



4. PROPUESTAS DE RESOLUCIÓN.

4.3. PROPOSICIONES NO DE LEY ANTE EL PLENO.

DEROGACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA 11/2015, DE 21 DE SEPTIEMBRE, PARA REFORZAR LA PROTECCIÓN DE LAS MENORES Y MUJERES CON CAPACIDAD MODIFICADA JUDICIALMENTE EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO Y OTROS EXTREMOS, PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO PODEMOS CANTABRIA. [9L/4300-0209]

Escrito inicial.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento de Cantabria, en su sesión del día de hoy, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, ha acordado admitir a trámite ante el Pleno y publicar la proposición no de ley, N.º 9L/4300-0209, presentada por el Grupo Parlamentario Podemos Cantabria, relativa a derogación de la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo y otros extremos.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta las catorce horas del día anterior a la sesión en que haya de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 6 de octubre de 2017

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María Dolores Gorostiaga Saiz.

[9L/4300-0209

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

El Grupo Parlamentario Podemos Cantabria, en virtud del presente escrito y al amparo de lo establecido en los artículos 176 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, formula la siguiente Proposición no de Ley para su debate y aprobación en el Pleno.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La lucha por el derecho al aborto y el derecho a decidir de las mujeres sobre su cuerpo es una reivindicación constante y central del movimiento feminista en nuestro país que ha permitido el desarrollo de una legislación que protege la salud sexual y reproductiva y la maternidad libremente elegida. Sin embargo, en los últimos años el incumplimiento de lo dispuesto en la Ley de Salud sexual y Reproductiva y de Interrupción voluntaria del embarazo y la modificación que obliga a que las adolescentes de 16 y 17 años cuenten con consentimiento paterno para interrumpir un embarazo, hacen que derecho a decidir de las mujeres esté aún por conquistar en nuestro país.

La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, reconoció la capacidad de otorgar el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo a las mujeres de 16 y 17 años, tal y como pueden hacer a esas edades con cualquier otro acto médico con la excepción de la participación en ensayos clínicos o someterse a técnicas de reproducción asistida. La Ley estableció también que, al menos uno de los progenitores de la menor debía ser informado de su decisión. En aquellos casos en que la mujer justificase que ello le provocaría un "conflicto grave, manifestado en el peligro cierto de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones, malos tratos o se produzca una situación de desarraigo o desamparo.", quedaba exenta de dicha obligación.

La Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo suprimió esta posibilidad ignorando que la decisión de interrumpir un embarazo es un derecho considerado "personalísimo" sobre el que a los 16 y 17 años no cabe el consentimiento por representación e ignorando los problemas que podría acarrear tal disposición a muchas adolescente.



El Partido Popular justificó la reforma en las obligaciones de protección y cuidado de la menor que el ejercicio de la patria potestad impone a los progenitores, en particular, los deberes que Código Civil les impone de “velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral” y “educar al menor y procurarle una formación integral”, alegando en la exposición de motivos de la Ley que “la modificación contemplada en la Ley Orgánica 2/2010 impide a los progenitores y tutores cumplir con la obligación recogida en el Código Civil, privando a las menores de la protección que el mismo texto legislativo reconoce, de poder contar, en un momento crucial y complicado de su vida, con la asistencia de quienes ejercen su patria potestad.” Por nuestra parte, entendemos que en ningún caso esta reforma responde al ejercicio de protección de adolescentes, sino más bien trata de dificultar su acceso a la IVE por lo que va directamente en contra del desarrollo y la protección de los derechos más fundamentales de las mujeres, recogidos y amparados por organismos como el Consejo de Europa, la ONU, el Parlamento Europeo y nuestra propia legislación.

Por otra parte para garantizar la prestación sanitaria de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (I.V.E.) es necesario poner en marcha todas aquellas medidas que resulten necesarias para garantizar que el acceso a dicha prestación sea real, efectivo y seguro. Los datos del Informe IVE en Cantabria 2016 (recoge los datos de 2015) muestran que tan solo el 6.15% de las interrupciones se realizaron en el SCS (cifra inferior a la media nacional de un 11.72%), el 86% en Centros privados y el resto fuera de nuestra Comunidad. Lamentablemente, hasta fechas recientes se ha enviado a interrumpir su embarazo por graves anomalías fetales por encima de la 20 semanas a mujeres de nuestra Comunidad. Y se las ha enviado en estas tristes circunstancias y en edades gestacionales avanzadas, lo que supone un riesgo apreciable, a Centros de Madrid que no disponen ni con mucho de los medios de los hospitales públicos de Cantabria. Esperamos que la puesta en marcha del Procedimiento de Atención a la IVE en el SCA2017 solucione este grave problema.

A la vista de lo expuesto, el Parlamento de Cantabria insta al Gobierno de Cantabria a:

1. Iniciar los trámites necesarios para derogar la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo y modificar Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo y 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 para extender la capacidad de otorgar el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo (I.V.E.) a las mujeres de 16 y 17 años, y, por tanto, dejando en sus manos la decisión de comunicarlo o no a sus progenitores.

2. Iniciar los trámites necesarios para suprimir el período de reflexión de 3 días que marca la actual normativa.

3. Proponer en el consejo interterritorial del SNS mejoras en la vigilancia epidemiológica de la IVE, incluyendo en el Registro de IVE del SNS indicadores dirigidos a detectar tendencias en la accesibilidad, calidad y seguridad de las interrupciones voluntarias del embarazo practicadas y a identificar situaciones de violencia machista en el ámbito de la pareja, situaciones de violencia sexual y mujeres con diversidad funcional.

4. Proponer en el Consejo Interterritorial la creación un equipo de trabajo para elaborar un proyecto dirigido a impulsar la realización preferente de las interrupciones en el sistema público, tal y como marca la Ley.

5. Proponer en el Consejo Interterritorial la inclusión de formación específica en postgrado de todos los y las profesionales que vayan a estar implicados en la realización de I.V.E.s

6. Proponer que se incluya en el Pacto de Educación en el Congreso de los Diputados aquellas medidas ya recogidas en la Ley Orgánica 2/2010 de 3 de Marzo de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo para su obligado cumplimiento en el ámbito educativo.

7. Garantizar la puesta en marcha del Procedimiento de atención voluntaria a la interrupción voluntaria del embarazo en el SCS con especial atención a los aspectos siguientes:

- Selección de las mujeres que por sus factores de riesgo no deban ser derivadas a un centro privado y a las que se les debe practicar la interrupción en el HUMV.

- No derivación a las clínicas concertadas de Madrid (Dator e Isadora) de las interrupciones debidas a graves problemas fetales que se han diagnosticado por encima de la 20-22 semana. Estas interrupciones plantean serios riesgos psicológicos y nada desdeñables riesgos médicos que requieren su abordaje en el HUMV.

- Cumplimiento escrupuloso de los plazos marcados en el procedimiento para todos los pasos de la atención.

- Ofrecer la posibilidad de realizar abortos farmacológicos a aquellas mujeres que lo prefieran.

- Incorporación del Hospital Sierrallana y el Hospital Laredo a la práctica de IVE.



Parlamento de Cantabria
BOLETÍN OFICIAL

Página 7596

9 de octubre de 2017

Núm. 281

8. Elaborar un procedimiento asistencial específico en nuestra Comunidad para atender a aquellas mujeres que recurren de forma repetida a la IVE.

9. Posibilitar que las mujeres de nuestra Comunidad sean escuchadas en los Comités Clínicos previstos para estudiar los casos de graves malformaciones o enfermedades fetales diagnosticados por encima de la 22 semana.

Santander, a 28 de septiembre de 2017

Fdo.: Verónica Ordóñez López. Portavoz del Grupo Parlamentario Podemos Cantabria."