier supuesto de falta de «bienestar personal»: situación económica, la situación social, la precariedad laboral, etc. Se introduce así una posibilidad de subterfugio que provoca grave inseguridad jurídica.

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 dos médicos especialistas, distintos 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.

Ahora bien, siguiendo la acepción de anomalía del diccionario de la RAE este supuesto permite el aborto en caso de malformación, alteración biológica, congénita o adquirida del feto incompatible con la vida transcurridas las 22 semanas de embarazo, momento en el que se considera que éste es viable fuera del útero materno. Desde el punto de vista jurídico estos supuestos de graves anomalías, o incluso de enfermedades extremadamente graves e incurables, podrían contravenir lo dispuesto en el artículo 10 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad, ratificada por España el 21 de mayo de 2008, que establece «el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos».

El aspecto más problemático de este Proyecto es la inseguridad jurídica derivada, por una parte, de la amplitud del concepto «salud de la madre», que de facto convierte el proyecto de Ley en una Ley de plazos hasta la semana 22, pero con gran inseguridad jurídica tanto para los médicos como para las pacientes, y por otra de la indeterminación sobre qué debe entenderse por «graves anomalías», o cuáles deben considerarse «enfermedades graves o incurables», cuestiones que el Proyecto deja a criterio de dos médicos especialistas, en el primer caso, y un comité clínico, integrado por dos especialistas en ginecología o diagnóstico prenatal y un pediatra, en el segundo caso. El supuesto de «graves anomalías» equivalente al número 3 del vigente artículo 417 del Código Penal puede suscitar dudas sobre la constitucionalidad de este supuesto a tenor de la doctrina del TC expresada en la sentencia 53/1985 de 11 de abril y los avances en estos 25 años en materia de prestaciones y reconocimiento de derechos a las personas con discapacidad.

El aborto voluntario no puede ser considerado un derecho positivo.

La despenalización del aborto voluntario en determinados supuestos no equivale a la instauración de un sedicente «derecho al aborto». La renuncia a perseguir la comisión de abortos —aconsejada por consideraciones sociales prácticas y de ética pública, pues la decisión de abortar o no en los supuestos no penalizados por la ley debe considerarse un asunto privado—, no equivale a convertir la interrupción voluntaria del embarazo en un derecho positivo. En cualquier caso que se considere, se trata de una clara despenalización en ciertos plazos o supuestos. La conversión de un hecho no punible en un derecho reconocido, y por tanto amparado por la legislación y las instituciones del Estado, se fundamenta en la retórica radical que considera al embrión y al feto una parte del cuerpo de la madre, de modo que ésta tendría un derecho ilimitado a disponer de su vida. Hay en esta vindicación la contradicción de admitir implícitamente la existencia de una vida en juego que depende de la vida de otro, la madre, que en su caso puede vivir con plena autonomía, al revés que el feto. Aceptar la idea de que existe un «derecho al aborto» implica también la de que nadie puede mediar o interferir en la decisión de la mujer sobre lo que o bien se considera una parte de su cuerpo —lo que no tiene el menor sentido científico ni empírico—, o bien un cuerpo ajeno de su exclusiva propiedad que carece de derecho a la protección, si no de su vida autónoma, sí cuando menos de su perspectivas de llegar a tenerla tras la gestación.

Aunque no fuera esta la intención del Proyecto de Ley, sí que avanza en esta dirección al establecer la clara discriminación, ya señalada más arriba, a favor de la mujer en el caso de abortos que incumplieran los supuestos despenalizadores. Consideramos que, lejos de favorecer y reforzar los derechos de las mujeres y la igualdad ente sexos, esta discriminación consigue el efecto contrario: considerar y tratar a las mujeres como menores de edad a perpetuidad, con menor responsabilidad sobre sus actos y menor autonomía ética, merecedoras por tanto de una tutela especial: la del Estado en lugar de la de sus padres durante la minoría de edad, y después la de las leyes penales. Algo completamente contrario a la verdadera igualdad, equivalente a la no discriminación.

Por consiguiente, introducir en el corpus legislativo un derecho como el de abortar choca con los preceptos constitucionales y los valores democráticos básicos que consideran el derecho a la vida como primordial y siempre protegido. De aceptarse, daríamos carta de naturaleza a una excepción y a un privilegio: la excepción del derecho a la protección de la vida, y el privilegio de decidir sobre la vida o la muerte sin límite alguno. Es este aspecto liminal del aborto lo que aconseja siempre y en todos los casos despenalizar su comisión en ciertos casos, sean plazos o supuestos, pero penalizarlo en los demás.

En definitiva, el Proyecto de Ley remitido por el Gobierno no resulta más seguro jurídicamente para las

mujeres que decidan someterse a una intervención ni para los profesionales de la sanidad, ni tampoco aumenta las libertades públicas y privadas pese a la retórica de «nuevos derechos» en que llega envuelta. Por el contrario, el proyecto de ley introduce más confusión y erosiona gravemente algunos conceptos jurídicos esenciales, como el de «mayoría de edad» legal.

Por todo ello, Unión, Progreso y Democracia (UPyD), por medio de su Diputada, Rosa Díez González, encuadrada dentro del Grupo Parlamentario Mixto, presenta esta enmienda a la totalidad de la Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo y solicita su devolución al Gobierno.

ENMIENDA NÚM. 4

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)**

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

Don Josep Antoni Duran i Lleida, en su calidad de Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió) y de acuerdo con lo establecido en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta una enmienda de totalidad al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 16 de noviembre de 2009.—**Josep Antoni Duran i Lleida**, Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió).

A la totalidad.

Exposición de motivos a la enmienda a la totalidad del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo que presentan los diputados de Unió Democràtica de Catalunya, Josep Antoni Duran i Lleida, Josep Sánchez i Llibre, María Concepció Tarruella i Tomás y Montserrat Surroca i Comas

1

El Proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo no es oportuno.

En un momento en que fundamentalmente el Gobierno y los partidos que le sustentan, pero también los partidos de la oposición parlamentaria, deberían concentrarse en sacar a España de la grave y singular crisis económica que padece, que con el incesante incremento del número de personas desempleadas alcanza la categoría de crisis humana y social, se remite al Congreso de los Diputados un Proyecto de Ley que ha merecido el juicio desfavorable del Consejo Fiscal, no ha logrado pronunciamiento alguno del Consejo General del Poder Judicial, y que ha sido «indultado» por el Consejo de Estado, al precio de proponer o aconsejar reformas en los siguientes artículos y disposiciones: artículo 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, disposición adicional única y disposición final primera (de hecho, a través del artículo 17, también de la disposición final segunda). Esto es en 21 de sus 23 artículos, y en tres de sus seis disposiciones.

Estas circunstancias, unidas a la de que en el programa electoral con el que el PSOE concurrió a las elecciones generales de 2008 no figuraba la reforma de la vigente legislación, lleva fundada y razonablemente a concluir que lo que se pretende con el proyecto y consiguiente tramitación parlamentaria es correr una cortina de humo sobre problemas que afectan en la actualidad muy gravemente a la sociedad española. Que, además, se ha manifestado en recientes encuestas ampliamente contraria al proyecto de ley elaborado por el Gobierno.

II

Pero la inoportunidad no se limita a lo reseñado en el apartado anterior. Los diputados firmantes de esta enmienda habían denunciado al final de la pasada legislatura el fraude estructural y sistemático de que era y es objeto la legislación vigente en materia de aborto.

El Consejo de Estado hace referencia en su dictamen a la «inaplicación —cuando no la utilización fraudulenta— de gran parte de la normativa vigente».

Denunciando que «una interpretación hartamente laxa haya llevado a incluir en el concepto de salud materna hasta el futurible de la eventual angustia que pudiera llegar a padecer la gestante si llegase a dar a luz. Este motivo —que en la vigente ley se refiere a supuestos estrictamente clínicos— se entiende en términos psicosociales —cuando no en términos económico-sociales— hasta servir de amparo a un gran número de abortos legales practicados. Así se deduce de los datos antes consignados (más del 90%) si se comparan con los datos conocidos sobre el estado de salud de las mujeres españolas».

Ciertamente, como también señala el Consejo de Estado «nada es más contrario a un Estado de derecho que el divorcio radical entre las normas y su aplicación».

Ahora bien, esta patología tiene dos remedios: una es la modificación de las normas, otra es garantizar su efectiva aplicación. Los diputados firmantes de esta

enmienda se pronuncian a favor del segundo, entre otros motivos, porque como se explica en otro apartado de esta enmienda de totalidad, en el proyecto subsiste, ampliado, el germen del fraude denunciado por el Consejo de Estado.

III

El aborto no es un derecho, ni siquiera en el caso de que el Estado renuncie en determinados supuestos a su punición o a su tipificación penal. No existe el derecho a causar un mal objetivo: la destrucción de la vida del aún no nacido.

En ese sentido se pronuncia tanto el Consejo Fiscal, como el Consejo de Estado.

Este último afirma que «de la doctrina sentada por el Tribunal Constitucional en la que se mueve la presente consulta y del conjunto del propio texto del anteproyecto no resulta un derecho al aborto —algo desconocido en los ordenamientos de nuestro entorno susceptibles de ser tomados como modelos— ..., no puede reconocerse un derecho subjetivo —semejante al de propiedad— o un derecho personalísimo —como el que existe sobre el propio cuerpo— a eliminar tal bien, dotado de sustantividad propia, de relieve vital y, en consecuencia, de interés objetivo y general, como, tomando pie en la normativa francesa al respecto, ha reconocido expresamente el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en Sentencia de 13 de febrero del 2003 (TEDH/2003/, caso Odievre contra Francia, par. 45).»

Pero si no existe un derecho al aborto, es mejor que no parezca que existe. Si la interrupción voluntaria del embarazo no se puede definir ni regular como contenido de ese inexistente derecho, no procede tampoco introducir elementos de confusión al respecto. Y de estos elementos, el Proyecto de Ley está lleno.

El fundamental es la misma configuración del Proyecto de Ley. Su mismo título, objeto, y contenido más que complejo, yuxtapuesto. La utilización de la expresión de «derechos fundamentales» en el ámbito de la salud sexual y reproductiva (art. 1), la regulación en el mismo texto legislativo de «las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo», la referencia en la Exposición de Motivos a que corresponde al legislador no ya aplicar, sino «desarrollar los derechos fundamentales de acuerdo con los valores dominantes y las necesidades de cada momento histórico», vinculando este desarrollo a la interrupción voluntaria del embarazo. La sustitución de la expresión del vigente Código Penal «no será punible», por la de «permitido por la ley» en el Proyecto. La referencia en el artículo 18 al «derecho a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo», etc.

Todo ello genera, en el mejor de los casos confusión, y en el peor de ellos la convicción de que existe un auténtico derecho al aborto.

Por ello, resulta incorrecta la regulación conjunta de la denominada salud sexual y reproductiva o el derecho

a la salud sexual y reproductiva y el aborto. Más aún cuando el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (HRC, por sus siglas en inglés), reunido este mes de junio de 2009 en Ginebra adoptó una resolución sobre mortalidad materna y derechos humanos en la que la referencia a la «salud sexual y reproductiva» queda precisada en el contexto del derecho a gozar «del nivel más alto de salud física y mental que se pueda alcanzar» (obsérvese que no incluye la «social»), y no extiende el sentido de dicha frase, ni la interpreta creando nuevos derechos, dada la oposición de los Estados miembros a los intentos de incluir un hipotético derecho al aborto dentro del término «salud reproductiva».

El contraste con el Título y el contenido de la ley alemana resulta esclarecedor: «Ley para la protección de la vida prenatal/gestante, para el fomento de una sociedad favorable a los niños, para la ayuda en los conflictos del embarazo y la regulación de la interrupción del embarazo (Ley de ayuda a la embarazada y a la familia)» de 27 de julio de 1992 (Bundesgesetzblatt I pág. 1398). El Proyecto de Ley contiene ninguna medida adicional de ayuda a la embarazada, salvo la de facilitar la interrupción del embarazo.

IV

El Proyecto de Ley no sólo lleva en su interior el germen de los elementos de fraude que han viciado la aplicación de la Ley vigente, a los que nos hemos referido en el apartado II de esta enmienda, sino que los consolida.

Tal y como se ha señalado con anterioridad, la vigente indicación de «grave peligro para la vida o la salud psíquica o física de la embarazada» ha sido objeto de una sistemática y fraudulenta aplicación, que desde el punto de vista estadístico ha supuesto en el 2008 el 96,96% de las interrupciones voluntarias del embarazo (el 98,31 en las veinte primeras semanas), y desde el punto de vista práctico la existencia en España del aborto libre y su conversión en paraíso del turismo abortivo.

Pues bien, el Proyecto de Ley mantiene en su artículo 15 esta indicación hasta la semana 22, con una redacción más genérica —«grave riesgo para la vida o salud de la embarazada» que, además, en combinación con la definición de salud del artículo 2.a)— «estado de completo bienestar físico, mental o social y no solamente ausencia de afecciones o enfermedades» supone la consagración de la indicación social o socio-económica y, de hecho, la del aborto libre hasta la semana 22.

Así lo ha visto el Consejo de Estado que en su Dictamen afirma que la definición de salud contenida en el artículo 2.a) del Proyecto «supone alterar radicalmente el sentido de la salud de la madre como supuesto de la interrupción voluntaria del embarazo terapéutico contemplado en el artículo 15 del texto consultado, hasta convertir en riesgo para la misma, no ya la inevitable falta de “completo bienestar social”, sino la certeza de

la imposibilidad de alcanzarlo con independencia de su relación con el embarazo».

V

Los diputados firmantes de esta enmienda de totalidad entienden, aún conscientes de las discrepancias existentes al respecto, que la introducción del sistema de plazos es inconstitucional, si nos hemos de atener a las consideraciones de la Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985.

La STC 53/1985 recuerda ya en su fundamento jurídico 1.º que el aborto «se trata de un caso límite en el ámbito del Derecho». Y más tarde declara que «el legislador puede tomar en consideración situaciones características de conflicto». «Tal es el caso de los supuestos en los cuales la vida del nasciturus, como bien constitucionalmente protegido, entra en colisión con derechos relativos a valores constitucionales de muy relevante significación, como la vida y la dignidad de la mujer...».

«Se trata de graves conflictos de características singulares, que no pueden contemplarse tan solo desde la perspectiva de los derechos de la mujer o desde la protección de la vida del nasciturus. Ni ésta puede prevalecer incondicionalmente frente a aquéllos, ni los derechos de la mujer pueden tener primacía absoluta sobre la vida del nasciturus, dado que dicha prevalencia supone la desaparición, en todo caso, de un bien no sólo constitucionalmente protegido, sino que encarna un valor central del ordenamiento constitucional».

En consecuencia, entra en juego la denominada regla de la proporcionalidad de los sacrificios: «Por ello, en la medida en que no puede afirmarse de ninguno de ellos su valor absoluto, el intérprete constitucional se ve obligado a ponderar los bienes y derechos en función del supuesto planteado, tratando de armonizarlos o, en caso contrario, precisando las condiciones y requisitos en que podría admitirse la prevalencia de uno de ellos».

Tal labor de ponderación, de balance entre los bienes y derechos, supone tanto el planteamiento de una situación de colisión, como el reconocimiento del valor que unos y otros encierran.

No es eso lo que el Proyecto plantea. Durante las catorce primeras semanas de gestación —de hecho durante las veintidós, tal y como hemos explicado en otro apartado— la prevalencia de la voluntad de la mujer y de sus derechos aparece como absoluta frente al valor vida encarnado en el nasciturus, en contra de los postulados constitucionales.

Durante ese periodo, la interrupción voluntaria del embarazo —con el consiguiente sacrificio de la vida del nasciturus— viene a tratarse con la naturalidad propia de una medida más de planificación de la reproducción, y ello no resulta jurídicamente aceptable.

Al margen de consideraciones sobre la inconstitucionalidad o no del proyecto, tratándose de resolver conflictos entre la vida del aún no nacido como bien

constitucional, y la libertad y dignidad de la mujer, entienden los firmantes que el sistema procedente es el de las indicaciones, y no el del plazo, sin que eso suponga una validación absoluta de la legislación vigente, por ejemplo, en relación al denominado «aborto eugenésico».

VI

A consecuencia de la concepción del aborto como derecho, que subyace en todo el Proyecto de Ley, su desinterés por la vida del aún no nacido es total, y el valor que le atribuye ínfimo.

El prelegislador socialista —el legislador si el Proyecto de Ley llega a aprobarse— renuncia total y absolutamente a manifestar su interés por esa vida y a buscar la compatibilidad de su protección con la libertad de la mujer.

¿Dónde se encuentra en el Proyecto el objetivo de alentar en la madre la decisión libre y responsable de continuar el embarazo? ¿Dónde está la estimulación de esta decisión? ¿Dónde queda la explicación a la gestante que tiene intención de abortar de las razones que asisten al Estado para tutelar la vida? ¿O es que acaso el Estado carece de razones para tutelar la vida del aún no nacido? ¿Le es indiferente que la decisión libre y responsable de la mujer sea continuar el embarazo o interrumpirlo? ¿Acaso entiende el prelegislador que la única decisión realmente libre y responsable ante un «embarazo no planificado» es su interrupción?

No eran esos los criterios del Gobierno Socialista de 1995 y del Proyecto de Ley sobre regulación de la interrupción voluntaria del embarazo, que remitió a las Cortes en 1995, y que llegó hasta el Senado en diciembre de ese año.

Ese proyecto, a nivel de declaración, asumía como uno de sus objetivos, por la introducción del denominado cuarto supuesto, «alentar en la madre la decisión libre y responsable de continuar el embarazo y hasta por tres veces —dos en la Exposición de Motivos y una en el artículo 1.2.b— hacía referencia a la obligación de explicar «las razones que asisten al Estado para tutelar la vida» la vida del aún no nacido.

Queda claro que el Gobierno autor del Proyecto no encuentra razón alguna para ello o no se siente en la obligación de hacerlo.

VII

La reducción tanto en extensión como en intensidad de la protección penal de la vida del nasciturus, no se ve compensada por el incremento de la protección de esa misma vida a través de otros medios o instrumentos de naturaleza diferente previstos en el Derecho Comparado, como es el caso del asesoramiento.

La denominada «información previa al consentimiento», regulada en el artículo 17.2 y 3 de Proyecto, y que debe entregarse «en sobre cerrado» no es más que un

requisito formal, y no llega ni a constituir ni siquiera un pálido reflejo del «asesoramiento» del sistema alemán.

Es significativo que el Gobierno Socialista haya renunciado a seguir la estela del proyecto que otro Gobierno Socialista presentó en 1995 y que llegó hasta el Senado. En aquel proyecto de ley, y para la denominada cuarta indicación, se regulaba la intervención preceptiva de unos centros de asistencia y asesoramiento, cuya comunidad de intereses con los habilitados para la práctica del aborto se evitaba. En dichos centros, con la función de garantizar una eficaz protección de la vida del aún no nacido, la mujer sería oída en entrevista y se le explicarían las razones que asisten al Estado para tutelar la vida, informándole de cuantas posibilidades existan para resolver su conflicto tratando de que la decisión final, que ha de tomar la mujer, lo fuera tras la suficiente información y reflexión. Además, como ya se ha dicho, de informar a la mujer de las razones que asisten al Estado para tutelar la vida, se le informaría de cuantas ayudas familiares, económicas y sociales disponibles pudieran serle de utilidad así como sobre los aspectos jurídicos y médicos de la intervención. Las anteriores declaraciones de la Exposición de Motivos se concretaban en los artículos 1.2.c) y 5: la mujer embarazada debía ser informada de «cuantas posibilidades existan para la mejor solución de su conflicto, con especial referencia a la regulación legal vigente en materia de adopción y acogimiento familiar. Igualmente, y con relación a su caso concreto, se le indicarán las ayudas familiares, económicas y sociales disponibles» (art. 1.2.c), esto es «los recursos de protección social existentes de ámbito estatal, autonómico y local y en particular, salarios de inserción social, ayudas a la vivienda, y ayudas o recursos para familias monoparentales y mujeres en situación de grave conflicto, o cualesquiera otros de la misma naturaleza» (artículo 5).

Ciertamente, aunque insuficiente (entre otras cosas, la ley no establecía ni ampliaba materialmente ayudas a las embarazadas) no tenía nada que ver con la entrega de determinada información, en sobre cerrado, y por los mismos centros públicos o privados, habilitados para la práctica de los abortos, que prevén los artículos 14 y 17.2 y 3 del Proyecto ahora remitido a las Cortes Generales.

VIII

El Proyecto constituye un paso más en la degradación de la patria potestad, esto es, en el deber-función que incumbe a las madres y padres de cuidar a sus hijos, velar por ellos, educarlos y darles una formación integral; patria potestad que el proyecto, como otros de gobiernos análogos, pretenden reducir a una simple obligación de hospedaje, esto es, de alojamiento y manutención.

Ya sea como olvido, silencio o desconocimiento, ya sea directamente con expropiación —más bien requisa— a los padres de sus funciones, esta degradación de

la patria potestad se percibe en el Proyecto en diversos ámbitos.

La ausencia de los padres en relación con los menores es notoria en la regulación de las medidas en el ámbito educativo, en la que no existe mención ni respeto alguno, al derecho fundamental de los padres a que sus hijos reciban la formación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones (art. 27.3 CE), con el que debería concordarse lo previsto en el artículo 9 del Proyecto.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en su Sentencia de 7 de diciembre de 1976, en el asunto «Kjeldsen, Busk Madsen y Pedersen», afirmaba el deber del Estado de no adoctrinar en una clase específica de comportamiento sexual. Entendiendo por tal «la exaltación del sexo o la incitación a los alumnos a iniciar precozmente prácticas que son peligrosas para su estabilidad, salud o futuro lo que muchos padres consideran reprochables».

En otra Sentencia de la misma fecha, 7 de diciembre de 1976, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en el asunto «Handyside» incidió también en las precauciones que deben adoptarse en la educación sexual de los niños y adolescentes.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en su Sentencia de 9 de octubre de 2007, «Rasan y Eylem Zengin c. Turquía» (elevada a definitiva el 9 de enero de 2008), ratifica la doctrina asentada especialmente en el caso Kjeldsen, Busk Madsen y Pedersen c. Dinamarca, así como en el caso Campbell y Cosans c. Reino Unido, entre otras, en relación al no adoctrinamiento por los poderes públicos. Reitera la obligación de los Estados de respetar las convicciones, tanto religiosas como filosóficas, de los padres. Y hace referencia a la necesidad de ofrecer una protección suficiente a los padres de los alumnos que podrían legítimamente considerar que la materia dispensada es susceptible de provocar en sus hijos un conflicto de lealtades entre la escuela y sus propios valores. O el que es lo mismo que la materia enseñada es susceptible de provocar un conflicto con los valores enseñados a sus hijos en casa.

En un sentido análogo se había pronunciado el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en su Sentencia de 29 de junio de 2007, Folguero y otros c. Noruega. También el Consejo de Estado incide en esta cuestión.

IX

La ausencia de los padres denunciada en el apartado anterior resulta más preocupante a la vista del contenido del artículo 5, relativo a los objetivos de la actuación de los poderes públicos, que en las políticas sanitarias, educativas y sociales prevé el acceso universal a la información y educación sexual, y a los servicios y programas de salud sexual y reproductiva, dejando, por tanto, abierta la posibilidad del acceso a los mismos de menores, incluso impúberes, sin que se contemple nin-

gún tipo de conocimiento o cautela por parte de los progenitores.

X

Sin embargo, donde esa degradación de la patria potestad alcanza mayor y más dramático alcance es en el del aborto de las jóvenes menores de edad, en relación con que los padres quedan privados no ya sólo de su facultad de autorización, sino de conocimiento previo.

La disposición final segunda del Proyecto, elimina el régimen de excepción que para las interrupciones voluntarias del embarazo prevé en la actualidad, al igual que para la práctica de ensayos clínicos y de técnicas de reproducción humana asistida, el artículo 9.4 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.

Ello supone la aplicación para la práctica del aborto del criterio general previsto para las intervenciones quirúrgicas. Esto es, basta el consentimiento de la menor cuando sea mayor de 16 años, o menor de esa edad si tiene lo que se denomina capacidad natural o madurez, esto es, si «es capaz intelectual o emocionalmente de comprender el alcance de la intervención». Y todo ello, sin el conocimiento y posibilidad de apoyo de sus padres.

Los diputados firmantes de esta enmienda de totalidad no alcanzan a comprender qué idea tiene el Gobierno autor de este Proyecto, de lo que es una niña, una chica o una adolescente, de lo que es una familia, de lo que son las relaciones materno y paterno-filiales y de cuál es el objetivo a que sirve la patria potestad, para excluir a los padres de una decisión de la trascendencia física, psicológica y jurídica (e incluso moral para buena parte de los ciudadanos) que tiene el aborto para una hija.

Pocas decisiones se pueden tomar a estas edades de más trascendencia, pocas hay donde tenga más sentido el contenido de la potestad parental que es cuidar y velar por los hijos y educarlos. Pocas hay donde tenga menos sentido excluir y apartar a los padres —incluso de su conocimiento—, abandonando a las hijas al albur de todo tipo de presiones, y también de consejos de personas —por muy técnicas y bien intencionadas que sean— que ni las conocen como el padre y la madre, ni las aman como el padre y la madre.

La familia no es sólo una unidad de prestación de servicios donde los padres están obligados a dar alojamiento, alimentación y, en su caso, financiar la instrucción de los hijos y hijas. Es la unidad básica de la sociedad, basada en el amor, el respeto y la ayuda mutua, y donde los padres tienen la obligación y el derecho de velar y cuidar de los hijos, proporcionarles una formación integral y contribuir al libre y adecuado desarrollo de su personalidad. Los gobiernos no pueden expropiar a los padres de esta obligación-derecho, para apropiársela

o darla a cualquier otro, ya sea cualquier adulto, ya específicamente un médico o un asistente social. El interés del menor lo impide, y la protección constitucional que a la familia otorga el artículo 39 de la Constitución, también.

XI

Aunque el proyecto prevé contenidos relativos a la formación de los profesionales de la salud, no incluye referencia alguna al derecho constitucional a la objeción de conciencia del médico, o de cualquier otro profesional de la salud, ante la práctica de abortos voluntarios o al procedimiento para hacer valer sin restricciones. La Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985 afirma contundentemente en relación a este derecho «que existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución y (...), la Constitución es directamente aplicable especialmente en materia de derechos fundamentales» (fundamento jurídico 14). Sin embargo, no estaría de más que el Proyecto contuviera una referencia al mismo.

Por las razones expresadas es por lo que se presenta esta enmienda de totalidad para la devolución del Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo al Gobierno.

Exposición de motivos a la enmienda a la totalidad del Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, que presentan los diputados de Convergència Democràtica de Catalunya, Jordi Jané i Guasch, Pere Macias i Arau, Inmaculada Riera i Reñé y Jordi Xuclá i Costa

El Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo ha sido presentado sin el necesario consenso político y social previo. Una normativa de tanta trascendencia requiere de un amplio debate que plantee con objetividad la realidad de la situación actual del aborto, afrontando posibles reformas con la finalidad de ofrecer una mejor respuesta jurídica a lo que debería ser siempre una situación que los poderes públicos y la sociedad tenemos la obligación de intentar evitar, a través de alternativas sólidas que fomenten el apoyo a la familia, a la maternidad, el ejercicio de una sexualidad responsable, una adecuada educación en valores y la aportación de más ayudas e información.

El Proyecto presentado por el Gobierno socialista se aleja de este consenso previo y afronta una reforma en la que la interrupción voluntaria del embarazo se configura como un derecho, el derecho al aborto, planteamiento que no compartimos los diputados firmantes. El aborto no debe configurarse como un derecho. El abor-

to es una situación que comporta siempre un fracaso colectivo y que afecta directamente a la mujer gestante (cuya decisión compleja de abortar nunca es fácil, generando graves conflictos e importantes secuelas) y al ser humano en formación que merece una protección de los poderes públicos.

En este contexto debemos tener en cuenta que la actual legislación que regula los supuestos en los que la interrupción voluntaria del embarazo está permitida es del año 1995. Con estos casi 15 años de aplicación el balance no puede considerarse positivo. La normativa actual, a pesar de tener un mayor consenso que la que ahora se plantea, presenta graves disfunciones que no podemos obviar. El supuesto del conflicto psíquico ligado a la propia salud de la madre gestante ha provocado y provoca una aplicación abusiva que, al no tener límite temporal para su realización, en la práctica ampara interrupciones «legales» del embarazo en estadios de gestación muy avanzados. Ante esta cruda realidad, debemos legislar para evitar las actuales situaciones abusivas que comportan una grave desprotección del nasciturus, pero la respuesta no debe ser necesariamente una ley de plazos, pudiéndose plantear también como reforma una mejor regulación de los actuales supuestos que no pivote siempre en la consideración del aborto como derecho y que intente aportar alternativas y ayudas eficaces a la mujer que finalmente desee continuar con su embarazo.

Contrariamente a esta finalidad, el Proyecto de Ley presentado por el Gobierno, si bien incorpora algunas pretendidas mejoras relativas a la información a la embarazada y otras campañas divulgativas, en realidad nos parece que se orienta más a generar un inoportuno debate mediático, debate que se presenta como una «cortina de humo» en un momento de crisis económica y fuerte cuestionamiento del Gobierno y debate que, muy a menudo, se banaliza y simplifica, intentado crear un falso enfoque frentista entre pretendidos progresistas y no progresistas, que se aleja de la compleja realidad que un asunto de esta dimensión ética, humana y social comporta.

Desde la perspectiva de su contenido específico, tampoco nos parece adecuada la modificación que el Proyecto comporta cuando permite a una menor con 16 años abortar sin el conocimiento de sus padres, supuesto que nos parece grave y totalmente alejado de lo que debería ser una regulación concreta de la necesaria comunicación a los padres con la intervención y apoyo, siempre que sea preciso, de profesionales especializados (psicólogos o trabajadores sociales) para compartir la información y encauzar la decisión y las diversas alternativas existentes de la mejor manera posible.

Finalmente, consideramos que otro de los aspectos que deberían regularse y que el Proyecto no afronta de manera adecuada es el relativo a la necesaria garantía del derecho a la objeción de conciencia que, a título individual, deben poder ejercer todos los profesionales sanitarios, tanto de centros públicos como privados, ante una cuestión en la que nunca pueden desconocerse sus prin-

cipios éticos y convicciones personales. En este sentido, en el artículo 19 no se ampara a aquellos profesionales que, de forma previa y explicitada, hayan manifestado su objeción moral a participar en una interrupción voluntaria del embarazo, objeción que debe poder extenderse a todos los profesionales (médicos, comadronas, anestesiólogos, enfermeros, auxiliares...) que podrían estar llamados, de acuerdo con la Ley, a intervenir en un aborto.

Por todo ello, los Diputados firmantes de Convergència Democràtica de Catalunya presentan una enmienda a la totalidad solicitando la devolución al Gobierno de este Proyecto de Ley.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancia de la diputada Olaia Fernández Davila, Diputada por Pontevedra (BNG), al amparo de lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al articulado del Proyecto de Ley de interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de noviembre de 2009.—**Olaia Fernández Davila**, Diputada.—**Uxue Barkos Berruezo**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

ENMIENDA NÚM. 5

FIRMANTE:

Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 4

De modificación.

Texto que se propone:

Se sustituye la redacción dada al artículo 4 por la siguiente:

«Artículo 4. Igualdad en el acceso.

Las administraciones públicas sanitarias asegurarán el acceso a las prestaciones y servicios que se contemplan en esta Ley. A estos efectos, deberán disponer los recursos materiales y humanos necesarios para su aplicación y garantizar su correcto funcionamiento, sin perjuicio de los mecanismos de colaboración y cooperación que puedan acordarse en el Sistema Estatal de Salud, en el marco de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.»

JUSTIFICACIÓN

La redacción del artículo 4 es reiterativa con la recogida en la disposición adicional única. En todo caso, el acceso debe asegurarse por las administraciones sanitarias, en concreto de las CCAA, que son las competentes en la prestación del servicio, no por la Alta Inspección del Estado cuyas funciones son de supervisión.

ENMIENDA NÚM. 6

FIRMANTE:

Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 7

De modificación de la letra c).

Texto que se propone:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual y reproductiva.

c) 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.»

JUSTIFICACIÓN

La accesibilidad como primer presupuesto para disfrutar de servicios tan esenciales como los que precisan las futuras madres. Muchas mujeres con discapacidad se ven privados de ellos si no se reúnen las necesarias condiciones de accesibilidad.

ENMIENDA NÚM. 7

FIRMANTE:

Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 9

De adición al final del artículo.

Texto que se propone:

«Artículo 9. Incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo.

(...) En la incorporación de la formación en salud y salud sexual y reproductiva al sistema educativo, se tendrán en cuenta la realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad, proporcionando en todo caso a este alumnado información y materiales en formatos accesibles, adecuados a su edad.»

JUSTIFICACIÓN

La realidad de la discapacidad debe ser concebida por parte de los profesionales de la salud, ya que solo disponiendo de conocimientos precisos sobre las necesidades de este grupo social podrán presentar sus servicios de manera óptima y en condiciones de igualdad con el resto de los ciudadanos.

ENMIENDA NÚM. 8

FIRMANTE:

Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 14

De modificación.

Texto que se propone:

En el primer párrafo del artículo 14 donde dice «catorce semanas» debe decir «dieciséis semanas».

JUSTIFICACIÓN

Extender a las dieciséis primeras semanas de gestación la interrupción voluntaria del embarazo a petición de la mujer.

ENMIENDA NÚM. 9

FIRMANTE:

Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 15

De adición.

Texto que se propone:

Se añade una nueva letra al artículo 15, a continuación de la letra b) con la siguiente redacción:

«b bis) Que se hayan puesto de manifiesto problemas de salud para la mujer o el feto que, aun sin determinar un riesgo grave de salud, puedan originar riesgos probables de salud en el futuro para la embarazada conforme a la experiencia y conocimientos científicos existentes, y así conste en un dictamen médico emitido por dos médicos especialistas distintos del que la practique o la dirija.»

JUSTIFICACIÓN

Introducir un supuesto de interrupción voluntaria del embarazo hasta las 22 semanas de gestación con el fin de permitir esa interrupción si se ponen de manifiesto otros problemas de salud que entrañen un riesgo probable en el futuro para la mujer de acuerdo con los conocimientos científicos médicos existentes en cada momento.

ENMIENDA NÚM. 10

FIRMANTE:

Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 15

De supresión.

Texto que se propone:

Suprimir en las letras a) y b) del artículo 15 en las respectivas primeras líneas el texto «... que no se superen las 22 semanas de gestación y...».

ENMIENDA NÚM. 11

FIRMANTE:

Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 17

De adición.

Texto que se propone:

Se añade un nuevo apartado, a continuación del 3, con la siguiente redacción:

«3 bis. En el supuesto de que la interrupción voluntaria del embarazo haya sido solicitada por una menor de edad con edad comprendida entre los dieciséis y diecisiete años, sus padres, tutores o representantes legales también deberán ser informados previamente en los términos previstos en esta Ley.

No obstante, cuando existan razones fundadas en la situación sociofamiliar de la menor y sean acreditadas por los servicios sociales competentes, podrá eximirse de la información previa regulada en este apartado.

En todo caso, el consentimiento se otorgará conforme lo previsto en el artículo 9.3, c), de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

En incumplimiento de la obligación de información previa prevista en este apartado quedará sometido al régimen sancionador administrativo a que se refiere la disposición adicional sexta de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.»

JUSTIFICACIÓN

Sin variar las reglas generales de consentimiento informado para la práctica de intervenciones sanitarias, es conveniente que en el caso de interrupción voluntaria del embarazo de menores de edad mayores de dieciséis años, aun manteniendo la inaplicabilidad del consentimiento por representación, exista una información previa a sus padres o representantes legales, excepto en casos graves de desestructuración familiar.

ENMIENDA NÚM. 12

FIRMANTE:
Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 17

De modificación del punto 4.

Texto que se propone:

«Artículo 17. Información previa al consentimiento de la interrupción voluntaria del embarazo.

(...) 4. La información prevista en este artículo será clara, comprensible y neutral. En el caso de las personas con discapacidad, se proporcionará en formatos y medios accesibles adecuados a sus necesidades.»

ENMIENDA NÚM. 13

FIRMANTE:
Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

A la disposición final cuarta

De adición.

Texto que se propone:

Se añade al final el siguiente texto: «..., que no se opondrán a lo dispuesto en la presente Ley.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 14

FIRMANTE:
Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

A la disposición final quinta

De modificación.

Texto que se propone:

Se modifica la expresión «cuatro meses» por «veinte días».

JUSTIFICACIÓN

Reducir el plazo de *vacatio legis*, pues la ley reconoce y otorga nuevos derechos a la mujer en materia de salud sexual y reproductiva de forma integral que deben ser efectivos en el menor plazo posible.

ENMIENDA NÚM. 15

FIRMANTE:
Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Disposición final nueva

De adición.

Texto que se propone:

Nueva disposición final.

«El Gobierno en un plazo no superior a un año a partir de la publicación de esta Ley aprobará las disposiciones reglamentarias necesarias para la regulación de la objeción de conciencia, de manera que en los hospitales de referencia de cada una de las áreas sanitarias de la red sanitaria pública, se garanticen los medios profesionales para llevar a cabo intervenciones del IVE.»

JUSTIFICACIÓN

En consonancia con lo que se establece en esta Ley en relación con el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo a cargo de la sanidad pública garantizando la calidad asistencial y la igualdad en la prestación.

ENMIENDA NÚM. 16

FIRMANTE:
Olaia Fernández Davila
(Grupo Parlamentario Mixto)

Disposición final nueva bis

De adición.

Texto que se propone:

Nueva disposición final.

«El Gobierno adoptará las medidas necesarias que permitan convenios con las CCAA a fin de garantizar a partir del próximo curso 2010-2011 la incorporación al currículum escolar de secundaria de la asignatura de Educación sexual y reproductiva.»

JUSTIFICACIÓN

Objeto de garantizar que se lleve a cabo lo establecido en capítulo III de esta Ley.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, presenta las siguientes enmiendas parciales al Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de noviembre de 2009.—**Joan Herrera Torres y Joan Rido i Martín**, Diputados.—**Gaspar Llamazares Trigo**, Portavoz del Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

ENMIENDA NÚM. 17

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De modificación del párrafo cuarto del apartado I de la Exposición de motivos.

Se propone la modificación de la referencia a «la convicción, avalada por el mejor conocimiento científico, de que una educación sexual adecuada, la mejora del acceso a métodos anticonceptivos...» por «la convicción, avalada por el mejor conocimiento científico, de que una educación sexual, afectiva y reproductiva adecuadas, la universalización de los métodos anticonceptivos mediante su incorporación en la cartera de servicios del sistema público sanitario y la disponibilidad...».

MOTIVACIÓN

Se estima necesario no sólo un mejor acceso a los métodos anticonceptivos, sino su acceso universal, lo cual se debe realizar mediante su inclusión en la cartera de servicios del sistema sanitario público.

ENMIENDA NÚM. 18

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De modificación del párrafo séptimo del apartado II de la Exposición de motivos.

Se propone la modificación de la referencia al plazo de 14 semanas en el que se garantiza a las mujeres la

posibilidad de tomar una decisión libre sobre la interrupción del embarazo, cambiando dicha referencia para que quede en los siguientes términos: «dejar un plazo de 22 semanas en el que se garantiza a las mujeres la posibilidad de tomar una decisión libre e informada sobre la interrupción del embarazo, sin interferencia de terceros,...»

MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda al articulado, en la que se propone que el plazo para la libre interrupción voluntaria del embarazo quede configurado en las 22 primeras semanas del embarazo.

ENMIENDA NÚM. 19

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De supresión del párrafo octavo del apartado II de la Exposición de motivos.

MOTIVACIÓN

En coherencia con las enmiendas mediante las que se eliminan como requisitos previos a la IVE la información sobre los derechos y prestaciones derivadas de la maternidad, y se traslada dicha información como un derecho para toda mujer embarazada.

Asimismo es coherente con la enmienda mediante la que se elimina el periodo de reflexión previo a la IVE.

ENMIENDA NÚM. 20

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De supresión del párrafo noveno del apartado II de la Exposición de motivos.

Se propone la supresión de este párrafo relativo al umbral de la viabilidad del feto y a las indicacio-

nes para la interrupción del embarazo entre las 14 y las 22 semanas.

MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda al articulado en la que se propone que el plazo para la libre interrupción voluntaria del embarazo quede configurado en las 22 primeras semanas del embarazo, por considerar que éste es el periodo que goza de mayor consenso científico para determinar la viabilidad fetal, aun cuando incluso en este plazo también es conocido que existe un importante riesgo de mortalidad o de afectaciones cognitivas.

Es coherente también la pretensión de supresión de este párrafo, toda vez que en el mismo se afirma la imposibilidad de la práctica de la Interrupción Voluntaria del Embarazo a partir de la vigésima segunda semana en el supuesto de existir riesgo para la vida o salud de la mujer. También en las enmiendas al articulado se contiene la que pretende evitar la regresión que supone esta limitación a la posibilidad de la mujer embarazada de decidir la interrupción del embarazo, respecto de la legislación actual.

Tanto desde una perspectiva ética como científica resulta difícilmente sostenible afirmar que a partir de la semana 22 de gestación hay que acudir a la figura del parto inducido, teniendo en cuenta que en este periodo las posibilidades de supervivencia fetal se sitúan en torno al 30 %, y de entre este 30 % más de la mitad sufrirán secuelas graves o muy graves que condicionarán de manera importante su vida y la de su entorno.

ENMIENDA NÚM. 21

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De supresión del párrafo décimo del apartado II de la Exposición de motivos.

Se propone la supresión de este párrafo relativo a los supuestos en los que se contempla la posibilidad de interrupción voluntaria del embarazo más allá de la vigésima segunda semana.

MOTIVACIÓN

Nuevamente con la intención de evitar la contradicción entre el texto que finalmente se apruebe o la repetición innecesaria en la Exposición de motivos del texto desarrollado en el articulado, y en coherencia con la enmienda mediante la que se pretende añadir, a partir de la semana 22 de gestación, la posibilidad de interrupción voluntaria del embarazo en los supuestos de grave riesgo para la salud o la vida de la mujer embarazada.

ENMIENDA NÚM. 22

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De supresión del párrafo 12 del apartado II de la Exposición de motivos.

MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda que pretende suprimir la penalización de la mujer a la que se le practica el aborto.

ENMIENDA NÚM. 23

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del párrafo sexto del capítulo III de la Exposición de motivos.

«La disposición derogatoria deroga el artículo 145 y el artículo 417 del Código Penal...»

MOTIVACIÓN

En coherencia con la que deroga dicho artículo.

ENMIENDA NÚM. 24

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del último párrafo de la Exposición de motivos, mediante la eliminación de la primera frase en la que se dice:

«La disposición final primera da nueva redacción al artículo 145 del Código Penal e introduce un nuevo artículo 145 bis.»

En consecuencia, este último párrafo comenzaría a partir de la frase: «La disposición final segunda modifica...»

MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda mediante la que se propone la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo así como la eliminación de los innecesarios requisitos formales previos a la misma.

ENMIENDA NÚM. 25

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación en todo el texto de la Ley.

Donde dice: «salud sexual y reproductiva».

Debe decir: «salud sexual, afectiva y reproductiva».

MOTIVACIÓN

Se considera importante que se reconozcan los derechos afectivos y que se haga pedagogía respecto a ellos. En este sentido, y por poner un ejemplo, el intento conservador de negar derechos a homosexuales era fruto de una inmoral categorización de su relación afectiva.

ENMIENDA NÚM. 26**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del artículo 1.

Se propone incluir en dicho artículo la referencia expresa, entre los derechos garantizados por la Ley Orgánica, a la interrupción voluntaria del embarazo, de manera que el texto del artículo queda como sigue:

«Constituye el objeto de la presente ley orgánica garantizar los derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, incluido el derecho de la mujer a la interrupción voluntaria del embarazo, regular las condiciones para garantizar la efectividad de dichos derechos y establecer las correspondientes obligaciones de los poderes públicos.»

MOTIVACIÓN

El texto contenido en el Proyecto de Ley no reconoce en este artículo de manera expresa como un derecho el de la interrupción voluntaria del embarazo. Al contrario, tal y como está redactado, parece que se le excluye de los «derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva».

Este Grupo Parlamentario considera que la interrupción voluntaria del embarazo ha de ser reconocida como un derecho de las mujeres embarazadas, con independencia de las condiciones que finalmente sean reguladas en la ley.

Así es reconocido por la propia Unión Europea en su reciente Resolución 1607/2008 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa: «La Asamblea afirma el derecho de todo ser humano, incluidas las mujeres, al respeto de su integridad física y a la libre disposición de su cuerpo. En este contexto, la elección última de recurrir o no a un aborto debería corresponder a la mujer, que debería disponer de los medios para ejercer este derecho de manera efectiva».

Esta Resolución no es más que una de las muchas declaraciones internacionales en las que la IVE es reconocida como uno de los derechos asociados al más genérico de la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

En consecuencia, parece necesario que en este artículo 1, en el que se describen los objetivos de la Ley, no se oculte lo que es uno de los elementos básicos de la misma, que es la regulación de la IVE, que debe ser reconocida como derecho a efectos de evitar una inter-

pretación restrictiva de la regulación que de la misma se haga.

ENMIENDA NÚM. 27**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del artículo 2.c).

Donde dice: «la libertad de tener hijos».

Debe decir: «la libertad de tener o no tener hijos».

MOTIVACIÓN

Aunque la libertad de tener hijos conlleva implícita la libertad de no tenerlos, se cree oportuno explicitarlo.

ENMIENDA NÚM. 28**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación/adición al artículo 2.

Se propone la introducción de una nueva definición en un nuevo apartado d) con el siguiente texto:

«d) Gestación: se entenderá que el inicio de la gestación, a efectos de cómputo de los plazos contemplados en la ley, se produce cuando ha concluido la anidación.»

MOTIVACIÓN

Parece conveniente, a los efectos de incrementar la seguridad jurídica tanto de las mujeres embarazadas como de los y las profesionales, definir legalmente el momento a partir del cual empiezan a contar los plazos que se contienen en la ley.

Siendo cierto que existen diferentes criterios científicos (determinación de las semanas de gestación mediante una curva de crecimiento determinada de medición ecográfica del CRL o el DBP), en ningún

caso debe abrirse la puerta a que la indefinición de este momento trascendente suponga la posibilidad de aplicación de subjetivos criterios éticos o morales para su determinación.

ENMIENDA NÚM. 29

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del artículo 4.

Se propone sustituir la palabra «velará» por la palabra «garantizará».

MOTIVACIÓN

El papel del Estado no se ha de limitar a velar por la igualdad en el acceso a las prestaciones, sino que ha de alcanzar el nivel de garantizar dicho acceso mediante la propuesta y adopción de las medidas oportunas tendentes a eliminar los obstáculos detectados para su efectividad.

c) Garantizarán el acceso universal y gratuito a los servicios y programas de salud sexual y reproductiva.

d) Garantizarán el acceso universal a métodos seguros y eficaces que permitan regular la fecundidad, con su inclusión en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y con financiación pública.

e) Garantizarán la eliminación de toda forma de discriminación, con especial atención a las personas con algún tipo de discapacidad, a las que se les garantizará su derecho a la salud sexual y reproductiva, estableciendo para ellas los apoyos necesarios en función de su discapacidad.»

MOTIVACIÓN

El nivel de actuación de los poderes públicos no puede limitarse a la promoción, sino que, en algunos de sus ámbitos, ha de garantizar los derechos o prestaciones reguladas por la ley.

En virtud de ello, se establece la «promoción» como criterio de actuación de las administraciones públicas en los supuestos en los que no puede llegar a garantizar los derechos, por estar referidos a comportamientos individuales o sociales (relaciones de igualdad y respeto entre hombres y mujeres), mientras que para el resto de las actuaciones las administraciones públicas han de ejercer la función de garantía y no de mera promoción.

ENMIENDA NÚM. 30

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del artículo 5.

Se propone la modificación del apartado 1 y de sus diferentes epígrafes, que quedan como sigue:

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

a) Promoverán las relaciones de igualdad y respeto mutuo entre hombres y mujeres en el ámbito de la salud sexual, reproductiva y afectiva, y la adopción de programas educativos especialmente diseñados para la convivencia y el respeto a las opciones sexuales individuales.

b) Garantizarán el acceso universal a la información y la educación sexual.

ENMIENDA NÚM. 31

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del punto 2 del artículo 5.

Se propone añadir, en el primer párrafo, la referencia a los ámbitos educativo y social, de manera que quedaría como sigue:

«2. La promoción de la salud sexual y reproductiva en los ámbitos sanitario, educativo y social irá dirigida a:»

MOTIVACIÓN

La promoción de la salud sexual y reproductiva en los términos en los que se efectúa en el artículo 5.2 no puede quedar reducida exclusivamente al ámbito sanitario, siendo trascendental que tal promoción se inser-

te también en el ámbito educativo y de los servicios sociales.

En estos ámbitos educativos y sociales también ha de promoverse la salud sexual y reproductiva desde la perspectiva en la que se centra este apartado del artículo 5.

ENMIENDA NÚM. 32

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

De adición al artículo 6.

Se propone la modificación de este artículo que quedaría así:

«Los poderes públicos, especialmente a través de los ámbitos educativos y medios de comunicación, desarrollarán acciones informativas y de formación sobre salud sexual y reproductiva, para cumplir los objetivos descritos en el artículo 5, dirigidas principalmente a la juventud y colectivos con especiales necesidades.»

MOTIVACIÓN

En primer lugar, es conveniente introducir en la Ley la referencia a los medios que con más eficacia se entiende pueden emplearse para las acciones informativas y formativas reguladas en este artículo, al objeto de orientar desde el rango de ley, estas obligaciones de los poderes públicos.

En segundo lugar, el énfasis en la prevención de embarazos no planificados es una reiteración innecesaria de los objetivos marcados por el apartado c) del artículo 5.2. No parece lógico, desde un punto de vista de técnica legislativa y de los objetivos de información y sensibilización, primar unos objetivos sobre otros, sobre todo cuando una parte importante del artículo se dedica a fijar los objetivos para la prevención de embarazos no deseados. La introducción de la referencia expresa a uno de los objetivos de la información y sensibilización parece que relega a un segundo plano aspectos previos que precisamente tienden a favorecer la sexualidad consciente y la evitación de embarazos no deseados.

ENMIENDA NÚM. 33

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

De adición al artículo 6.

Se propone la introducción de un nuevo párrafo en este artículo con el siguiente tenor:

«Los servicios sociales, los centros sanitarios y los educativos garantizarán que las mujeres y hombres en edad reproductiva dispongan de la información actualizada en relación con las prestaciones sociales vinculadas a la maternidad y a los derechos sexuales y reproductivos.

En especial las mujeres embarazadas serán informadas sobre:

a) Las ayudas públicas disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto.

b) 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.

c) Datos sobre los centros en los que la mujer pueda recibir voluntariamente asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo.»

MOTIVACIÓN

Resulta conveniente la mención expresa de los servicios sociales y centros sanitarios como lugares de referencia para el desarrollo de las acciones informativas y de sensibilización a las que se refiere el artículo 6.

Al margen de las campañas públicas y genéricas es importante que la información «actualizada» esté a disposición de las personas en edad reproductiva en aquellos centros o lugares que, por una u otra razón, son de frecuente o lógica asistencia.

Con esta mención se garantiza también la fácil localización de la información por parte de las personas interesadas, que no se verían abocadas a la búsqueda dispersa de la misma a través de las distintas administraciones públicas que gestionan las diferentes prestaciones sociales.

Asimismo se pretende con esta enmienda recoger en el lugar adecuado los derechos de información de la mujer embarazada, toda vez que dicha información no debe estar vinculada a la decisión de la mujer de interrumpir el embarazo, que es lo que el Proyecto hace

mediante la inclusión de estas informaciones en los artículos 14 y 17.2.

ENMIENDA NÚM. 34

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del apartado b) del artículo 7.

Se propone la inclusión en dicho apartado de la referencia al tratamiento económico de los métodos anticonceptivos en los siguientes términos:

«b) El acceso universal a prácticas clínicas efectivas de planificación de la reproducción, proporcionando métodos anticonceptivos adecuados a cada necesidad, incluidos los de emergencia y última generación. Para ello, deberán ser incluidos en todas sus modalidades en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud con financiación pública.»

MOTIVACIÓN

El acceso a los métodos anticonceptivos debe ser facilitado por los servicios públicos también desde un punto de vista económico, favoreciendo la eliminación de las barreras sociales o económicas para el fácil acceso a los mismos.

Es por ello que la ley debe garantizar que el Sistema Nacional de Salud incluye las diferentes modalidades de métodos anticonceptivos, a efectos de permitir su gratuidad o, en su caso, un precio simbólico.

Ha de tenerse en cuenta que los embarazos no deseados tienen una mayor incidencia en mujeres con pocos recursos económicos y que, en consecuencia, si realmente se pretende desarrollar una política preventiva, el precio no debe ser un obstáculo para la utilización de los medios anticonceptivos.

ENMIENDA NÚM. 35

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del apartado c) del artículo 7, que quedaría redactado en los siguientes términos:

«c) La provisión de servicios públicos de calidad para atender a las mujeres y a las parejas durante el embarazo, el parto, el puerperio, la interrupción voluntaria del embarazo y con posterioridad a la misma.»

MOTIVACIÓN

Dos son los elementos contenidos en esta enmienda.

En primer lugar la referencia a que los servicios que han de facilitar las administraciones públicas han de proporcionarse desde los propios servicios públicos, y no mediante la derivación a centros privados o concertados.

En segundo lugar resulta necesaria la referencia a que la atención a las mujeres y parejas ha de incluir tanto la interrupción voluntaria del embarazo como el periodo posterior a la intervención, en el supuesto de que fuera necesaria. Siendo uno de los elementos nucleares de la ley la determinación de las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo, es necesario contemplar esta acción en todos los momentos en los que se hace referencia a las prestaciones y servicios públicos que se pretenden atender en relación con la salud sexual y reproductiva.

ENMIENDA NÚM. 36

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del título y primer párrafo del artículo 8, que quedaría así:

«Artículo 8. Formación de profesionales de la salud.

La formación de profesionales de la salud se abordará con perspectiva de género e incluirá:»

MOTIVACIÓN

Eliminar el lenguaje sexista.

ENMIENDA NÚM. 37

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De modificación del apartado a) del artículo 8, en los siguientes términos:

«a) 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.»

MOTIVACIÓN

De nuevo resulta necesario que la ley no deje ninguna duda sobre la necesidad de la formación curricular en la práctica de la interrupción del embarazo, toda vez que en la actualidad no se incluyen los contenidos relacionados con esta práctica en los currículos relacionados con los estudios sanitarios. De esta manera, actualmente se ha dejado al ámbito de la sanidad privada la formación e investigación en relación con la interrupción voluntaria del embarazo.

Es imprescindible que, si la IVE se configura como una prestación pública, se garantice un servicio de calidad con profesionales que posean una formación específica que no puede quedar circunscrita a los genéricos conocimientos obstétricos. La IVE tiene características y técnicas propias que han de ser reconocidas expresamente en los estudios oportunos, y que han de dar lugar a incentivar la continua investigación sobre las mismas.

ENMIENDA NÚM. 38

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De modificación del apartado b) del artículo 8, en los siguientes términos:

«La formación de profesionales en salud sexual y reproductiva, incluida la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.»

MOTIVACIÓN

La introducción de la explícita referencia a la IVE vuelve a ser necesaria para evitar su omisión en los planes formativos de profesionales, omisión que se puede producir bien por razones morales o por criterios restrictivos en cuanto a la concepción de lo que engloba la salud sexual y reproductiva.

Esta referencia es más importante en este apartado, toda vez que, como consecuencia de la práctica actual, en virtud de la cual las IVE se han venido realizando en clínicas privadas, se requiere de un esfuerzo adicional para la puesta al día entre profesionales de la sanidad pública.

ENMIENDA NÚM. 39

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De modificación del primer párrafo del artículo 9, que queda como sigue:

«El sistema educativo contemplará obligatoriamente en todas sus etapas, la formación en salud sexual, afectiva y reproductiva, incluyendo un enfoque integral que contribuya a:»

MOTIVACIÓN

Es conveniente concretar en la Ley que esta formación en salud sexual y reproductiva es necesario que se haga de manera continuada en todas las etapas del sistema educativo, evitando así que sea posible cumplir la letra de la Ley con la introducción de esta formación únicamente en etapas excesivamente tardías. Esta formación está en perfecta consonancia con los objetivos contemplados por la Ley Orgánica de Educación desde la propia etapa infantil, máxime si se incluye expresamente la formación en los aspectos y capacidades afectivas.

ENMIENDA NÚM. 40**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del apartado c) del artículo 9, que queda como sigue:

«El desarrollo armónico de la sexualidad acorde con la personalidad de las personas jóvenes.»

MOTIVACIÓN

Eliminación del lenguaje sexista.

ENMIENDA NÚM. 41**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De adición de un nuevo apartado f) al artículo 9:

«f) Al conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho de la mujer a decidir libremente sobre su maternidad y sobre la interrupción voluntaria del embarazo.»

MOTIVACIÓN

La formación en salud sexual y reproductiva ha de incluir la enseñanza de los derechos de la mujer en ese ámbito, entre los que se encuentra de manera destacada el de la libre decisión sobre la maternidad y su alcance.

Se puede acudir a numerosas citas que avalan la convicción y la pretensión de este grupo parlamentario, bastando en este momento hacer referencia a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, en cuyo Programa de Acción se indicaba que «la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia».

ENMIENDA NÚM. 42**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del artículo 11.

Para el cumplimiento de los objetivos previstos en esta ley, el Gobierno, con las Comunidades Autónomas, y sin menoscabo de sus competencias, aprobará un Plan que se denominará Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, que contará con la colaboración de las sociedades científicas y profesionales y las organizaciones sociales. La Estrategia debe ir acompañada de una transferencia de recursos hacia las Comunidades Autónomas (el resto igual).

ENMIENDA NÚM. 43**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del artículo 12.

Se propone el cambio de la primera frase del artículo que queda como sigue:

«Como concreción del derecho a la libre decisión de la mujer sobre la maternidad, se garantiza el acceso a la interrupción...»

MOTIVACIÓN

Se trata de una enmienda eminentemente pedagógica, al objeto de resaltar que la IVE no es una concesión graciosa ni negociable, sino que se trata de una consecuencia lógica del incuestionable derecho de la mujer a decidir sobre la maternidad.

ENMIENDA NÚM. 44**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del artículo 14, que quedaría como sigue:

«Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras veintidós semanas de gestación a petición de la embarazada.»

MOTIVACIÓN

Si, como resulta avalado por numerosas declaraciones de organismos científicos, la maternidad debe ser libremente decidida por la mujer, carece de sentido que la legislación española se coloque entre las más restrictivas de nuestro entorno en cuanto al periodo en el que la mujer embarazada puede decidir libremente interrumpir el embarazo.

Tal y como recuerda el propio Informe de la Subcomisión constituida para el estudio de esta reforma, «es relevante recordar el criterio de la mencionada Sentencia (en referencia a la STC 53/1985) en virtud del cual se considera que, en el ámbito de la IVE, no estamos ante un conflicto entre dos derechos fundamentales; los únicos derechos fundamentales implicados en esta cuestión son los derechos de las mujeres. En este sentido no son de la misma entidad los derechos fundamentales de las mujeres embarazadas, que el bien jurídico protegible nasciturus».

Incluso desde la perspectiva de la ponderación del derecho de la mujer embarazada y el del feto o nasciturus, resulta claramente preponderante el primero en un periodo en el que el nasciturus carece de viabilidad de manera independiente a la madre.

En este periodo no es de recibo condicionar a requisitos o supuestos la decisión de continuar o no con el embarazo, puesto que los mismos argumentos que se emplean para defender el plazo de las 14 semanas sirve para el plazo de las 22 semanas.

La opción por las 22 semanas coincide con una opinión mayoritaria entre científicos y científicas, así como entre profesionales e investigadores en esta materia, según la cual por debajo de las 26 semanas hay una mortalidad de aproximadamente el 70 %, contando con cerca de un 50 % de limitación cognitiva entre quienes sobreviven.

Asimismo, es una constancia el hecho de que las legislaciones más avanzadas en cuanto a la vinculación de los plazos con la viabilidad fetal, como es el caso de Holanda, tiene una de las tasas de aborto más bajas de la Unión Europea. Esto demuestra la falsedad del argu-

mento de que cuanto mayor libertad se concede mayor es el recurso a la IVE. Precisamente el ejercicio de la libertad desde el conocimiento y la consciencia es el que permite el recurso a la IVE como último recurso cuando la maternidad no es deseada.

Se propone en la enmienda también la eliminación de los condicionamientos o requisitos informativos y de plazo de reflexión.

Condicionar, como se hace en el Proyecto de Ley, la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo a una previa información centrada en las ventajas de la maternidad, y a un plazo para que se replantee la decisión, supone:

a) Desconocer la realidad de que cuando una mujer ha decidido optar por la interrupción de su embarazo lo hace previa ponderación de los pros y contras de continuar con el mismo. La adopción de esta decisión es lo suficientemente trascendente como para que no se someta a la mujer embarazada a un intento de poner en duda su decisión, lo que, sin duda, tendría consecuencias negativas en el supuesto de que finalmente optara por la IVE. Es por ello que ni el contenido de la información, ni el plazo de reflexión pueden ser configurados como requisitos ineludibles previos a la IVE. Sí es correcto configurar esa información como un derecho, que en todo caso también ha de incluir la información sobre la propia IVE. La regulación propuesta en el Proyecto de Ley recuerda a la anterior legislación sobre el divorcio, que contemplaba un periodo de tiempo entre la separación y el mismo divorcio, pues partía de una visión negativa de la posibilidad de romper el vínculo matrimonial, como así parece que se considera la decisión de la interrupción voluntaria del embarazo en este plazo de gestación.

b) En segundo lugar, introducir requisitos previos a la práctica de la IVE cuando la mujer ya ha adoptado una decisión, contradice las recomendaciones de los organismos internacionales, que instan a evitar introducir en las legislaciones de cada país elementos que dificulten o hagan más compleja la práctica de la IVE en los plazos que se determinen. Ninguna duda cabe que la incidencia de los requisitos previos contenidos en el Proyecto sería mucho mayor entre aquellas mujeres con un menor nivel cultural y de renta, lo que supondría un aumento no deseable de hijos e hijas no deseadas.

Es por lo anterior por lo que los aspectos referidos a la información sobre los diferentes derechos vinculados a la maternidad, que efectivamente deben ser puestas en conocimiento de las mujeres embarazadas, deben ser regulados en un artículo diferente al que regula la IVE y que este grupo propone en enmienda diferente se trasladen al artículo 6 de la Ley.

ENMIENDA NÚM. 45**MOTIVACIÓN**

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

De modificación del Título y del primer párrafo del artículo 15, que quedaría con la siguiente redacción:

«Artículo 15. Interrupción por causas de salud.

También podrá interrumpirse el embarazo por causas de salud cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:»

MOTIVACIÓN

En primer lugar, no es correcto hablar de «causas médicas», como se hace en el Proyecto, sino de causas de salud, que serán acreditadas por profesionales de la medicina.

En segundo lugar, las circunstancias relacionadas con la salud reguladas en este artículo no pueden verse como supuestos excepcionales de interrupción voluntaria del embarazo, sino que han de ser consideradas como supuestos adicionales al general de los plazos.

La referencia a la excepcionalidad parece introducir una cierta visión de interpretación restrictiva de los supuestos, con el consiguiente riesgo en su aplicación práctica y en su interpretación judicial.

El Proyecto de Ley contiene en este apartado un evidente retroceso sobre la actual regulación de la IVE, en el supuesto de grave peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada.

En primer lugar se limita el acceso a la IVE a las 22 semanas de gestación, cuando con la legislación actual no existe ese límite. El proyecto de ley opta, en este sentido, por obligar a la mujer embarazada a someterse a un parto inducido, tal y como se expresa en la Exposición de Motivos, ignorando así el derecho a la opción de la embarazada entre la IVE o la asunción de riesgos relacionados con su propia salud y con la viabilidad de un hijo o hija sin secuelas graves o muy graves. Ha de recordarse una vez más los datos sobre los riesgos de un parto en las 26 primeras semanas de gestación, relativos a la viabilidad del feto y a las graves secuelas que condicionan, tanto la vida de la persona nacida como la de la madre y del entorno familiar.

En segundo lugar se introduce un segundo condicionamiento, que es el requisito del dictamen de dos profesionales, cuando la legislación actual exige únicamente el de un o una profesional. Esta mayor exigencia ignora que el resultado de este condicionamiento no será otro que el de dificultar injustificadamente el acceso a la prestación de la IVE, alargando el ya de por sí difícil proceso.

A lo anterior se añade el riesgo de disparidad en el dictamen de los dos especialistas que, en los términos en los que se encuentra redactado el Proyecto de Ley, conllevaría la imposibilidad de continuar con la IVE.

ENMIENDA NÚM. 46**ENMIENDA NÚM. 47**

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

De modificación del apartado a) del artículo 15, que queda como sigue:

«Que exista grave peligro para la vida o salud física o psíquica de la embarazada, y así conste en un dictamen emitido, con anterioridad a la Intervención, por un médico o una médica especialista diferente de quien practique o dirija tal intervención. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.»

De modificación de los apartados b) y c) del artículo 15, que quedarían refundidos en un único apartado b), con la siguiente redacción:

«Que exista riesgo en el feto de graves anomalías incompatibles con la vida o de enfermedades graves e incurables y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista diferente de quien practique o dirija la intervención.»

MOTIVACIÓN

En la misma línea que la enmienda anterior, la práctica actual ha demostrado que la inclusión de los plazos en este supuesto únicamente ha servido para obligar a acudir a los demás supuestos que carecían de plazo límite, obligando a forzar la interpretación de la ley, con la consiguiente inseguridad jurídica tanto para la mujer como para los y las profesionales que intervenían en el proceso de la IVE.

A lo anterior se añade que la necesidad de contar con el dictamen de dos profesionales ha venido provocando retrasos en el diagnóstico y un sufrimiento gratuito en la mujer. Estos retrasos, vinculados a la existencia de plazos, ha supuesto también en bastantes ocasiones la imposibilidad de acogerse a esta indicación.

Resulta contrario a la idea de que la elección de la maternidad es un derecho de la mujer el obligar a ésta a parir con riesgo de graves anomalías en el feto, por el mero transcurso de un plazo en el que incluso puede no haberse detectado o manifestado ni el riesgo ni su gravedad.

Por otro lado, una vez eliminada la referencia a los plazos, carece de sentido la diferenciación de los supuestos contemplados en los apartados b) y c), máxime cuando se propone la eliminación de la referencia al «comité clínico», que únicamente serviría para dificultar, retrasar y hacer más complejo el proceso de la IVE en este supuesto.

ENMIENDA NÚM. 48

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De supresión íntegra del artículo 16.

MOTIVACIÓN

Ya queda apuntada en la enmienda anterior la razón por la que este grupo propone la desaparición de la figura del comité clínico, debiendo añadirse que la referencia que en el artículo 16 se hace a la posibilidad de que la mujer pueda elegir a un especialista de los que compondrían el comité clínico no dejaría de ser un brindis al sol, principalmente para las mujeres que menos recursos tienen para conseguir información sobre los o las especialistas.

La referencia a que en cada Comunidad Autónoma haya, al menos, un comité clínico dentro de la red sanitaria pública, incide en la complejidad y posibles retrasos del proceso de la IVE, y anima a que sea la medicina privada la que cubra las deficiencias o insuficiencias que ya se prevén en el proyecto de ley cuando se establece una exigencia tan mínima.

Ha de considerarse asimismo la posibilidad de que en la composición de este comité clínico existan profesionales contrarios a la IVE, introduciendo así una mayor dificultad a su práctica.

Por último, remitir a un desarrollo reglamentario las especificidades de funcionamiento del comité clínico, en una materia de la sensibilidad como la que se está regulando, supone reducir las garantías al ejercicio del libre derecho a la maternidad en un supuesto de riesgo grave para la viabilidad del feto.

ENMIENDA NÚM. 49

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del título y del apartado 1 del artículo 17.

El texto propuesto es el siguiente:

«Artículo 17. Información previa a la interrupción voluntaria del embarazo.

1. Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo recibirán información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, las condiciones para la interrupción previstas en esta ley, los centros públicos y privados acreditados a los que se pueda remitir y los pasos o trámites para acceder a la prestación.

Tanto la información como los trámites deberán constar en un protocolo común y deberá ser facilitada en cualquier centro público y en los centros acreditados para la interrupción voluntaria del embarazo.»

MOTIVACIÓN

En primer lugar, no resulta coherente que cuando una mujer ha decidido ya la interrupción de su embarazo, se le ponga un requisito previo para considerar que ha prestado su consentimiento. La información a dar a

la mujer será, en este caso, la relacionada con la interrupción del embarazo, por lo que no ha de configurarse como un requisito «previo».

En segundo lugar se elimina la referencia expresa a la información sobre «las condiciones para la cobertura de la IVE por el servicio público de salud correspondiente». Esas condiciones no son diferentes a «las condiciones para la interrupción previstas en la ley» a las que se hace referencia en el mismo texto.

Parecería del tenor del Proyecto que se pueden introducir condiciones diferentes o adicionales a las contempladas por la ley para posibilitar que la IVE sea cubierta por el servicio público, lo cual carece de lógica y va contra el necesario rigor legislativo.

En tercer lugar se introduce la necesaria referencia a la información sobre los centros a los que puede acudir la mujer embarazada para la práctica de la IVE, al objeto de facilitar su elección, así como la referencia a los pasos y trámites a seguir, al objeto de evitar que los trámites burocráticos constituyan un obstáculo adicional para la práctica de la IVE.

ENMIENDA NÚM. 50

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

De supresión de los apartados 2 y 3 del artículo 17.

MOTIVACIÓN

Esta enmienda es coherente con la enmienda de adición al artículo 6, mediante la que se introduce todo lo relacionado con la información necesaria para cualquier mujer embarazada, por entender que:

La información sobre los derechos laborales, las ayudas públicas, los beneficios fiscales para el nacimiento de hijos o hijas no debe ser utilizada como mecanismo de disuasión para la IVE, cuando la mujer ya ha manifestado su decisión de tal interrupción.

En todo caso esta información podrá ser facilitada a demanda de la mujer en cualquier momento de su embarazo, pero no debe ser obligada a recibirla si ya ha adoptado una decisión previa, pues se ha de suponer que en ese caso ya ha ponderado los pros y los contras que en sus diferentes aspectos tiene la decisión tomada.

Este mismo razonamiento sirve para la información contemplada en el apartado 3 sobre las medidas de apoyo para personas discapacitadas, que ha de entenderse también incluida en la información que se recoge en el artículo 6 ya enmendado.

ENMIENDA NÚM. 51

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

De modificación del apartado 4 del artículo 17, así como para numerar el mismo como apartado 2.

Se propone la eliminación de todo el texto que sigue tras la referencia a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de manera que este apartado quedaría como sigue:

«2. En todos los supuestos, y con carecer previo a la prestación del consentimiento, se habrá de informar a la mujer en los términos de los artículos 4 y 10 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.»

MOTIVACIÓN

La información sobre las consecuencias médicas son las contempladas por la Ley 41/2002, mientras que las informaciones sobre consecuencias psicológicas y sociales da pie a la introducción de criterios muy subjetivos, de manera que la información dependería de las convicciones éticas y morales de quien la realice.

ENMIENDA NÚM. 52

FIRMANTE:
**Grupo Parlamentario
 de Esquerra Republicana-
 Izquierda Unida-Iniciativa
 per Catalunya Verds**

De adición.

Se añade un nuevo artículo a continuación del 17, numerándolo como 18.

«Artículo 18. Profesionales para el asesoramiento e información.

1. Los centros que faciliten información antes y después de la interrupción del embarazo, en los términos previstos por el artículo anterior, habrán de contar con el personal cualificado que permita prestar efectivamente sus servicios de manera integral y con calidad. Para ello contarán al menos con profesionales de la medicina, psicología y del ámbito social.

2. Las mujeres elegirán libremente el o la profesional que las atenderá, quien actuará en todo caso preservando la intimidad de la mujer y respetando su libertad.

3. En el proceso de información y asesoramiento se resolverán las dudas y se ofrecerá ayuda sobre las informaciones escritas que se detallan en el artículo anterior, así como sobre todos aspectos médicos, psicológicos y sociales de la interrupción del embarazo. Todo ello dirigido a aumentar el bienestar físico, mental y social de la mujer, en función de sus personales circunstancias e intereses.»

MOTIVACIÓN

Es necesario y conveniente garantizar que la atención personalizada que está prevista en el artículo 17.2.d) reúna unas mínimas exigencias que garanticen que efectivamente se va a prestar una atención integral y de calidad. La manera más eficaz de conseguirlo es concretar el asesoramiento que se tiene que prestar y exigir la intervención de los y las profesionales expertas en las variadas vertientes implicadas. Si no se realiza así, no existirán garantías de que se preste el asesoramiento necesario, ni que el personal que actúe en estos centros tenga la formación adecuada y sea multidisciplinar.

Por otra parte, también ha que garantizar la plena autonomía de la mujer en solicitar el asesoramiento que considere oportuno en función de sus necesidades, además de que este asesoramiento preserve su intimidad y su libertad, así como que sea ajustado a sus circunstancias personales e intereses.

ENMIENDA NÚM. 53

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación del apartado 2 (segundo párrafo) del artículo 19, que quedaría como sigue:

«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 concertado o conveniado de la Comunidad Autónoma en la que resida la mujer, o en la que se encuentre en el momento de haber solicitado la prestación.»

ENMIENDA NÚM. 54

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De adición de un artículo 19 bis.

Se propone la inclusión de un nuevo artículo 19 bis, titulado «De la objeción moral», con el siguiente texto:

«La negativa de profesionales a participar en la intervención para la interrupción voluntaria del embarazo únicamente podrá efectuarse por quienes estén directamente implicados en tal intervención.

Dicha negativa será exclusivamente personal, no pudiendo acogerse a la misma los centros de salud o instituciones sanitarias.

La dirección de los centros sanitarios afectados por profesionales que se negaran a participar en la intervención de la interrupción voluntaria del embarazo, garantizarán en dicho centro el ejercicio del derecho y la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo en el momento y plazos adecuados.»

MOTIVACIÓN

No puede seguir manteniéndose la actual situación de ausencia de regulación de la objeción por razones morales aplicada a la IVE, pues ello supone un claro riesgo para el ejercicio de este derecho a la IVE, una dificultad para su práctica, y una puerta abierta para los abusos en el uso del derecho a la objeción por razones de conciencia.

A su vez, la regulación de la objeción ha de hacerse en términos que no supongan un obstáculo para la práctica de la IVE, de manera que todos los centros habilitados para su práctica han de garantizar la efectividad de esta prestación.

ENMIENDA NÚM. 55**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De modificación de la disposición adicional única.

Se propone cambiar la segunda frase de esta disposición en los siguientes términos:

El Estado ejercerá la Alta inspección como función de garantía y verificación del cumplimiento efectivo de los derechos y prestaciones reconocidas en esta ley en todo el Sistema Nacional de Salud. A tal efecto, el Ministerio de Sanidad y Política Social elaborará, a través de la Agencia de Calidad, un informe anual de situación en cada servicio de salud, que se presentará al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para su aprobación y formulación de propuestas de mejora.»

MOTIVACIÓN

Si realmente se pretende hacer un seguimiento del cumplimiento de la Ley, han de concretarse los órganos responsables de elaborar los informes anuales, y ha de dotarse a los mismos de una utilidad superior al mero estudio o análisis de situación.

ENMIENDA NÚM. 56**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De adición de una disposición derogatoria segunda (la disposición derogatoria única pasaría a ser disposición derogatoria primera) en los siguientes términos:

«Queda derogado el artículo 145 de la LO 10/1995, mediante la que se aprueba el Código Penal.

Reglamentariamente se establecerán las sanciones administrativas derivadas de la práctica de interrupciones voluntarias del embarazo al margen de lo contemplado por la ley.

Asimismo, se establecerán reglamentariamente las sanciones administrativas derivadas de la obstaculiza-

ción o denegación del derecho al aborto contemplado en la presente Ley.»

MOTIVACIÓN

Con la presente enmienda se pretende, en consonancia con numerosas recomendaciones de organismos y conferencias internacionales, la despenalización para la mujer de la práctica voluntaria de la interrupción del embarazo, aun cuando se haya llevado a cabo fuera de los casos contemplados por la ley.

Como ejemplo de tales recomendaciones basta hacer mención a las recogidas por el Informe de la Subcomisión con referencia a la Resolución 2001/2128 del Parlamento Europeo y a la Resolución 1607 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa de 16 de abril de 2008.

Lo anterior es consecuencia de la idea de evitar un mayor sufrimiento, y penosidad derivada del procedimiento penal y la condena oportuna a quien ha acudido, como último recurso, a una decisión ya de por sí dolorosa y difícil, como es la IVE.

Consecuencia lógica de la despenalización de la IVE para la mujer es la despenalización para los y las profesionales que, siguiendo la decisión de la mujer embarazada, acceden a su práctica.

Y todo lo anterior con independencia de las sanciones administrativas que en ningún caso deberían ser pecuniarias, y que deben aplicarse para quienes practican la IVE fuera de los casos contemplados por la ley.

ENMIENDA NÚM. 57**FIRMANTE:**

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De supresión de los apartados uno y dos de la disposición final primera.

MOTIVACIÓN

Es consecuencia lógica de la enmienda anterior, en la que se postula la despenalización de la práctica de la IVE en supuestos de consentimiento de la mujer.

La interrupción voluntaria del embarazo efectuada con el consentimiento de la mujer embarazada debe desaparecer del Código Penal, pudiendo, en todo caso, considerarse una infracción administrativa.

En relación con el procesamiento de las mujeres que solicitan la interrupción del embarazo, su despenalización es, además, una cuestión de justicia social y seguridad jurídica.

Por otro lado, la criminalización de los y las profesionales que practican, a solicitud de la mujer embarazada, la intervención médica oportuna, produce una enorme inseguridad jurídica, que se ve incrementada cuando se pretende, como se hace en el Proyecto de Ley, introducir tipos penales vinculados al cumplimiento de requisitos formales y no a los supuestos básicos contemplados por la Ley para la interrupción voluntaria del embarazo.

Es por ello que estos supuestos deben desaparecer el Código Penal.

ENMIENDA NÚM. 58

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De adición de un nuevo apartado en la disposición final primera en los siguientes términos:

«Se añade un nuevo artículo 145.ter del Código Penal, que tendrá la siguiente redacción:

«El personal sanitario que de manera consciente obstaculice, deniegue o impida por cualquier medio el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo de una mujer, en los casos permitidos por ley, será castigado con la pena de prisión de uno a tres años e inhabilitación especial para ejercer cualquier profesión sanitaria, o para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de uno a seis años.»

MOTIVACIÓN

Enmienda subsidiaria ante un eventual rechazo de la enmienda 37. Si se insiste en trasladar al Código Penal la interrupción voluntaria del embarazo fuera de los supuestos contemplados en la presente Ley, se deberá trasladar también la denegación del derecho que establece esta Ley.

ENMIENDA NÚM. 59

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De adición de un nuevo apartado d) en el artículo 15, del siguiente tenor:

«d) Cuando se supere el tiempo legal para interrumpir el embarazo por la denegación u obstaculización del personal o el centro médico con la pretensión de impedir el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en los casos y plazos reconocidos en esta ley.»

MOTIVACIÓN

Impedir que una dilación forzada del proceso de interrupción voluntaria del embarazo por parte de personal médico o, incluso, de un centro, pueda negar el derecho que reconoce esta Ley a la interrupción voluntaria del embarazo.

ENMIENDA NÚM. 60

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds

De adición de una disposición adicional en los siguientes términos:

«Disposición adicional primera.

El gobierno, en el plazo de tres meses desde la aprobación de la Ley y mediante desarrollo reglamentario, concretará la efectividad del acceso universal a los métodos anticonceptivos.

Se garantizará, en todo caso, la inclusión de los métodos anticonceptivos, incluidos los de tercera generación, en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en las mismas condiciones que las prestaciones farmacéuticas con financiación pública.

En cualquier caso, se reconocerá la gratuidad para la juventud y para los colectivos con especiales necesidades.»

MOTIVACIÓN

Se considera oportuno concretar cómo se hace efectivo el derecho al acceso universal que reconocen nuestras enmiendas. Y ello pasa por la gratuidad para algunos colectivos, como la juventud y por la ratificación de que los métodos anticonceptivos se encuentran incluidos en la cartera básica de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud a efectos, entre otros, de la necesaria financiación pública.

ENMIENDA NÚM. 61

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De adición de una disposición adicional en los siguientes términos:

«Disposición adicional segunda.

El gobierno, en el plazo de seis meses desde la aprobación de esta Ley, y mediante desarrollo reglamentario, aprobará el protocolo contemplado en el artículo 17.1, en el que se establecerán los plazos máximos en los que se ha de llevar a cabo la intervención para la interrupción voluntaria del embarazo, a contar desde la fecha en la que la mujer embarazada realizó la solicitud. Dichos plazos deberán garantizar, en todo caso, que no se superan los períodos contemplados por los artículos 14 y 15 de esta Ley.»

MOTIVACIÓN

Resulta necesario garantizar que la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo se hace efectiva en plazos razonables, evitando demoras innecesarias y que dichos plazos en ningún caso pueden suponer que por la vía de los hechos se dificulte el ejercicio del derecho por superación de los períodos contemplados por la ley para dicha interrupción voluntaria del embarazo.

ENMIENDA NÚM. 62

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
de Esquerra Republicana-
Izquierda Unida-Iniciativa
per Catalunya Verds**

De adición de una disposición adicional en los siguientes términos:

«Disposición adicional tercera.

El gobierno pondrá los medios necesarios para garantizar la indemnidad de los y las profesionales que participen en la interrupción voluntaria del embarazo, así como de los centros en los que se realice la misma, con la finalidad de evitar que tanto profesionales como centros se vean disuadidos de practicar las intervenciones voluntarias del embarazo por cualquier tipo de presiones, amenazas, agresiones o denuncias públicas.»

MOTIVACIÓN

Una de las garantías que han de hacer efectivo el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo es aquella que permite el ejercicio de libre de la actividad profesional. Es frecuente el intento de grupos opuestos a la interrupción voluntaria del embarazo de conseguir que tanto centros como profesionales no efectúen estas intervenciones médicas, mediante múltiples mecanismos que son más efectivos cuanto más reducidos o cerrados son los entornos sociales en los que se ubican. Esta situación puede limitar o dificultar el efectivo desarrollo de este derecho, así como de los y las profesionales a ejercer libremente su actividad.

En consecuencia, parece necesario que se instrumenten diferentes medidas de diversa índole que impidan estas situaciones.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

El Grupo Parlamentario Mixto, a iniciativa de doña Uxue Barkos Berruezo, Diputada de Nafarroa Bai, al amparo de lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmienda al Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de noviembre de 2009.—**Uxue Barkos Berruezo**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

ENMIENDA NÚM. 63

FIRMANTE:
Doña Uxue Barkos Berruezo
(Grupo Parlamentario Mixto)

De adición.

Disposición adicional final (nueva):

Sin perjuicio de las correspondientes competencias autonómicas, el marco de aplicación de la presente ley lo será en todo el territorio del Estado.

Corresponderá a las autoridades sanitarias competentes garantizar la prestación contenida en la presente ley en la red sanitaria pública de la comunidad autónoma de residencia de la mujer embarazada.

—————
 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 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de noviembre de 2009.—**María Soraya Sáenz de Santamaría Antón**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

ENMIENDA NÚM. 64

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

A la exposición de motivos

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda a la totalidad presentada por el Grupo Parlamentario Popular y el resto de nuestras enmiendas parciales, con las observaciones formuladas por el Consejo de Estado, muy crítico con el proyecto en lo que afecta a la técnica normativa empleada, y con la doctrina del Tribunal Constitucional que establece desde la STC 53/1985 de forma reiterada el régimen de protección jurídica del nasciturus, incompatible con el contenido del presente proyecto de ley.

ENMIENDA NÚM. 65

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título preliminar

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda a la totalidad presentada por el Grupo Parlamentario Popular y el resto de nuestras enmiendas parciales, con las observaciones formuladas por el Consejo de Estado, muy crítico con el proyecto en lo que afecta a la técnica normativa empleada, y con la doctrina del Tribunal Constitucional que establece desde la STC 53/1985 de forma reiterada el régimen de protección jurídica del nasciturus, incompatible con el contenido del presente Proyecto de Ley.

ENMIENDA NÚM. 66

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título 1 de la salud sexual y reproductiva

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con nuestras enmiendas. Además, consideramos que no es adecuada la existencia de un Título dedicado a «la salud sexual y reproductiva» en una Ley cuyo objeto principal es establecer el aborto libre dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la embarazada. No es el lugar adecuado para regular este tema que, sin embargo, sí debería incluirse en la legislación referente a la Salud Pública.

ENMIENDA NÚM. 67

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II

De modificación.

Se modifica el Título II, que pasa a denominarse del siguiente modo:

Título II. «Garantías en los supuestos de despenalización parcial del aborto.»

JUSTIFICACIÓN

Se hace necesario establecer un Título específico de garantías en la práctica del aborto en los supuestos de despenalización parcial establecidos en el Código penal (art. 417 bis) con el objeto de proteger la vida del nasciturus y de establecer un sistema garantista que suponga la protección de la misma, tal y como se desprende del artículo 15 de la Constitución.

En este sentido, la STC 53/1985, de 11 de abril, establece que esta protección «implica para el Estado, con carácter general, la obligación 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» (FJ.7).

La configuración de un sistema que modula o limita la protección de bienes jurídicos de tal entidad sólo es posible mediante un adecuado sistema de garantías que permitan asegurar que la tutela penal sólo cede ante supuestos excepcionales debidamente acreditados.

Por lo tanto, la práctica del aborto en los supuestos establecidos legalmente debe llevarse a cabo con las máximas garantías y controles sanitarios con el fin de evitar que se produzca un fraude de ley.

El Consejo de Estado alerta en su informe de la «inseguridad reinante en la materia» y manifiesta que deben establecerse «las garantías que procedan para asegurar la madurez» de la decisión de la mujer y la protección de los restantes intereses en presencia, «desde la vida prenatal a la salud de la mujer».

ENMIENDA NÚM. 68

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I

De modificación.

Se modifica el capítulo I y se denominará de la siguiente forma:

Capítulo I. «Garantías en el ámbito sanitario.»

JUSTIFICACIÓN

La práctica del aborto en los supuestos permitidos legalmente debe llevarse a cabo con las máximas garantías y controles sanitarios con el fin de evitar que se produzca un fraude de ley.

El Consejo de Estado en su informe manifiesta que deben establecerse «las garantías que procedan para asegurar la madurez» de la decisión de la mujer y la protección de los restantes intereses en presencia, «desde la vida prenatal a la salud de la mujer».

ENMIENDA NÚM. 69

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 12

De supresión.

Se suprime el artículo 12.

JUSTIFICACIÓN

Con base en la doctrina del Tribunal Constitucional, que establece la protección jurídica del nasciturus (STC 53/1985 y sentencias posteriores), a la enmienda a la totalidad de devolución presentada por el Grupo Parlamentario Popular y a las presentes enmiendas parciales.

ENMIENDA NÚM. 70

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 13

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Artículo 13. Requisitos comunes.

Son requisitos necesarios para practicar el aborto en los supuestos permitidos por la Ley:

1. Que se practique por un médico especialista en los términos previstos en la Ley.

2. Que se lleve a cabo en un centro sanitario debidamente acreditado.

3. 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.»

JUSTIFICACIÓN

Determinar claramente los requisitos necesarios para asegurar que el aborto se practica con las debidas garantías exigidas incluso en la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

ENMIENDA NÚM. 71

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 14

De supresión.

Se suprime el artículo 14.

JUSTIFICACIÓN

Con base en la doctrina del Tribunal Constitucional que establece la protección jurídica del nasciturus (STC 53/1985 y sentencias posteriores), a la enmienda a la totalidad de devolución presentada por el Grupo Parlamentario Popular y a las presentes enmiendas parciales.

ENMIENDA NÚM. 72

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 15

De supresión.

Se suprime el artículo 15.

JUSTIFICACIÓN

Con base en la doctrina del Tribunal Constitucional que establece la protección jurídica del nasciturus (STC 53/1985 y sentencias posteriores), a la enmienda a la totalidad de devolución presentada por el Grupo Parlamentario Popular y a las presentes enmiendas parciales.

ENMIENDA NÚM. 73

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 16

De supresión.

Se suprime el artículo 16.

JUSTIFICACIÓN

Con base en la doctrina del Tribunal Constitucional que establece la protección jurídica del nasciturus (STC 53/1985 y sentencias posteriores), a la enmienda a la totalidad de devolución presentada por el Grupo Parlamentario Popular y a las presentes enmiendas parciales.

ENMIENDA NÚM. 74

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 17

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Artículo 17. De la información previa.

Toda mujer embarazada que solicite la práctica del aborto en un centro o establecimiento sanitario recibirá la información y el asesoramiento personalizado adecuado por parte de un médico especialista sobre los aspectos más relevantes y las consecuencias médicas y psicológicas de la práctica del mismo, así como de la existencia de medidas de asistencia social y de orientación familiar que puedan ayudarle. La información será clara, objetiva, comprensible y accesible a todas las personas con discapacidad

Asimismo, se le informará de los requisitos que, en su caso, son exigibles para la práctica del aborto, entre los que se destacará especialmente la emisión de los dictámenes preceptivos por médicos especialistas en centros sanitarios públicos.»

JUSTIFICACIÓN

El Consejo de Estado entiende en la Consideración VIII de su informe, que las previsiones relativas a la información de la mujer gestante «son susceptibles de una mejor formulación para el cumplimiento de su finalidad». Asimismo, recalca que esta información dada por un médico especialista debe ser personalizada.

Por otro lado, esta enmienda está en coherencia con la Proposición de ley de protección a la maternidad anunciada por el Grupo Parlamentario Popular que será registrada próximamente.

—————

ENMIENDA NÚM. 75

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso**

Al Título II, capítulo I, artículo 17 (bis)

De adición.

Se propone la adición del artículo 17 (bis), con la siguiente redacción:

«Artículo 17 (bis). Dictámenes preceptivos.

1. La mujer embarazada que, encontrándose en alguno de los supuestos permitidos por nuestro ordenamiento jurídico, pretendiere interrumpir su embarazo, deberá acudir a un centro sanitario público, donde un médico especialista deberá emitir el correspondiente

dictamen preceptivo, así como dispensar a la mujer la siguiente información y asesoramiento personalizado:

a) Las ayudas públicas y privadas que facilitarían la continuación del embarazo y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto.

b) Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad; las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos; los beneficios fiscales y demás información relevante sobre incentivos y ayudas al nacimiento.

c) Los derechos, prestaciones y ayudas públicas existentes de apoyo a la autonomía de las personas con discapacidad así como la red de organizaciones sociales de asistencia social a estas personas.

d) Las consecuencias médicas y psicológicas de la prosecución del embarazo o de la interrupción del mismo.

e) La posible cesión temporal e incluso definitiva del nacido como alternativa al aborto.

f) Los centros de apoyo a la mujer embarazada.

2. En el supuesto de que el aborto se practique para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada se emitirá un dictamen preceptivo por un médico de la especialidad correspondiente, perteneciente a un centro sanitario público, distinto de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

3. En el caso de que el aborto se practique por presumirse que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, el dictamen habrá de ser emitido por dos médicos especialistas de un centro o establecimiento sanitario público acreditado al efecto. Esta acreditación por el órgano competente de las Comunidades Autónomas se entiende específica e independiente de la acreditación para la práctica del aborto.»

JUSTIFICACIÓN

Se hace necesario que desde la sanidad pública se informe y asesore de forma personalizada a la mujer que, encontrándose dentro de alguno de los supuestos despenalizados establecidos en el Código Penal, solicita abortar.

Se establecen los supuestos en que son necesarios los dictámenes preceptivos según lo dispuesto en el artículo 417 bis del Código Penal, pero vinculándolos siempre a la sanidad pública para que haya mayores garantías y evitar el fraude de ley. Además, en el supuesto de graves taras físicas o psíquicas del feto, se atiende a lo dispuesto en el Real Decreto 2409/1986.

El Consejo de Estado en su informe manifiesta que la información que se da a la mujer para ser eficaz «no puede ser estandarizada; no debe darse sólo por escrito, sino también verbalmente y para servir de garantía del bien jurídico del feto, (...) ha de orientarse a la protec-

ción de la maternidad y no al fomento de la interrupción voluntaria del embarazo». Además, destaca que debe ser comprensible y accesible a todas las personas. «Un asesoramiento personalizado y debidamente organizado con personal profesional debidamente cualificado no viola la dignidad de la mujer...»

Otro reproche del Consejo de Estado referido a la información para quienes opten por abortar, se refiere a que no se había previsto en el texto información sobre las consecuencias físicas y psíquicas de la intervención.

Por otro lado, esta enmienda está en coherencia con la Proposición de Ley de protección a la maternidad anunciada por el Grupo Parlamentario Popular que será registrada próximamente.

ENMIENDA NÚM. 76

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 17 (ter)

De adición.

Se propone la adición del artículo 17 (ter), con la siguiente redacción:

«Artículo 17 (ter). Consentimiento informado.

1. Una vez emitido el correspondiente dictamen, si éste es favorable, se le hará entrega a la mujer embarazada de un sobre que contenga por escrito la información referida en el primer punto del artículo anterior.

2. Existirá un período de reflexión mínimo de seis días para que la mujer embarazada pueda ratificar su consentimiento para la práctica del aborto. Dicha ratificación deberá constar por escrito.

3. El aborto se llevará a cabo en la fecha y en los centros acreditados que designe el centro sanitario público donde se haya emitido el oportuno dictamen preceptivo. Estos centros comprobarán la existencia de los dictámenes preceptivos, así como la ratificación del consentimiento por escrito antes de llevar a cabo el aborto.

4. El centro acreditado en el que se practique el aborto deberá remitir toda la documentación del párrafo anterior, así como el informe de la práctica del mismo al centro sanitario público a que se refiere el artículo 17.1 (bis) para exigir su reembolso.»

JUSTIFICACIÓN

El Tribunal Supremo entiende que «el consentimiento informado constituye un derecho humano fundamental, (...) consecuencia necesaria o explicación de los clásicos derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia». El Consejo de Estado también reclama en su informe que se incluya el derecho al consentimiento informado.

ENMIENDA NÚM. 77

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo I, artículo 17 (quáter)

De adición.

Se propone la adición del artículo 17 (quáter), con la siguiente redacción:

«Artículo 17 (quáter). Criterios de acreditación de centros en los que se lleve a cabo el aborto.

El Ministerio de Sanidad y Política Social, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, establecerá los criterios comunes para la acreditación sanitaria de los centros en los que se lleve a cabo la práctica del aborto.

A tal efecto, se establecerán los requisitos necesarios para poder realizar tal intervención. Además de los propios de los establecimientos sanitarios habilitados para la realización de intervenciones invasivas, se exigirá la garantía de disponer de unidades de apoyo psicológico y las que corresponda para facilitar la información establecida en la ley.

La acreditación de los centros a los que se refiere este artículo se realizará por los servicios correspondientes de cada Comunidad Autónoma.

Los centros sanitarios públicos o privados no podrán ser discriminados por las administraciones públicas en relación con la incorporación en su cartera de servicios de la interrupción voluntaria del embarazo. A tal efecto, los conciertos o contratos de gestión que establezcan los servicios públicos de salud con centros u organizaciones sanitarias de cualquier tipo no podrán imponer la obligación tácita o explícita de realizar abortos.

La acreditación de los centros habilitados para la realización del aborto estará supeditada a la aceptación, por parte de todos los profesionales que pudieran intervenir en los casos y pertenecientes a dicho centro, de su disponibilidad para tales intervenciones.

Ningún profesional podrá sufrir menoscabo o discriminación alguna en su situación laboral por negarse a participar en tales intervenciones. Asimismo, se deberá mantener confidencialidad sobre la identidad de quienes optaren por la objeción de conciencia en los términos establecidos por la ley.

Las administraciones públicas no podrán requerir, en sus procesos de selección y provisión de plazas, la obligación de participar en tales intervenciones.»

JUSTIFICACIÓN

Para que haya mayores garantías se establecerán requisitos comunes a todos los centros acreditados en los que se lleve a cabo la práctica del aborto.

Se garantizará el derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario en los términos reconocidos por el Tribunal Constitucional en su sentencia de 11 de abril de 1985 y que no haya discriminación en cuanto a los conciertos o contratos de gestión que se realicen con los centros sanitarios de cualquier tipo.

ENMIENDA NÚM. 78

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Al Título II, capítulo II

De supresión.

Se suprime el capítulo II.

JUSTIFICACIÓN

Con base en la doctrina del Tribunal Constitucional que establece la protección jurídica del nasciturus (STC 53/1985 y sentencias posteriores), a la enmienda a la totalidad de devolución presentada por el Grupo Parlamentario Popular y a las presentes enmiendas parciales. En relación con las garantías de las prestaciones en la sanidad pública y el tratamiento de datos se estará a lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

ENMIENDA NÚM. 79

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición adicional única. De las funciones de la Alta Inspección

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

Resulta innecesario de acuerdo con lo dispuesto en el capítulo XI de la Ley 16/2003, de 28 de mayo de Cohesión y calidad del SNS (arts. 76 a 79), salvo que se pretenda establecer un control adicional que vulnere el ámbito competencial de las CC.AA.

ENMIENDA NÚM. 80

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición adicional (nueva)

De adición.

Se propone la adición de una nueva disposición adicional única.

«El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud elaborará informes periódicos relativos al correcto cumplimiento de los requisitos establecidos para la práctica del aborto en los supuestos legales de despenalización parcial, que comprendan al menos la estadística pormenorizada de su relación y evolución temporal, así como estudios de valoración de la efectividad de las políticas públicas de apoyo a la maternidad.»

JUSTIFICACIÓN

No corresponde a la Alta Inspección ejercer las funciones que le atribuye el Gobierno en el Proyecto de Ley.

ENMIENDA NÚM. 81

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición derogatoria única

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

El sistema de indicaciones contenido en el artículo 417 bis del CP es el único que tiene encaje en nuestro ordenamiento de acuerdo con la doctrina reiterada del Tribunal Constitucional.

ENMIENDA NÚM. 82

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición final primera

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con el resto de nuestras enmiendas parciales y con la enmienda de devolución.

ENMIENDA NÚM. 83

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición final segunda

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

Desde un punto de vista social, la posibilidad de prescindir del consentimiento parental vulnera los derechos de los padres, interfiere en las relaciones persona-

les y de confianza recíproca dentro de la familia despreciando el apoyo que nadie mejor puede prestar ante una situación de estas características. Confunde intencionadamente la madurez biológica y sexual con la madurez psicológica y afectiva, y empuja a la menor a que afronte sola una decisión que puede condicionarla el resto de su vida.

Desde un punto de vista jurídico, vacía de contenido la patria potestad, desvirtuando una institución que está organizada y orientada en beneficio y protección de las menores.

ENMIENDA NÚM. 84

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición final tercera

De supresión.

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con el resto de nuestras enmiendas parciales y con la enmienda de devolución, dado que las garantías sanitarias no tienen carácter orgánico.

ENMIENDA NÚM. 85

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición final (nueva)

De adición.

Se propone la adición de una nueva disposición final con el siguiente texto:

«El Gobierno aprobará, en el plazo de seis meses, un Real Decreto que regule, con carácter obligatorio, la creación de Comisiones de Evaluación para todo tipo de centros sanitarios, las cuales garantizarán que cada caso se ajusta a la ley y a la doctrina del Tribunal Constitucional.»

JUSTIFICACIÓN

Establecer mayores garantías en la práctica del aborto en los supuestos despenalizados por ley, así como recuperar la figura de las Comisiones de Evaluación que estuvieron vigentes desde el año 1985 hasta su desaparición por el Real Decreto 2409/86.

ENMIENDA NÚM. 86

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición final (nueva)

De adición.

Se propone la adición de una nueva disposición final con el siguiente texto:

«El Gobierno, en el plazo máximo de seis meses, remitirá al Congreso de los Diputados un Plan de Apoyo a la Maternidad en el que se establezca un conjunto de medidas de apoyo a la mujer embarazada antes y después del parto así como de promoción de la natalidad.»

Dicho marco deberá garantizar, al menos:

— El acceso a la red de apoyo social e institucional a todas las mujeres embarazadas.

— La asistencia médica y psicológica precisa durante el embarazo y postparto.

— La consideración de la mujer gestante a efectos del otorgamiento de prioridad en el acceso a salarios sociales, residencias, servicios de guardería y cualesquiera otras prestaciones en beneficio de la mujer.

— La mejora del marco laboral, acorde con el diálogo social, con el objeto de asegurar la compatibilidad de la maternidad y el empleo.

— La no discriminación por motivo de embarazo o maternidad en ningún ámbito de la vida de la gestante o de la madre.

— El disfrute de permisos por maternidad remunerados previos y posteriores al parto.

— Los mecanismos adecuados que supongan un plus de protección para aquellas mujeres gestantes que se encuentren en situación de especial vulnerabilidad, desamparo o exclusión social.

— Ayudas concretas para las madres gestantes menores de edad, con discapacidad o inmigrantes, así como medidas específicas destinadas a las gestantes víctimas de violencia de género.

— Las prestaciones y ayudas específicas para aquellas embarazadas que cursen estudios de manera que su período de formación sea compatible, en tal caso, con la gestación y el posterior cuidado de su hijo.

— La definición de los instrumentos de colaboración y coordinación con las CC.AA. ayuntamientos y asociaciones para poner en marcha todas estas medidas.

— La promoción de campañas públicas para informar de tales medios y alternativas.

JUSTIFICACIÓN

Este país demanda una ley que establezca un verdadero marco que contenga un amplio paquete de medidas de promoción de la natalidad y apoyo a la maternidad antes y después del parto.

ENMIENDA NÚM. 87

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario
Popular en el Congreso

Disposición final (nueva)

De adición.

Se propone la adición de una nueva disposición final con el siguiente texto:

«El Gobierno, en el plazo máximo de seis meses, remitirá al Congreso de los Diputados un Proyecto de Ley de Salud Pública que establezca un marco jurídico común de fomento y coordinación de las estrategias públicas de salud en todos los ámbitos, incluido el de la salud sexual y reproductiva. Dicha ley incorporará los aspectos de prevención, formación e información, y garantizará el apoyo a las familias y la incorporación de la formación en salud al sistema educativo.»

JUSTIFICACIÓN

Lo coherente y eficaz es regular estas cuestiones en el marco de una norma sobre salud pública que de forma global, aborde todas las cuestiones relacionadas con la dimensión familiar y comunitaria de la salud.

A la Mesa de la Comisión de Igualdad

Don Josep Antoni Duran i Lleida, en su calidad de Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergèn-

cia i Unió) y de acuerdo con lo establecido en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Este escrito de presentación de enmiendas integra las distintas aportaciones de cada una de las Diputadas y de los Diputados del Grupo Parlamentario, sin que la mera presentación de las mismas implique la aceptación de todas y cada una de ellas por parte de la totalidad de sus integrantes.

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de noviembre de 2009.—**Josep Antoni Duran i Lleida**, Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió).

ENMIENDA NÚM. 88

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir el Título preliminar

JUSTIFICACIÓN

El Proyecto de Ley debería limitar su contenido a la materia regulada por artículos a los que la disposición final tercera atribuye carácter orgánico. Si acaso con el complemento de la materia regulada en el capítulo II del Título II. Si bien, buena parte de este último se encuentra ya regulado en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal; en la Ley 14/1986, General de Sanidad, y en la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Leyes, a las que por lo demás el Proyecto se remite directa o indirectamente.

No es correcta ni oportuna la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo en una Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva, y no es lo que nos ofrece el Derecho Comparado más próximo. Introduciendo, además, importantes elementos de confusión.

Específicamente, en relación a las disposiciones generales del Título preliminar, cabe señalar que no parecen perseguir otro objetivo, o producir otro efecto, que, de un lado, el de incardinar el aborto o la interrupción voluntaria del embarazo en el ámbito de los «derechos fundamentales» reconocidos en los artículos 14 a 29 de la Constitución. De los que se pretende que dicha interrupción, mejor dicho, el derecho a dicha interrupción, constituya un puro desarrollo, una facultad más que integra su contenido.

Ya se dijo en la enmienda de totalidad que el aborto no es un derecho, en la medida que constituye destrucción de la vida de un ser humano constituye un mal objetivo. Y de otro, el ofrecer una definición de salud *ad hoc*, para introducir en el artículo 15 del Proyecto el aborto libre hasta la semana 22. Ya hemos consignado en la justificación de la enmienda de totalidad qué juicio le merece al Consejo de Estado, tanto esta definición de salud del artículo 2, como su conexión con el artículo 15.

ENMIENDA NÚM. 89

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir el Título I.

JUSTIFICACIÓN

La misma que la de la enmienda al Título preliminar.

De otro lado, los objetivos y medidas que los poderes públicos asuman y se obliguen a adoptar en el ámbito de la denominada salud sexual y reproductiva deberán integrarse, en su caso, en la legislación sectorial correspondiente, sanitaria o educativa. Y deberá hacerse con pleno respeto a las competencias de las Comunidades Autónomas, y a los derechos que a los padres atribuyen, entre otros, el artículo 27.3 de la Constitución, que deben ser interpretados, según el artículo 10 de la Norma Suprema, de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los Tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha delimitado en su jurisprudencia las potestades públicas y los derechos de la madre y el padre.

ENMIENDA NÚM. 90

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de adicionar una frase al final de la letra c) del artículo 7 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 7. Atención a la salud sexual y reproductiva.

Los servicios públicos de salud garantizarán:

c) 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.»

JUSTIFICACIÓN

Muchas mujeres con discapacidad pueden verse privadas de servicios tan esenciales como los que precisan las futuras madres si no se reúnen las necesarias condiciones de accesibilidad.

ENMIENDA NÚM. 91

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de adicionar un párrafo nuevo al final del artículo 8 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 8. Formación de los profesionales de la salud.

La formación de los profesionales de la salud (.../...) de la carrera profesional.

Párrafo nuevo. En los aspectos formativos de profesionales de la salud se tendrán en cuenta la realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera conveniente que los profesionales de la salud reciban en sus procesos formativos nociones sobre discapacidad y personas con discapacidad para que la atención que reciban éstas sea ajustada y de calidad.

ENMIENDA NÚM. 92

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de adicionar un párrafo nuevo al final del artículo 9 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 9. Incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo.

El sistema educativo (.../...) no planificados.

Párrafo nuevo. En la incorporación de la formación en salud y salud sexual y reproductiva al sistema educativo se tendrán en cuenta la realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad, proporcionando en todo caso a este alumnado información y materiales en formatos accesibles, adecuados a su edad.»

JUSTIFICACIÓN

Para prestar los servicios a las personas con discapacidad de manera óptima y en condiciones de igualdad con el resto de ciudadanos es preciso que los profesionales de la sanidad dispongan de los conocimientos precisos para conocer la realidad de la discapacidad.

ENMIENDA NÚM. 93

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar la letra e) del artículo 9 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 9. Incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo.

e) La prevención de embarazos no deseados.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 94

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar el Título y el párrafo primero del artículo 11 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 11. Elaboración de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.

Para el cumplimiento de los objetivos previstos en esta Ley el Gobierno, en colaboración con las Comunidades Autónomas y en virtud del marco competencial establecido, aprobará un plan que se denominará Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, que contará con la colaboración de las sociedades científicas y profesionales y las organizaciones sociales.»

JUSTIFICACIÓN

Salvaguardar las competencias de las comunidades autónomas reconocidas en los correspondientes Estatutos de Autonomía.

ENMIENDA NÚM. 95

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir el artículo 12 del referido texto.

JUSTIFICACIÓN

El acceso a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se recoge en el artículo 18.

ENMIENDA NÚM. 96

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar el apartado Primero del artículo 13 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 13. Requisitos comunes.
 (.../...)

Primero. Que se practique por un médico especialista.»

JUSTIFICACIÓN

Se propone adicionar la expresión «especialista» para prever las máximas garantías posibles en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo. En el mismo sentido, se propone suprimir «bajo su dirección».

ENMIENDA NÚM. 97

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar el apartado segundo del artículo 13 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 13. Requisitos comunes.
 (.../...)

Segundo. Que se lleve a cabo en un centro sanitario público o privado acreditado.»

JUSTIFICACIÓN

Para prever las máximas garantías en la interrupción voluntaria del embarazo se propone precisar que el centro deba ser «sanitario».

ENMIENDA NÚM. 98

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de adicionar un apartado nuevo en el artículo 13 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 13. Requisitos comunes.

Apartado nuevo. Que en el caso de las mujeres embarazadas menores de edad, pero mayores de dieciséis años, exista constancia de que al menos uno de los padres o tutores han sido informados al respecto.»

JUSTIFICACIÓN

El consentimiento de la mujer con dieciséis años cumplidos ha de considerarse determinante en todo caso, pero estimamos que es necesario que haya informado a los titulares de la patria potestad o representantes, y por lo tanto haya podido contar además de con la información que le haya sido suministrada, con el apoyo y consejo de sus padres o tutores.

ENMIENDA NÚM. 99

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir el artículo 14 del referido texto.

JUSTIFICACIÓN

Los diputados firmantes de esta enmienda entienden, aún conscientes de la discrepancias existentes al respecto, que la introducción del sistema de plazos es inconstitucional, si nos hemos de atener a las consideraciones de la sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985.

La STC 53/1985 recuerda ya en su fundamento jurídico 10 que el aborto «se trata de un caso límite en el ámbito del Derecho». Y más tarde declara que «el legislador puede tomar en consideración situaciones características de conflicto». «Tal es el caso de los supuestos en los cuales la vida del nasciturus, como bien constitucionalmente protegido, entra en colisión con derechos relativos a valores constitucionales de muy relevante significación, como la vida y la dignidad de la mujer...».

«Se trata de graves conflictos de características singulares, que no pueden contemplarse tan sólo desde la perspectiva de los derechos de la mujer o desde la protección de la vida del nasciturus. Ni ésta puede prevalecer incondicionalmente frente a aquéllos, ni los derechos de la mujer pueden tener primacía absoluta sobre

la vida del nasciturus, dado que dicha prevalencia supone la desaparición, en todo caso, de un bien no sólo constitucionalmente protegido, sino que encarna un valor central del ordenamiento constitucional».

En consecuencia, entra en juego la denominada regla de la proporcionalidad de los sacrificios: «Por ello, en la medida en que no puede afirmarse de ninguno de ellos su valor absoluto, el intérprete constitucional se ve obligado a ponderar los bienes y derechos en función del supuesto planteado, tratando de armonizarlos o, en caso contrario, precisando las condiciones y requisitos en que podría admitirse la prevalencia de uno de ellos».

Tal labor de ponderación, de balance entre los bienes y derechos, supone tanto el planteamiento de una situación de colisión como el reconocimiento del valor que unos y otros encierran.

No es eso lo que el Proyecto plantea. Durante las catorce primeras semanas de gestación —de hecho durante las veintidós, tal y como hemos explicado en otro apartado— la prevalencia de la voluntad de la mujer y de sus derechos aparece como absoluta frente al valor vida encarnado en el nasciturus, en contra de los postulados constitucionales.

Durante ese período, la interrupción voluntaria del embarazo —con el consiguiente sacrificio de la vida del nasciturus— viene a tratarse con la naturalidad propia de una medida más de planificación de la reproducción, y ello, no resulta jurídicamente aceptable.

Al margen de consideraciones sobre la inconstitucionalidad o no del proyecto, tratándose de resolver conflictos entre la vida del aún no nacido como bien constitucional, y la libertad y dignidad de la mujer, entienden los firmantes que el sistema procedente es el de las indicaciones.

ENMIENDA NÚM. 100

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar las letras a) y b) y añadir una letra c) al artículo 14 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 14.

a) Que la mujer que desee interrumpir su embarazo acuda previamente a algunos de los centros de asistencia y asesoramiento acreditados al efecto.

b) Que la mujer, tras haber sido adecuadamente oída en entrevista y haber escuchado en ella las razones

que asisten al Estado para tutelar la vida, sea informada de cuantas posibilidades existan para la mejor solución de su conflicto, con especial referencia a la regulación legal vigente en materia de adopción y acogimiento familiar. Igualmente, y con relación a su caso concreto, se le indicarán las ayudas familiares, económicas y sociales disponibles. El asesoramiento se extenderá además a los aspectos jurídicos y médicos relacionados con su situación.

c) Que una vez asesorada e informada en los términos establecidos en esta Ley, lo que constará en una certificación expedida al efecto que se entregará a la mujer, haya dejado transcurrir un plazo mínimo de tres días a fin de madurar su decisión definitiva.»

JUSTIFICACIÓN

Tal y como hicieron constar en su enmienda de totalidad y en la anterior enmienda al articulado, los diputados firmantes son contrarios al sistema de plazos que establece el Proyecto de Ley.

Y entienden, en cualquier caso, que de mantenerse en la tramitación parlamentaria el sistema de plazos, la información formularia y en sobre cerrado entregada por el centro que practica la interrupción del embarazo, debería ser sustituida por la entrevista personal de la mujer, en un centro de asistencia y asesoramiento, de conformidad con nuestra enmienda al artículo 17. Sistema análogo al previsto por el Proyecto de Ley del Gobierno socialista de 1995.

ENMIENDA NÚM. 101

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar el artículo 15 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 15. Interrupción por causas médicas.

Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada en el sentido de una probabilidad seria de una grave patología física o psíquica, la interrupción del embarazo sea el medio necesario para evitarlo, y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.»

JUSTIFICACIÓN

El Tribunal Supremo ha venido estableciendo una doctrina consolidada acerca del contenido que ha de tener el dictamen emitido en los casos que nos ocupan. Así, en primer lugar, tras sentencias como las de 14 de diciembre de 1992 y 7 de febrero de 1996, quedó muy claro que el «médico de la especialidad correspondiente» tenía que ser un médico psiquiatra, sin que reuniera tal condición un psicólogo (cfr. asimismo la STS de 26 de octubre de 2000). Pero, además, también quedó claro que no puede hablarse de «grave riesgo para la salud psíquica de la embarazada» en casos en los que se detecta en ella angustia o la típica reacción psicológica de rechazo y decaimiento ante la existencia de un hijo no deseado (cfr. ya la STS de 11 de diciembre de 1990). Esta precisión es obvia. Entenderla de otro modo desvirtuaría por completo el requisito legal.

En relación con la legislación vigente, la STS de 1 de abril de 1998 pone de relieve con mucha claridad qué actuaciones no satisfacen el requisito legal, con base en lo cual señala que es necesaria la práctica del aborto. Frente a tal *modus operandi*, el Tribunal Supremo señala, en primer lugar:

a) Que el dictamen, al que se refiere el artículo 417.1.1.^a del texto penal de 1973, «requiere una constatación de datos observables y la conclusión de la especialidad sobre ellos». Ello hace precisa «no sólo una completa anamnesis, sino la propia observación clínica, pruebas y comprobaciones para la exactitud del diagnóstico y del pronóstico». Se añade que precisa, «en suma, un estudio completo de la embarazada, con los datos relevantes de antecedentes personales y familiares en el campo de lo psicopatológico». Así, en particular, en un caso en el que la gestante estuvo en la clínica unas dos horas en total, obteniéndose el dictamen de modo inmediatamente previo a la intervención, «sin que mediaran, pues, visitas anteriores ni hubiese tiempo para realizar pruebas o comprobaciones que confirmaran la exactitud del diagnóstico y del pronóstico», el Tribunal Supremo concluye que se ha incumplido el requisito legal y, por tanto, el aborto es punible.

b) Que el dictamen debe especificar «en qué se pone en peligro la salud psíquica de la madre» y por qué «el aborto es el medio necesario para evitar tal riesgo».

Ello se corresponde con la doctrina sentada por el Tribunal Constitucional (STC 53/1985, de 11 de abril), al declarar las condiciones de constitucionalidad del sistema de indicaciones.

Por un lado, es preciso que concurra realmente un «grave riesgo» para la salud psíquica. Por tanto, debe tratarse de una probabilidad seria de una grave patología psíquica. Tan grave que haya de prevalecer sobre la vida del concebido, una vida que, según la voluntad inequívoca del legislador, y el rango constitucional del bien jurí-

dico protegido en estos casos (vinculado al art. 15 CE), merece rigurosa, efectiva y amplia protección penal.

Por otro lado, el término «necesario» sólo puede interpretarse en el sentido de que existe una colisión entre la vida del nasciturus y la vida o la salud de la embarazada que no puede solucionarse de ninguna otra forma. El aborto, pues, ha de ser necesario, en el sentido de que no quepa ninguna posibilidad de otro tipo de intervención o tratamiento para evitar un grave peligro para la salud psíquica de la embarazada. Pues si existiera otro procedimiento para evitar tales riesgos de la madre, el aborto no estaría amparado y sería punible.

ENMIENDA NÚM. 102

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir la letra b) del artículo 15 del referido texto.

JUSTIFICACIÓN

Tal como pone de manifiesto el CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad), cualquier legislación que admita el aborto eugenésico, el que se practica para evitar el nacimiento de un niño o niña con discapacidad, y que implícitamente considera la vida de una persona con discapacidad como menos valiosa que la de otra persona sin discapacidad, es discriminatoria desde una perspectiva exigente de derechos humanos y discapacidad, consagrada como norma jurídicamente vinculante en los planos internacional y nacional por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La vida de las personas con discapacidad posee la misma dignidad y valor que cualquier otra vida y debe ser protegida por el ordenamiento jurídico en las mismas condiciones que el resto de vidas, y hasta allí donde llegue la protección legal.

ENMIENDA NÚM. 103

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir el artículo 15.c)

De supresión del artículo 15.c).

JUSTIFICACIÓN

Los supuestos encuadrados en esta letra constituyen modalidades de eutanasia, fundamentalmente el definido como que «se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico».

ENMIENDA NÚM. 104

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar el artículo 17 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 17. Centros de asistencia y asesoramiento.

1. Los centros de asistencia y asesoramiento tienen como función garantizar una eficaz protección de la vida del aún no nacido. Proporcionarán a las mujeres que a ellos acuden la información, apoyo y asesoramiento expresados en el artículo 14 de esta Ley, sobre las razones que asisten al Estado para tutelar la vida del aún no nacido y sobre cuantas posibilidades existan para la mejor solución de su conflicto, con especial referencia a la regulación legal vigente en materia de adopción y acogimiento familiar; sobre los recursos de protección social existentes de ámbito estatal, autonómico y local y, en particular, salarios de inserción social, ayudas a la vivienda, y ayudas o recursos para familias monoparentales y mujeres en situación de grave conflicto, o cualesquiera otros de la misma naturaleza, como las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos e hijas; los beneficios fiscales y demás informaciones relevantes sobre incentivos y ayudas al nacimiento; así como de la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto, y los derechos laborales vinculados al embarazo y la maternidad.

La mujer recibirá información sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas existentes de apoyo a la autonomía de las personas con alguna discapacidad, así como la red de organizaciones sociales de asistencia social a estas personas.

En todos los supuestos, con posterioridad a la información anterior, y con carácter previo a la prestación del consentimiento, se habrá de informar a la mujer información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, las condiciones para la interrupción previstas en esta ley y las condiciones para su cobertura por el servicio público de salud correspondiente; así

como en los términos de los artículos 4 y 10 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, y específicamente sobre las consecuencias médicas, psicológicas y sociales de la prosecución del embarazo o de la interrupción del mismo.

En caso necesario, informarán a la mujer sobre los medios adecuados para la prevención de futuros embarazos y de los recursos de planificación familiar existentes.

En ningún caso estos centros podrán asumir la función de autorizar o denegar la práctica de la interrupción del embarazo, ni condicionar la decisión final de la mujer.

2. Dichos centros deberán contar con personal especializado para el cumplimiento de las funciones de asistencia y asesoramiento que se les asignan en esta Ley relativas a cuantos aspectos médicos, jurídicos, psicológicos, sociales o económicos concurren. Dispondrán, asimismo, del material informativo que sea necesario para ayudar a la mujer a adoptar una decisión libre, consciente y responsable.

Hasta que la embarazada solicite, en su caso, la expedición del oportuno certificado a que se refiere el artículo 14, podrá permanecer, si lo desea, en el anonimato frente a la persona que la asesora.

3. No podrá formar parte del centro de asistencia y asesoramiento el médico por quien o bajo cuya dirección se practique la interrupción, ni concederse acreditación a aquellos centros que tengan una comunidad de intereses con los habilitados para la práctica de interrupciones voluntarias del embarazo.

4. Los centros de asistencia y asesoramiento entregarán a la mujer una relación de los centros sanitarios públicos habilitados para la práctica de interrupciones voluntarias del embarazo en el ámbito de su lugar habitual de residencia, en zonas próximas a la misma o en aquellas otras que expresamente solicite.

5. En el caso de las personas con discapacidad, la asistencia y el asesoramiento se proporcionará en formatos y medios accesibles adecuados a sus necesidades.»

JUSTIFICACIÓN

A consecuencia de la concepción del aborto como derecho, que subyace en todo el Proyecto de Ley, su desinterés por la vida del aún no nacido es total, y el valor que le atribuye ínfimo.

El Proyecto de Ley renuncia total y absolutamente a manifestar su interés por esa vida y a buscar la compatibilidad de su protección con la libertad de la mujer.

No eran esos los criterios del Gobierno socialista de 1995 y del Proyecto de Ley sobre regulación de la interrupción voluntaria del embarazo, que remitió a las Cortes en 1995, y que llegó hasta el Senado en diciembre de ese año.

Ese proyecto, a nivel de declaración, asumía como uno de sus objetivos, por la introducción del denominado cuarto supuesto, «alentar en la madre la decisión libre y responsable de continuar el embarazo» y hasta por tres veces —dos en la Exposición de Motivos y una en el artículo 1.2.b)— hacía referencia a la obligación de explicar a la gestante que pretendía abortar «las razones que asisten al Estado para tutelar la vida», la vida del aún no nacido.

Queda claro que el Gobierno, autor del Proyecto, no encuentra razón alguna para ello o no se siente en la obligación de hacerlo.

La reducción tanto en extensión como en intensidad de la protección penal de la vida del nasciturus, no se ve compensada por el incremento de la protección de esa misma vida a través de otros medios o instrumentos de naturaleza diferente previstos en el Derecho Comparado, como es el caso del asesoramiento.

La denominada «información previa al consentimiento», regulada en el artículo 17.2 y 3 de Proyecto, y que debe entregarse «en sobre cerrado» no es más que un requisito formal, y no llega ni a constituir ni siquiera un pálido reflejo del «asesoramiento» del sistema alemán. El Consejo de Estado se pronuncia en su dictamen en este mismo sentido:

«Respecto de la información que ilustra a la mujer para que opte libremente por continuar o interrumpir su embarazo, para ser eficaz, la información no puede ser estandarizada sino personalizada; no debe darse sólo por escrito, sino también verbalmente y, para servir de garantía al bien jurídico del feto, aun sin introducir consideraciones éticas ni religiosas, ha de orientarse a la protección de la maternidad y no al fomento de la interrupción voluntaria del embarazo, ofreciendo ayuda a la madre gestante.»

Es significativo que el Gobierno Socialista haya renunciado a seguir la estela del proyecto que otro Gobierno Socialista presentó en 1995 y que llegó hasta el Senado. En aquel proyecto de ley, y para la denominada cuarta indicación, se regulaba la intervención preceptiva de unos centros de asistencia y asesoramiento, cuya comunidad de intereses con los habilitados para la práctica del aborto se evitaba. En dichos centros, con la función de garantizar una eficaz protección de la vida del aún no nacido, la mujer sería oída en entrevista y se le explicarían las razones que asisten al Estado para tutelar la vida, informándole de cuantas posibilidades existan para resolver su conflicto tratando de que la decisión final, que ha de tomar la mujer, lo fuera tras la suficiente información y reflexión. Además, como ha se ha dicho, de informar a la mujer de las razones que asisten al Estado para tutelar la vida, se le informaría de cuantas ayudas familiares, económicas y sociales disponibles pudieran serle de utilidad así como sobre los aspectos jurídicos y médicos de la intervención. Las anteriores declaraciones de la Exposición de Motivos

se concretaban en los artículos 1.2.c) y 5: la mujer embarazada debía ser informada de «cuantas posibilidades existan para la mejor solución de su conflicto, con especial referencia a la regulación legal vigente en materia de adopción y acogimiento familiar. Igualmente, y con relación a su caso concreto, se le indicarán las ayudas familiares, económicas y sociales disponibles» [art. 1.2.c)], esto es «los recursos de protección social existentes de ámbito estatal, autonómico y local y en particular, salarios de inserción social, ayudas a la vivienda, y ayudas o recursos para familias monoparentales y mujeres en situación de grave conflicto, o cualesquiera otros de la misma naturaleza» (art. 5).

Ciertamente, esa asistencia y asesoramiento, aunque insuficiente (entre otras cosas, la ley no establecía ni ampliaba materialmente ayudas a las embarazadas, como tampoco lo hace el Proyecto actual) no tenía nada que ver con la entrega de determinada información, en sobre cerrado, y por los mismos centros públicos o privados, habilitados para la práctica de los abortos, que prevén los artículos 14 y 17.2 y 3 del Proyecto ahora remitido a las Cortes Generales.

La redacción del apartado 4 refleja con mayor exactitud y precisión el significado real de lo que implica el cumplimiento de los requisitos en materia de accesibilidad.

ENMIENDA NÚM. 105

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar un párrafo nuevo al final del apartado 1 del artículo 17 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 17. Información previa al consentimiento de la interrupción voluntaria del embarazo.

1. Todas las mujeres (.../...) de salud correspondiente.

Párrafo nuevo. Dicha información, que deberá facilitarse también verbalmente, debe ser exhaustiva, completa, individualizada y personal y debe extenderse a los aspectos clínicos relativos a su estado y proceso de gestación, así como incluir los riesgos que para la madre representa la práctica de un aborto a nivel físico y emocional, así como sobre sus posibles consecuencias, y comprenderá el estudio de alternativas, así como las ayudas que existen a la mujer embarazada.

Para todo ello, se dotará del personal debidamente formado y especializado que contemple, además del sanitario, los aspectos sociales y asistenciales relativos a la continuidad o interrupción del embarazo.»

JUSTIFICACIÓN

De conformidad con lo que establece el Dictamen del Consejo de Estado, la información que se facilita a la mujer para que opte libremente por continuar o interrumpir su embarazo, para ser eficaz, no puede ser estandarizada sino personalizada y no debe darse sólo por escrito, sino también verbalmente (.../...); ha de proporcionarse, en la forma y en el fondo, de tal manera que salvaguarde la libertad de la mujer y no implique coacción alguna, ya que no se trata de un consejo sino de una información.

Esta enmienda pretende recoger las consideraciones del Consejo de Estado cuando establece que «La garantía del bien jurídico que el feto implica debe buscarse mediante una información adecuada a la madre gestante sobre lo que la interrupción voluntaria del embarazo es —y supone— y sobre las ayudas que, en caso de continuar con el embarazo, puede obtener durante la gestación y después del nacimiento —cualquiera que sea el estado de salud del nacido— (.../...). A la vez que se incrementan así las garantías del feto, se habilita a la madre a ejercer plenamente su libertad de opción por ser una libertad ilustrada. En expresión de la Asamblea Consultiva del Consejo de Europa, «opción libre e ilustrada sin promover particularmente el aborto» [Res. 1607 (20089 Par. 7.3)]. Madre y feto aumentan así la garantía de sus bienes y derechos.»

ENMIENDA NÚM. 106

FIRMANTE:

**Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 5 del artículo 17 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 17. Información previa al consentimiento de 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, dicha información se proporcionará en formatos y medios accesibles, adecuados a sus necesidades.»

JUSTIFICACIÓN

Se propone este redactado porque refleja con menor exactitud y precisión el significado real de lo que implica el cumplimiento de los requisitos en materia de accesibilidad.

ENMIENDA NÚM. 107

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar el artículo 18 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 18. Garantía del acceso a la prestación.

Las interrupciones voluntarias del embarazo practicadas en los supuestos y con los requisitos establecidos en esta ley constituyen una prestación incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Los servicios públicos de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, aplicarán las medidas precisas para garantizar el acceso a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo.»

JUSTIFICACIÓN

Se suprime la palabra derecho para evitar confusiones. Por otra parte se estima más correcta la terminología del artículo 7 del Proyecto de Ley presentado por el Gobierno socialista en 1995 y aprobado por el Congreso.

ENMIENDA NÚM. 108

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar el apartado 1 del artículo 19 del referido texto.

Redacción que se propone:

«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 a la interrupción voluntaria del embarazo, las administraciones sanitarias competentes garantizarán los contenidos básicos que se determinen mediante ley. Se garantizará a todas las mujeres por igual el acceso a la prestación con independencia del lugar donde residan.»

JUSTIFICACIÓN

Dado que son contenidos de carácter básico, se propone que sean determinados mediante Ley.

ENMIENDA NÚM. 109

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de adicionar un apartado 4 nuevo en el artículo 19 del referido texto.

Redacción que se propone:

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

4 (nuevo). La garantía de la prestación en la red sanitaria pública no será impedimento para el respeto a la objeción de conciencia de aquellos profesionales que, de forma anticipada y mediante compromiso escrito, expresen su negativa a participar en intervenciones de interrupción de la gestación. La concreción del procedimiento a seguir para el ejercicio de la objeción de conciencia se determinará por Ley.»

JUSTIFICACIÓN

El Proyecto de Ley, en el capítulo II del Título II de «Garantías en el acceso a la prestación» no hace ninguna referencia ni mención a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios. Esta carencia puede suponer una vulneración del derecho fundamental que regula la propia Constitución en el artículo 16, pero que no ha tenido hasta ahora desarrollo en ninguna Ley, más allá de la objeción de conciencia militar.

Entendemos que ante una cuestión que indudablemente interpela a la conciencia individual de la persona, tenga o no la condición de profesional del sistema sanitario público, ha de contemplarse el respeto a este derecho de forma específica y no dejarlo a la indefinición del artículo 16 de la Constitución, con el riesgo de

vulneración, debiendo apelar a los tribunales de justicia para su reconocimiento.

ENMIENDA NÚM. 110

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir la disposición adicional única del referido texto.

JUSTIFICACIÓN

Como afirma el dictamen del Consejo de Estado:

«La “Alta Inspección” ha demostrado ser una categoría en exceso imprecisa y vaga para garantizar la igualdad en la prestación que se pretende en el texto». Por eso mismo vulnera las competencias de las Comunidades Autónomas.

ENMIENDA NÚM. 111

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de adicionar una disposición adicional nueva en el referido texto.

Redacción que se propone:

«Disposición adicional nueva. Objeción de conciencia del profesional sanitario.

El Gobierno, en un plazo no superior a seis meses a partir de la entrada en vigor de esta Ley Orgánica, remitirá a las Cortes Generales un Proyecto de Ley que regule las condiciones para el ejercicio de este derecho.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera conveniente delimitar el alcance, contenido y condiciones de ejercicio del derecho a la objeción de conciencia.

Se propone hacer una mención a la misma y establecer un mandato al Gobierno para que remita a las Cor-

tes Generales un Proyecto de Ley que regule las condiciones para el ejercicio de este derecho.

En el Derecho Comparado prácticamente todos los Estados de nuestro entorno han regulado legalmente su ejercicio en aras de la seguridad y certeza jurídica.

ENMIENDA NÚM. 112

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de adicionar una disposición adicional nueva.

Redacción que se propone:

Disposición adicional segunda (nueva).

«El Gobierno deberá aprobar en el plazo de seis meses un régimen de ayudas económicas y de asistencia social para proteger a las mujeres embarazadas con riesgo de exclusión social.

Con el fin de hacer reales y efectivos los derechos de la mujer estas ayudas se prestarán desde el momento en que se constate el embarazo cuando la decisión de interrumpirlo pudiera venir condicionada por razones de precariedad económica o exclusión social.

Asimismo, los poderes públicos deberán promover con ayudas e incentivos los embarazos que puedan terminar por voluntad de la madre en procedimientos de adopción. Se informará de ayudas y procedimientos a la mujer junto con el resto de los extremos que se exigen para la firma del consentimiento al IVE.»

JUSTIFICACIÓN

I. En relación con esta Ley deben tenerse como referente los países de nuestro entorno que promueven políticas avanzadas de ayuda a la mujer embarazada (Francia, Suecia o Alemania, entre otros).

II. En algunos casos, la mujer se ve abocada a la práctica de la IVE por falta de recursos económicos. Una política social de justicia e inclusión exige medidas positivas dirigidas a todas las mujeres y más en concreto a los colectivos marginados y vulnerables. Uno de los colectivos sociales especialmente afectados, según los estudios del Ministerio de Sanidad (cf. Ministerio de Sanidad, Informe 2006), son las mujeres inmigrantes, especialmente escasos de recursos económicos.

III. Por otra parte, es conocida que la demanda nacional de adopción obliga a muchos españoles a comenzar dicho proceso fuera de nuestras fronteras, forzando así un gasto injustificado a muchas parejas que buscan tener descendencia. Unas políticas de apoyo a la mujer embarazada que faciliten, en su caso, la adopción de los menores, vendría a tener un doble efecto positivo.

ENMIENDA NÚM. 113

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de modificar la disposición final primera del referido texto.

Redacción que se propone:

Disposición final primera:

«De modificación de la disposición final primera. Modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Uno. El artículo 145 del Código Penal queda redactado de la forma siguiente:

Artículo 145.

1. El que produzca el aborto de una mujer, con su consentimiento, fuera de los casos permitidos por la ley será castigado con la pena de prisión de uno a tres años e inhabilitación especial para ejercer cualquier profesión sanitaria, o para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de uno a seis años. El juez podrá imponer la pena en su mitad superior cuando los actos descritos en este apartado se realicen fuera de un centro o establecimiento público o privado acreditado.

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

3. La mujer que produjere su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, fuera de los casos permitidos por la ley, será castigada con la pena de multa de seis a veinticuatro meses.

4. La mujer embarazada no será penada por este precepto en los casos en que no haya transcurrido el período de espera contemplado en la legislación o se

haya practicado fuera de un centro o establecimiento público o privado acreditado.

Dos. Se suprime el inciso “417 bis” de la letra a) del apartado primero de la disposición derogatoria única.»

JUSTIFICACIÓN

Por otra parte, se considera necesario suprimir el propuesto artículo 145 bis del Código Penal, por las posibilidades de fraude que introduce. Si el Estado renuncia a la protección penal del nasciturus y en compensación establece unos requisitos (información, plazo, dictámenes, etc.) el incumplimiento de los requisitos debe hacer nacer la protección penal en toda su extensión, salvo en algunos supuestos y en relación a la gestante.

ENMIENDA NÚM. 114

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Catalán
(Convergència i Unió)

A los efectos de suprimir la disposición final segunda del referido texto.

JUSTIFICACIÓN

La disposición final segunda del Proyecto elimina el régimen de excepción que para las interrupciones voluntarias del embarazo prevé en la actualidad, al igual que para la práctica de ensayos clínicos y de técnicas de reproducción humana asistida, el artículo 9.4 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.

Ello supone la aplicación para la práctica del aborto del criterio general previsto para las intervenciones clínicas. Esto es, basta el consentimiento de la menor cuando sea mayor de dieciséis años, o menor de esa edad si tiene lo que se denomina capacidad natural o madurez, esto es, si «es capaz intelectual o emocionalmente de comprender el alcance de la intervención». Y todo ello, sin el conocimiento y posibilidad de apoyo de sus padres.

El Proyecto constituye, pues, un paso más y no menor, en la degradación de la patria potestad, esto es

en el deber-función que incumbe a las madres y padres de cuidar a sus hijos, velar por ellos, educarlos y darlos una formación integral; patria potestad que el proyecto, como otros de gobiernos análogos, pretenden reducir a una simple obligación de hospedaje, esto es, de alojamiento y manutención.

Pocas decisiones se pueden tomar a estas edades de más trascendencia, pocas hay donde tenga más sentido el contenido de la potestad parental que es cuidar y velar por los hijos y educarlos. Pocas hay donde tenga menos sentido excluir y apartar a los padres —incluso de su conocimiento—, abandonando a las hijas al albur de todo tipo de presiones, y también de consejos de personas —por muy técnicas y bien intencionadas que sean— que ni las conocen como el padre y la madre, ni las aman como el padre y la madre.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV), al amparo de lo dispuesto en el artículo 109 y siguientes del Reglamento del Congreso de los Diputados, presenta las siguientes enmiendas al articulado del Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de noviembre de 2009.—**Josu Iñaki Erkoreka Gervasio**, Portavoz del Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV).

ENMIENDA NÚM. 115

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Se propone la modificación del párrafo 7 del apartado II, eliminando la primera frase del texto; es decir, desde: «Como recordarán...» hasta «...Constitución, la libertad...»

JUSTIFICACIÓN

Genera controversia ideológica. La vida y la libertad son dos bienes incuestionables y no comparables. Por lo que consideramos que lo mejor es que desaparezca del enunciado.

ENMIENDA NÚM. 116

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al artículo nueve.

De modificación.

Se propone la modificación del artículo 9, que debe quedar como sigue:

«Artículo 9. Incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo.

El sistema educativo contemplará la formación en salud sexual y reproductiva como parte del desarrollo integral de la personalidad y formación en valores, incluyendo un enfoque que contribuya a:

- a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad entre hombres y mujeres con especial atención a la prevención de la violencia de género, agresiones y abusos sexuales.
- b) El reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual.
- c) El desarrollo armónico de la sexualidad acorde con la personalidad de los jóvenes.
- d) La prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual y especialmente la prevención del VIH.
- e) La prevención de embarazos no deseados en el marco de una sexualidad responsable.»

JUSTIFICACIÓN

Enmarcar la formación sexual como parte del todo en el desarrollo integral de la personalidad. Asimismo, aflorar en la ley la corresponsabilidad tanto del hombre como de la mujer.

ENMIENDA NÚM. 117

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al artículo once.

De modificación.

Se propone la modificación del primer párrafo del artículo 11 que debe quedar como sigue:

«Para el cumplimiento de los objetivos previstos en esta Ley el Gobierno y las Comunidades Autónomas, en base al principio de cooperación y con respeto a su ámbito competencial, acordarán un plan que se denominará Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.»

JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.

ENMIENDA NÚM. 118

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al primer punto del artículo trece.

De adición.

Se propone la modificación del punto primero del artículo 13 que debe quedar como sigue:

«Primero. Que se practique por un médico especialista.»

JUSTIFICACIÓN

Asegurar las garantías acerca de las condiciones en que se da la prestación

Se suprime «o bajo su dirección» ya que se considera que no es rigurosa una intervención que se realiza solo bajo la dirección de un médico, ¿quién la realiza entonces? Creemos que hay que omitir esta posibilidad.

ENMIENDA NÚM. 119

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al primer punto del artículo trece.

De supresión.

Se propone la supresión de los siguientes términos del punto primero del artículo 13:

«... o bajo su dirección.»

JUSTIFICACIÓN

Se considera que no es rigurosa una intervención que se realiza solo bajo la dirección de un médico. Creemos que hay que omitir esta posibilidad.

ENMIENDA NÚM. 120

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al segundo punto del artículo trece.

De modificación.

Se propone la modificación del punto segundo del artículo 13 que debe quedar como sigue:

«Segundo. Que se lleve a cabo en centro sanitario público o privado acreditado.»

JUSTIFICACIÓN

Especificativo.

ENMIENDA NÚM. 121

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Nuevo punto al artículo trece.

De adición.

Se propone la adición de un nuevo punto del artículo 13 con el siguiente tenor literal:

«Cuarto. En el caso de las embarazadas menores de edad pero mayores de 16 años, se requerirá la notificación o comunicación a los padres o tutores legales de la embarazada, que habrá de constar inequívocamente en el expediente.»

JUSTIFICACIÓN

Consideramos que en estos casos es necesaria la notificación aunque no se precise autorización. Con esta indicación mejora el texto legal y lo define.

ENMIENDA NÚM. 122

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al artículo diecisiete.

De modificación.

Se proponen las siguientes modificaciones para el artículo 17 que debe quedar como sigue:

«Punto 2. El final del primer párrafo queda como sigue:

... un sobre cerrado, con la siguiente información, que le será asimismo explicada verbalmente.

Punto 3. Se añade:

..., de este artículo, información verbalmente y por escrito sobre los derechos...

Punto 4. Se añade:

...de informar a la mujer tanto verbalmente como por escrito en los términos de los artículos...»

JUSTIFICACIÓN

Mejorar la seguridad de que la persona afectada comprende perfectamente la información que se le proporciona.

ENMIENDA NÚM. 123

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al primer punto del artículo diecinueve.

De modificación.

Se propone la modificación del punto primero del artículo 19 que debe quedar como sigue:

«1. Con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo, las administraciones sanitarias competentes garantizarán los contenidos básicos que serán determinados mediante Ley. Se garantizará a todas las

mujeres por igual el acceso a la prestación con independencia del lugar donde residan.»

JUSTIFICACIÓN

Los contenidos de carácter básico han de ser determinados mediante Ley, y no por medio de reglamento.

ENMIENDA NÚM. 124

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Nueva disposición adicional primera.

De adición.

Se propone la adición de una nueva disposición adicional primera con el siguiente tenor:

«De la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios.

Se reconoce el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios que se menciona en esta Ley. El Gobierno en un plazo no superior a los seis meses a partir de la entrada en vigor de esta Ley Orgánica procederá a remitir a las Cortes Generales un Proyecto de Ley que regule las condiciones para el ejercicio de este derecho.»

JUSTIFICACIÓN

Es necesario afirmar la existencia de este derecho y completar su regulación.

ENMIENDA NÚM. 125

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Nuevo párrafo a la exposición de motivos.

De adición.

Se propone la adición de un nuevo párrafo a la exposición de motivos como sexto párrafo del tercer apartado del mismo con el siguiente tenor:

«Así mismo a través de una disposición adicional se reconoce el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios a los que se refiere este texto legislativo, que será regulada por Ley.»

JUSTIFICACIÓN

En consonancia con la enmienda de adición de una nueva disposición adicional primera presentada por este Grupo.

ENMIENDA NÚM. 126

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

A la disposición adicional única que pasará a ser disposición adicional segunda.

De modificación.

Se propone la modificación de la disposición adicional única que pasará a ser disposición adicional segunda y debe quedar como sigue:

«Del seguimiento de la aplicación de esta Ley.

A fin de verificar la aplicación efectiva de los derechos y prestaciones reconocidas en esta Ley 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 en el Consejo Interterritorial del SNS.»

JUSTIFICACIÓN

Adecuación al esquema competencial del Estado asegurando así mismo el seguimiento y aplicación de la presente Ley.

ENMIENDA NÚM. 127

FIRMANTE:
Grupo Parlamentario Vasco
(EAJ-PNV)

Al párrafo quinto del apartado tercero de la exposición de motivos.

De modificación.

Se propone la modificación del párrafo quinto del apartado tercero de la exposición de motivos que debe quedar como sigue:

«La disposición adicional segunda crea un mecanismo para la verificación del cumplimiento efectivo de los derechos y prestaciones reconocidos en esta Ley que asegura al mismo tiempo el respeto a los diferentes ámbitos competenciales.»

JUSTIFICACIÓN

En consonancia con la enmienda referida a la modificación de la disposición adicional única que pasará a ser disposición adicional segunda.

ÍNDICE DE ENMIENDAS AL ARTICULADO

A todo el Proyecto de Ley

— Enmienda núm. 25, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

Exposición de motivos

— Enmienda núm. 64, del G.P. Popular.

— Enmienda núm. 17, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo I, párrafo cuarto.

— Enmienda núm. 115, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo II, párrafo séptimo.

— Enmienda núm. 18, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo II, párrafo séptimo.

— Enmienda núm. 19, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo II, párrafo octavo.

— Enmienda núm. 20, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo II, párrafo noveno.

— Enmienda núm. 21, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo II, párrafo décimo.

— Enmienda núm. 22, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo II, párrafo duodécimo.

— Enmienda núm. 127, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo III, párrafo quinto.

— Enmienda núm. 23, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo III, párrafo sexto.

— Enmienda núm. 125, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo nuevo.

— Enmienda núm. 24, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo III, último párrafo.

Título preliminar

— Enmienda núm. 65, del G.P. Popular.
— Enmienda núm. 88, del G.P. Catalán (CiU).

Artículo 1

— Enmienda núm. 26, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

Artículo 2

— Enmienda núm. 27, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra c).
— Enmienda núm. 28, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra d).

Artículo 3

— Sin enmiendas.

Artículo 4

— Enmienda núm. 5, de la Sra. Fernández Davila (GMx).
— Enmienda núm. 29, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

Título I

— Enmienda núm. 66, del G.P. Popular.
— Enmienda núm. 89, del G.P. Catalán (CiU).

Capítulo I

Artículo 5

— Enmienda núm. 30, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartado 1.
— Enmienda núm. 31, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartado 2.

Artículo 6

— Enmienda núm. 32, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.
— Enmienda núm. 33, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartado nuevo.

Capítulo II

Artículo 7

— Enmienda núm. 34, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra b).
— Enmienda núm. 6, de la Sra. Fernández Davila (GMx), letra c).
— Enmienda núm. 35, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra c).
— Enmienda núm. 90, del G.P. Catalán (CiU), letra c).

Artículo 8

— Enmienda núm. 36, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.
— Enmienda núm. 37, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra a).
— Enmienda núm. 38, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra b).
— Enmienda núm. 91, del G.P. Catalán (CiU), párrafo nuevo.

Capítulo III

Artículo 9

— Enmienda núm. 116, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).
— Enmienda núm. 39, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, primer párrafo.
— Enmienda núm. 40, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra c).
— Enmienda núm. 93, del G.P. Catalán (CiU), letra e).
— Enmienda núm. 41, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra f) (nueva).
— Enmienda núm. 7, de la Sra. Fernández Davila (GMx), párrafo nuevo.
— Enmienda núm. 92, del G.P. Catalán (CiU), párrafo nuevo.

Artículo 10

— Sin enmiendas.

Artículo 11

— Enmienda núm. 94, del G.P. Catalán (CiU), a la rúbrica y al párrafo primero.
— Enmienda núm. 42, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, párrafo primero.
— Enmienda núm. 117, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo primero.

Título II

— Enmienda núm. 67, del G.P. Popular, a la rúbrica.

Capítulo I

— Enmienda núm. 68, del G.P. Popular, a la rúbrica.

Artículo 12

— Enmienda núm. 69, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 95, del G.P. Catalán (CiU).
 — Enmienda núm. 43, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

Artículo 13

— Enmienda núm. 70, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 96, del G.P. Catalán (CiU), apartado primero.
 — Enmienda núm. 118, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado primero.
 — Enmienda núm. 119, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado primero.
 — Enmienda núm. 97, del G.P. Catalán (CiU), apartado segundo.
 — Enmienda núm. 120, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado segundo.
 — Enmienda núm. 98, del G.P. Catalán (CiU), apartado nuevo.
 — Enmienda núm. 121, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado nuevo.

Artículo 14

— Enmienda núm. 71, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 99, del G.P. Catalán (CiU).
 — Enmienda núm. 100, del G.P. Catalán (CiU).
 — Enmienda núm. 8, de la Sra. Fernández Davila (GMx), primer párrafo.
 — Enmienda núm. 44, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, primer párrafo.

Artículo 15

— Enmienda núm. 72, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 101, del G.P. Catalán (CiU).
 — Enmienda núm. 45, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, a la rúbrica y primer párrafo.
 — Enmienda núm. 10, de la Sra. Fernández Davila (GMx), letras a) y b).
 — Enmienda núm. 46, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra a).
 — Enmienda núm. 47, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letras b) y c).

— Enmienda núm. 102, del G.P. Catalán (CiU), letra b).

— Enmienda núm. 9, de la Sra. Fernández Davila (GMx), letra b) bis (nueva).

— Enmienda núm. 103, del G.P. Catalán (CiU), letra c).

— Enmienda núm. 59, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, letra d) (nueva).

Artículo 16

— Enmienda núm. 48, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

— Enmienda núm. 73, del G.P. Popular.

Artículo 17

— Enmienda núm. 74, del G.P. Popular.

— Enmienda núm. 104, del G.P. Catalán (CiU).

— Enmienda núm. 49, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, rúbrica y apartado 1.

— Enmienda núm. 105, del G.P. Catalán (CiU), apartado 1, párrafo nuevo.

— Enmienda núm. 122, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartados 2, 3 y 4.

— Enmienda núm. 50, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartados 2 y 3.

— Enmienda núm. 11, de la Sra. Fernández Davila (GMx), apartado 3 bis (nuevo).

— Enmienda núm. 51, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartado 4.

— Enmienda núm. 12, de la Sra. Fernández Davila (GMx), apartado 5.

— Enmienda núm. 106, del G.P. Catalán (CiU), apartado 5.

Artículo 17 bis (nuevo)

— Enmienda núm. 52, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

— Enmienda núm. 75, del G.P. Popular.

Artículo 17 ter (nuevo)

— Enmienda núm. 76, del G.P. Popular.

Artículo 17 quáter (nuevo)

— Enmienda núm. 77, del G.P. Popular.

Capítulo II

— Enmienda núm. 78, del G.P. Popular.

Artículo 18

— Enmienda núm. 107, del G.P. Catalán (CiU).

Artículo 19

— Enmienda núm. 108, del G.P. Catalán (CiU), apartado 1.
 — Enmienda núm. 123, del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.
 — Enmienda núm. 53, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartado 2, párrafo segundo.
 — Enmienda núm. 109, del G.P. Catalán (CiU), apartado 4 (nuevo).

Artículo 19 bis (nuevo)

— Enmienda núm. 54, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

Artículo 20

— Sin enmiendas.

Artículo 21

— Sin enmiendas.

Artículo 22

— Sin enmiendas.

Artículo 23

— Sin enmiendas.

Disposición adicional única

— Enmienda núm. 79, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 110, del G.P. Catalán (CiU).
 — Enmienda núm. 55, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.
 — Enmienda núm. 126, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).

Disposiciones adicionales (nuevas)

— Enmienda núm. 60, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.
 — Enmienda núm. 61, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.
 — Enmienda núm. 62, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.
 — Enmienda núm. 80, del G.P. Popular,
 — Enmienda núm. 111, del G.P. Catalán (CiU).

— Enmienda núm. 112, del G.P. Catalán (CiU).
 — Enmienda núm. 124, del G.P. Vasco (EAJ-PNV).

Disposición derogatoria única

— Enmienda núm. 81, del G.P. Popular.

Disposición derogatoria nueva

— Enmienda núm. 56, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

Disposición final primera

— Enmienda núm. 82, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 57, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartados Uno y Dos.
 — Enmienda núm. 113, del G.P. Catalán (CiU), apartado uno, punto 4.
 — Enmienda núm. 58, del G.P. Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, apartado Dos bis (nuevo).

Disposición final segunda

— Enmienda núm. 83, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 114, del G.P. Catalán (CiU).

Disposición final tercera

— Enmienda núm. 84, del G.P. Popular.

Disposición final cuarta

— Enmienda núm. 13, de la Sra. Fernández Davila (GMx).

Disposición final quinta

— Enmienda núm. 14, de la Sra. Fernández Davila (GMx).

Disposiciones finales (nuevas)

— Enmienda núm. 15, de la Sra. Fernández Davila (GMx).
 — Enmienda núm. 16, de la Sra. Fernández Davila (GMx).
 — Enmienda núm. 63, de la Sra. Barkos Berruezo (GMx).
 — Enmienda núm. 85, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 86, del G.P. Popular.
 — Enmienda núm. 87, del G.P. Popular.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 902 365 303. <http://www.boe.es>



Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**