

PORTUGAL

Salvador Tarodo Soria

Universidad del País Vasco

LEY 16/2007, DE 17 DE ABRIL, DE EXCLUSIÓN DE LA ILICITUD EN LOS CASOS DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO¹

El Código penal portugués tipifica el aborto como delito contra la vida uterina (arts.140 y 141), castigando con la pena de 2 a 8 años a quién practique el aborto a una mujer sin su consentimiento (art.140.1); y, con pena de hasta 3 años, si lo hace con su consentimiento (art.140.2). La pena se incrementa en un tercio si se practique con intención lucrativa, el agente se dedica habitualmente a esa práctica o se produce un resultado de muerte o grave daño para la integridad física de la mujer (art.141.1 y 2). La mujer embarazada que aborta es penalizada con una pena de hasta 3 años (art.141.3) y las personas que presten su colaboración pueden ser juzgadas por complicidad (art.27). El aborto es configurado por el código dentro de la categoría de los delitos públicos, cuya persecución penal no requiere denuncia previa.

La redacción del Código anterior a la entrada en vigor de la Ley 16/2007, establecía la *no punibilidad* del aborto (art.142), cuando fuera efectuado por médico o bajo su orientación, en un centro de salud oficial u oficialmente reconocido y con el consentimiento de la mujer embarazada, siempre que concurriese

¹ Ver Anexo.

alguna de las siguientes circunstancias (causas de exclusión de la ilicitud)²:

a.- que constituyese el único medio para remediar el peligro de muerte o de grave e irreversible lesión para el cuerpo o la salud física o psíquica de la mujer embarazada o en los casos de fetos inviábiles (sin límite de tiempo);

b.- que se mostrase indicado para evitar el peligro de muerte o de grave y duradera lesión para el cuerpo o la salud física o psíquica de la mujer embarazada y fuera efectuado en las primeras 12 semanas de embarazo;

c.- que existiesen motivos seguros para prever que el *nascituro* vendrá a sufrir, de forma incurable, de dolencia grave o malformación congénita (aborto eugénico) y fuese realizado en las primeras 24 semanas;

d.- que el embarazo fuera resultado de un crimen contra la libertad o autodeterminación sexual (por ejemplo, violación) y su interrupción fuera realizada en las primeras 16 semanas.

La reforma introducida por la Ley 16/2007 modifica el art.142 del Código penal incluyendo un nuevo supuesto de despenalización (142.1.e): la *opción de la mujer* durante las 10 primeras semanas de embarazo.

La norma también rodea la práctica del aborto de una serie de garantías que establecen la exigencia de: (1) *certificado* firmado por un médico distinto del que lleva a cabo la intervención, que acredite que efectivamente se dan las

² Los supuestos son muy similares a los contemplados en la legislación española, e incluso se puede afirmar que ésta última es más restrictiva en aspectos tales como los plazos para el aborto eugénico (reducido a 22 semanas), o los supuestos de violación (12 semanas). La normativa española, sin embargo, no penaliza a la mujer que recurre al aborto clandestino cuando es practicado conforme a los supuestos que la ley permite (se penaliza, en estos casos, a los médicos, matronas u otros profesionales que intervienen). Con todo, en Portugal los servicios públicos de salud han venido haciendo una interpretación restrictiva de la normativa que explica el bajo número de abortos efectuados al abrigo de la ley, en contraste con la elevada cifra estimada de abortos clandestinos.

circunstancias que convierten en no punible la interrupción del embarazo (en el nuevo supuesto de opción de la mujer, el certificado se habrá de referir a la comprobación de que el estado de gestación no excede de las 10 semanas) (art.142.2 y 3); y, (2) *documento* que acredite el consentimiento libre, consciente y responsable de la mujer embarazada, firmado una vez que haya transcurrido un período de reflexión mínimo de tres días desde la consulta en la que se le ofrece la información relevante para la formación de la decisión libre³ (art.142.4).

El consentimiento, en el caso de que la mujer embarazada fuera menor de 16 años o psíquicamente incapaz, tiene que ser prestado respectiva y sucesivamente por ascendientes, descendientes, parientes por línea colateral; o, por el representante legal⁴. Si se diera un caso de urgencia, en el que no fuera posible obtener el consentimiento de la embarazada⁵, la Ley autoriza al médico a intervenir, ayudándose, siempre que sea posible, del parecer de otros médicos.

La interrupción del embarazo en los casos legalmente admitidos puede ser realizada en establecimientos de salud oficial

³ Sobre el derecho a la información sanitaria como garantía de la libre formación de la conciencia sobre las cuestiones que conciernen a la propia salud, ver: TARODO SORIA, S., *Libertad de conciencia y derechos del usuario de los servicios sanitarios*, Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco, Bilbao, 2005, en particular pp.232 y 233; y, 291-294.

⁴ Contrasta esta previsión normativa con la legislación española que exceptúa del criterio general de la suficiente madurez presupuesta a los 16 años, la decisión de la menor de edad sobre la interrupción voluntaria del embarazo (art.9.4 de la Ley 41/2002). Una interpretación crítica de este precepto se puede consultar en TARODO SORIA, S., *Libertad de conciencia...*, *op. cit.*, pp.318-323.

⁵ Adviértase que, al igual que sucede en nuestro ordenamiento jurídico (TARODO SORIA, S., *Libertad de conciencia...*, *op. cit.*, pp.362-367), la intervención médica sin consentimiento del paciente requiere la concurrencia simultánea de dos circunstancias: (1) existencia de una situación de urgencia; y, (2) imposibilidad de recabar el consentimiento de la mujer embarazada. Algunas implicaciones jurídicas de este precepto serían que la existencia de una situación de urgencia no legitimaría, por sí sola, para intervenir en contra de la voluntad de la mujer embarazada; o, que, en la medida en la que la urgencia lo permitiese, el médico debe consultar, caso de existir, el documento de instrucciones previas.

o en los centros oficialmente reconocidos (art.2.1), si bien, el Servicio Nacional de Salud debe garantizar, en todo caso, la posibilidad de realizar la interrupción voluntaria del embarazo en las condiciones y en los plazos legalmente exigidos (art.3); y, el Gobierno debe reglamentar los procedimientos administrativos y las condiciones técnicas y logísticas requeridas para su práctica tanto en los establecimientos de salud oficial como en los oficialmente reconocidos (art.4.2).

La Ley 16/2007 reconoce el derecho de los profesionales de la salud a la objeción de conciencia a la interrupción voluntaria del embarazo (art.6), al tiempo que encomienda al Gobierno la responsabilidad de adoptar las providencias organizativas y reglamentarias que sean necesarias para garantizar que el ejercicio de este derecho no impide el ejercicio del derecho a decidir de la mujer embarazada (art.4.1).

La norma también establece una serie de previsiones sobre las peculiaridades que en esta materia presentan el derecho a la información de la mujer embarazada (art.2) y el especial deber de secreto que recae en los profesionales de la sanidad (art.5)⁶.

⁶ Sobre el deber de secreto médico como garantía del derecho a la intimidad del paciente y su vinculación con el derecho de libertad de conciencia ver: TARODO SORIA, S., *Libertad de conciencia...*, *op. cit.*, pp.278-290; y, 237-248.

ANEXO

**LEY 16/2007, DE 17 DE ABRIL, DE EXCLUSÃO DA
ILICITUDE NOS CASOS DE INTERRUPTÃO
VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ**

(Diário da República, 1.ª Série - N.º 75 - 17 de Abril de 2007)

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º Alteração do Código Penal

O artigo 142.º do Código Penal, com a redacção que lhe foi introduzida pelo Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de Março, e pela Lei n.º 90/97, de 30 de Julho, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 142.º

[...]

1 - Não é punível a interrupção da gravidez efectuada por médico, ou sob a sua direcção, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido e com o consentimento da mulher grávida, quando:

a) [...]

b) [...]

c) Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, exceptuando-se as situações de fetos inviáveis, caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo;

d) [...]

e) For realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez.

2 - A verificação das circunstâncias que tornam não punível a interrupção da gravidez é certificada em atestado médico,

escrito e assinado antes da intervenção por médico diferente daquele por quem, ou sob cuja direcção, a interrupção é realizada, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 - Na situação prevista na alínea e) do n.º 1, a certificação referida no número anterior circunscreve-se à comprovação de que a gravidez não excede as 10 semanas.

4 - O consentimento é prestado:

a) Nos casos referidos nas alíneas a) a d) do n.º 1, em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo e, sempre que possível, com a antecedência mínima de três dias relativamente à data da intervenção;

b) No caso referido na alínea e) do n.º 1, em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo, o qual deve ser entregue no estabelecimento de saúde até ao momento da intervenção e sempre após um período de reflexão não inferior a três dias a contar da data da realização da primeira consulta destinada a facultar à mulher grávida o acesso à informação relevante para a formação da sua decisão livre, consciente e responsável.

5 - No caso de a mulher grávida ser menor de 16 anos ou psiquicamente incapaz, respectiva e sucessivamente, conforme os casos, o consentimento é prestado pelo representante legal, por ascendente ou descendente ou, na sua falta, por quaisquer parentes da linha colateral.

6 - Se não for possível obter o consentimento nos termos dos números anteriores e a efectivação da interrupção da gravidez se revestir de urgência, o médico decide em consciência face à situação, socorrendo-se, sempre que possível, do parecer de outro ou outros médicos.

7 - Para efeitos do disposto no presente artigo, o número de semanas de gravidez é comprovado ecograficamente ou por outro meio adequado de acordo com as *leges artis*.»

Artigo 2.º Consulta, informação e acompanhamento

1 - Compete ao estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido onde se pratique a interrupção voluntária da gravidez garantir, em tempo útil, a realização da consulta obrigatória prevista na alínea *b)* do n.º 4 do artigo 142.º do Código Penal e dela guardar registo no processo próprio.

2 - A informação a que se refere a alínea *b)* do n.º 4 do artigo 142.º do Código Penal é definida por portaria, em termos a definir pelo Governo, devendo proporcionar o conhecimento sobre:

a) As condições de efectuação, no caso concreto, da eventual interrupção voluntária da gravidez e suas consequências para a saúde da mulher;

b) As condições de apoio que o Estado pode dar à prossecução da gravidez e à maternidade;

c) A disponibilidade de acompanhamento psicológico durante o período de reflexão;

d) A disponibilidade de acompanhamento por técnico de serviço social, durante o período de reflexão.

3 - Para efeitos de garantir, em tempo útil, o acesso efectivo à informação e, se for essa a vontade da mulher, ao acompanhamento facultativo referido nas alíneas *c)* e *d)* do número anterior, os estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, para além de consultas de ginecologia e obstetrícia, devem dispor de serviços de apoio psicológico e de assistência social dirigidos às mulheres grávidas.

4 - Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos onde se pratique a interrupção voluntária da gravidez garantem obrigatoriamente às mulheres grávidas que solicitem aquela interrupção o encaminhamento para uma consulta de planeamento familiar.

Artigo 3.º Organização dos serviços

1 - O Serviço Nacional de Saúde deve organizar-se de modo a garantir a possibilidade de realização da interrupção voluntária da gravidez nas condições e nos prazos legalmente previstos.

2 - Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos em que seja praticada a interrupção voluntária da gravidez organizar-se-ão de forma adequada para que a mesma se verifique nas condições e nos prazos legalmente previstos.

Artigo 4.º Providências organizativas e regulamentares

1 - O Governo adoptará as providências organizativas e regulamentares necessárias à boa execução da legislação atinente à interrupção voluntária da gravidez, designadamente por forma a assegurar que do exercício do direito de objecção de consciência dos médicos e demais profissionais de saúde não resulte inviabilidade de cumprimento dos prazos legais.

2 - Os procedimentos administrativos e as condições técnicas e logísticas de realização da interrupção voluntária da gravidez em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido são objecto de regulamentação por portaria do Ministro da Saúde.

Artigo 5.º Dever de sigilo

Os médicos e demais profissionais de saúde, bem como o restante pessoal dos estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, em que se pratique a interrupção voluntária da gravidez, ficam vinculados ao dever de sigilo profissional relativamente a todos os actos, factos ou informações de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, ou por causa delas, relacionados com aquela prática, nos termos e para os efeitos dos artigos 195.º e 196.º do Código Penal, sem prejuízo das consequências estatutárias e disciplinares que no caso couberem.

Artigo 6.º Objecção de consciência

1 - É assegurado aos médicos e demais profissionais de saúde o direito à objecção de consciência relativamente a quaisquer actos respeitantes à interrupção voluntária da gravidez.

2 - Os médicos ou demais profissionais de saúde que invoquem a objecção de consciência relativamente a qualquer dos actos respeitantes à interrupção voluntária da gravidez não podem participar na consulta prevista na alínea *b*) do n.º 4 do artigo 142.º do Código Penal ou no acompanhamento das mulheres grávidas a que haja lugar durante o período de reflexão.

3 - Uma vez invocada a objecção de consciência, a mesma produz necessariamente efeitos independentemente da natureza dos estabelecimentos de saúde em que o objector preste serviço.

4 - A objecção de consciência é manifestada em documento assinado pelo objector, o qual deve ser apresentado, conforme os casos, ao director clínico ou ao director de enfermagem de todos os estabelecimentos de saúde onde o objector preste serviço e em que se pratique interrupção voluntária da gravidez.

Artigo 7.º Revogação

São revogadas as Leis n.º 6/84, de 11 de Maio, e n.º 90/97, de 30 de Julho.

Artigo 8.º Regulamentação

O Governo procede à regulamentação da presente lei no prazo máximo de 60 dias.

