

odio basadas en la intolerancia, incluida la intolerancia expresada por agresivo nacionalismo y el etnocentrismo, la discriminación y la hostilidad contra las minorías, los inmigrantes y las personas de origen inmigrante».

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a, adoptar entre otras, las siguientes medidas:

1. Impulsar un Plan de intervención contra el Lenguaje y Discurso de Odio, de Discriminación, Xenófobo e Intolerante, con especial incidencia en la erradicación de todas sus manifestaciones en Internet y en las redes sociales. Dicho Plan contemplará, entre otras actuaciones, medidas de sensibilización y movilización, para lo que también se articularán cauces para la participación de la ciudadanía con garantías, siguiendo las orientaciones de la Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia del Consejo de Europa.

2. Presentar un Proyecto de Ley Integral contra los Delitos de Odio que consolide y ofrezca un instrumento jurídico que permita, desde la sensibilización, estimular la acción ciudadana, la solidaridad y el compromiso institucional, así como la prevención eficaz, protección y atención de la víctima y la persecución del agresor.

Este Proyecto de Ley deberá incluir, entre otras medidas:

— Mecanismos de prevención, sensibilización y detección en todos los ámbitos, en especial en Internet y redes sociales.

Entre estos mecanismos, se incluirá un Plan Integral contra el racismo, la xenofobia y la intolerancia, que incluya, entre otras, la formación y la sensibilización frente actos de discriminación, para ayudar a su reconocimiento y erradicación así como para avanzar en el respeto a los derechos humanos, como elementos consustanciales de una cohesión social en igualdad y libertad.

— Garantizar una asistencia jurídica integral, con el fin de facilitar la denuncia y la persecución del delito, así como la tutela judicial efectiva.

— Garantizar la atención, protección y recuperación de las víctimas, teniendo como referencia en esta materia los acuerdos y conceptos aprobados en los organismos internacionales en los que participa nuestro país.

— Incorporar en los planes educativos la diversidad étnica, racial y la interculturalidad, con el objetivo de visibilizar la diversidad étnica y racial de la sociedad española.

— Impulsar la coordinación y la colaboración social y que apoye el esfuerzo del tejido asociativo frente al delito de odio y las conductas de intolerancia y discriminación, y que respete y recupere la memoria de la víctima.

— Sensibilizar, formar e informar a todos los miembros de la Fiscalía, Judicatura, funcionarios judiciales y de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado acerca de la tipología, características y necesidad de combatir la discriminación y los delitos de odio.

— Impulsar la aplicación efectiva de la Ley de Partidos para ilegalizar los partidos racistas, xenófobos, y los que promuevan la discriminación, el odio y la violencia.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 11 de noviembre de 2016.—**Ángeles Álvarez Álvarez**, Diputada.—**Miguel Ángel Heredia Díaz**, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

161/000942

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre el acceso a la reproducción asistida de todas las personas con capacidad gestante, independientemente de su orientación sexual, de su identidad de género, de su estado civil y de su situación familiar, para su debate en la Comisión de Igualdad.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 65

7 de diciembre de 2016

Pág. 47

Exposición de motivos

La Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida establece el derecho a los tratamientos de reproducción asistida a todas las mujeres «con independencia de su estado civil y orientación sexual». Sin embargo, la Orden Ministerial SSI/2065/2014, de 31 de octubre, establece que sólo tendrán acceso a los tratamientos de reproducción asistida las mujeres con «un trastorno documentado de la capacidad reproductiva» o «ausencia de consecución de embarazo tras un mínimo de 12 meses de relaciones sexuales con coito vaginal sin empleo de métodos anticonceptivos». Así las mujeres lesbianas, las mujeres bisexuales, las personas transgénero o las mujeres que quieren emprender la maternidad en solitario y que no tengan problemas de fertilidad quedan excluidas.

La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo reconocía en su Preámbulo que «el desarrollo de la sexualidad y la capacidad de procreación están directamente vinculados a la dignidad de la persona y al libre desarrollo de la personalidad y son objeto de protección a través de distintos derechos fundamentales, señaladamente, de aquellos que garantizan la integridad física y moral y la intimidad personal y familiar. La decisión de tener hijos y cuándo tenerlos constituye uno de los asuntos más íntimos y personales que las personas afrontan a lo largo de sus vidas, que integra un ámbito esencial de la autodeterminación individual. Los poderes públicos están obligados a no interferir en ese tipo de decisiones, pero, también, deben establecer las condiciones para que se adopten de forma libre y responsable, poniendo al alcance de quienes lo precisen servicios de atención sanitaria, asesoramiento o información. La protección de este ámbito de autonomía personal tiene una singular significación para las mujeres, para quienes el embarazo y la maternidad son hechos que afectan profundamente a sus vidas en todos los sentidos».

La restricción en el acceso a las técnicas de reproducción asistida obedece a motivos ideológicos que se proyectan sobre el control del cuerpo de la mujer y sobre la exclusión de los diversos modelos de familia posibles. La gestación no se concibe como una decisión libre y autónoma en la que la Administración no tiene derecho a interferir. Esto supone una vulneración de diversos derechos fundamentales como el de la salud, el del libre desarrollo de la personalidad, la prohibición de discriminación y la prohibición de injerencia en la vida privada y familiar.

Además de atentar contra los derechos sexuales y reproductivos, también supone una discriminación por motivos económicos, puesto que sólo quienes disponen de recursos económicos pueden recurrir a la sanidad privada para realizar su deseo gestacional.

Los protocolos médicos existentes hasta la fecha han sido concebidos desde la exclusión de las diversas realidades sexo afectivas y familiares, y por ello han quedado obsoletos, debiendo contemplar todas las realidades que son las que conforman nuestra sociedad diversa y plural.

El personal sanitario demasiado a menudo carece de formación sobre cuestiones de género y diversidad. El trato dispensado a las personas con una realidad sexo afectiva o familiar diversa no es el debido. El sistema sanitario dificulta el reconocimiento de la pareja de la persona gestante en el caso de parejas no heterosexuales, no se tienen en cuenta las necesidades de salud particulares de las personas LGTBI, los formularios y el material divulgativo es excluyente, etc.

El acceso a las técnicas de reproducción asistida debe ser concebido como la consecución de un derecho y no como el acceso a un servicio del que se debe ser merecedor/a. La aplicación de esas técnicas debe realizarse desde la óptica de la codecisión entre la persona que toma la decisión vital de gestar y los profesionales de la sanidad que la asisten. Estos deben respetar la autonomía de la persona e informarle de las opciones posibles y de los riesgos inherentes a cada una de ellas para que las decisiones se tomen en base al consentimiento informado. Una vez nacida la criatura, se dan otro tipo de trabas, entre ellas la dificultad al acceso a la lactancia inducida de la madre no gestante en el caso de ser una pareja de mujeres.

La aplicación de esas técnicas debe partir de dos circuitos diferenciados, uno para las personas que tengan dificultad en materializar su deseo gestacional (infertilidad/esterilidad) y otro para las personas que no lo tengan, para evitar la medicalización innecesaria de sus cuerpos.

En el caso de la técnica ROPA —técnica de ovodonación que permite la maternidad compartida entre madre genética y madre gestante— se ha identificado que en centros de reproducción asistida se exige a las parejas de mujeres que estén casadas como condición para hacer la transferencia de embriones, mientras que a las parejas heterosexuales no se les exige este vínculo específico para que el hombre pueda dar espermia a su pareja.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 65

7 de diciembre de 2016

Pág. 48

Otro aspecto que genera discriminación son los trámites para inscribir las criaturas nacidas. La legislación civil es ambigua y exige requisitos a las parejas de mujeres que no exige a las parejas heterosexuales, añadiendo condiciones y trámites suplementarios que no tienen ninguna justificación objetiva. Se les exige estar casadas, comparecer ambas ante el Registro Civil para inscribir la criatura y por ende se les excluye de la inscripción directa que puede realizarse desde el centro sanitario.

A partir de la aprobación de la Orden Ministerial SSI/2065/2014, de 31 de octubre, se ha generado una situación de inseguridad sobre los criterios de acceso a esas técnicas, puesto que una norma de rango inferior contradecía una Ley, de jerarquía superior. Algunas Comunidades Autónomas optaron por seguir asegurando el acceso a esas técnicas asumiendo su coste y otras no. Con ello, se ha generado una desigualdad territorial de derechos del todo injustificada. En algunas Comunidades Autónomas, las mujeres que han visto su proceso gestacional interrumpido por la aprobación de esa nueva norma han acudido a los Tribunales, que les han dado la razón.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno, en el ejercicio de sus competencias, a:

1. Garantizar en todo el territorio y con carácter gratuito el acceso a todas las técnicas de reproducción asistida en la salud pública, incluida la ROPA, de todas las personas con capacidad gestante, independientemente de su orientación sexual, de su identidad de género, de su estado civil y de su situación familiar.

2. Prever dos circuitos diferenciados para las personas que tengan dificultades en la gestación (infertilidad/esterilidad) y las que no para evitar la medicalización innecesaria de estas últimas.

3. Contemplar las realidades específicas de la crianza entre dos madres y garantizar la lactancia inducida para las madres no gestantes.

4. Adecuar los formularios y trámites administrativos del circuito de la reproducción asistida a las diversas realidades sexo afectivas y familiares.

5. Formar al personal sanitario en cuestiones de género y de diversidad LGTBI para que puedan atender adecuadamente las realidades de quienes accedan a las técnicas de reproducción asistida.

6. Eliminar los requisitos diferenciados entre parejas heterosexuales y homosexuales en el acceso a la técnica ROPA.

7. Eliminar los requisitos diferenciados entre parejas heterosexuales y homosexuales en la inscripción de las criaturas nacidas mediante técnicas de reproducción asistida.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de noviembre de 2016.—**María del Mar García Puig**, Diputada.—**Francesc Xavier Domènech Sampere**, Portavoz del Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea.

161/000943

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancia de la Diputada de Compromís Marta Sorlí Fresquet, al amparo de lo dispuesto en el artículo 194 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente Proposición no de Ley para considerar como de violencia de género la violencia que sufren las personas prostituidas, para su debate en la Comisión de Igualdad.

Exposición de motivos

Proteger, prevenir, perseguir y eliminar todas las formas de violencia machista son los cometidos que el Convenio de Estambul recoge como sus principales objetivos. Sin ánimo de despreciar la rápida reacción y compromiso por parte de España (fue uno de los primeros países en ratificar el Convenio), no podemos perder de vista que ha sido hasta años más tarde, concretamente en la presente legislatura, que a través de una PNL respaldada por la práctica totalidad de las fuerzas políticas, el Congreso se ha