

E) ITALIA

## Normas para la tutela social de la maternidad y sobre la interrupción voluntaria del embarazo

(Ley núm. 194, de 22 de mayo de 1978)

Traducción del italiano por MIGUEL ANGEL SOTO LAMADRID  
Doctor en Derecho Penal y Criminología (Méjico)

1. El Estado garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, reconoce el valor social de la maternidad y tutela de la vida humana desde su inicio.

La interrupción voluntaria del embarazo, a que se refiere la presente ley, no es un medio para el control de los nacimientos.

El Estado, las regiones y los entes locales, en el ámbito de sus propias funciones y competencias, promoverán y desarrollarán los servicios socio-sanitarios además de otras iniciativas necesarias para evitar que el aborto sea usado a fin de limitar los nacimientos.

2. Los consultores familiares instituidos por la Ley del 29 de julio de 1975, núm. 405, además de lo establecido en la propia ley, asistirán a la mujer en estado de gravidez:

a) Informándola sobre los derechos que le corresponden en base a la legislación estatal y regional, y sobre los servicios sociales, sanitarios y asistenciales concretamente ofrecidos por las estructuras que operan en el territorio.

b) Informándola sobre los medios apropiados para obtener el respeto a las normas de la legislación laboral que tutelan a quienes están gestando.

c) Actuando directamente o proponiendo al ente local competente o a las estructuras sociales que operan en el territorio intervenciones especiales, cuando el embarazo o la maternidad creen problemas para cuya resolución resulten inadecuadas las intervenciones normales a que se refiere la letra a).

d) Contribuyendo a superar las causas que podrían inducir a la mujer a interrumpir el embarazo.

Los consultores sobre la base de los respectivos reglamentos o convenios podrán valerse, para los fines previstos en la ley, de la colaboración voluntaria de competentes formaciones sociales de

base o de asociaciones del voluntariado que podrán incluso ayudar a la maternidad difícil después del nacimiento.

El suministro bajo prescripción médica, en las estructuras sanitarias y en los consultorios, de los medios necesarios para conseguir las finalidades libremente elegidas en cuanto a la procreación responsables estará consentida también a los menores.

3. Además para el cumplimiento de las tareas ulteriores asignadas por la presente ley ya los consultores familiares, el fondo a que se refiere el artículo 5 de la Ley de 19 de julio de 1975, número 405, será aumentado con un crédito de 50.000.000.000 anuales, para repartirse entre las regiones en base a los mismos criterios establecidos por dicho artículo.

Para cubrir la erogación de 50 mil millones de liras relativa al ejercicio financiero de 1978 se proveerá mediante la reducción correspondiente del crédito inscrito en el capítulo 9.001 de la orden de previsión de ingresos del Ministerio del Tesoro para el mismo ejercicio. El ministro del Tesoro estará autorizado para realizar con sus propios decretos, las necesarias modificaciones del balance.

4. Para interrumpir voluntariamente el embarazo dentro de los primeros noventa días, la mujer que manifieste síntomas de que el embarazo, el parto o la maternidad acarrearían un serio peligro para su salud física o psíquica, a causa de su estado de salud, de sus condiciones económicas, o sociales o familiares, o de las circunstancias en que ocurrió la concepción, o en previsión de anomalías o malformaciones del concebido, deberá dirigirse a un consultorio público instituido según el artículo 2, letra a), de la Ley del 29 de julio de 1975, núm. 405, o a una estructura socio-sanitaria habilitada para ello en la región, o a un médico de su confianza.

5. El consultorio y la estructura socio-sanitaria, además de garantizar las necesarias verificaciones médicas, tendrán el deber en todo caso, y especialmente cuando la petición para interrumpir el embarazo esté motivada en la incidencia de las condiciones económicas, o sociales, o familiares sobre la salud de la embarazada, de examinar con la mujer y con el padre del concebido, siempre que la mujer lo consienta, y respetando la dignidad y la discreción de la mujer y de la persona indicada como padre del concebido, las posibles soluciones de los problemas propuestos, de ayudarla a remover las causas que la llevarían a la interrupción del embarazo, de hacer que pueda exigir sus derechos de trabajadora y de madre, de promover cualquier intervención oportuna capaz de sostener a la mujer, ofreciéndole todas las ayudas necesarias sea durante la gravidez como después del parto.

Cuando la mujer se dirija al médico de su confianza, éste realizará las comprobaciones sanitarias necesarias, respetando la dignidad y la libertad de la mujer; valorará con la mujer misma y con el padre del concebido, siempre que la mujer lo consienta, respetando la dignidad y la discreción de la mujer y de la persona

indicada como padre del concebido, y también sobre la base del éxito de las verificaciones antes señaladas, las circunstancias que la determinaron a pedir la interrupción del embarazo; la informará sobre los derechos que se le conceden y sobre las intervenciones de carácter social a las que puede recurrir, así como sobre los consultores y las estructuras socio-sanitarias.

Cuando el médico del consultorio o de la estructura socio-sanitaria, o el médico de confianza, verifique la existencia de condiciones capaces de hacer urgente la intervención, expedirá inmediatamente a la mujer un certificado que declare la urgencia. Con tal certificado la mujer misma puede presentarse en una de las sedes autorizadas para practicar la interrupción del embarazo.

Si el caso no aparece como urgente, al término de la reunión el médico del consultorio o de la estructura socio-sanitaria, o el médico de confianza, en relación con la solicitud de la mujer para interrumpir el embarazo basándose en las circunstancias señaladas en el artículo 4, le expedirá copia de un documento, firmado también por la mujer, certificando el estado de gravidez y la solicitud cursada, y la invitará a desistir por siete días. Transcurridos los siete días, la mujer puede presentarse, para obtener la interrupción del embarazo, en base al documento que le fue expedido según el presente párrafo, ante una de las sedes autorizadas.

6. La interrupción voluntaria del embarazo, después de los primeros noventa días, podrá ser practicada:

a) Cuando la gravidez o el parto impliquen un grave peligro para la vida de la mujer.

b) Cuando sean verificados procesos patológicos, como aquellos relativos a graves anomalías o malformaciones del ser en gestación, que determinen un grave peligro para la salud física o psíquica de la mujer.

7. Los procesos patológicos que configuran los casos previstos en el artículo precedente serán confirmados por un médico del servicio ostétrico-ginecológico del ente hospitalario en el que debe practicarse la intervención, que certifique su existencia. El médico podrá valerse de la colaboración de especialistas. El médico estará obligado a suministrar la documentación sobre el caso y a comunicar su certificación al director sanitario del hospital para la intervención que se practicará inmediatamente.

Siempre que la interrupción del embarazo aparezca como necesaria por inminente peligro de la vida de la mujer, la intervención podrá ser practicada incluso sin desarrollar el procedimiento previsto en el párrafo anterior y fuera de las sedes a que se refiere el artículo 8. En estos casos, el médico estará obligado a comunicar el hecho al médico provincial.

Cuando subsista la posibilidad de vida autónoma del feto, la interrupción del embarazo podrá ser practicada sólo en el caso de la letra a) del artículo 6 y el médico que realice la intervención

deberá adoptar toda medida idónea para salvaguardar la vida del feto.

8. La interrupción del embarazo será practicada por un médico del servicio ostétrico-ginecológico de un hospital general entre los indicados en el artículo 20 de la Ley de 12 de febrero de 1968, número 132, quien verificará también la ausencia de contraindicaciones sanitarias.

Las intervenciones podrán también practicarse en los hospitales públicos especializados, los institutos y entes a que se refiere el artículo 1, penúltimo párrafo, de la Ley del 12 de febrero de 1968, número 132, y en las instituciones previstas en la Ley del 26 de noviembre de 1973, número 817 y el D.P.R. del 18 de junio de 1958, número 754, siempre que los respectivos órganos de gestión lo soliciten.

En los primeros noventa días la interrupción del embarazo podrá ser practicada también en las casas de curación autorizadas por la región, provistas de requisitos higiénico-sanitarios y de adecuados servicios obstétrico-ginecológicos.

El Ministro de sanidad con su decreto limitará la facultad de las casas de curación autorizadas, para practicar las intervenciones de interrupción del embarazo, estableciendo:

1) El porcentaje de las intervenciones de interrupción del embarazo que podrán realizarse, en relación al total de las intervenciones operatorias realizadas en el año precedente en la misma casa de curación.

2) El porcentaje de días de recuperación autorizadas para las intervenciones de interrupción del embarazo respecto del total de días de recuperación que el año precedente se ha tenido en relación a los convenios con las regiones.

Los porcentajes a que se refieren los puntos 1) y 2) no deberán ser inferiores al 20 por 100 y serán iguales para todas las casas de curación.

Las casas de curación podrán escoger el criterio al cual atenderse, entre los dos arriba fijados.

En los primeros noventa días las intervenciones de interrupción del embarazo deberán poder ser efectuadas del mismo modo, después de la constitución de las unidades sociosanitarias locales, en poliambulatorios públicos adecuadamente equipados, funcionalmente enlazados con los hospitales y autorizados por la región.

El certificado expedido según el tercer párrafo del artículo 5 y, transcurridos los siete días, el documento entregado a la mujer siguiendo el cuarto párrafo del mismo artículo constituirán título para obtener en forma urgente la intervención y, si es necesario, la recuperación.

9. El personal sanitario que ejerza las actividades auxiliares no estará obligado a tomar parte en los procedimientos a que se refieren los artículos 5 y 7 ni en las intervenciones para interrumpir el embarazo cuando ponga objeciones de conciencia, con de-

claración preventiva. La declaración del objeto deberá ser comunicada al médico provincial y, en el caso del personal dependiente del hospital o de la casa de curación, también al director, dentro de un mes de la entrada en vigor de la presente ley o de la obtención de la habilitación o de la admisión en un ente obligado a proporcionar prestaciones tendentes a la interrupción del embarazo o desde que se estipule un convenio con entes provinciales que conlleve la ejecución de tales prestaciones.

La objeción podrá ser siempre revocada o proponerse incluso fuera del término a que se refiere el párrafo precedente, pero en tal caso la declaración producirá efectos después de un mes de su presentación al médico provincial.

La objeción de conciencia exonerará al personal sanitario que ejerza las actividades auxiliares del cumplimiento de los procedimientos y de las actividades específicas y necesariamente dirigidas a determinar la interrupción del embarazo, y no de la asistencia anterior y posterior a la intervención.

Los entes hospitalarios y las casas de curación autorizadas estarán obligados en todo caso a asegurar el cumplimiento de los procedimientos previstos por el artículo 7 y la realización de las intervenciones de interrupción del embarazo requeridos según las modalidades previstas en los artículos 5, 7 y 8. La región controlará y garantizará esta actuación incluso a través de la movilidad del personal.

La objeción de conciencia no podrá ser invocada por el personal sanitario que ejerza las actividades auxiliares cuando, dada la particularidad de las circunstancias, su intervención personal sea indispensable para salvar la vida de la mujer en inminente peligro.

La objeción de conciencia se entenderá revocada, con efecto inmediato, si quien la ha propuesto toma parte en los procedimientos o en las intervenciones para la interrupción del embarazo previstos por la presente ley, fuera de los casos a que se refiere el párrafo precedente.

10. La comprobación, la intervención, la curación y la eventual recuperación, relativos a la interrupción del embarazo en las circunstancias previstas por los artículos 4 y 6, y realizados en las instituciones sanitarias a que se refiere el artículo 8, formarán parte de las prestaciones hospitalarias transferidas a las regiones por la Ley del 17 de agosto de 1974, núm. 386.

Estarán a cargo de la región todos los gastos por las eventuales verificaciones, curaciones o recuperaciones necesarias para el cumplimiento del embarazo así como por el parto, correspondiente a las mujeres que no tienen derecho a la asistencia mutualista.

Las prestaciones sanitarias y farmacéuticas no previstas en los párrafos precedentes y las comprobaciones efectuadas según lo previsto por el segundo párrafo del artículo 5 y del primer párrafo del artículo 7 por médicos dependientes públicos, o que ejerciten su actividad en el ámbito de estructuras públicas o contratadas

por la región, estarán a cargo de los entes mutualistas, hasta que sea instituido el servicio sanitario nacional.

11. El ente hospitalario, la casa de curación o el poliambulatorio en los que se haya efectuado la intervención estarán obligados a enviar al médico provincial competente por territorio una declaración mediante la cual el médico que la ha realizado informe de la misma intervención y de la documentación en base a la cual se ha realizado, sin mencionar la identidad de la mujer.

Se abrogan las letras b) y f) del artículo 103 del texto único de las leyes sanitarias, aprobado con el r.d. del 27 de julio de 1934, número 1.265.

12. La solicitud de interrupción del embarazo según el procedimiento de la presente ley será hecha personalmente por la mujer.

Si la mujer tiene menos de dieciocho años, para interrumpir el embarazo se requerirá el consentimiento de quien ejercite sobre la mujer misma la patria potestad o la tutela. Sin embargo, en los primeros noventa días, cuando existan serios motivos que impidan o desaconsejen la consulta a las personas que ejerzan la patria potestad o la tutela, o bien éstas, interpeladas, nieguen su consentimiento o manifiesten opiniones contrarias entre ellos, el consultorio o la estructura socio-sanitaria, o el médico de confianza cumplirá las tareas y los procedimientos a que se refiere el artículo 5 y enviará dentro de los siete días de la solicitud un informe, acompañado de su propia opinión, al juez tutelar del lugar en que éste opere. El juez tutelar, dentro de los cinco días, escuchaba a la mujer y tomada en cuenta su voluntad, las razones que aduce y la información que le transmita, podrá autorizar a la mujer, mediante acto no sujeto a impugnación, a decidir la interrupción del embarazo.

Cuando el médico confirme la urgencia de la intervención a causa de un grave peligro para la salud de la menor de dieciocho años, independientemente de la anuencia de quien ejercite la patria potestad o la tutela y sin recurrir al juez tutelar, certificará la existencia de las condiciones que justifican la interrupción del embarazo. Tal certificación constituirá título para obtener en forma urgente la intervención y, si es necesario, la recuperación.

Con el fin de interrumpir el embarazo después de los noventa días, se aplicarán también a los menores de dieciocho años los procedimientos a que se refiere el artículo 7, independientemente del consentimiento de quien ejercite la patria potestad o la tutela.

13. Si la mujer fuera incapaz por enfermedad mental, la solicitud a que se refiere los artículos 4 y 6 podrá ser presentada, además de personalmente por ella, también por el tutor o por el marido no tutor, que no esté legalmente separado.

En el caso de solicitud presentada por la incapaz o por el marido, deberá ser escuchado el parecer del tutor. La solicitud pre-

sentada por el tutor o por el marido deberá ser confirmada por la mujer.

El médico del consultorio o de la estructura socio-sanitaria, o el médico de confianza, transmitirá al juez tutelar, dentro del término de siete días desde la presentación de la solicitud, una relación que contenga datos sobre la solicitud y su proveniencia, sobre la actitud que de cualquier forma hubiera asumido la mujer y sobre la gravedad y clase de enfermedad mental de ella, además del parecer del tutor, si lo hubiera manifestado.

El juez tutelar, escuchará si lo considera oportuno a los interesados y decidirá dentro de los cinco días de recibida la relación, mediante acto no sujeto a impugnación.

La resolución del juez tutelar tendrá los efectos a que se refiere el último párrafo del artículo 8.

14. El médico que realice la interrupción del embarazo estará obligado a proporcionar a la mujer la información y las indicaciones sobre control de los nacimientos como también a hacerla partícipe de los procedimientos abortivos, los que siempre han de ser realizados en forma tal que se respete la dignidad personal de la mujer.

En presencia de procesos patológicos, como los relativos a anomalías o malformaciones del nonato, el médico que se ocupe de la interrupción del embarazo deberá proporcionar a la mujer los datos necesarios para la prevención de tales procesos.

15. Las regiones, de acuerdo con las universidades y con los entes hospitalarios, promoverán la actualización del personal sanitario que ejerza las artes auxiliares sobre los problemas de la procreación consciente y responsable, sobre los métodos anticonceptivos, sobre el desarrollo del embarazo, sobre el parto y sobre el uso de las técnicas más modernas, más respetuosas de la integridad física o psíquica de la mujer y menos riesgosa para la interrupción del embarazo. Las regiones promoverán además cursos y encuentros en los cuales podrán participar tanto el personal sanitario que ejerza las artes auxiliares como las personas interesadas en profundizar sobre las cuestiones relativas a la educación sexual, al desarrollo del embarazo, al parto, a los métodos anticonceptivos y a las técnicas para interrumpir el embarazo.

Con el fin de garantizar lo dispuesto en los artículos 2 y 5, las regiones redactarán un programa anual de actualización y de información sobre la legislación estatal y regional, y sobre los servicios sociales, sanitarios y asistenciales existentes en el territorio regional.

16. Dentro del mes de febrero, a partir del año sucesivo al de entrada en vigor de la presente ley, el Ministro de sanidad presentará al Parlamento una relación sobre la ejecución de la misma ley y sobre sus efectos, refiriéndose también al problema de la prevención.

Las regiones estarán obligadas o proporcionar la información:

necesaria dentro del mes de enero de cada año, sobre la base de cuestionarios preparados de antemano por el Ministro.

Análoga relación presentará el Ministro de gracia y justicia por lo que respecta a las cuestiones de específica competencia de su Ministerio.

17. Quienquiera que cause culposamente la interrupción del embarazo será castigado con la reclusión de tres meses a dos años.

Quienquiera que cause un parto prematuro culposamente será castigado con la pena prevista en el párrafo precedente, disminuida hasta la mitad.

En los casos previstos en los párrafos precedentes si el hecho fuese cometido con violación de las normas que tutelan el trabajo la pena será aumentada.

18. Quienquiera que cause la interrupción del embarazo sin el consentimiento de la mujer será castigado con la reclusión de cuatro a ocho años. Se considerará como no prestado el consentimiento arrancado con violencia o amenaza o bien obtenido con engaño.

La misma pena se aplicará a quienquiera que provoque la interrupción del embarazo con acciones dirigidas a provocar lesiones en la mujer.

Dicha pena será disminuida hasta la mitad si de tales lesiones deriva el aceleramiento del parto.

Si de los hechos previstos en el primero y segundo párrafo deriva la muerte de la mujer se aplicará la reclusión de ocho a dieciséis años; si de ellos deriva una lesión personal gravísima se aplicará la reclusión de seis a doce años; si la lesión personal fuese grave esta última pena será disminuida.

Las penas establecidas en los párrafos precedentes serán aumentadas si la mujer fuese menor de dieciocho años.

19. Quienquiera que cause la interrupción voluntaria del embarazo sin observar las modalidades indicadas en los artículos 5 u 8, será castigado con reclusión hasta de tres años.

La mujer será castigada con multa hasta de cien mil liras.

Si la interrupción voluntaria del embarazo ocurre sin la confirmación médica de los casos previstos en las letras a) y b) del artículo 6 o sin observar igualmente las modalidades previstas en el artículo 7, quien la provoque será castigado con la reclusión de uno a cuatro años.

La mujer será castigada con reclusión de hasta seis meses.

Cuando la interrupción voluntaria del embarazo se realice sobre mujer menor de dieciocho años, o sobre incapaz, fuera de los casos o sin observar las modalidades previstas en los artículos 12 y 13, quien la provoque será castigado con las penas respectivamente previstas en los párrafos precedentes aumentadas hasta la mitad. La mujer no será castigada.

Si de los hechos previstos en los párrafos precedentes deriva



la muerte de la mujer se aplicará la reclusión de tres a siete años; si de ellos deriva una lesión personal gravísima se aplicará la reclusión de dos a cinco años; si la lesión personal fuese grave esta última pena será disminuida.

Las penas establecidas en el párrafo precedente serán aumentadas si la muerte o la lesión de la mujer derivan de los hechos previstos en el párrafo quinto.

20. Las penas previstas en los artículos 18 y 19 para quien procure la interrupción del embarazo serán aumentadas cuando el delito sea cometido por quien había presentado objeción de conciencia en los términos del artículo 9.

21. Quienquiera, fuera de los casos previstos en el artículo 326 del Código penal, que hubiese tenido conocimiento por razones de profesión o de oficio, revela la identidad—o de cualquier forma divulgue noticias idóneas a revelarla—de quien hubiese recurrido a los procedimientos o a las intervenciones previstos en la presente ley, será castigado según el artículo 622 del Código penal.

22. Queda abrogado el título X del libro II del Código penal.

Quedan también abrogados el núm. 3) del primer párrafo y el núm. 5) del segundo párrafo del artículo 583 del Código penal.

A menos que haya sido pronunciada sentencia irrevocable de condena, no será castigado por el delito de aborto de mujer que consienta quienquiera que haya cometido el hecho antes de la entrada en vigor de la presente ley, si el juez confirma que subsistían las condiciones previstas en los artículos 4 y 6.