

Leyes del Aborto en Europa

ALBANIA

LEGISLACION: Noviembre 1996

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Hasta 22 semanas:

- Supuesto situación social Sin límite
- Supuesto médico

REGULACION / CONDICIONES

Consulta con un/a médico/a

COSTE: 2000 Lek = 1700 Lek el aborto + 300 Lek la analítica, (alrededor de 15 \$USA). El costo se ha cuadruplicado desde 1993

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

• El asesoramiento antes del aborto no es efectivo • No se ofrece asesoramiento sobre planificación familiar después del aborto • Las mujeres con frecuencia tiene que pagar más de la tarifa oficial

COMENTARIOS

- La nueva ley modificó la anterior en la que el aborto estaba legalmente permitido sólo en casos limitados
- El acceso al aborto legal y seguro depende muy a menudo del límite de tiempo de embarazo, de un asesoramiento inapropiado, de los requisitos de tiempo de espera que exige la ley y el coste.
- Las clínicas de la Asoc. de Planificación Familiar no practican abortos

ALEMANIA

LEGISLACION: Ley 27, 1992. Modificada por la Ley 24, 1995. Orden 28 de la Corte Federal Constitucional, 1993

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas desde la concepción

- **Libre**

Hasta 12 semanas

- Violación u otro tipo de violencia sexual
- Sin limitación
- Supuestos médicos (definición amplia que incluye riesgo para la salud mental, incluyendo los provocados por malformaciones del feto, y riesgos de salud en general debidos a condiciones socio-económicas adversas)

REGULACION / CONDICIONES

- Asesoramiento obligatorio (en los casos de aborto libre)
- Tiempo de espera obligatorio después del asesoramiento (3 días; para los casos de aborto libre)
- Un segundo informe medico favorable, además del informe del medico o médica que practique el aborto (en los casos de supuestos médicos, violación u otros tipos de violencia sexual)
- El asesoramiento no es obligatorio para los casos médicos, violación u otros tipos de violencia sexual

COSTE

- Gratuito en los supuestos médicos
- El seguro de salud obligatorio o el servicio de seguridad social (alrededor del 90% de la población) lo cubre totalmente en los casos de violación o delitos sexuales
- El seguro de salud obligatorio y el servicio de seguridad social cubren parcialmente el coste para el aborto libre – e.g. para la información médica y para determinar el tiempo de embarazo, pero no para la realización del aborto y la anestesia
- El estado cubre el resto de los gastos para las mujeres con ingresos inferiores a un nivel establecido (que incluye alrededor del 70% de las mujeres de Alemania Occidental y a la mayoría de las de Alemania Oriental)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

A pesar de que la ley exige explícitamente que exista una red de servicios de asesoramiento sobre aborto con diferentes orientaciones ideológicas, en algunas zonas las mujeres sólo pueden elegir entre servicios relacionados con la iglesia o dependientes de las autoridades nacionales o locales (que están obligados a ser ideológicamente neutrales)

COMENTARIOS

El aborto sigue estando regulado por el Código Penal. Debido a ello, en algunas regiones y grupos sociales todavía existe un ambiente desfavorable hacia el aborto en general

ARMENIA

LEGISLACION: El aborto está permitido desde 1950

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- **Libre**

Hasta 22 semanas:

- Supuesto situación social
- Supuesto médico

REGULACION / CONDICIONES

El aborto debe ser practicado por un/a ginecólogo/a y en hospitales de maternidad, clínicas ginecológicas o centros de salud especializados

COSTE

El coste varía según la clínica, entre 5 y 15 \$USA. También hay tarifas no oficiales entre 20 y 100 \$USA. Ambas tarifas, legales e ilegales, han aumentado considerablemente en los últimos 10 años, suponiendo el doble de un salario medio mensual.

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Los servicios de aborto no son accesibles en las zonas rurales y algunas áreas urbanas

AUSTRIA

LEGISLACION: Ley Federal de 23 de enero de 1974, en vigor desde enero de 1975

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 3 meses desde la implantación completa (1):

- **Libre**

Segundo trimestre:

- Peligro para la vida de la mujer
- Peligro para la salud física de la mujer
- La mujer es menor (menos de 14 años)

REGULACION / CONDICIONES

Consulta con un/a médico/a

El aborto lo tiene que realizar un/a médico/a

COSTE

El aborto inducido no cubierto por el seguro sanitario (normal)

- Hospitales estatales: entre 327€ y 992€
- Clínicas privadas de aborto: 450€
- Médicos/as privadas: 450€ negociables

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- Debido a la objeción de conciencia tanto del personal médico como de los hospitales, el aborto no es accesible en todo el país.
- De acuerdo con la ley, el aborto se puede practicar hasta los 3 meses de embarazo después de una implantación completa, pero en la práctica se realiza hasta las 12 semanas, aunque no hay base legal para las 12 semanas después de LMP1
- De acuerdo con la ley, el aborto lo pueden realizar médicos/as y ginecólogos/as. Pero la regulación del Mifegyne exige que se administre sólo en hospitales y clínicas, así pues el aborto farmacológico sólo puede realizarse en hospitales. Hay dos clínicas privadas especializadas en aborto en Viena. También realizan el aborto farmacológico.
- Muy pocos hospitales públicos realizan abortos a un precio razonable (solo dos en toda Austria). Es difícil tener acceso al aborto para las mujeres especialmente fuera de Viena y de las grandes ciudades.
- Muy pocos médicos/as practican abortos privados en las zonas rurales.
- El turismo de aborto tiene lugar desde el Oeste al Este de Austria. Entre 100 y 200 mujeres cada año continúan viajando a los Países Bajos para abortar.

COMENTARIOS

- Se realizan abortos ilegales a todos los niveles. No hay estadísticas disponibles.
- La información pública sobre servicios de aborto es escasa.

(1)LMP (primer día de la última menstruación) es el término utilizado; 14 días después se produce la ovulación. (Hay diferencias considerables entre cada mujer, así 14 días es una media estadística utilizada por razones prácticas. Una ecografía al comienzo del embarazo puede dar la fecha más precisa ± 3 días). Concepción ocurre durante las horas siguientes a la ovulación. Implantación normalmente tiene lugar alrededor de la semana después de la ovulación, sobre los 3 meses desde LMP, pero no hay fecha científicamente confirmada para esto, puede estar entre 3 y 4 semanas desde LMP.

BELGICA

LEGISLACION: Ley de interrupción del embarazo de 3 de Abril 1990 Comité de Evaluación Nacional (Ley de 13 de Agosto de 1990)

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

El aborto sigue estando prohibido (Art. 348, 350, 351, 352 del Código Penal) pero es legal hasta las 12 semanas después de la concepción (14 semanas de embarazo):

- Si el embarazo produce un “estado de angustia / crisis” a la mujer (– la ley no define estado de angustia / crisis)

Sin límite:

- Cuando hay grave riesgo para la salud de la mujer
- Cuando el riesgo para el feto es ‘sumamente grave y de enfermedad incurable’

REGULACION / CONDICIONES

- Consulta con un/a doctor/a
- Periodo de reflexión obligatorio (6 días)
- Asesoramiento obligatorio sobre alternativas al aborto (adopción, continuación del embarazo)
- La ley no menciona el consentimiento paterno/materno en el caso de menores
- Se requiere la opinión de un 2º doctor/a en caso de “grave riesgo para la salud de la mujer y cuando se estima que el feto padece “enfermedad sumamente grave o incurable”

COSTE

El sistema de seguridad social sólo cubre los abortos practicados en clínicas de aborto (sin ánimo de lucro) para las beneficiarias, no para las refugiadas, inmigrantes, abonando la cantidad de 360€a estos centros.

- Hospitales (habitación individual): 75€– 225€
- Clínicas de aborto: 3€
- Hospitales de día: 33€– 75€

Algunos doctores/as practican abortos tanto en los hospitales como en consultas privadas, sin informar al Comité Nacional de Evaluación. Los costos para las mujeres son más elevados

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- Un número significativo de mujeres (principalmente con pocos recursos) –e incluso algunos/as médicos/as – todavía creen que el aborto es ilegal. El gobierno no cubre las necesidades de información, dejándolas en manos de organizaciones como las Asociaciones Belgas de Planificación Familiar. Se puede afirmar que el cambio legal no ha roto el tabú sobre el aborto.

- Hay evidencias de que las organizaciones católicas y ciertos médicos/as se niegan a derivar a las mujeres a las clínicas de aborto o al menos tratan de retrasar el enviarlas hasta pasadas las 14 semanas de embarazo. La Federación de Hospitales Católicos (CARITAS) ha impulsado la creación de servicios de asesoramiento para embarazos no deseados en todos los hospitales católicos. El objetivo es impedir que las mujeres aborten. Pero no está claro que una mujer que decida abortar después de una sesión de asesoramiento, se le derive a una clínica de aborto. Al ser preguntado el portavoz de CARITAS se negó a hablar del tema

COMENTARIOS

- La ley se interpreta bastante libremente. La mayoría de los abortos se realizan en clínicas de aborto (organizaciones sin ánimo de lucro)

BULGARIA

LEGISLACION Febrero 1990

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Hasta 16 semanas:

- Supuesto situación social

Hasta 20 semanas:

- Supuesto médico

REGULACION / CONDICIONES

- Los/as médicos/as están obligados a garantizar que se administrará anestesia.
- En la mayoría de los casos – en las grandes ciudades – los médicos/as tienen obligación de dar información sobre contraceptivos
- El aborto se puede practicar en clínicas públicas y privadas, pero no en consultas privadas
- Análisis mínimos requeridos: hemograma, de grupo sanguíneo (incluido RH), de orina, Wasserman
- Se requiere el consentimiento paterno/materno para las menores (hasta 18 años)

COSTE

- Gratuito para menores de 18 años y para todas las mujeres por el supuesto médico
- 25 Lev / US\$ 12 para mujeres de bajos ingresos (75 lev/ US\$ 35)

- 40 Lev / US\$ 20 para el resto
- Clínicas privadas: hasta 100 US\$

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- No hay datos

COMENTARIOS

- El nuevo proyecto del gobierno sobre el sistema de seguridad social no incluye ni el aborto ni la contracepción.
- La Asociación Búlgara de Planificación Familiar insiste en su trabajo diario que el aborto no es un método anticonceptivo y promueve la utilización de los métodos anticonceptivos modernos, que, entre otras ventajas, reducen el riesgo de infertilidad

CHIPRE

LEGISLACION Ley 59,1974 y Ley 186, 1986

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

- Peligro para la vida de la mujer
- Peligro para la salud física de la mujer
- Peligro para la salud mental de la mujer
- Riesgo de malformaciones para el feto
- Violación u otro tipo de delitos sexuales que afecten a la situación social y/o familiar

En la ley no hay ninguna limitación de tiempo de embarazo.

REGULACION / CONDICIONES

- En los supuestos de violación y violencia sexual se requiere un certificado de la policía junto con un certificado médico.
- Informes de “buena fe” emitidos por dos médicos/as.

COSTE

- Hospitales: gratuito para pacientes con derecho a asistencia médica gratuita, severamente regulado por la ley. • Clínicas privadas: alrededor de 400 US\$

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- La mayoría de los abortos se practican en clínicas privadas por ginecólogos /as especializados. Los informe de “bona fida” de dos médicos/as no son siempre seguros.

COMENTARIOS

- En Chipre no hay abortos inseguros, y aunque la ley de aborto es en alguna medida restrictiva, es al mismo tiempo permisiva. Los abortos se realizan en clínicas privadas por ginecólogos/as especializadas. Los abortos no se realizan en hospitales, excepto cuando hay razones de peligro para la salud física o mental de la mujer o del feto, aunque la ley no es tan restrictiva

DINAMARCA

LEGISLACION- Decreto No. 350, 13 de junio de 1973. Nuevo Proyecto de Ley en 1999

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta las 12 semanas:

- Libre

Segundo trimestre:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo de ‘ graves perjuicios para la salud física de la mujer’
- Grave riesgo de malformaciones del feto

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere el consentimiento paterno-materno para las menores (hasta 18 años)
- Posibilidad de dispensación del consentimiento paterno-materno para menores – por ejemplo en casos de minorías religiosas.
- En el caso de aborto durante el segundo trimestre, se requiere la autorización de un comité regional de cuatro personas

COSTE

Gratuito, incluido en el sistema público de salud

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

No hay disparidad

COMENTARIOS

- Los hospitales locales están obligados a admitir a todas las mujeres que deseen abortar hasta el primer trimestre
- El aborto no está permitido para las no-residentes, a menos que demuestren una vinculación especial con Dinamarca

ESLOVAQUIA

LEGISLACION- Ley 73, 23 de octubre de 1986, en vigor desde enero 1987

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas

Libre Segundo trimestre:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo de malformaciones del feto
- Violación u otros delitos sexuales

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere el consentimiento paterno-materno para menores de 16 años
- Si tienen entre 16 y 18 años, los padres tienen que ser informados después del aborto
- Asesoramiento obligatorio
- El aborto se tiene que realizar en un hospital. Las mujeres tienen que solicitarlo y tienen derecho a la 'libre elección de médico/a' en clínicas de su distrito o en hospitales
- Se requiere al menos 6 meses entre 2 abortos. Excepto para mujeres que tengan dos hijos/ o más; mayores de 35 o en caso de violación

COSTE

- El aborto libre cuesta 3,000 SK(64 \$ USA)
- En caso de supuestos médicos es gratuito

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

A pesar de la ley, el acceso a un aborto seguro se ha reducido debido a los ataques de los grupos católicos anti-elección. Debido a estas campañas, incluso ginecólogos/as que practicaban abortos, han adoptado posturas contrarias al derecho al aborto apoyándose en la objeción de conciencia

ESPAÑA

LEGISLACION-La L.O. 9/1985 introduce el artículo 417bis al código penal mediante el cual se despenaliza el aborto en ciertos supuestos. La ley orgánica 10/1995 del Código Penal deja vigente el artículo 417bis del antiguo código

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Artículo 417 bis: No será punible el aborto practicado por un médico, o bajo su dirección, en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado y con consentimiento expreso de la mujer embarazada, cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

1. : Que sea necesario para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico de la especialidad

correspondiente, distinto de aquél por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto. En caso de urgencia o riesgo vital para la gestante, podrá prescindirse del dictamen y del consentimiento expreso.

1. : Que el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación del artículo 429, siempre que el aborto se practique dentro de las doce primeras semanas de gestación y que el mencionado hecho hubiese sido denunciado.
2. : “Que se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y que el dictamen, expresado con anterioridad a la práctica del aborto, sea emitido por dos especialistas del centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado al efecto, y distintos de aquél por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

REAL DECRETO DE 21 DE NOVIEMBRE 2409/86

El presente Real Decreto viene a precisar y facilitar el estricto cumplimiento de los requisitos legales y sanitarios exigibles en los casos y circunstancias a que se refiere la citada Ley, así como la correspondiente adecuación de la estructura asistencial y sanitaria, habida cuenta de la experiencia acumulada desde la publicación de la Orden de 31 de julio de 1985, siguiendo las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud y organizaciones profesionales de carácter internacional, y la entrada en vigor de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, de acuerdo con lo previsto en sus artículos 29.2, 40.7 y disposición final cuarta.

Como es lógico, los referidos requisitos o exigencias no son de aplicación en los supuestos de exención de responsabilidad, ni en la legítima atención o intervención médica o quirúrgica.

En su virtud, previo informe favorable del Ministerio de Justicia y a propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros, en su reunión del día 21 de noviembre de 1986, dispongo:

I. De los centros acreditados para la práctica legal de la interrupción voluntaria del embarazo

Artículo 1.

A los efectos de lo dispuesto en el artículo 417 bis del Código Penal podrán ser acreditados:

1. Para la realización de abortos que no impliquen alto riesgo para la mujer embarazada y no superen doce semanas de gestación, los centros o establecimientos sanitarios privados que cuenten al menos con los siguientes medios personales y materiales:

1.1. Un Médico especialista en Obstetricia y Ginecología y personal de enfermería, Auxiliar sanitario y Asistente social.

1.2. Los locales, instalaciones y material sanitario adecuado.

1.2.1 El lugar donde esté ubicado reunirá las condiciones de habitabilidad e higiene requeridas para cualquier centro sanitario.

1.2.2. El centro o establecimiento sanitario dispondrá como mínimo de un espacio físico que incluya:

- Un espacio de recepción.
- Un despacho para información y asesoramiento.
- Una sala adecuada para la realización de la práctica abortiva.
- Una sala para el descanso y recuperación tras la misma.

1.2.3. Se contará al menos con el siguiente utillaje básico, además del propio de una consulta de medicina de base:

- - Material necesario para realizar exploraciones ginecológicas.
- - Material necesario para realizar la práctica abortiva.
- - Material informativo y didáctico.

1.3. Las prestaciones correspondientes de análisis clínicos, anestesia y reanimación. También contarán con depósitos de plasma o expansores de plasma.

1.4. Un centro hospitalario de referencia para derivación de aquellos casos que lo requieran.

2. Para la realización de abortos en embarazos con alto riesgo para la embarazada o con más de doce semanas de gestación, los centros o establecimientos sanitarios privados que cuenten al menos con los siguientes medios personales y materiales.

2.1. Las unidades de Obstetricia y Ginecología, laboratorio de análisis, anestesia y reanimación y banco o depósito de sangre correspondientes.

2.2. Las unidades o instalaciones de enfermería y hospitalización correspondientes.

Artículo 3.

1. Todos los centros y servicios acreditados se someterán a la inspección y control de las Administraciones sanitarias competentes, en aplicación de lo dispuesto en los artículos 30 y 31 de la Ley General de Sanidad.

2. La acreditación quedará condicionada al mantenimiento de los requisitos mínimos y al efectivo cumplimiento de las condiciones médicas adecuadas para la salvaguarda de la vida y salud de la mujer.

Artículo 4.

1. Con independencia de las notificaciones que procedan conforme a la Orden de 16 de junio de 1986, en los centros o establecimientos públicos o privados acreditados se conservará la historia clínica y los dictámenes, informes y documentos que hayan sido

precisos para la práctica legal del aborto, así como el relativo al consentimiento expreso de la mujer embarazada. En los casos de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen y del consentimiento expreso, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio.

2. Se mantendrá la confidencialidad de esta información conforme al artículo 10.3 de la Ley General de Sanidad.

Artículo 5.

En el ámbito de cada Comunidad Autónoma, la autoridad sanitaria velará por la disponibilidad de los servicios necesarios incluyendo las técnicas diagnósticas urgentes para posibilitar la práctica del aborto en los plazos legalmente establecidos.

II. De la emisión de los dictámenes preceptivos

Artículo 6.

1. 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 consideran acreditados para emitir el dictamen los Médicos de la especialidad correspondiente.

2. 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 o privado 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. Esta acreditación específica se concederá a los centros públicos o privados que cuenten, según las pruebas diagnósticas complementarias que en cada caso se requieran, con los siguientes medios o métodos de diagnóstico:

2.1. Técnicas de ecografía o similares para el diagnóstico de las malformaciones fetales.

2.2. Técnicas bioquímicas apropiadas para el diagnóstico de enfermedades metabólicas.

2.3. Técnicas de citogenética para el diagnóstico de alteraciones cromosómicas.

2.4. Técnicas analíticas precisas para el diagnóstico de malformaciones de origen infeccioso.

3. En todos los casos a que se refieren los apartados 1 y 2 de este artículo, el diagnóstico será de presunción de riesgo y estimado en criterios de probabilidad.

III. De la información

Artículo 7.

Las Comunidades Autónomas, en aplicación del artículo 40.9 de la Ley General de Sanidad darán conocimiento a la Administración Sanitaria Central de los centros acreditados conforme a los artículos 2.º y 6.º del presente Real Decreto.

Artículo 8.

En el ámbito de cada Comunidad Autónoma, la autoridad sanitaria competente garantizará que en sus dependencias públicas y centros sanitarios esté disponible y actualizada una relación de centros o establecimientos públicos o privados acreditados para la práctica legal del aborto.

Artículo 9.

Los profesionales sanitarios habrán de informar a las solicitantes sobre las consecuencias médicas, psicológicas y sociales de la prosecución del embarazo o de la interrupción del mismo, de la existencia de medidas de asistencia social y de orientación familiar que puedan ayudarle. Informarán asimismo de las exigencias o requisitos que, en su caso, son exigibles, así como la fecha y el centro o establecimiento en que puedan practicarse

La no realización de la práctica del aborto habrá de ser comunicada a la interesada con carácter inmediato al objeto de que pueda con el tiempo suficiente acudir a otro Facultativo.

En todo caso se garantizará a la interesada el secreto de la consulta.

DISPOSICION DEROGATORIA

Queda derogada la Orden de 31 de julio de 1985 sobre la práctica del aborto en centros o establecimientos sanitarios y, en lo que se oponga a lo dispuesto en este Real Decreto, la Orden de 16 de junio de 1986 sobre estadística e información epidemiológica de las interrupciones voluntarias del embarazo realizadas conforme a la Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio.

ESTONIA

LEGISLACION- El aborto ha sido legal desde 1955 (Ley Soviética de Aborto). Desde 1992 y 1993 el Ministerio de Asuntos Sociales de Estonia regula por decreto los nuevos criterios, incluyendo la regulación de los abortos en clínicas privadas. Una nueva ley sobre interrupción de embarazo y sobre esterilización se adoptó a finales de 1998

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 11 semanas y 6 días•

- Libre

Hasta 21 semanas:

- Supuesto médico (la relación de enfermedades y condiciones está establecida por decreto del Ministerio de Asuntos Sociales de Estonia)
- Mujeres menores de 15 años y mayores de 45

REGULACION / CONDICIONES

- Consulta con un médico/a
- Se requiere el consentimiento materno-paterno para menores de 16 años
- El aborto sólo lo pueden practicar ginecólogos/as y en centros autorizados

COSTE

- Desde febrero de 1995 el 50% del costo del aborto inducido corre a cargo de la mujer asegurada
- De acuerdo con las tarifas de la seguridad social, el costo es de 1.000 Kroons (US\$ 57); de los que 300 (US\$ 17) los tiene que pagar la mujer. Esto sólo se aplica a las mujeres que cotizan a la seguridad social. Las que no, pagan el costo total.
- El coste de las consultas privadas y de la analítica supone un coste añadido para las mujeres no aseguradas.
- Las mujeres que no son ciudadanas de Estonia pagan el doble del precio

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

- Los fondos que se obtienen del pago de los abortos se emplean para subvención la producción de anticonceptivos (píldoras y DIU) para ciertos grupos de usuarias:
- Alumnas a tiempo completo y estudiantes
- Para las mujeres hasta un año después de parir
- Para mujeres hasta 3 meses después de haber tenido un aborto.
- Los abortos se realizan por ginecólogos/as tanto en centros médicos públicos como privados
- Se cree que no hay abortos ilegales en Estonia
- No existen estadísticas sobre abortos ilegales

FEDERACION RUSA

LEGISLACION- Decisión Gubernamental, 23 de noviembre de 19551993 –Ley sobre Cuidados de Salud de la Federación Rusia nº 5487–1, de 22 de julio, artículo 36, todas las mujeres tienen el derecho de decidir en relación con la maternidad

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Hasta 22 semanas:

- Supuestos sociales
- Sin límite(con el consentimiento de la mujer)
- Supuestos médicos

REGULACION / CONDICIONES

- Todos los abortos tienen que realizarse en clínicas gubernamentales y en clínicas privadas autorizadas
- En embarazos tempranos(hasta 20 días de retraso de la menstruación), el aborto se puede realizar en clínicas ambulatorias

COSTE

- Gratuito si se realiza dentro del seguro de salud obligatorio.
- Las mujeres pueden recurrir al aborto en el marco del seguro médico voluntario así como en clínicas privadas autorizadas.

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

- La tendencia en porcentajes de abortos es descendente. De acuerdo con los datos del Comité RF de Estadísticas , en 1990 se realizaron 4.1 millones de abortos, o 114.0 abortos por 1000 mujeres en edad reproductiva, mientras que en el año 2000 las cifras descendieron a 2,138 millones o 55.1 por 1000 mujeres. El descenso se debe principalmente al Programa Federal y de Planificación Familiar, y a los programas regionales paralelos, y a los proyectos realizados por la RFPA
- El aborto sigue siendo el principal método de regulación de la fertilidad en Rusia, 6 de cada 10 embarazos terminan en una aborto inducido: las principales causas de la escasa utilización de métodos anticonceptivos son la ausencia de empresas productoras de contraceptivos hormonales, las irregulares compras estatales, el elevado precio y la falta de acceso a los métodos anticonceptivos y la falta constante de información. La baja utilización de métodos anticonceptivos modernos está asociada en muchos casos a las altas tasas de abortos, pero en el año 2000 el número de mujeres usuarias de métodos anticonceptivos modernos ha aumentado.

FINLANDIA

LEGISLACION- Ley 239, 1970; Ley 564, 1978; Ley 572, 1985

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Supuesto situación social, supuesto social-medico o socio-económico

- Riesgo para la salud mental de la mujer
- Violación u otro tipo de violencia sexual

Hasta 20 semanas:

- Riesgo para la salud física de la mujer

Hasta 24 semanas:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo de malformación del feto

REGULACION / CONDICIONES

- Informe de 2 doctores/as
- Para abortos de riesgo (hasta 20 semanas) se requiere una autorización del Comité Nacional de Médicos
- Los abortos sólo se pueden realizar en hospitales
- Es obligatorio el asesoramiento sobre anticonceptivos

COSTE

El aborto es gratuito dentro del sistema nacional de salud, pero las mujeres pueden pagar gastos de hospital entre 50€y 80€, hasta hace poco eran sólo 20€

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

No hay

COMENTARIOS

- La aplicación de esta ley es bastante efectiva y los abortos ilegales son raros• Las facilidades de los hospitales públicos para acceder al aborto se complementan con procedimientos ambulatorios

FRANCIA

LEGISLACION- Ley 2001 – 588, 2001

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas

- Libre

Segundo trimestre:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- Riesgo de malformación del feto

REGULACION / CONDICIONES

- Tiempo de espera obligatorio (mínimo 8 días)
- Para abortos del segundo trimestre, la solicitud tiene que ser revisada por 2 doctores/as y un sicólogo/a o trabajador/a social

COSTE

- Se reembolsa a las mujeres el 80% del coste, que es 167€
- Las compañías de seguro privadas cubren la diferencia
- Las mujeres menores de 18 años o que vivan en condiciones de pobreza pueden se les puede rembolsar el 100% del coste

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- No todos los hospitales realizan abortos
- Las mujeres no siempre pueden elegir el método (farmacológico o quirúrgico)
- Los médicos/as tienen diferentes actitudes con las menores que no pueden conseguir la autorización paterna-materna

COMENTARIOS

- En general no hay suficientes camas disponibles en los hospitales, aunque la situación varía de una ciudad a otra• La objeción de conciencia permite que los/as profesionales se nieguen a intervenir, pero están obligados a remitir a las pacientes.

GEORGIA

LEGISLACION-Ley 21 julio 2000, en vigor desde octubre 2000

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Entre 12 y 22 semanas:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- Riesgo para la salud mental de la mujer
- Riesgo de malformación del feto
- Mujeres diagnosticadas con VIH/SIDA
- Violación u otros delitos sexuales
- Menores de 16 años y mayores de 40
- Supuestos sociales (por ej. viudas, embarazadas en la cárcel, marido en la cárcel, si tienen muchos niños/as y recursos por debajo del mínimo, si la fecundación ocurrió en una zona de alta radiación, mujeres vagabundas)

Más de 22 semanas:

- • Mismos supuestos con el visto bueno de un comité médico especial de tres miembros

REGULACION / CONDICIONES

- Consulta con un doctor/a
- Se requiere el consentimiento paterno-materno para menores de 16 años

COSTE

Hospitales públicos: 40-150 Lari (US\$ 20 – 70)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

- • El aborto es accesible en todo el país
- • Sigue habiendo abortos ilegales en Georgia. No hay estadísticas disponibles.
- • El aborto sigue siendo uno de los más populares métodos para evitar un embarazo no deseado y la información pública sobre servicios de aborto es alta

GRECIA

LEGISLACION- Ley1609 28 junio 1986

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas

- • Libre

Hasta 20 semanas:

- • Riesgo para la vida de la mujer
- • Riesgo para la salud física de la mujer
- • Riesgo para la salud mental de la mujer
- • Violación u otros tipos de violencia sexual

Hasta 24 semanas:

- • Riesgo de malformaciones del feto

REGULACION / CONDICIONES

Se requiere el consentimiento paterno-materno para las menores de 16 años

COSTE

- Hospitales públicos: gratuito
- Clínicas privadas: entre 60,000 y 80,000 Drachmas (US\$161 – 214)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Ninguna

COMENTARIOS

La mayoría de los abortos se realizan en clínicas privadas ambulatorias

HUNGRÍA

LEGISLACION- LEY n. 87, junio 2000, ‘Ley de Protección de la Vida del Feto’

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta las 12 semanas

- Libre

Segundo trimestre:

- ‘Situación de grave crisis’
- Grave riesgo para la vida de la mujer
- Violación u otros delitos sexuales

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere el consentimiento paterno-materno para menores de 18 años
- Dos asesoramientos obligatorios
- Período de espera obligatorio: 3 días después del primer asesoramiento, no menos de 8 días antes de la realización del aborto (el segundo asesoramiento tiene lugar justo antes de la intervención)•

‘Situación de grave crisis’ la determina la mujer y durante su aplicación no se pone en discusión ya que se considera una cuestión privada

COSTE

- Gratuito para mujeres presas, minusválidas y para los supuestos médicos
- Hasta 18,000 Forints (US\$ 65) en los demás casos, con tarifas que varían según el tipo y la cantidad de cotización de cada mujer

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Ninguna

COMENTARIOS

- • En la práctica el aborto es fácilmente asequible
- • Desde la aprobación de la ley el número de abortos ha disminuido un poco

IRLANDA

LEGISLACION-En 1992 un Fallo de la Corte Suprema (el caso X) modificó una sentencia del Tribunal Supremo, y permitió a una mujer joven (cuya vida corría el riesgo de suicidio si la forzaban a continuar con el embarazo, consecuencia de una violación) a viajar para poder abortar. Como consecuencia de esto, una Enmienda Constitucional de 1992 modificó específicamente la Enmienda Constitucional de 1983 por lo que ya no se podría interpretar como impidiendo el derecho a viajar o a la información. La regulación de la información (Interrupción de Embarazos Fuera del Estado) Decreto, 1995, establece que asesores/as profesionales pueden informar sobre aborto únicamente después de un completo asesoramiento no directivo sobre el embarazo. Este decreto no limita las acciones de los individuos particulares

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

- Riesgo para la vida de la mujer (incluyendo el riesgo de suicidio).

REGULACION / CONDICIONES

- • El fallo de la Corte Suprema en el ‘caso X’ modificó sustancialmente la Constitución en el sentido de que hay derecho al aborto cuando haya un ‘riesgo real e importante para la vida de la madre’.
- Este derecho existe dentro del estado. En 1992 hubo un intento fallido de enmienda constitucional para excluir el riesgo al suicidio de este derecho • Está pendiente el desarrollo legislativo para regular esta condición y para modificar la legislación de 1861, pero no es probable que se realice en un futuro próximo

COSTE

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

No se sabe que se hayan realizado abortos y cada mujer tendría que tener probablemente permiso de la Corte

COMENTARIOS

Miles de mujeres irlandesas viajan a Inglaterra para abortar. En el Referéndum de 1992, se votó y modificó otra vez la Constitución para establecer el derecho de las mujeres a viajar y a tener información. Además se rechazó una enmienda presentada para revocar una decisión de la Corte, que decía que las mujeres tenían derecho a abortar en Irlanda cuando sus vidas estuvieran en peligro, incluyendo el riesgo de suicidio. Se espera que próximamente los y las políticas legislen sobre el limitado acceso al aborto en Irlanda. El Oireachtas (Parlamento) debe considerar la cuestión del aborto frente a la Constitución Irlandesa como parte de la revisión general de la Constitución

ISRAEL

LEGISLACION- La Ley se aprobó en 1977, entró en vigor en 1978. En 1980, se suprimió una de las cinco razones por las que se permitía el aborto (razones socio-económicas o personales / familiares)

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

- La mujer es menor de 17 años (edad legal de matrimonio) o más de 40
- Violación u otros delitos de violencia sexual
- Embarazo consecuencia de una relación extramatrimonial (toda mujer no casada, soltera, divorciada o viuda, tiene derecho a abortar)
- Riesgo de malformaciones del feto
- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- Riesgo para la salud mental de la mujer

REGULACION / CONDICIONES

El aborto tiene que ser autorizado por un comité especial

COSTE

- Gratuito en los supuestos de edad y supuestos médicos
- 250 \$USA en los supuestos de violación u otros delitos de violencia sexual y malformaciones del feto
- En caso de mujeres sin recursos, la agencia de seguridad social cubre los costos, según indicaciones de la Asociación de Planificación Familiar de Israel
- El aborto ilegal cuesta entre 700 y 1,200 \$USA

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

La mayoría de los abortos en Israel se llevan a cabo en el marco de la ley actual

COMENTARIOS

A través de los centros de asesoramiento 'Puerta Abierta' la FPA facilita información y acceso a servicios de aborto seguro y legal a las nuevas inmigrantes de la antigua Unión Soviética que quieren abortar

ITALIA

LEGISLACION- Ley 194, 22 mayo 1978

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 90 días

- Supuestos socio-médico o socio-económico

Más de 90 días en casos de:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- Riesgo para la salud mental de la mujer
- Riesgo de malformaciones del feto
- Violación u otros delitos sexuales

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere un certificado médico
- Período de espera obligatorio (al menos 1 semana)
- Autorización paterna/materna o judicial para menores (hasta 18 años)
- Asesoramiento (no obligatorio)

COSTE

Gratuito para todas las mujeres, incluyendo las mujeres inmigrantes, extranjeras y mujeres sin permiso de residencia legal

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Puede haber disparidad entre la ley y su aplicación en algunas regiones (principalmente en el sur de Italia) y en zonas rurales. En estas zonas el aborto es muy difícil para una menor sin el consentimiento de sus padres ya que los jueces no lo van a autorizar. Además el hecho de que todo el mundo se conozca y sean conocidas por el personal del hospital, hace que se recurra al aborto ilegal

COMENTARIOS

- El personal sanitario en gran número se acoge a la objeción de conciencia por motivos religiosos, morales y sociales. Los abortos ilegales son todavía numerosos
- En algunas regiones de Italia (principalmente el norte y centro), el aborto es bastante accesible a pesar de la objeción de conciencia de ginecólogos/as. En el sur hay todavía problemas sobretodo relativos a la objeción de conciencia y a las largas listas de espera

KAZAKHKSTAN

LEGISLACION- Orden del Ministerio de Salud 620, diciembre 1996

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Hasta 16 semanas:

- Supuestos no médicos (violación u otros delitos sexuales)

Segundo trimestre:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- • Riesgo para la salud mental de la mujer
- • Riesgo de malformaciones del feto

REGULACION / CONDICIONES

- • Se requiere consulta médica
- • Autorización paterna/materna para menores de 16 años
- • Los/as médicos privados necesitan una licencia del Estado y sólo pueden practicar mini-abortos (hasta 4-5 semanas)

COSTE

- • Gratuito en hospitales regionales y en los supuestos médicos
- • En hospitales estatales a demanda en circunstancias especiales: KZTg 2336 (US\$ 15)
- • Médicos/as privados: KZTg 2100 (US\$ 14)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

El aborto es accesible en todo el país, pero los abortos ilegales todavía se dan y contribuyen a la elevada tasa de mortalidad materna.

LETONIA

LEGISLACION- La ley fue aceptada por el Consejo de Ministros en 1991. La ley establece honorarios para la interrupción libre del embarazo. En 1993 se introdujo una nueva regulación del Ministerio de Bienestar. A finales de 2000 tuvo lugar la primera discusión en el Parlamento de una nueva 'Ley de la Salud Sexual y Reproductiva de la población', que incluye un capítulo sobre el aborto

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas

- • Libre

Hasta 22 semanas

- • Supuestos especiales médicos y/o sociales

REGULACION / CONDICIONES

- • Autorización paterna/materna para menores de 18 años
- • Los abortos se tienen que practicar sólo en centros médicos públicos y en centros médicos privados contratados por la seguridad social

COSTE

Entre 25 LVL (40\$ USA) y 65 LVL (106\$ USA)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

La regulación no está actualizada y no funciona en la práctica

COMENTARIOS

Las cifras de abortos son todavía muy altas aunque en descenso, desde un 41.6 por 1000 mujeres en edad reproductiva en 1997 a un 38.3 por 1000 en 1998

LITUANIA

LEGISLACION- El aborto es legal desde noviembre de 1955, por decisión del Gobierno de la USSR. En noviembre de 1987 el Ministerio de Salud (Antigua Unión Soviética) decidió autorizar la interrupción del embarazo de más de 12 semanas también por razones no médica (sociales). Desde 1990, no se han realizado interrupciones de más de 12 semanas por razones sociales

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas

- Libre

Hasta 22 semanas:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- Riesgo para la salud mental de la mujer
- Riesgo de malformaciones del feto

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere autorización escrita paterna-materna para menores de 16 años•

Los abortos sólo pueden ser practicados por médicos y en instituciones médicas

- Se exige consulta con un doctor/a
- Se exige una analítica de la mujer (análisis de sangre, citología)

COSTE

En clínicas públicas 25 \$USA, en clínicas privadas es más caro

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

- La regulación del aborto es arbitraria
- Los abortos los realizan médicos y médicas cualificadas, y hay muy pocas muertes relacionadas con el aborto
- El Gobierno debería en sus políticas, prestar más atención a los servicios de planificación familiar, y evaluar los beneficios socio-económicos de este cambio en sus políticas

LUXEMBURGO

LEGISLACION- Ley que modifica el Código Penal 353, de 15 de noviembre de 1978

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- • Supuestos sociales y socio-médicos Segundo trimestre:
- • Riesgo para la vida de la mujer
- • Riesgo para la salud física de la mujer
- • Riesgo para la salud mental de la mujer
- • Riesgo de malformaciones del feto
- • Violación u otros delitos sexuales

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere certificado médico (de otro/a distinto del que realiza el aborto)
- Período de espera obligatorio (una semana por lo menos)
- En el supuesto médico (riesgo para la vida) se requiere que un/a representante legal lo autorice cuando la mujer es menor o cuando no está capacitada para expresar su voluntad
- Para los abortos a partir del segundo trimestre se requiere la declaración de dos médicos/as de que existe una seria amenaza para la mujer o para el feto
- El aborto se tiene que realizar en un hospital o en un centro autorizado

COSTE

Se les reembolsa a las mujeres

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

El acceso al aborto sigue siendo difícil debido a la objeción de conciencia. Muchas mujeres viajan a los Países Bajos para abortar

MOLDAVIA

LEGISLACION- El aborto es legal desde 1956. El Ministerio de Salud en sus actuaciones se adhirió a la Ley de aborto Número 324, adoptada en 1982

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Hasta 25 semanas:

- Lo decide un Comité Legal Especial

Hasta 28 semanas

- Supuestos socio-médicos o socio-económicos

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere la autorización paterna-materna para menores de 18 años
- Los abortos sólo se pueden realizar en clínicas estatales, mediante ingreso

COSTE

Hasta 12 semanas 10 \$USA, 7\$ por la anestesia local, 8\$ por anestesia general, las mujeres pagan directamente al hospital o policlínica

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

NORUEGA

LEGISLACION- Decreto 50, Decreto Relativo a la Interrupción del Embarazo, 13 de junio de 1975. Ley 66, Sec 1-4, 16 de junio de 1978

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Segundo trimestre (viabilidad del feto):

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- Riesgo para la salud mental de la mujer
- Riesgo de malformaciones del feto
- Violación u otros delitos sexuales
- Supuestos sociales
- Mujeres menores de 16 Más de 18 semanas:
- Sólo en casos de gravedad extrema

REGULACION / CONDICIONES

- Para abortos de segundo trimestre las solicitudes de las mujeres se tienen que presentar a un Consejo de dos doctores/as
- Si el comité lo deniega, las mujeres lo pueden solicitar a otro comité
- Se requiere autorización paternal-maternal o del juez para menores de 16 años, menos cuando es inapropiado
- El doctor/a consultado tienen la obligación de informar a la mujer sobre cómo se va a realizar el aborto, y las posibles complicaciones
- El doctor/a tiene la obligación de informarla sobre el apoyo que facilita la sociedad, por si la mujer decidiera no abortar. La mujer no tiene obligación de pedir esta información, pero cuando firma la solicitud de aborto, tiene que hacer constar que ha recibido este tipo de información
- Las mujeres tienen también el derecho, si lo solicitan, de recibir asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, en el momento del aborto

COSTE

Gratuito

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Ninguna

COMENTARIOS

- El personal del hospital ,ejerciendo la objeción de conciencia, pueden negarse a participar en la intervención, pero no pueden negarse a las intervenciones pre- y post-operación
- Los gobiernos locales tienen que organizar los servicios hospitalarios para hacer que el aborto sea posible en cualquier momento, para las mujeres residentes

PAISES BAJOS

LEGISLACION- Ley sobre interrupción de embarazos de 1 de mayo de 1981, Regulación administrativa en 1984

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta las 13 semanas:

- Libre

Hasta 24 semanas (viabilidad del feto):

- El aborto está permitido a partir de la 13 semana si la mujer embarazada declara un estado de angustia, que tiene que ser definido por la mujer juntamente con el doctor/a

REGULACION / CONDICIONES

- • Se requiere la autorización paterna-materna o del tutor/a para menores de 16 años
- • Período de espera obligatorio (5 días)
- • El médico está obligado a probar que la mujer tomó la decisión libremente
- • Sólo los/as médicos/as pueden practicar abortos en hospitales y clínicas autorizadas

COSTE

Se les reembolsa el dinero a las mujeres (excepto a las que viven en el extranjero)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

La ley se interpreta muy libremente .El aborto ilegal es casi inexistente. La mayoría de los abortos se realizan en clínicas sin ánimo de lucro

POLONIA

LEGISLACION- Nueva ley anti-aborto, con el nombre de ‘Ley de la Planificación Familiar, Protección de los Embriones Humanos y Condiciones para el Aborto’ 1993. En enero de 1997 nuevas enmiendas restrictivas

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Violación u otros delitos sexuales (el decreto penal tiene que estar confirmado por un fiscal)

Segundo trimestre:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Malformaciones fetales graves

REGULACION / CONDICIONES

Ordenes del Ministerio de Salud

- 22/01/97 sobre cualificaciones profesionales de los doctores/as que pueden practicar abortos o determinar el riesgo para la vida de la mujer o el riesgo de malformaciones del feto
- 13/02/97 sobre cualificaciones del personal no médico que pueden asesorar a las mujeres embarazadas que quieren abortar, lugares y reglamento para las consultas
- Los/as médicas que practiquen abortos al margen de estas normas serán condenados a 2 años de prisión

COSTE

En clínicas privadas o en consultas ginecológicas el coste estimado es de 2,000 – 5,000 zloty (472 – 1,180 \$USA)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- La nueva ley tiene unas implicaciones confusas. La Ley es más restrictiva en la práctica. Hay constancia de que a muchas mujeres se les ha negado el aborto legal al que tenían derecho, especialmente cuando su salud corría peligro. Esto se debe principalmente a la falta de regulaciones adecuadas en los supuestos médicos para abortar. Depende sólo de la postura de los médicos/as y se abusa de ello, porque están muy condicionados por las campañas anti-derecho a decir
- De acuerdo con la ley, el gobierno está obligado a promover la planificación familiar y a introducir la educación sexual en las escuelas. Pero hasta el 2001 esta parte de la ley no se ha puesto en marcha, y de hecho el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos es muy escaso

COMENTARIOS

- Alta incidencia de abortos ilegales en clínicas privadas (donde incluso los/as médicos que se niegan a practicarlos en las clínicas públicas, aquí no aplican la objeción) o en el extranjero, y el nuevo fenómeno de abandonar a las criaturas o el infanticidio.
- Nuevas enmiendas a la ley sobre la profesión médica y cambios paralelos en el Código Penal en 1999: aumento de las penas para las mujeres que matan a sus criaturas después del parto; reducción de penas para los violadores; penas mayores para daños que amenazan la vida del ‘hijo concebido’, lo que hace que los doctores/as tengan miedo de las revisiones prenatales, incluso en las que presentan bajo riesgo de abortos espontáneos

PORTUGAL

LEGISLACION- Ley 6, See 139-141, 11 de mayo de 1984-1997, Debate Parlamentario, cambios en el límite de tiempo de embarazo

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud mental de la mujer

Hasta 16 semanas:

- Violación u otros delitos sexuales

Hasta 24 semanas

- Riesgo de malformaciones del feto

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere el consentimiento paterno-materno para las menores
- Informes de 2 médicos/as obligatorios
- Período de espera obligatorio (hasta 3 días)

COSTE

Entre 300 y 800\$USA, dependiendo del tiempo de embarazo y del centro médico donde se realice

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- La ley no se aplica íntegramente en los hospitales públicos, debido al gran número de objetores de conciencia y a la falta del desarrollo de otras normas
- Como consecuencia de ello, la mayoría de los abortos se hacen ilegalmente por doctores/as, matronas y enfermeras en clínicas y consultas privadas

COMENTARIOS

El número de abortos ilegales ha aumentado en los últimos 3 años, y la mayoría de ellos se han realizado por el supuesto de malformaciones del feto

REINO UNIDO

LEGISLACION- Ley de Aborto de 17 de octubre de 1967, modificada el 24 de abril de 1990 Ley sobre Fertilización Humana y Embriología

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 24 semanas

- Supuestos sociales, socio-médicos, socio-económicos

Sin límites:

- Riesgo de lesiones severas, riesgo de lesiones permanentes graves para la vida de la mujer

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere el consentimiento de dos doctores/as
- Se requiere el consentimiento paterno-materno, de los tutores o de los/as trabajadoras sociales para las menores de 16 o bajo tutela, excepto en circunstancias excepcionales que se deja al criterio clínico de los médicos/as

COSTE

- En principio gratuito (en el sistema público de salud)
- Clínicas privadas o sin ánimo de lucro: el 43% de las mujeres pagan alrededor de £ 300 (US\$ 438)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- La Ley de 1967 y la ambigüedad existente sobre la orientación en este área significa que las clínicas optan por dar tratamiento y cuidados en lugar de realizar abortos
- La elección de procedimiento, y el acceso a servicios de aborto está restringido en algunas áreas por la falta de personal dispuesto a intervenir en un aborto
- Una encuesta reciente puso de manifiesto que los doctores/as jóvenes de los departamentos de Obstetricia y Ginecología se declaran objetores no por motivos religiosos o morales, sino que tiene más que ver con la falta de formación o compromiso

COMENTARIOS

- Esta ley no tiene vigencia para Irlanda del Norte, donde la legislación es mucho más restrictiva: en las secciones 58 y 59 de la Ley de Ofensas contra la Persona de 1861, es una ofensa ilegal facilitar un aborto, penalizada por la pena máxima de prisión. Sin embargo, basándose en una decisión del tribunal de 1930, el aborto se considera permitido si se evita un daño severo a la salud física o mental de la madre
- Alrededor del 57% de los abortos en el Reino Unido se realizan en el Sistema Nacional de Salud

REPUBLICA CHECA

LEGISLACION- Ley 63 y 77 de 23 de octubre 1986, en vigor desde enero 1987
Promulgación del Ministerio Checo de Salud, No 11, 1993

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Segundo trimestre:

- • Supuesto médico
- • Peligro para la vida de la mujer
- • Riesgo de malformaciones del feto
- • Violación u otros delitos sexuales

REGULACION / CONDICIONES

- • Sólo para ciudadanas checas o mujeres con permiso de residencia
- • Para no residentes, sólo si hay riesgo para su vida

- Informe médico
- Consentimiento paterno/materno para menores (hasta 16 años)
- Asesoramiento obligatorio

COSTE

- Gratuito en el supuesto médico para todas las mujeres
- El máximo establecido para un aborto es:- hasta 8 semanas: 2876 Coronas /US\$ 75 – entre la 9ª y la 12ª semana: 3634 Coronas /US\$ 95

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

No hay disparidad: los abortos se realizan en los departamentos de ginecología de los hospitales; la red que existe es suficiente, y los servicios son por tanto accesibles. Sólo el hospital Católico no realiza abortos, provocando importantes debates en los medios de comunicación

COMENTARIOS

- El Ministerio de Economía regula los precios del aborto en la República Checa. La competitividad entre los hospitales hace que los precios estén por debajo de lo que establece el Ministerio de Economía. No hay otros costos.
- Hasta la fecha no ha sido posible que las compañías de seguros cubran el costo del aborto ni siquiera parcialmente.

RUMANIA

LEGISLACION – Orden 605/28.12.89 del Ministerio de Salud de 25 de diciembre de 1989

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Segundo trimestre:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo de malformaciones del feto

REGULACION / CONDICIONES

Sólo se pueden realizar en departamentos de Obstetricia y Ginecología o en clínicas privadas por obstetras o ginecólogos/as

COSTE

- Gratuito para mujeres con problemas socio-económicos

- • En hospitales públicos: 3\$ USA
- • En clínicas privadas: entre 10\$ y 15\$

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Ninguna

COMENTARIOS

- La nueva Ley sustituye los Decretos de 1957 y 1985 permitiendo el aborto sólo:

-En los supuestos médicos- Violación

- En supuestos sociales para mujeres mayores de 40 (hasta 12 semanas)
- En supuestos sociales para mujeres con 5 o más hijos/as (hasta 12 semanas)
- En supuestos sociales para todas las menores de 18 años

Estas leyes fueron abolidas al día siguiente a una revuelta popular

Desde la vigencia de la nueva ley, la mortalidad materna ha descendido un 317%•

El principal problema sigue siendo la falta de servicios de salud sexual y reproductiva y el uso de modernos anticonceptivos fuera de las principales ciudades

SUECIA

LEGISLACION- Ley de Aborto 595, de 14 de junio de 1974, modificada en mayo de 1995

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 18 semanas

- Libre

Hasta 22 semanas (viabilidad del feto)

- ‘Fuertes razones’

REGULACION / CONDICIONES

- Los abortos del segundo trimestre los tiene que aprobar el Comité Nacional de Salud y Bienestar
- El aborto se tiene que realizar en un hospital general y por un médico/a cualificada

COSTE

A cargo de la Seguridad Social. Algunos costos(todos los tratamientos médicos) los pagará la paciente, para el aborto desde 200 Coronas (US\$ 19) hasta 240 Coronas(US\$ 23)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Ninguna

COMENTARIOS

- Suecia tiene una buena ley que funciona bien pero hay actuaciones anti-elección contra la Ley de Aborto, estos grupos son pequeños pero ruidosos con unos 17,000 miembros, conectado principalmente con una secta religiosa llamada 'La palabra de la vida'
- La ley de Aborto está coordinada con una ley sobre la gratuidad de los servicios sobre anticonceptivos y subvencionando su costo, el gobierno también se hace cargo de actividades de prevención, financia programas de educación para la salud a largo plazo con objeto de evitar embarazos adolescentes, y también financia a la sociedad civil con iniciativas de información sexual y de anticonceptivos

SUIZA

LEGISLACION- Código P .Código Penal, 118-121 enero1942. enal, 118-121 enero1942.

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

- No hay límite en la ley (pero en la mayoría de los casos es hasta 12-14 semanas)
- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo para la salud física de la mujer
- Riesgo para la salud mental de la mujer

Después de las 14 semanas

- La interpretación de la ley es mucho más restrictiva (sólo se aceptan casos de malformaciones del feto o grave peligro para la salud física de la mujer)

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere autorización médica (con un permiso especial)

COSTE

- La Seguridad Social normalmente cubre la mayoría de los gastos, pero las mujeres tienen que seguir pagando una cierta cantidad, que varía según el tipo de seguro y según donde y cómo se realice: hospitales públicos, clínicas privadas o consultas médicas; con o sin hospitalización; con anestesia local o general

- Aproximadamente entre 600 y 3000 Francos Suizos (US\$ 380 –1,900) para los abortos del primer trimestre

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- Todavía existen diferencias regionales en el acceso a los servicios, pero están disminuyendo

COMENTARIOS

- La mayoría de los abortos se hacen por los supuestos sico-sociales
- La práctica es más liberal en los últimos 25 años
- Hay una nueva legislación aprobada por el Parlamento (aborto libre en las primeras 12 semanas), pero pendiente de ser aprobada en referendum

TURQUÍA

LEGISLACION- Ley sobre Planificación de la Población, Sec 5-6, 24 de mayo de 1983

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 10 semanas

- Libre

Más de 10 semanas:

- Riesgo para la vida de la mujer
- Riesgo de malformaciones del feto

REGULACION / CONDICIONES

- • Las mujeres casadas necesitan el consentimiento de su marido
- • Se requiere el consentimiento paterno-materno, del tutor/a o del juez para las menores de 18 años
- • Consentimiento de 2 especialistas en casos de riesgo para la vida de la mujer o riesgo de malformaciones del feto

COSTE

- • Hospitales gubernamentales: 35\$USA
- • Hospitales Universitarios: 100\$USA
- • Hospitales privados: 100\$USA
- • Consultas privadas de obstetras y ginecólogos/as: 100\$USA

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

Las mujeres de las áreas rurales tienen un acceso limitado a un aborto seguro. El asesoramiento pre- y post-aborto no está extendido, y hay escasez de servicios de planificación familiar en algunos poblados, que podrían reducir el recurso al aborto

UCRANIA

LEGISLACION- La legislación se adoptó en 1953

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Entre 12 y 28 semanas:

- Riesgo para la salud física de la mujer
- Supuestos sociales
- Supuestos médicos

REGULACION / CONDICIONES

- Se requiere el consentimiento paterno-materno para menores de 16 años
- Los abortos los tiene que realizar un/a doctor/a

COSTE

- • Gratuito en clínicas estatales
- • Clínicas privadas: entre 30\$ y 100\$USA

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

- • No es posible conocer los abortos no-oficiales que se realizan en clínicas privadas y por médicos/as privadas y otros/as profesionales no ginecólogos/as
- • Existe turismo de aborto de otros países (muchos de Polonia), pero es difícil de investigar

COMENTARIOS

Hay mucha información pública sobre servicios de aborto en la prensa (privada)

UZBEKISTAN

LEGISLACION- Orden 500, 15 de septiembre 1992- Orden 721 – 722, de 29 de octubre de 1996

SUPUESTOS/LIMITES DE TIEMPO DE EMBARAZO

Hasta 12 semanas:

- Libre

Segundo trimestre:

- • Supuestos médicos
- • Supuestos sociales

REGULACION / CONDICIONES

- • Consulta con un doctor/a
- • Los abortos inducidos son legales si se realizan en consultorios y en hospitales de maternidad

COSTE

- • Hospitales regionales: gratuito
- • Hospitales Estatales en condiciones especiales: 3,000 – 6,000 sum (7 - 15\$USA)
- • Clínicas privadas: 15,000 sum (40\$USA)

DISPARIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LEY

COMENTARIOS

Entre 1991 y 1999 el número de abortos en Uzbekistán descendió de 39 a 9.4 por 1000 mujeres en edad reproductiva (según el Ministerio de Salud).