

## I. DISPOSICIONS GENERALS

### CAP DE L'ESTAT

**3514** *Llei Orgànica 2/2010, de 3 de març, de Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs.*

JUAN CARLOS I

REI D'ESPANYA

A tots els qui vegem i entenguen esta llei.

Sapieu: que les Corts Generals han aprovat la llei orgànica següent i jo la sancione.

PREÀMBUL

I

El desenrotllament de la sexualitat i la capacitat de procreació estan directament vinculats a la dignitat de la persona i al lliure desenrotllament de la personalitat i són objecte de protecció a través de distints drets fonamentals, especialment d'aquells que garantixen la integritat física i moral i la intimitat personal i familiar. La decisió de tindre fills i quan tindre'ls constituïx un dels assumptes més íntims i personals que les persones afronten al llarg de les seues vides, que integra un àmbit essencial de l'autodeterminació individual. Els poders públics estan obligats a no interferir en eixe tipus de decisions, però, també, han d'establir les condicions perquè s'adopten de manera lliure i responsable, posant a l'abast dels qui ho necessiten servicis d'atenció sanitària, assessorament o informació.

La protecció d'este àmbit d'autonomia personal té una singular significació per a les dones, per a les quals l'embaràs i la maternitat són fets que afecten profundament les seues vides en tots els sentits. L'especial relació dels drets de les dones amb la protecció de la salut sexual i reproductiva ha sigut posada de manifest per diversos textos internacionals. Així, en l'àmbit de Nacions Unides, la Convenció sobre l'Eliminació de Totes les Formes de Discriminació contra la Dona, adoptada per l'Assemblea General mitjançant la Resolució 34/180, de 18 de desembre de 1979, estableix en l'article 12 que «Els estats parts adoptaran totes les mesures apropiades per a eliminar la discriminació contra la dona en l'esfera de l'atenció mèdica a fi d'assegurar, en condicions d'igualtat entre hòmens i dones, l'accés a servicis d'atenció mèdica, incloent-hi els que es referixen a la planificació familiar». D'altra banda, la Plataforma d'Acció de Beijing acordada en la IV Conferència de Nacions Unides sobre la dona celebrada en 1995, ha reconegut que «els drets humans de les dones inclouen el dret a tindre el control i a decidir lliurement i responsablement sobre la seua sexualitat, incloent-hi la salut sexual i reproductiva, lliure de pressions, discriminació i violència». En l'àmbit de la Unió Europea, el Parlament Europeu ha aprovat la Resolució 2001/2128 (INI) sobre salut sexual i reproductiva i els drets associats, en la qual es conté un conjunt de recomanacions als governs dels estats membres en matèria d'anticoncepció, embarassos no desitjats i educació afectiu sexual que té com a base, entre altres consideracions, la constatació de les enormes desigualtats entre les dones europees en l'accés als servicis de salut reproductiva, a l'anticoncepció i a la interrupció voluntària de l'embaràs en funció dels seus ingressos, el seu nivell de renda o el país de residència.

Per la seua banda, la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de 13 de desembre de 2006, ratificada per Espanya, estableix l'obligació dels estats membres de respectar «el dret de les persones amb discapacitat a decidir lliurement i de manera responsable el nombre de fills que volen tindre [...] a tindre accés a informació, educació sobre reproducció i planificació familiar apropiada per a la seua edat i que es proveïsquen

els mitjans necessaris que els permeten exercir eixos drets», així com que «mantinguen la seua fertilitat, en igualtat de condicions que els altres».

La present llei pretén adequar el nostre marc normatiu al consens de la comunitat internacional en esta matèria, per mitjà de l'actualització de les polítiques públiques i la incorporació de nous servicis d'atenció de la salut sexual i reproductiva. La llei partix de la convicció, avalada pel millor coneixement científic, que una educació afectiva, sexual i reproductiva adequada, l'accés universal a pràctiques clíniques efectives de planificació de la reproducció, per mitjà de la incorporació d'anticonceptius d'última generació, l'eficàcia de la qual haja sigut avalada per l'evidència científica en la cartera de servicis comuns del Sistema Nacional de Salut i la disponibilitat de programes i servicis de salut sexual i reproductiva, és la manera més efectiva de previndre, especialment en persones jòvens, les infeccions de transmissió sexual, els embarassos no desitjats i els avortaments.

La llei aborda la protecció i garantia dels drets relatius a la salut sexual i reproductiva de manera integral. Introdueix en el nostre ordenament les definicions de l'Organització Mundial de la Salut sobre salut, salut sexual i salut reproductiva, i preveu l'adopció d'un conjunt d'accions i mesures tant en l'àmbit sanitari com en l'educatiu. Establix, així mateix, una nova regulació de la interrupció voluntària de l'embaràs fora del Codi Penal que, seguint la pauta més estesa en els països del nostre entorn polític i cultural, busca garantir i protegir adequadament els drets i interessos en presència de la dona i de la vida prenatal.

## II

El primer deure del legislador és adaptar el dret als valors de la societat les relacions de la qual ha de regular, procurant sempre que la innovació normativa genere certesa i seguretat en les persones a les quals es destina, perquè la llibertat només troba refugi en el sòl ferm de la claredat i precisió de la llei. Eixe és l'esperit que inspira la nova regulació de la interrupció voluntària de l'embaràs.

Fa un quart de segle, el legislador, responent al problema social dels avortaments clandestins, que posaven en greu risc la vida i la salut de les dones i atenent la consciència social majoritària que reconeixia la rellevància dels drets de les dones en relació amb la maternitat, va despenalitzar certs supòsits d'avortament. La reforma del Codi Penal va suposar un avanç al possibilitar l'accés de les dones a un avortament legal i segur quan concorreguera alguna de les indicacions legalment previstes: greu perill per a la vida o la salut física i psíquica de l'embarassada, quan l'embaràs fóra conseqüència d'una violació o quan es presumira l'existència de greus tares físiques o psíquiques en el fetus. Al llarg d'estos anys, no obstant això, l'aplicació de la llei ha generat incerteses i pràctiques que han afectat la seguretat jurídica, amb conseqüències tant per a la garantia dels drets de les dones com per a l'eficax protecció del bé jurídic penalment tutelat i que, en contra del fi de la norma, eventualment han pogut posar en dificultats els professionals sanitaris dels quals precisament depén la vigilància de la seguretat mèdica en les intervencions d'interrupció de l'embaràs.

La necessitat de reforçar la seguretat jurídica en la regulació de la interrupció voluntària de l'embaràs ha sigut emfatitzada pel Tribunal Europeu de Drets Humans en la seua Sentència de 20 de març de 2007 en la qual s'afirma, d'una banda, que «en este tipus de situacions les previsions legals han d'assegurar, en primer lloc i abans que res, la claredat de la posició jurídica de la dona embarassada» i, d'altra banda, que «una vegada que el legislador decidix permetre l'avortament, no ha d'estructurar el seu marc legal de manera que es limiten les possibilitats reals d'obtindre'l».

En una societat lliure, pluralista i oberta, correspon al legislador, dins del marc d'opcions que la Constitució deixa obert, desplegar els drets fonamentals d'acord amb els valors dominants i les necessitats de cada moment històric. L'experiència acumulada en l'aplicació del marc legal vigent, l'avanç del reconeixement social i jurídic de l'autonomia de les dones tant en l'àmbit públic com en la seua vida privada, així com la tendència normativa imperant en els països del nostre entorn, advoquen per una regulació de la interrupció voluntària de l'embaràs presidida per la claredat on queden adequadament garantides tant l'autonomia

de les dones com l'eficaç protecció de la vida prenatal com a bé jurídic. Per la seua banda, l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa, en la seua Resolució 1607/2008, de 16 abril, va reafirmar el dret de tot ser humà, i en particular de les dones, al respecte de la seua integritat física i a la lliure disposició del seu cos, i en eixe context, que la decisió última de recórrer o no a un avortament corresponga a la dona interessada i, en conseqüència, ha invitat els estats membres a despenalitzar l'avortament dins d'uns terminis de gestació raonables.

En la concreció del model legal, s'ha considerat de manera especialment atenta la doctrina constitucional derivada de les sentències del Tribunal Constitucional en esta matèria. Així, en la sentència 53/1985, el Tribunal, perfectament dividit en importants qüestions de fons, va enunciar, no obstant això, alguns principis que han sigut protegits per la jurisprudència posterior i que ací es prenen com a punt de partida. Una d'eixes afirmacions de principi és la negació del caràcter absolut dels drets i interessos que entren en conflicte a l'hora de regular la interrupció voluntària de l'embaràs i, en conseqüència, el deure del legislador de «ponderar els béns i drets en funció del supòsit plantejat, tractant d'harmonitzar-los si això és possible o, en cas contrari, precisant les condicions i requisits en què podria admetre's la prevalença d'un d'estos» (STC 53/1985). Perquè, si bé «els no nascuts no poden considerar-se en el nostre ordenament com a titulars del dret fonamental a la vida que garantix l'article 15 de la Constitució», això no significa que resulten privats de tota protecció constitucional (STC 116/1999). La vida prenatal és un bé jurídic mereixedor de protecció que el legislador ha de fer eficaç, sense ignorar que la forma en què esta garantia es configure i instrumente estarà sempre mitjançada per la garantia dels drets fonamentals de la dona embarassada.

La ponderació que el legislador realitza ha tingut en compte la doctrina de la STC 53/1985 i atén als canvis qualitius de la vida en formació que tenen lloc durant l'embaràs, establint, d'esta manera, una concordança pràctica dels drets i béns concurrents a través d'un model de tutela gradual al llarg de la gestació.

La present llei reconeix el dret a la maternitat lliurement decidida, que implica, entre altres coses, que les dones puguen prendre la decisió inicial sobre el seu embaràs i que eixa decisió, conscient i responsable, siga respectada. El legislador ha considerat raonable, d'acord amb les indicacions de les persones expertes i l'anàlisi del dret comparat, deixar un termini de 14 setmanes en què es garantix a les dones la possibilitat de prendre una decisió lliure i informada sobre la interrupció de l'embaràs, sense interferència de tercers, el que la STC 53/1985 denomina «autodeterminació conscient», atés que la intervenció determinant d'un tercer en la formació de la voluntat de la dona gestant no oferix una major garantia per al fetus i, al mateix temps, limita innecessàriament la personalitat de la dona, valor emparat en l'article 10.1 de la Constitució. L'experiència ha demostrat que la protecció de la vida prenatal és més eficaç a través de polítiques actives de suport a les dones embarassades i a la maternitat. Per això, la tutela del bé jurídic en el moment inicial de la gestació s'articula a través de la voluntat de la dona, i no contra ella. La dona adoptarà la seua decisió després d'haver sigut informada de totes les prestacions, ajudes i drets a què pot accedir si desitja continuar l'embaràs, de les conseqüències mèdiques, psicològiques i socials derivades de la prossecució de l'embaràs o de la interrupció d'este, així com de la possibilitat de rebre assessorament abans i després de la intervenció. La llei disposa, com a mínim, d'un termini de reflexió de tres dies i, a més d'exigir la claredat i objectivitat de la informació, imposa condicions perquè esta s'oferisca en un àmbit i d'una manera exempta de pressió per a la dona.

En el desenrotllament de la gestació, «té –com ha afirmat la STC 53/1985– una especial transcendència el moment a partir del qual el “nasciturus” és ja susceptible de vida independent de la mare». El llindar de la viabilitat fetal se situa, en consens general avalat per la comunitat científica i basat en estudis de les unitats de neonatologia, entorn de la vint-i-dosena setmana de gestació. És fins a este moment quan la llei permet la interrupció de l'embaràs sempre que concórrega alguna d'estes dos indicacions: «que hi haja greu risc per a la vida o la salut de l'embarassada», o «que hi haja risc de greus anomalies en el fetus». Estos supòsits d'interrupció voluntària de l'embaràs de caràcter mèdic es regulen

amb les degudes garanties a fi d'acreditar amb la màxima seguretat possible la concurrència de la indicació. A diferència de la regulació vigent, s'establix un límit temporal cert en l'aplicació de l'anomenada indicació terapèutica, de manera que en cas d'haver-hi risc per a la vida o salut de la dona més enllà de la vint-i-dosena setmana de gestació, serà adequada la pràctica d'un part induït, amb la qual cosa el dret a la vida i la integritat física de la dona i l'interés en la protecció de la vida en formació s'harmonitzen plenament.

Més enllà de la vint-i-dosena setmana, la llei configura dos supòsits excepcionals d'interrupció de l'embaràs. El primer es referix a aquells casos en què «es detecten anomalies fetals incompatibles amb la vida», en què decau la premissa que fa de la vida prenatal un bé jurídic protegit en tant que projecció de l'article 15 de la Constitució (STC 212/1996). El segon supòsit se circumscriu als casos en què «es detecte en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirme un comitè clínic». La seua comprovació s'ha deferit al jutge expert de professionals metges conformat d'acord amb l'evidència científica del moment.

La llei estableix a més un conjunt de garanties relatives a l'accés efectiu a la prestació sanitària de la interrupció voluntària de l'embaràs i a la protecció de la intimitat i confidencialitat de les dones. Amb estes previsions legals es pretén donar solució als problemes a què havia donat lloc l'actual marc regulador tant de desigualtats territorials en l'accés a la prestació com de vulneració de la intimitat. Així, s'encomana a l'Alta Inspecció vetllar per l'efectiva igualtat en l'exercici dels drets i l'accés a les prestacions reconegudes en esta llei.

Així mateix, s'arreplega l'objecció de consciència dels professionals sanitaris directament implicats en la interrupció voluntària de l'embaràs, que serà articulada en un desplegament futur de la llei.

S'ha donat una nova redacció a l'article 145 del Codi Penal a fi de limitar la pena imposada a la dona que consent o es practica un avortament fora dels casos permesos per la llei, eliminant la previsió de pena privativa de llibertat, d'una banda i, d'altra, per a precisar la imposició de les penes en les seues mitjans superiors en determinats supòsits. Així mateix, s'introdueix un nou article 145 bis, a fi d'incorporar la penalitat corresponent de les conductes dels qui practiquen una interrupció de l'embaràs dins dels casos regulats per la llei, però sense complir els requisits exigits en esta.

Finalment, s'ha modificat la Llei 41/2002, de 14 de novembre, Bàsica Reguladora de l'Autonomia del Pacient, a fi que la prestació del consentiment per a la pràctica d'una interrupció voluntària de l'embaràs se subjecte al règim general previst en esta llei i eliminar l'excepcionalitat establida en este cas.

### III

La llei s'estructura en un títol preliminar, dos títols, tres disposicions addicionals, una disposició derogatòria i sis disposicions finals.

El títol preliminar estableix l'objecte, les definicions, els principis inspiradors de la llei i proclama els drets que garantix.

El títol primer, sota la rúbrica «De la salut sexual i reproductiva», s'articula en quatre capítols. En el capítol I es fixen els objectius de les polítiques públiques en matèria de salut sexual i reproductiva. El capítol II conté les mesures en l'àmbit sanitari i el capítol III es referix a les relatives a l'àmbit educatiu. El capítol IV té com a objecte la previsió de l'elaboració de l'Estratègia Nacional de Salut Sexual i Reproductiva com a instrument de col·laboració de les distintes administracions públiques per a l'adequat desenvolupament de les polítiques públiques en esta matèria.

En el títol segon es regulen les condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs i les garanties en l'accés a la prestació.

La disposició addicional primera mana que l'Alta Inspecció verifique el compliment efectiu dels drets i prestacions reconegudes en esta llei.

La disposició addicional segona imposa al Govern l'avaluació del cost econòmic dels servicis i prestacions inclosos en la llei, així com l'adopció de mesures previstes en la Llei 16/2003, de 28 de maig, de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut.

Finalment, la disposició addicional tercera es referix a l'accés als mètodes anticonceptius i la seua inclusió en la cartera de servicis comuns del Sistema Nacional de Salut.

La disposició derogatòria revoca l'article 417 bis del Codi Penal introduït en el Codi Penal de 1973 per la Llei Orgànica 9/1985, de 5 de juliol, i la vigència de la qual va ser mantinguda pel Codi Penal de 1995.

La disposició final primera dóna una nova redacció a l'article 145 del Codi Penal i introdueix un nou article 145 bis, i la disposició final segona modifica l'apartat quart de l'article 9 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, Bàsica Reguladora de l'Autonomia del Pacient i de Drets i Obligacions en Matèria d'Informació i Documentació Clínica. Finalment, les restants disposicions finals es referixen al caràcter orgànic de la llei, l'habilitació al Govern per al seu desplegament reglamentari, l'àmbit territorial d'aplicació de la llei i la seua entrada en vigor que es fixa en quatre mesos des de la seua publicació, a fi que s'adopten les mesures necessàries per a la seua plena aplicació.

## TÍTOL PRELIMINAR

### Disposicions generals

#### Article 1. *Objecte.*

Constituïx l'objecte de la present llei orgànica garantir els drets fonamentals en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, regular les condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs i establir les corresponents obligacions dels poders públics.

#### Article 2. *Definicions.*

Als efectes del que disposa esta llei, s'aplicaran les definicions següents:

- a) Salut: l'estat de complet benestar físic, mental i social i no sols l'absència d'afeccions o malalties.
- b) Salut sexual: l'estat de benestar físic, psicològic i sociocultural relacionat amb la sexualitat, que requereix un entorn lliure de coerció, discriminació i violència.
- c) Salut reproductiva: la condició de benestar físic, psicològic i sociocultural en els aspectes relatius a la capacitat reproductiva de la persona, que implica que es pugui tindre una vida sexual segura, la llibertat de tindre fills i de decidir quan tindre'ls.

#### Article 3. *Principis i àmbit d'aplicació.*

1. En l'exercici dels seus drets de llibertat, intimitat i autonomia personal, totes les persones tenen dret a adoptar lliurement decisions que afecten la seua vida sexual i reproductiva sense més límits que els derivats del respecte als drets de les altres persones i a l'orde públic garantit per la Constitució i les lleis.
2. Es reconeix el dret a la maternitat lliurement decidida.
3. Ningú serà discriminat en l'accés a les prestacions i servicis que preveu esta llei per motius d'origen racial o ètnic, religió, convicció o opinió, sexe, discapacitat, orientació sexual, edat, estat civil, o qualsevol altra condició o circumstància personal o social.
4. Els poders públics, de conformitat amb les seues competències respectives, duran a terme les prestacions i la resta d'obligacions que estableix la present llei en garantia de la salut sexual i reproductiva.

#### Article 4. *Garantia d'igualtat en l'accés.*

L'Estat, en l'exercici de les seues competències d'alta inspecció, vetllarà perquè es garantisca la igualtat en l'accés a les prestacions i servicis establits pel Sistema Nacional de Salut que incidixen en l'àmbit d'aplicació d'esta llei.

## TÍTOL I

### De la salut sexual i reproductiva

#### CAPÍTOL I

##### Polítiques públiques per a la salut sexual i reproductiva

Article 5. *Objectius de l'actuació dels poders públics.*

1. Els poders públics, en el desenvolupament de les seues polítiques sanitàries, educatives i socials, garantiran:

- a) La informació i l'educació afectivosexual i reproductiva en els continguts formals del sistema educatiu.
- b) L'accés universal als servicis i programes de salut sexual i reproductiva.
- c) L'accés a mètodes segurs i eficaços que permeten regular la fecunditat.
- d) L'eliminació de tota forma de discriminació, amb especial atenció a les persones amb algun tipus de discapacitat, a les quals se'ls garantirà el seu dret a la salut sexual i reproductiva, establint per a elles els suports necessaris en funció de la seua discapacitat.
- e) L'educació sanitària integral i amb perspectiva de gènere sobre salut sexual i salut reproductiva.
- f) La informació sanitària sobre anticoncepció i sexe segur que previnga tant les malalties i infeccions de transmissió sexual com els embarassos no desitjats.

2. Així mateix, en el desenvolupament de les seues polítiques promouran:

- a) Les relacions d'igualtat i respecte mutu entre hòmens i dones en l'àmbit de la salut sexual i l'adopció de programes educatius especialment dissenyats per a la convivència i el respecte a les opcions sexuals individuals.
- b) La coresponsabilitat en les conductes sexuals, siga quina siga l'orientació sexual.

Article 6. *Accions informatives i de sensibilització.*

Els poders públics desenvoluparan accions informatives i de sensibilització sobre salut sexual i salut reproductiva, especialment a través dels mitjans de comunicació, i es prestarà particular atenció a la prevenció d'embarassos no desitjats, per mitjà d'accions dirigides, principalment, a la joventut i col·lectius amb especials necessitats, així com a la prevenció de malalties de transmissió sexual.

#### CAPÍTOL II

##### Mesures en l'àmbit sanitari

Article 7. *Atenció a la salut sexual i reproductiva.*

Els servicis públics de salut garantiran:

- a) La qualitat dels servicis d'atenció a la salut sexual integral i la promoció d'estàndards d'atenció basats en el millor coneixement científic disponible.
- b) L'accés universal a pràctiques clíniques efectives de planificació de la reproducció, per mitjà de la incorporació d'anticonceptius d'última generació l'eficàcia dels quals haja sigut avalada per l'evidència científica, en la cartera de servicis comuns del Sistema Nacional de Salut.
- c) La provisió de servicis de qualitat per a atendre les dones i les parelles durant l'embaràs, el part i el puerperi. En la provisió d'estos servicis, es tindran en compte els requeriments d'accessibilitat de les persones amb discapacitat.
- d) L'atenció perinatal, centrada en la família i en el desenvolupament saludable.



## Article 8. *Formació de professionals de la salut.*

La formació de professionals de la salut s'abordarà amb perspectiva de gènere i inclourà:

- a) La incorporació de la salut sexual i reproductiva en els programes curriculars de les carreres relacionades amb la medicina i les ciències de la salut, incloent-hi la investigació i formació en la pràctica clínica de la interrupció voluntària de l'embaràs.
- b) La formació de professionals en salut sexual i salut reproductiva, incloent-hi la pràctica de la interrupció de l'embaràs.
- c) La salut sexual i reproductiva en els programes de formació continuada al llarg de l'exercici de la carrera professional.
- d) En els aspectes formatius de professionals de la salut es tindran en compte la realitat i les necessitats dels grups o sectors socials més vulnerables, com el de les persones amb discapacitat.

## CAPÍTOL III

### Mesures en l'àmbit educatiu

## Article 9. *Incorporació de la formació en salut sexual i reproductiva al sistema educatiu.*

El sistema educatiu inclourà la formació en salut sexual i reproductiva com a part del desenvolupament integral de la personalitat i de la formació en valors, incloent-hi un enfocament integral que contribueixca a:

- a) La promoció d'una visió de la sexualitat en termes d'igualtat i coresponsabilitat entre hòmens i dones amb especial atenció a la prevenció de la violència de gènere, agressions i abusos sexuals.
- b) El reconeixement i acceptació de la diversitat sexual.
- c) El desenvolupament harmònic de la sexualitat, d'acord amb les característiques de les persones joves.
- d) La prevenció de malalties i infeccions de transmissió sexual, i especialment la prevenció del VIH.
- e) La prevenció d'embarassos no desitjats, en el marc d'una sexualitat responsable.
- f) En la incorporació de la formació en salut i salut sexual i reproductiva al sistema educatiu, es tindran en compte la realitat i les necessitats dels grups o sectors socials més vulnerables, com el de les persones amb discapacitat, i es proporcionarà en tot cas a este alumnat informació i materials accessibles adequats a la seua edat.

## Article 10. *Activitats formatives.*

Els poders públics donaran suport la comunitat educativa en la realització d'activitats formatives relacionades amb l'educació afectiva i sexual, la prevenció d'infeccions de transmissió sexual i embarassos no desitjats, facilitant-ne informació adequada als pares i les mares.

## CAPÍTOL IV

### Estratègia de salut sexual i reproductiva

## Article 11. *Elaboració de l'Estratègia de Salut Sexual i Reproductiva.*

Per al compliment dels objectius que preveu esta llei, el Govern, en cooperació amb les comunitats autònomes i amb respecte al seu àmbit competencial, aprovarà un pla que es denominarà Estratègia de Salut Sexual i Reproductiva, que comptarà amb la col·laboració de les societats científiques i professionals i les organitzacions socials. L'Estratègia

s'elaborarà amb criteris de qualitat i equitat en el Sistema Nacional de Salut i amb èmfasi en jòvens i adolescents i col·lectius d'especials necessitats. L'Estratègia tindrà una duració de cinc anys i establirà mecanismes d'avaluació biennal que permeten la valoració de resultats i en particular de l'accés universal a la salut sexual i reproductiva.

## TÍTOL II

### De la interrupció voluntària de l'embaràs

#### CAPÍTOL I

##### Condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs

Article 12. *Garantia d'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs.*

Es garantix l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs en les condicions que es determinen en esta llei. Estes condicions s'interpretaran en la manera més favorable per a la protecció i eficàcia dels drets fonamentals de la dona que sol·licita la intervenció, en particular, el seu dret al lliure desenvolupament de la personalitat, a la vida, a la integritat física i moral, a la intimitat, a la llibertat ideològica i a la no-discriminació.

Article 13. *Requisits comuns.*

Són requisits necessaris de la interrupció voluntària de l'embaràs:

Primer. Que siga practicada per un metge especialista o davall la seua direcció.

Segon. Que es duga a terme en un centre sanitari públic o privat acreditat.

Tercer. Que es realitze amb el consentiment exprés i per escrit de la dona embarassada o, si és el cas, del representant legal, de conformitat amb el que estableix la Llei 41/2002, Bàsica Reguladora de l'Autonomia del Pacient i de Drets i Obligacions en Matèria d'Informació i Documentació Clínica.

Podrà prescindir-se del consentiment exprés en el supòsit previst en l'article 9.2.b) de la dita llei.

Quart. En el cas de les dones de 16 i 17 anys, el consentiment per a la interrupció voluntària de l'embaràs els correspon exclusivament a elles, d'acord amb el règim general aplicable a les dones majors d'edat.

Almenys un dels representants legals, pare o mare, persones amb pàtria potestat o tutors de les dones compreses en eixes edats haurà de ser informat de la decisió de la dona.

Es prescindirà d'esta informació quan la menor al·legue fundadament que això li provocarà un conflicte greu, manifestat en el perill cert de violència intrafamiliar, amenaces, coaccions, maltractaments, o es produïska una situació de desarrelament o desamparament.

Article 14. *Interrupció de l'embaràs a petició de la dona.*

Podrà interrompre's l'embaràs dins de les primeres catorze setmanes de gestació a petició de l'embarassada, sempre que concórreguen els requisits següents:

a) Que s'haja informat la dona embarassada sobre els drets, prestacions i ajudes públiques de suport a la maternitat, en els termes que s'establixen en els apartats 2 i 4 de l'article 17 d'esta llei.

b) Que haja transcorregut un termini de tres dies, almenys, des de la informació mencionada en el paràgraf anterior i la realització de la intervenció.



**Article 15. Interrupció per causes mèdiques.**

Excepcionalment, podrà interrompre's l'embaràs per causes mèdiques quan concórrega alguna de les circumstàncies següents:

a) Que no se superen les vint-i-dos setmanes de gestació i sempre que hi haja greu risc per a la vida o la salut de l'embarassada i així conste en un dictamen emés amb anterioritat a la intervenció per un metge o metgessa especialista diferent del que la practique o dirigisca. En cas d'urgència per risc vital per a la gestant podrà prescindir-se del dictamen.

b) Que no se superen les vint-i-dos setmanes de gestació i sempre que hi haja risc de greus anomalies en el fetus i així conste en un dictamen emés amb anterioritat a la intervenció per dos metges especialistes distints del que la practique o dirigisca.

c) Quan es detecten anomalies fetals incompatibles amb la vida i així conste en un dictamen emés amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practique la intervenció, o quan es detecte en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirme un comitè clínic.

**Article 16. Comitè clínic.**

1. El comitè clínic a què es referix l'article anterior estarà format per un equip pluridisciplinari integrat per dos metges especialistes en ginecologia i obstetrícia o experts en diagnòstic prenatal i un pediatre. La dona podrà triar un d'estos especialistes.

2. Confirmat el diagnòstic pel comitè, la dona decidirà sobre la intervenció.

3. En cada comunitat autònoma hi haurà, almenys, un comitè clínic en un centre de la xarxa sanitària pública. Els membres, titulars i suplents, designats per les autoritats sanitàries competents, ho seran per un termini no inferior a un any. La designació haurà de fer-se pública en els diaris oficials de les respectives comunitats autònomes.

4. Les especificitats del funcionament del comitè clínic es determinaran reglamentàriament.

**Article 17. Informació prèvia al consentiment de la interrupció voluntària de l'embaràs.**

1. Totes les dones que manifesten la seua intenció de sotmetre's a una interrupció voluntària de l'embaràs rebran informació sobre els distints mètodes d'interrupció de l'embaràs, les condicions per a la interrupció previstes en esta llei, els centres públics i acreditats als quals es puga dirigir i els tràmits per a accedir a la prestació, així com les condicions per a la seua cobertura pel servici públic de salut corresponent.

2. En els casos en què les dones opten per la interrupció de l'embaràs regulada en l'article 14 rebran, a més, un sobre tancat, que contindrà la informació següent:

a) Les ajudes públiques disponibles per a les dones embarassades i la cobertura sanitària durant l'embaràs i el part.

b) Els drets laborals vinculats a l'embaràs i a la maternitat; les prestacions i ajudes públiques per a l'atenció dels fills i filles; els beneficis fiscals i la resta d'informació rellevant sobre incentius i ajudes al naixement.

c) Dades sobre els centres disponibles per a rebre informació adequada sobre anticoncepció i sexe segur.

d) Dades sobre els centres en què la dona puga rebre voluntàriament assessorament abans i després de la interrupció de l'embaràs.

Esta informació haurà de ser entregada en qualsevol centre sanitari públic o bé en els centres acreditats per a la interrupció voluntària de l'embaràs. Junt amb la informació en sobre tancat s'entregarà a la dona un document acreditatiu de la data de l'entrega, a l'efecte del que estableix l'article 14 d'esta llei. L'elaboració, continguts i format d'esta informació serà determinada reglamentàriament pel Govern.

3. En el supòsit d'interrupció de l'embaràs previst en la lletra b de l'article 15 d'esta llei, la dona rebrà, a més de la informació prevista en l'apartat primer d'este article,

informació per escrit sobre els drets, prestacions i ajudes públiques existents de suport a l'autonomia de les persones amb alguna discapacitat, així com la xarxa d'organitzacions socials d'assistència social a estes persones.

4. En tots els supòsits, i amb caràcter previ a la prestació del consentiment, s'haurà d'informar la dona en els termes dels articles 4 i 10 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, i específicament sobre les conseqüències mèdiques, psicològiques i socials de la prossecució de l'embaràs o de la seua interrupció.

5. La informació prevista en este article serà clara, objectiva i comprensible. En el cas de les persones amb discapacitat, es proporcionarà en formats i mitjans accessibles, adequats a les seues necessitats.

Es comunicarà, en la documentació entregada, que la dita informació podrà ser oferida, a més, verbalment, si la dona ho sol·licita.

## CAPÍTOL II

### Garanties en l'accés a la prestació

#### Article 18. *Garantia de l'accés a la prestació.*

Els servicis públics de salut, en l'àmbit de les seues competències respectives, aplicaran les mesures necessàries per a garantir el dret a la prestació sanitària de la interrupció voluntària de l'embaràs en els supòsits i amb els requisits establits en esta llei. Esta prestació estarà inclosa en la cartera de servicis comuns del Sistema Nacional de Salut.

#### Article 19. *Mesures per a garantir la prestació pels servicis de salut.*

1. A fi d'assegurar la igualtat i qualitat assistencial de la prestació a la interrupció voluntària de l'embaràs, les administracions sanitàries competents garantiran els continguts bàsics que el Govern determine, oït el Consell Interterritorial de Salut. Es garantirà a totes les dones igualment l'accés a la prestació amb independència del lloc on residisquen.

2. La prestació sanitària de la interrupció voluntària de l'embaràs es realitzarà en centres de la xarxa sanitària pública o que hi estiguen vinculats.

Els professionals sanitaris directament implicats en la interrupció voluntària de l'embaràs tindran el dret d'exercir l'objecció de consciència sense que l'accés i la qualitat assistencial de la prestació puguen resultar menyscabades per l'exercici de l'objecció de consciència. El rebuig o la negativa a realitzar la intervenció d'interrupció de l'embaràs per raons de consciència és una decisió sempre individual del personal sanitari directament implicat en la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs, que ha de manifestar-se anticipadament i per escrit. En tot cas, els professionals sanitaris dispensaran tractament i atenció mèdica adequats a les dones que ho necessiten abans i després d'haver-se sotmés a una intervenció d'interrupció de l'embaràs.

Si, excepcionalment, el servici públic de salut no pot facilitar en temps la prestació, les autoritats sanitàries reconeixeran la dona embarassada el dret a acudir a qualsevol centre acreditat en el territori nacional, amb el compromís escrit d'assumir directament l'abonament de la prestació.

3. Les intervencions previstes en la lletra c) de l'article 15 d'esta llei es realitzaran preferentment en centres qualificats de la xarxa sanitària pública.

#### Article 20. *Protecció de la intimitat i confidencialitat.*

1. Els centres que presten la interrupció voluntària de l'embaràs asseguraran la intimitat de les dones i la confidencialitat en el tractament de les seues dades de caràcter personal.

2. Els centres prestadors del servici hauran de comptar amb sistemes de custòdia activa i diligent de les històries clíniques de les pacients i implantar en el tractament de les

dades les mesures de seguretat de nivell alt previstes en la normativa vigent de protecció de dades de caràcter personal.

#### Article 21. *Tractament de dades.*

1. En el moment de la sol·licitud d'informació sobre la interrupció voluntària de l'embaràs, els centres, sense procedir al tractament de cap dada, hauran d'informar la sol·licitant que les dades identificadores de les pacients a qui efectivament se'ls realitze la prestació seran objecte de codificació i separades de les dades de caràcter clínic assistencial relacionades amb la interrupció voluntària de l'embaràs.

2. Els centres que presten la interrupció voluntària de l'embaràs establiran mecanismes apropiats d'automatització i codificació de les dades d'identificació de les pacients ateses, en els termes que preveu esta llei. Als efectes previstos en el paràgraf anterior, es consideraran dades identificadores de la pacient el seu nom, cognoms, domicili, número de telèfon, adreça de correu electrònic, document nacional d'identitat o document identificatiu equivalent, així com qualsevol dada que revele la seua identitat física o genètica.

3. En el moment de la primera recollida de dades de la pacient, se li assignarà un codi que serà utilitzat per a identificar-la en tot el procés.

4. Els centres substituiran les dades identificadores de la pacient pel codi assignat en qualsevol informació continguda en la història clínica que tinga relació amb la pràctica de la interrupció voluntària de l'embaràs, de manera que no puga produir-se amb caràcter general l'accés a la dita informació.

5. Les informacions relacionades amb la interrupció voluntària de l'embaràs hauran de ser conservades en la història clínica de tal manera que la seua mera visualització no siga possible excepte pel personal que participe en la pràctica de la prestació, sense perjudici dels accessos a què es referix l'article següent.

#### Article 22. *Accés i cessió de dades de caràcter personal.*

1. Únicament serà possible l'accés a les dades de la història clínica associades a les que identifiquen la pacient, sense el seu consentiment, en els casos previstos en les disposicions legals reguladores dels drets i obligacions en matèria de documentació clínica.

Quan l'accés siga sol·licitat per un altre professional sanitari a fi de prestar l'adequada assistència sanitària de la pacient, aquell es limitarà a les dades estrictes i exclusivament necessàries per a l'adequada assistència, i quedarà constància de la realització de l'accés.

En els altres supòsits emparats per la llei, l'accés es realitzarà per mitjà d'autorització expressa de l'òrgan competent en què es motivaran de manera detallada les causes que la justifiquen, i quedar en tot cas limitat a les dades estrictament i exclusivament necessàries.

2. L'informe d'alta, les certificacions mèdiques i qualsevol altra documentació relacionada amb la pràctica de la interrupció voluntària de l'embaràs que siga necessària a qualsevol efecte, serà entregada exclusivament a la pacient o persona autoritzada per ella. Esta documentació respectarà el dret de la pacient a la intimitat i confidencialitat en el tractament de les dades de caràcter personal recollit en este capítol.

3. No serà possible el tractament de la informació pel centre sanitari per a activitats de publicitat o prospecció comercial. No podrà demanar-se el consentiment de la pacient per al tractament de les dades per a estes activitats.

#### Article 23. *Cancel·lació de dades.*

1. Els centres que hagen procedit a una interrupció voluntària d'embaràs hauran de cancel·lar d'ofici la totalitat de les dades de la pacient una vegada transcorreguts cinc anys des de la data d'alta de la intervenció. No obstant això, la documentació clínica podrà conservar-se quan hi haja raons epidemiològiques, d'investigació o d'organització i

funcionament del Sistema Nacional de Salut, i en este cas es procedirà a la cancel·lació de totes les dades identificadores de la pacient i del codi que se li haja assignat com a conseqüència del que disposen els articles anteriors.

2. El que disposa l'apartat anterior s'entendrà sense perjudi de l'exercici per la pacient del seu dret de cancel·lació, en els termes que preveu la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

Disposició addicional primera. *De les funcions de l'alta inspecció.*

L'Estat exercirà l'alta inspecció com a funció de garantia i verificació del compliment efectiu dels drets i prestacions reconegudes en esta llei en tot el Sistema Nacional de Salut.

Per a la formulació de propostes de millora en equitat i accessibilitat de les prestacions i a fi de verificar l'aplicació efectiva dels drets i prestacions reconegudes en esta llei en tot el Sistema Nacional de Salut, el Govern elaborarà un informe anual de situació, basant-se en les dades presentades per les comunitats autònomes al Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut.

Disposició addicional segona. *Avaluació de costos i adopció de mesures.*

El Govern avaluarà el cost econòmic dels servicis i prestacions públiques incloses en la llei i adoptarà, si és el cas, les mesures necessàries de conformitat amb el que disposa la Llei 16/2003, de 28 de maig, de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut.

Disposició addicional tercera. *Accés a mètodes anticonceptius.*

El Govern, en el termini d'un any des de l'entrada en vigor de la llei, concretarà l'efectivitat de l'accés als mètodes anticonceptius. En este sentit, es garantirà la inclusió d'anticonceptius d'última generació l'eficàcia dels quals haja sigut avalada per l'evidència científica, en la cartera de servicis comuns del Sistema Nacional de Salut en les mateixes condicions que les prestacions farmacèutiques amb finançament públic.

Disposició derogatòria única. *Derogació de l'article 417 bis del Codi Penal.*

Queda derogat l'article 417 bis del Text Refós del Codi Penal publicat pel Decret 3096/1973, de 14 de setembre, redactat d'acord amb la Llei Orgànica 9/1985, de 5 de juliol.

Disposició final primera. *Modificació de la Llei Orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal.*

U. L'article 145 del Codi Penal queda redactat de la manera següent:

«Article 145.

1. El qui produisca l'avortament d'una dona, amb el seu consentiment, fora dels casos permesos per la llei, serà castigat amb la pena de presó d'un a tres anys i inhabilitació especial per a exercir qualsevol professió sanitària, o per a prestar servicis de tota índole en clíniques, establiments o consultoris ginecològics, públics o privats, per temps d'un a sis anys. El jutge podrà imposar la pena en la seua mitat superior quan els actes descrits en este apartat es realitzen fora d'un centre o establiment públic o privat acreditat.

2. La dona que produisca el seu avortament o consentisca que una altra persona li'l cause, fora dels casos permesos per la llei, serà castigada amb la pena de multa de sis a vint-i-quatre mesos.

3. En tot cas, el jutge o tribunal imposarà les penes respectivament previstes en este article en la seua mitat superior quan la conducta es duga a terme a partir de la vint-i-dosena setmana de gestació.»

Dos. S'afig un nou article 145 bis del Codi Penal, que tindrà la redacció següent:

«Article 145 bis.

1. Serà castigat amb la pena de multa de sis a dotze mesos i inhabilitació especial per a prestar servicis de tota índole en clíniques, establiments o consultoris ginecològics, públics o privats, per temps de sis mesos a dos anys, el qui dins dels casos previstos en la llei practique un avortament:

- a) sense haver comprovat que la dona haja rebut la informació prèvia relativa als drets, prestacions i ajudes públiques de suport a la maternitat;
- b) sense haver transcorregut el període d'espera previst en la legislació;
- c) sense comptar amb els dictàmens previs preceptius;
- d) fora d'un centre o establiment públic o privat acreditat. En este cas, el jutge podrà imposar la pena en la seua mitat superior.

2. En tot cas, el jutge o tribunal imposarà les penes previstes en este article en la seua mitat superior quan l'avortament s'haja practicat a partir de la vint-i-dosena setmana de gestació.

3. L'embarassada no serà penada segons este precepte.»

Tres. Se suprimeix l'incís «417 bis» de la lletra a) de l'apartat primer de la disposició derogatòria única.

Disposició final segona. *Modificació de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, Bàsica Reguladora de l'Autonomia del Pacient i de Drets i Obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.*

L'apartat 4 de l'article 9 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, Bàsica Reguladora de l'Autonomia del Pacient i de Drets i Obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, tindrà la redacció següent:

«4. La pràctica d'assajos clínics i de tècniques de reproducció humana assistida es regix pel que s'establix amb caràcter general sobre la majoria d'edat i per les disposicions especials d'aplicació.»

Disposició final tercera. *Caràcter orgànic.*

La present llei orgànica es dicta a l'empara de l'article 81 de la Constitució.

Els preceptes continguts en el títol preliminar, el títol I, el capítol II del títol II, les disposicions addicionals i les disposicions finals segona, quarta, quinta i sexta no tenen caràcter orgànic.

Disposició final quarta. *Habilitació per al desplegament reglamentari.*

El Govern adoptarà les disposicions reglamentàries necessàries per a l'aplicació i desplegament de la present llei.

Fins que no entre en vigor el desplegament reglamentari esmentat, mantenen la seua vigència les disposicions reglamentàries vigents sobre la matèria que no s'oposen al que disposa la present llei.

Disposició final quinta. *Àmbit territorial d'aplicació de la llei.*

Sense perjuí de les corresponents competències autonòmiques, el marc d'aplicació de la present llei ho serà en tot el territori de l'Estat.

Correspondrà a les autoritats sanitàries competents garantir la prestació continguda en la xarxa sanitària pública, o vinculada a esta, a la comunitat autònoma de residència de la dona embarassada, sempre que així ho sol·licite l'embarassada.

Disposició final sexta. *Entrada en vigor.*

La llei entrarà en vigor en el termini de quatre mesos a partir de l'endemà de ser publicada en el «Boletín Oficial del Estado».

Per tant,  
Mane a tots els espanyols, particulars i autoritats, que complisquen esta llei orgànica i que la facen complir.

Madrid, 3 de març de 2010.

JUAN CARLOS R.

El president del Govern,  
JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ ZAPATERO