

El aborto en la España democrática: la agenda política parlamentaria 1979–2004

Belén Cambroner-Saiz,^a María Teresa Ruiz Cantero,^b
Carmen Vives-Cases,^c Mercedes Carrasco Portiño^d

a Estudiante de doctorado, Programa de Doctorado en Género, Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante, España.

b Catedrática, Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante, España. E-mail: cantero@ua.es

c Docente, Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante, España.

d Estudiante de doctorado, Programa de Salud Pública, Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante, España.

Resumen: Desde la transición de España a la democracia, el aborto ha sido asunto de políticas públicas dentro y fuera del parlamento. En este artículo se describe la historia de la reforma de la ley de aborto en España desde 1979 hasta 2004, y se analiza el discurso sobre el aborto por parte de los parlamentarios españoles, por sexo y afiliación política. El análisis se basa en un estudio retrospectivo de la frecuencia de iniciativas legislativas y la prevalencia de diferentes argumentos y posiciones en debates sobre aborto, encontradas mediante una búsqueda sistemática en la base de datos parlamentaria. No se dedicó mucho tiempo al aborto en la agenda parlamentaria, comparado con otros asuntos relacionados con las mujeres, como la violencia contra éstas. Hubo 229 iniciativas parlamentarias en ese período, el 60% iniciadas y dirigidas por mujeres por el derecho a decidir; 143 diputadas y 72 diputados participaron en los debates. La aceptación de motivos socioeconómicos para tener un aborto legal (64%) y la legalización de la práctica de abortos a petición en el primer trimestre del embarazo (60%) fueron las formas más frecuentes propuestas para reformar la ley, principalmente a raíz de argumentos referentes a los derechos de las mujeres. Hombres y mujeres afiliados a partidos contra el derecho a decidir, y la mayoría de los hombres afiliados a otros partidos abogaron por los derechos del feto. Los partidos por el derecho a decidir presentaron más proyectos de ley que aquellos en contra, pero hasta ahora, se ha votado en contra de todas las reformas propuestas desde 1985.

Palabras Clave: ley y política de aborto, abogacía y proceso político, España.

DESDE la transición de España a la democracia en 1978, se han dado argumentos a favor y en contra de la legalización del aborto y su provisión en los servicios de salud pública tanto dentro como fuera del Parlamento Español.¹ Sin embargo, el análisis de los debates parlamentarios concretos en torno a este tema ha sido poco frecuente.

La investigación en Estados Unidos acerca de los debates y votaciones del Congreso sobre las leyes de aborto reveló que los principales argumentos se vinculaban, por un lado, a la ética y moral implicada en el aborto de

un feto y, por otro, al impacto de los abortos inseguros en la salud de la mujer y las inequidades sociales en el acceso al aborto. Han sido las parlamentarias quienes han defendido el acceso equitativo al aborto, mediante fondos públicos, y quienes han introducido argumentos a favor del aborto legal para proteger la salud de la mujer. Más aún, las parlamentarias han modificado la posición de sus colegas masculinos a lo largo del tiempo; así, el número de hombres que se refiere a la salud de la mujer se ha incrementado, y ha disminuido el número que alude a la inmoralidad del aborto.^{2–4}

En la mayor parte de Europa existe una legislación que asegura el acceso a abortos seguros y legales,⁵ con importantes excepciones. En la mayoría de países las leyes aprobadas principalmente en los años 70 y 80 incluyen las siguientes bases legales para el aborto: riesgo para la salud de la mujer, riesgo para su salud física, psicológica y mental, violación, riesgo de malformación fetal, riesgo para los hijos existentes, circunstancias sociales o socioeconómicas y condiciones médicas o sociomédicas.⁶ Las razones y los periodos de referencia para cada circunstancia varían de alguna manera en cada uno.⁵⁻⁸ En muchos, el aborto a petición es legal hasta las 10,12,14 ó 18 semanas; después de ese lapso, las bases legales son más limitadas y no exceden generalmente de las 22-24 semanas.⁹⁻¹³

Hasta 1985 no existía una legislación sobre el aborto en España. Fue recién aprobada en los primeros años de la nueva democracia. La única excepción fue un decreto vigente en Cataluña durante la guerra civil (1936-39), que permitía el aborto por motivos de salud de la mujer en caso de gestación no deseada o de anormalidad fetal. La implementación de este decreto fue sin embargo muy limitada debido a los disturbios de esos tiempos difíciles.¹

El movimiento feminista español ha trabajado por la despenalización del aborto desde los 70. Durante la preparación de la Constitución democrática española (1977-78), el aborto y otros temas, como la educación y el divorcio, fueron motivo de profundas divisiones entre los partidos políticos de izquierda y derecha. Se evitó el conflicto potencial entre ambas posiciones mediante un acuerdo que omitía completamente el tema del aborto en la Constitución.

En 1981, 11 mujeres de un barrio pobre cerca de Bilbao fueron arrestadas por someterse a abortos ilegales. Las detuvieron junto con las mujeres que les habían practicado el aborto y con otras involucradas. Durante el juicio, el calor obligó a mantener las ventanas de ambos lados de la corte abiertas, lo que permitió que las arengas de miles de mujeres que rodeaban el edificio llenaran la sala junto con las que ahí se encontraban como observadoras y testigos. Los serios riesgos de salud que corrieron las acusadas justificaron el aborto terapéutico. Todas fueron absueltas. Este juicio logró paralizar, al menos temporalmente, acusaciones similares, y abrió el camino para la reforma legal (Marge Berer, comunicación personal, enero 2007).¹⁴

En 1983, sólo cuatro meses después de asumir el mando, el Partido Socialista presentó un proyecto de ley para modificar el Código Penal con el fin de cumplir una promesa electoral.¹⁶ El proyecto de ley legalizaba el aborto practicado por razones éticas (en caso de vio-

lación), por motivos terapéuticos (riesgo a la salud física o mental de la gestante) o por motivos eugenésicos (malformación fetal).^{15,16} Fue aprobado por una amplia mayoría de 186 a 50.¹⁷

Entre 1974 y 1985, un estimado de 240 mil mujeres españolas interrumpió su embarazo en el Reino Unido y Holanda (y un número no documentado en Portugal y África septentrional). En contraste, entre 1986 y 1995, luego de la aprobación de la ley, solo 34,895 españolas se sometieron a un aborto en otros países, mientras que 340,214 pudieron hacerlo en España.¹⁸

No obstante, a pesar de la aprobación del decreto, muchos profesionales que trabajaban en clínicas no gubernamentales de planificación familiar donde se practicaba el aborto fueron hostigados por los activistas contra el derecho a decidir, y algunos de ellos procesados por realizar abortos. Al mismo tiempo, los colegas y profesionales médicos del sistema de salud pública no pudieron empezar a ofrecer el servicio de aborto ni entrenar a los proveedores. En 1986, se aprobó una norma sobre los criterios para la acreditación de los centros de salud interesados en dar el servicio de aborto y sobre la clase de información que debía ser reportada, la misma que exigía a las mujeres contar con el consentimiento de dos profesionales médicos para el aborto.¹⁶ Aunque esta norma marcó el inicio del fin de los juicios, recién en el año 1999 fue presentado en el parlamento un proyecto de ley para acabar con este tipo de enjuiciamientos.¹⁷

Desde 1986, los dos principales partidos políticos de izquierda (el gobernante Partido Socialista e Izquierda Unida) han presentado dos importantes proyectos de ley para una reforma adicional de la ley de aborto. Uno busca legalizar el aborto a petición en las primeras 12 semanas de gestación (propuesto por Izquierda Unida); el otro, extender las bases para el aborto con el fin de incluir las circunstancias socioeconómicas de las mujeres (propuesto por el gobierno). Sólo este último fue sometido a votación en la Cámara de Diputados, y aprobado el 14 de diciembre de 1995 con 180 votos a favor, 141 en contra y una abstención. Sin embargo, el proyecto de ley no prosperó porque su discusión coincidió con el paso a un gobierno conservador, que no hizo ningún esfuerzo por asegurar que llegara al Senado para ser aprobado.^{1,18}

Desde entonces, el debate político sobre el aborto parece haber sido desactivado. Esto puede deberse a la falta de equilibrio entre los actores clave involucrados: Por un lado, están los grupos feministas, los partidos de izquierda (fundamentalmente sus miembros mujeres) y el Instituto –estatal– de la Mujer, que han abogado infructuosamente por ampliar y reformar la ley. Por otro lado, está un grupo más poderoso que incluye a la igle-

sia Iglesia Católica y algunos grupos contra el aborto, todavía muy activos. Y, aunque en inactividad, también están los partidos conservadores y de derecha que, no obstante, han hecho pocos esfuerzos por revertir o restringir la ley vigente.^{1,18}

Desafortunadamente, la ley existente, aunque probablemente liberal para su tiempo, no refleja las necesidades de las mujeres. En efecto, las razones más comunes para el aborto en España son de tipo socio-económico, pero el aborto por esta causa no es legal.^{1,19} En consecuencia, la razón más comúnmente esgrimida es el grave riesgo para la salud mental de la mujer, el mismo que debe ser certificado por un psiquiatra.^{15,18} Este ha sido el caso en 98% de los abortos incluidos en el registro de aborto legal entre 1992 y 2004, lo que hace que la validez de los datos sea irrisoria.¹⁹

Hasta hoy, ni el aborto ni la planificación familiar han sido integrados al sistema de salud pública en España.¹⁹ De hecho, entre 1992 y 2004, 97% de los abortos en España fueron realizados en clínicas privadas.²⁰ Más aún, debido a las cambiantes circunstancias políticas y económicas y el grado de influencia de la iglesia Iglesia Católica en diferentes partes de España, el acceso a los servicios de aborto es también heterogéneo. Así, en el año 2004, la proporción de abortos realizados en provincias muy católicas fue muy baja, por ejemplo, en Navarra 5%, Cataluña 10% y en el centro de Madrid 12%.²⁰ Muchas mujeres deben viajar a otras partes del país para someterse a un aborto y algunas incluso viajan al extranjero con este fin.

Las recomendaciones del Parlamento Europeo enfatizan la importancia de legalizar el aborto para proteger los derechos y la salud de las mujeres. Sin embargo, la situación en España puede, en algunos casos, estar minando la salud de la mujer.^{21,22} Tener que viajar por un aborto provoca demoras, y las que de hecho abortan por razones socioeconómicas, para hacerlo legalmente, deben aceptar y pagar por un examen de salud mental. Más aún, es posible que algunas, especialmente jóvenes, se sometan a abortos inseguros debido a que no pueden costear las tarifas de las clínicas privadas.¹⁹

Pensamos que sería útil analizar los debates parlamentarios y las tendencias en la votación para identificar la posición de los partidos políticos y sus acuerdos y discrepancias, así como examinar la posición de todos los miembros del parlamento. Esto permitiría identificar puntos centrales para el debate político y formas de promover una legislación sobre el aborto que responda a las necesidades de las mujeres. Pensamos también que sería valioso realizar una investigación político-epidemiológica sobre los efectos de las decisiones tomadas por las instituciones políticas sobre la salud.²³

En este artículo presentamos un análisis de la frecuencia de las iniciativas legislativas relacionadas con el aborto en la España democrática entre 1979 y 2004, y analizamos el discurso sobre el aborto de los miembros del parlamento español por sexo y filiación política.

Data y métodos

El estudio fue de tipo longitudinal y retrospectivo. Se realizó una búsqueda sistemática de la palabra clave “aborto” en la base de datos del Parlamento Español para los años 1979–2004.¹⁷ La información recogida y analizada incluyó el número y sexo de los miembros de ocho Parlamentos electos, la frecuencia de iniciativas sobre el aborto, los Parlamentos en los cuales fueron propuestas, el lugar donde fueron debatidas (Comisiones Especiales o pleno), número de proyectos de ley que pasaron la primera lectura y resultado político de los proyectos de ley que alcanzaron la fase de debate. Finalmente, en el caso de proyectos sometidos a debate, se recogió información sobre el sexo y partido político de quienes participaron en él.

El *software* Nudist Vivo nos permitió realizar un barrido de los contenidos de los textos de los debates parlamentarios sobre el aborto, e identificar 16 argumentos o posiciones diferentes. Dado que cada uno de estos argumentos implicaba una intención específica respecto a la ley, identificamos la variable –posiciones de las mujeres y hombres parlamentarios con relación a la legislación sobre aborto– con el fin de establecer categorías mutuamente exclusivas (a favor versus en contra). A fin de validar estas categorías como instrumentos de medición y asegurar un significado común, el equipo estableció definiciones operacionales para cada posición. Posteriormente, calculamos el nivel de acuerdo inter-observador (autores BC y MC) utilizando el coeficiente de Kappa, y obtuvimos un alto grado de acuerdo (Coeficiente de Kappa = 82%).

Basados en la posición asumida por los diferentes partidos políticos respecto a la legalización del aborto a petición hasta las 12 semanas de gestación, se creó una nueva variable –partidos por el derecho a decidir y partidos en contra–. Esta variable dividía los partidos entre aquellos a favor de una decisión libre y responsable de la mujer acerca de la continuación o no de su embarazo: *Partido Socialista, Izquierda Unida, Bloque Nacionalista Gallego, Esquerra Republicana, Coalición Canaria y Grupo Mixto*; y aquellos partidos que defendían los derechos del feto sobre el derecho de la mujer a decidir: *Partido Popular, Convergència i Unió y Nacionalista Vasco*. La *Unión de Centro Democrático* fue excluida dado que eventualmente desapareció de la arena política.

ca, y debido a que sus miembros se dividían entre los que estaban a favor y en contra del derecho a decidir.

Se realizó un estudio descriptivo de las frecuencias y porcentajes para cada una de las variables recogidas, así como un análisis comparativo de los argumentos y posturas según el sexo de los miembros del Parlamento y su pertenencia a partidos por el derecho a decidir o en contra. Se efectuó una prueba de chi-cuadrado para comparar porcentualmente los argumentos y posturas en el debate sobre aborto entre mujeres y hombres miembros del parlamento y entre partidos por el derecho a decidir y en contra. Se utilizó el paquete estadístico SPSS-11.5 y EpiInfo 6 para este análisis.

Resultados

Sujetos y frecuencia de debates

Encontramos un total de 229 iniciativas legislativas en las cuales se mencionó el aborto durante el periodo 1979-2004. Éstas incluían proyectos de ley para reformar la ley vigente, propuestas de reglamentos que normaran la implementación de dicha ley y preguntas al gobierno sobre la ley de aborto y sus aplicaciones. Los proyectos de ley y reglamentos fueron también examinados por comisiones parlamentarias específicas, que invitaron a profesionales clave con el fin de obtener evidencias.

Del total de iniciativas, 104 (45.4%) fueron debatidas, mientras que 125 fueron desestimadas sin entrar a debate. De las 104 debatidas, solo 7 (2.6%) fueron sometidas a voto y aprobadas, todas relacionadas con la aprobación y venta de mifepristone y su uso para el aborto médico. Otras 4 iniciativas también fueron sometidas a voto pero no aprobadas. Las otras 93 fueron discutidas sólo en las comisiones parlamentarias. De ellas, 70 se discutieron en la Comisión de Justicia, 10 en la Comisión de Salud, 7 en la Comisión de Asuntos Sociales, 2 en la Comisión de Educación y Cultura, una en la Comisión de Finanzas, una en la Comisión de Constitución, una en la Comisión de Control de Telecomunicaciones y, sorpresivamente, solo una en la Comisión de Derechos de la Mujer.

Por ejemplo, en 1985, el mismo año en que se aprobó la ley de aborto, el conservador Partido Popular de oposición presentó una enmienda para reconocer el derecho de médicos y personal de salud a ejercer una objeción de conciencia al aborto, incluso un aborto legal. Esta propuesta fue sometida a voto pero no aprobada.¹⁵ Otro ejemplo bajo el gobierno conservador en 1996, fue la pregunta presentada por el Partido Socialista de oposición, sobre qué haría el gobierno con las procesadas por haberse sometido a un aborto

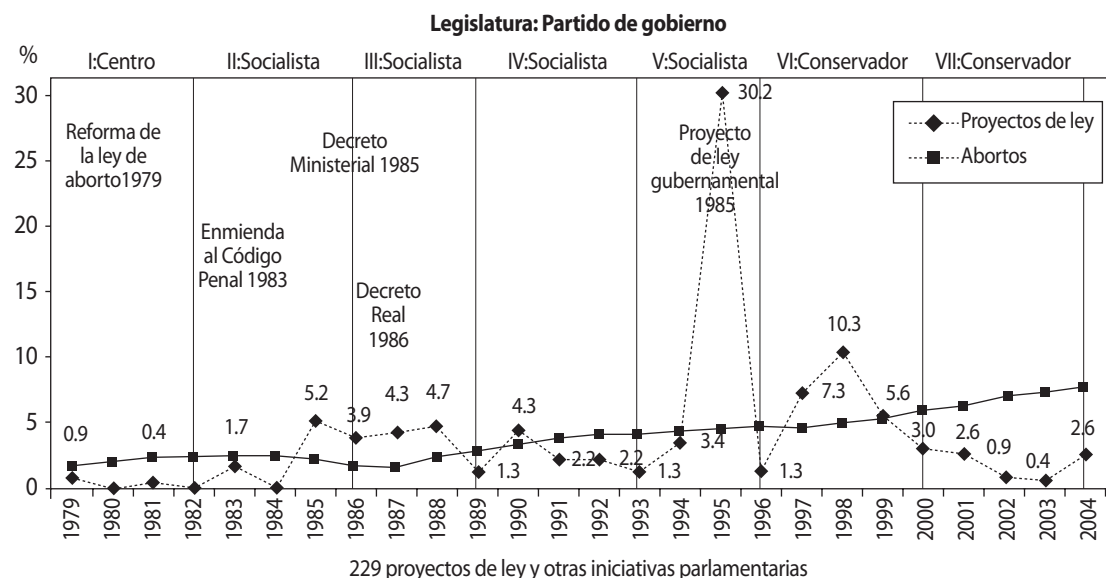
fuera de los parámetros de la ley si no podían ser mandadas a prisión. Aunque se debatió la pregunta, nada resultó de ella.¹⁷ Las deficiencias en la aplicación de la ley de aborto fueron motivo de comparecencia ante la Comisión de Justicia, el Presidente de la Real Academia de Ciencias Políticas y Sociales y Ética, el Ministro de Salud, el Ministro de Asuntos Sociales, la Directora del Instituto de la Mujer, y el Presidente del Consejo General del Poder Judicial en 1995.¹⁷

La frecuencia de iniciativas relacionadas con el aborto se muestra en el Gráfico 1. Hubo muy pocas antes de 1985. Entre 1985-95, cuando la nueva ley de aborto empezó a entrar en vigencia, la frecuencia de debates parlamentarios permaneció constante, aumentando en 1995 como resultado del nuevo proyecto de ley gubernamental para ampliar las bases del aborto. En este periodo, el tema aparecía con mayor frecuencia en la forma de preguntas formuladas al gobierno, vinculadas, por ejemplo, a qué tipo de información sería transmitida por la televisión española en 1985, y qué medidas tomaría el gobierno si todos los médicos de una región fueran objetores de conciencia. Otras se relacionaban con el número de clínicas en Cataluña acreditadas para realizar abortos (1986), los criterios utilizados por el Ministerio de Salud para evaluar el riesgo quirúrgico del aborto (1987), y las medidas para garantizar que el aborto fuera provisto en el sistema de salud pública (1992).

Entre 1996 y 2004, cuando el conservador Partido Popular tomó el control del gobierno, la frecuencia de iniciativas relacionadas con el aborto mostró una tendencia descendente (Gráfico 1), aunque las preguntas formuladas al gobierno siguieron siendo relevantes.

A menudo, el apoyo de los partidos conservadores y de derecha al derecho de objeción de conciencia por parte de los médicos fue objeto de debate en el Parlamento Español. Sorprendentemente, sin embargo, casi no se discutió la falta de acceso al aborto en los servicios de salud pública y la consecuente inequidad para las mujeres de diferentes clases sociales. Entre 1979 y 2004, hubo entre 350 y 416 parlamentarios en sesión en cada uno de los ocho parlamentos. El número total de parlamentarios que tuvo una intervención vinculada al aborto durante todo el periodo fue de 215 (143 mujeres, 72 hombres). La mayoría de iniciativas legislativas fueron introducidas por los partidos por el derecho a decidir (65%). Aunque las mujeres fueron minoría en los ocho parlamentos, dominaron el debate sobre la cuestión del aborto (Gráfico 2) e introdujeron la mayoría de iniciativas legislativas (60%). La mayoría de estas mujeres pertenecían a Izquierda Unida y al Partido Socialista. Por otro lado, la mayoría de hombres que

Gráfico 1. Número de abortos y proporción de proyectos de ley y otras iniciativas sobre el aborto por año en el Parlamento Español, 1979-2004



introdujeron iniciativas contra el derecho a decidir eran miembros del conservador Partido Popular (72%).

Asuntos planteados en los debates sobre el aborto

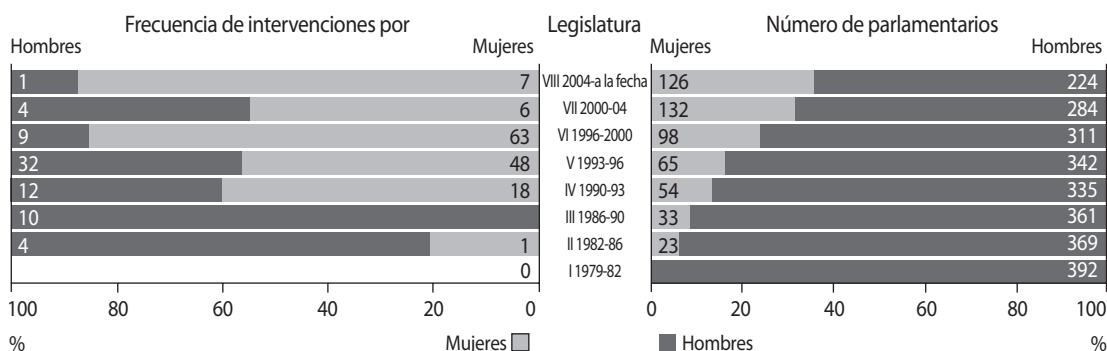
Los principales temas vinculados al aborto y la proporción del número total de veces en que el tema fue planteado en el hemiciclo o en una de las comisiones, en orden descendente, son como sigue:

- Ampliación de las bases para el aborto legal con el fin de incluir motivos socioeconómicos (64%).
- Reforma de la ley vigente para legalizar el aborto a petición durante las primeras 12 semanas de gestación (60%).
- Derechos de las mujeres (47%).
- Existencia de demanda social a favor de la reforma legislativa (34%).
- Derechos del feto (25%).
- Necesidad de aprobación y provisión del aborto por parte de los médicos (22%).
- Objeción de conciencia por parte de los médicos (20%).
- Consejería pre-aborto a cargo de un médico para asegurar la decisión informada de la mujer (20%).

- Derecho de los médicos a practicar abortos legales (18%).
- Barreras de acceso al aborto en clínicas privadas y públicas (14%).
- Problemas de salud de la mujer (morbilidad y mortalidad) (14%).
- Acuerdos de Beijing (9%).
- Derechos de los hombres a consentir el aborto (6%).
- Preocupación de que el aborto sea usado como método de planificación familiar (6%).
- Recomendaciones del Parlamento Europeo (4%).
- Acuerdos de El Cairo (2%).

El Gráfico 3 muestra cuántas veces se plantearon los temas precedentes, según sexo y pertenencia a un partido a favor del derecho a decidir, o a un partido en contra. Los miembros, hombres y mujeres, de los partidos por el derecho a decidir dominaron el hemiciclo en relación con el tema del aborto. La única excepción fueron los derechos del feto; los derechos de los hombres y la consejería pre-aborto, planteados con mayor frecuencia por los miembros de los partidos contra el derecho a decidir, y el tema de los derechos de los hombres, fueron levantados en igual medida por hombres y mujeres.

Gráfico 2. Número de hombres y mujeres en el Parlamento Español en cada legislatura, y número de veces que intervinieron en los debates sobre el aborto, 1979-2004



Posturas de los parlamentarios según sexo y filiación política

Los debates parlamentarios se polarizaron respecto a si la ley de aborto debía ser modificada y cómo. Hubo también diferencias de postura por sexo dentro de los partidos por el derecho a decidir y los partidos en contra. Hubo mayor desacuerdo entre los hombres y mujeres de los partidos de izquierda que entre los de derecha. Éstos presentaron una mayor homogeneidad de opiniones. En consecuencia, la mayoría de parlamentarios, hombres y mujeres de los partidos de derecha, y algunos hombres de los partidos de izquierda, defendieron los derechos del feto.

De un total de 130 parlamentarios que intervinieron sobre la reforma de la ley vigente, hubo mayor frecuencia de intervenciones entre las mujeres (71%) que entre los hombres (29%) ($p=0.03$). La Tabla 1 muestra tres casos en los que existen diferencias significativas por sexo en la posición a favor y en contra del aborto entre los miembros del parlamento que participaron en los debates. Las parlamentarias no solo intervinieron con mayor frecuencia, sino que también defendieron la reforma de la ley actual por el derecho a decidir con una frecuencia significativamente mayor que los hombres ($p=0.001$). Se opusieron también con mayor frecuencia que los hombres a la provisión y aprobación del aborto por parte de los médicos como condición para el aborto ($p=0.05$). En contraste, sus colegas hombres apoyaron los derechos del feto con una frecuencia significativamente mayor ($p=0.001$).

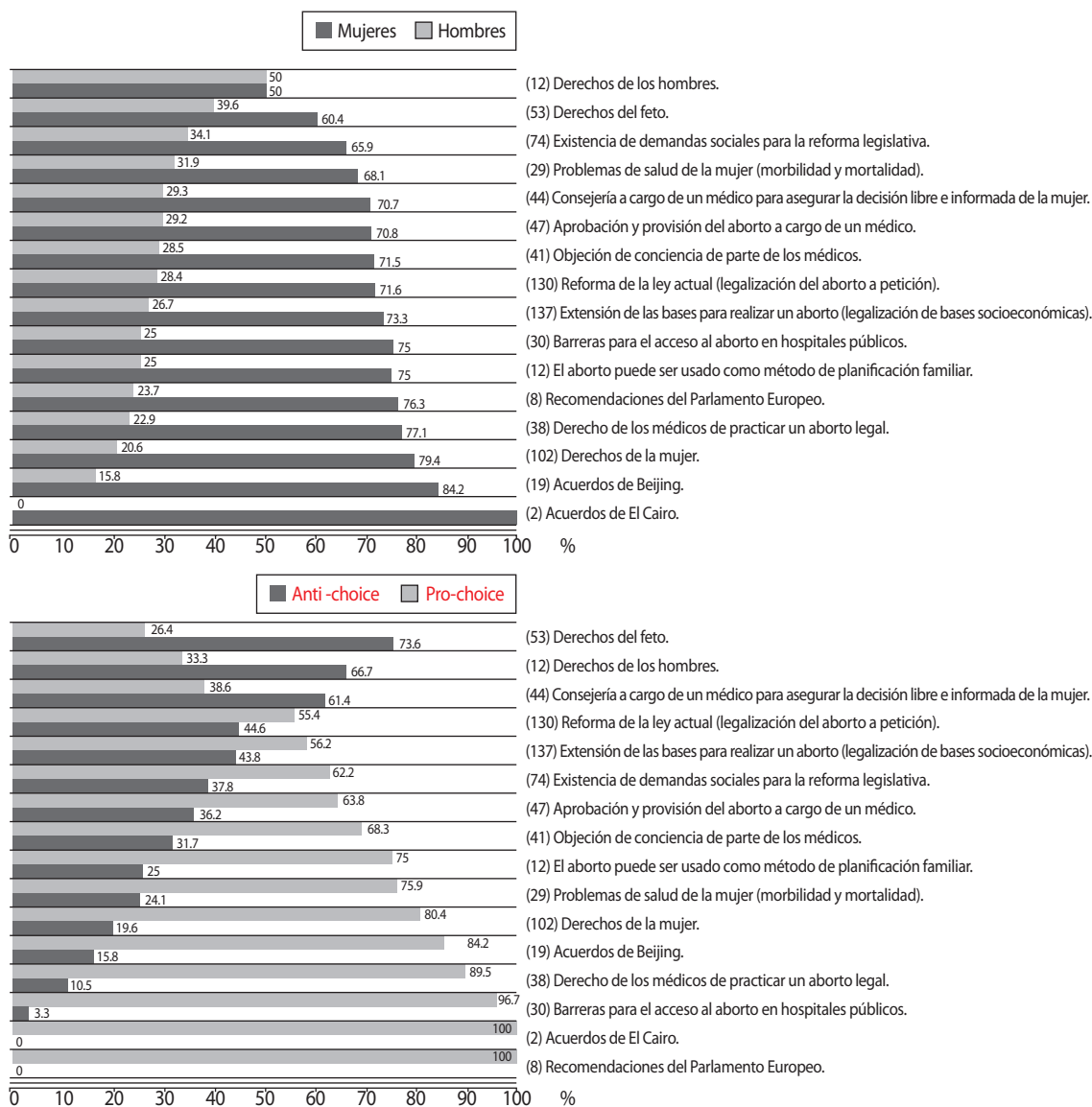
La Tabla 2 ilustra las diferencias significativas entre la posición de los partidos por el derecho a decidir y los partidos en contra. Por un lado, los primeros expresaron su apoyo a los derechos de las mujeres con una

frecuencia significativamente mayor que los partidos contra el derecho a decidir (80% vs. 20%) ($p=0.001$). Los argumentos sobre la salud de la mujer (76%) y el derecho de los médicos a realizar abortos legales (89%) fueron también esgrimidos más frecuentemente por los partidos a favor del derecho a decidir que por los partidos en contra ($p=0.01$ y $p=0.001$, respectivamente). Adicionalmente, el derecho de los médicos a la objeción de conciencia fue rechazado con más frecuencia por los partidos por el derecho a decidir (68%) que por los partidos en contra ($p=0.001$). Más aún, la consejería pre-aborto para asegurar decisiones informadas de las mujeres fue defendida por los partidos por el derecho a decidir y fuertemente rechazada por los partidos en contra ($p=0.001$). De manera similar, los partidos por el derecho a decidir defendieron la ampliación de las bases para realizar un aborto, mientras que los partidos en contra se opusieron a dicha reforma ($p=0.001$). Por otro lado, los partidos contra el derecho a decidir se refirieron con mayor frecuencia a los derechos del feto (74%) y los defendieron con una frecuencia significativamente mayor que los partidos por el derecho a decidir ($p=0.001$).

Discusión

El aborto ha estado escasamente presente en la agenda parlamentaria española desde 1979. Su presencia se incrementó bajo los gobiernos socialistas (1982-96), pero cayó fuertemente bajo los gobiernos conservadores (1996-2003). Los temas más debatidos fueron la necesidad de reformar la ley actual para permitir el aborto a petición, la legalización del aborto por motivos socioeconómicos y la importancia de los derechos de

Gráfico 3. Frecuencia de argumentos utilizados por mujeres y hombres parlamentarios, y por grupos políticos por el derecho a decidir vs. grupos en contra, en los debates sobre el aborto en el Parlamento Español, 1979-2004



las mujeres. La morbilidad asociada al embarazo adolescente, las consecuencias del aborto inseguro y los acuerdos internacionales (i.e. Cairo y Beijing), recibieron escasa atención.

Los debates sobre el aborto fueron liderados fundamentalmente por parlamentarias, la mayoría integrante

de los partidos de izquierda, que tienen además mayor número de mujeres en sus filas. Sin embargo, los intentos por reformar la ley han fracasado desde 1985, y son escasos los cambios políticos ocurridos bajo cualquiera de los gobiernos. Esto puede deberse a que más parlamentarios hombres de todos los partidos y todos los

Tabla 1. Frecuencia de argumentos y posiciones en los debates parlamentarios sobre el aborto, por sexo, España, 1979-2004

Argumentos	Mujeres	Hombres	Posición	Mujeres	Hombres
Reforma de la ley actual	92	38	A favor ^a	55	13
			En contra	37	25
Derechos del feto	32	21	A favor ^a	20	20
			En contra	12	1
Aprobación y provisión a cargo de un médico como condición para el aborto	32	15	A favor ^b	8	8
			En contra	24	7

a p=0.001

b p=0.05

partidos contra el derecho a decidir, han defendido los derechos del feto, lo que implica un control del parlamento en este tema. Debido al número de parlamentarios, sus argumentos tienen mayor presencia que aquellos relacionados con la equidad en el acceso a los servicios,

los derechos de las mujeres o la salud de la mujer.

Nuestro método de exploración de la agenda parlamentaria sobre el aborto puede ser de interés para otros países cuya legislación sobre esta materia no responde a las necesidades de las mujeres. Puede también ser de

Tabla 2. Frecuencia de argumentos y posiciones de los miembros de partidos por el derecho a decidir y partidos en contra que participaron en los debates sobre el aborto, España, 1979-2004

Argumentos	Miembros de partidos por el derecho a decidir	Miembros de partidos contra el derecho a decidir	Posición	Miembros de partidos por el derecho a decidir	Miembros de partidos contra el derecho a decidir
Reforma de la ley actual	72	58	A favor ^a	63	5
			En contra	9	53
Derechos de las mujeres	82	20	A favor ^a	81	9
			En contra	1	11
Derechos del feto	14	39	A favor ^a	3	37
			En contra	11	2
Consejería pre-aborto a cargo de un médico para asegurar la decisión libre e informada de la mujer	17	27	A favor ^a	63	2
			En contra	2	25
Objeción de conciencia por parte del médico	28	13	A favor ^a	5	11
			En contra	23	2
Derecho del médico de realizar un aborto legal	34	4	A favor ^a	34	2
			En contra	0	2
Salud de la mujer	22	7	A favor ^a	21	1
			En contra	3	4

a p=0.001

b p=0.01

interés en países con una mayoría católica, dado que ésta apoya el derecho institucionalizado de los médicos a ejercer una objeción de conciencia.^{9,12,24}

El escaso número de debates en el transcurso de los años y otras limitaciones derivadas de la estratificación de los miembros del parlamento por sexo y partido político nos ha permitido realizar solo un análisis transversal. Ello impide extraer conclusiones acerca de si un incremento en el número de mujeres parlamentarias modificaría el discurso y voto masculinos. Sin embargo, el hecho de que no se haya logrado la reforma legislativa sugiere que la influencia de las parlamentarias por el derecho a decidir, a favor de la legislación del aborto, ha sido insuficiente para alcanzar las reformas previstas, o que ellas se han sometido a la disciplina partidaria por encima de los imperativos de género o, simplemente, que no existen suficientes mujeres en el Parlamento Español.

Aunque el hecho de haber seleccionado para el análisis las posturas que más se repiten ha supuesto dejar de lado algunas posiciones minoritarias, hemos incluido las más frecuentes, encontradas también en estudios similares.³ Aun así, a pesar de haber estudiado todos los debates sobre el aborto y haberlos encontrado políticamente relevantes, existe, para los fines de la investigación, un problema vinculado al poder estadístico de la muestra, en la medida en que no permite detectar más asociaciones significativas entre los argumentos y posturas, por un lado, y el sexo y filiación a un partido por el derecho a decidir o en contra, por el otro.

Aunque este estudio abarca solo hasta el año 2004, no se han dado desde entonces cambios legislativos dignos de mención sobre el aborto. El programa del gobernante Partido Socialista incluye todavía la ampliación de las bases legales para el aborto, pero cualquier intento de implementar esta propuesta ha sido pospuesto hasta la próxima elección en 2008 -si logran la victoria.

La tasa de abortos se mantuvo estable en España entre 1979 y 2004, incluyendo el periodo posterior a la aprobación de la actual legislación. El ligero incremento producido a pocos años de la misma se debió probablemente a un descenso en el número de españolas que se sometían a abortos en el Reino Unido, Holanda y otros países, y también a un mejor registro de información. Más aún, dado que la mayoría de abortos se produce por razones socioeconómicas¹ (aun cuando sean registrados como terapéuticos), es poco probable que la tasa de abortos aumentara si el aborto por esta causa, o incluso el aborto a petición, fueran legalizados.

El que hubiera escasas iniciativas en torno al aborto en los dos últimos parlamentos puede deberse a que el gobernante Partido Conservador no reconoció ninguna

demanda social real para la reforma. En cualquier caso, al margen de la afinidad política del partido en el gobierno, las iniciativas legislativas sobre el aborto han sido poco frecuentes, comparadas con otras iniciativas relacionadas con temas que afectan a las mujeres, como por ejemplo la violencia contra ellas. Durante el periodo estudiado, hubo dos veces más iniciativas sobre violencia contra la mujer que sobre aborto.²⁵ Podemos concluir que en una democracia relativamente joven y un país tradicionalmente católico como España, los valores privados y las creencias de los legisladores hombres han prevalecido hasta ahora sobre las políticas públicas que respaldan a las mujeres y sus derechos civiles. Más aún, dado que muchas feministas se han involucrado profesionalmente en el feminismo de Estado en España, es posible que su labor en este tema haya sido reemplazada por las prioridades y la agenda establecidas por el gobernante Partido Socialista.¹

Tal vez el aborto no sea considerado un problema social real en España, comparado con otros problemas sociales. Un problema se convierte en social cuando la comunidad lo considera como tal, pero en especial cuando éste socava los valores e intereses de quienes están en el poder, los cuales tienen, obviamente, influencia en la opinión pública y suficiente autoridad como para controlarla.^{1,26}

Se ha demostrado que un mayor número de mujeres en el parlamento puede representar de manera más efectiva sus propios intereses.²⁻⁴ En España, las mujeres miembros de los partidos de izquierda han dominado los debates sobre el aborto e introducido la mayoría de propuestas para cambiar la legislación actual. Sin embargo, a pesar de un incremento gradual de parlamentarias, como en la mayoría de países europeos, los hombres tienen todavía un mayor número de votos y mayor poder para la toma de decisiones. Es posible que ésta sea otra razón por la cual los proyectos de ley que llegaron hasta la etapa de debate no dieron como resultado la aprobación de las reformas legislativas.²⁷⁻³⁰

Puntos centrales para el debate político y las campañas públicas

Las comisiones parlamentarias, especialmente de Salud y de Justicia y Asuntos Sociales, han tenido un rol activo en tramitar los proyectos de ley sobre el aborto. Estas comisiones están conformadas por personas con experiencia en el campo, pero sólo pueden debatir y reflexionar sobre los temas planteados, no formular políticas ni leyes.³¹ En un tema frente al cual existen ideologías radicalmente diferentes, estas comisiones deben resolver cómo vencer las barreras existentes antes que un proyecto de ley pueda

ser enviado para su discusión en el pleno. Tendrían, por ejemplo, que refutar lo que afirman los grupos en contra del derecho a decidir y los partidos conservadores y los medios, sobre el posible incremento del número de abortos si se ampliaran sus bases legales o se permitiera el aborto a petición. Esta afirmación, que surgió por primera vez en 1985-86, cuando la legalización del aborto pasó a ser foco del debate público, es errónea;³² sin embargo, continúa siendo esgrimida por el movimiento contra el derecho a decidir, y es una de las razones por las cuales el aborto es todavía considerado controversial.

Se espera que las comisiones no solo tengan un rol activo en la revisión de los proyectos de ley sino también en el monitoreo de la implementación de las leyes en su ámbito. Pueden, por ejemplo, citar a informantes clave que proporcionen evidencia de la necesidad de respaldar una propuesta de reforma de la ley de aborto a fin de responder a las necesidades de las mujeres españolas, para abordar, por ejemplo, las inequidades regionales en el acceso al aborto y asegurar que los servicios de salud pública provean este servicio. Sería también beneficioso que las comisiones debatieran los problemas éticos y de salud creados por la objeción de conciencia.

El hecho de que no se haya dado un debate sobre el aborto como problema de salud de las mujeres en España puede deberse a que la ley de aborto en el Parlamento Español ha estado a cargo de la Comisión de Justicia. Como resultado, las discusiones sobre este tema se han centrado básicamente en aspectos jurídicos y legales, y no en temas de salud y derechos de las mujeres. En caso de hacerlo, podrían desarrollarse sinergias entre las Comisiones de Salud, Derechos de las Mujeres, Justicia y Asuntos Sociales, a fin de que los temas vinculados al aborto fueran tratados de manera más comprehensiva e interdisciplinaria.

La salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el aborto, han sido objeto de interés y acuerdos internacionales para los gobiernos y las instituciones y

organizaciones internacionales en muchos países, particularmente en Europa.^{22,33,34} Este estudio ha mostrado que las mujeres miembros de los partidos de izquierda en el Parlamento Español han tenido un rol de liderazgo clave a favor de los derechos al aborto. Los debates parlamentarios y públicos podrían ser impulsados por los partidos políticos de izquierda, especialmente por sus miembros mujeres, así como por grupos feministas y el Instituto de la Mujer durante las campañas electorales. Se podría también tomar medidas para alentar a los miembros de los medios de comunicación que respaldan la reforma progresista de la ley de aborto, a que coloquen estos temas en la agenda pública.²⁶ Como punto de partida para iniciar el debate, podría tomarse los argumentos respaldados por los partidos por el derecho a decidir, a los que no se oponen los partidos en contra, tales como los temas vinculados a la salud de la mujer. Hasta la fecha, estos temas han sido escasamente mencionados en los debates españoles sobre el aborto. El éxito en llevar adelante estos esfuerzos para lograr la reforma en las leyes y las políticas debería depender no solo de las líderes de izquierda, sino también de las mujeres en los partidos de derecha y todos los hombres del parlamento, así como de la comunidad más amplia, especialmente de las mujeres.

En la actualidad, la actividad a favor del derecho a decidir se da en su mayoría en los países donde el aborto es todavía ilegal y, para muchas mujeres, inseguro -Malta, Irlanda, Polonia y hasta marzo 2007, Portugal-. En España, donde el aborto no está en la agenda, no se sabe con certeza qué es lo que se requiere (ante la ausencia de una amenaza directa a la ley o a las clínicas que realizan abortos) para hacer que la situación del aborto se perciba como un problema social digno de atención significativa por parte del parlamento. Sin embargo, saber cuáles han sido los temas y dónde existe o no apoyo, puede facilitar la planificación de acciones en un futuro próximo si la izquierda continúa controlando la legislatura.

Abortion in Democratic Spain: The Parliamentary Political Agenda 1979-2004
Reproductive Health Matters 2007;15(29):85-96

Referencias

1. McBride Stetson D. *Abortion Politics, Women's Movements, and the Democratic State*. New York: Oxford University Press, 2001.
2. Berkman M, O'Connor R. Do women legislators matter? Female legislators and state abortion policy. *American Politics Quarterly* 1993;21: 102-24.
3. Levy L, Tien C, Aved R. Do differences matter? Women members of Congress and the Hyde Amendment. *Women and Politics* 2001;23:105-27.
4. Goldstein L. Examining abortion funding policy arguments: an attempt to recast the debate. *Women and Politics* 1986;5:41-63.
5. Pinter B, Aubeny E, Bartfai G, et al. Accessibility and availability of abortion in six European countries. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 2005;10:51-58.
6. Rogers A. Women's health issues cause controversy in European Union. *Lancet* 1998;352:631.
7. Pinter B. Medico-legal aspects of abortion in Europe. *European Journal of Contraception and*

- Reproductive Health Care 2002;7:15.
8. Ahmad K. UN study expressed concern over national antiabortion policies. *Lancet* 2002;360:64.
 9. IPPF European Network. Abortion legislation in Europe. At: <www.ippfen.com/files/105.pdf>. Accessed 25 January 2007.
 10. Vilar D. The Portuguese case. *Reproductive Health Matters* 2002;10:156-61.
 11. Karcher ML. New German abortion law agreed. *British Medical Journal* 1995;311:149.
 12. Keates T. Debate over abortion law in Italy. *Lancet* 1994;344:592.
 13. Arisi E. Changing attitudes toward abortion in Europe. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 2003;8:109-21.
 14. Aznárez M. Del perejil a la píldora del día después. Por abortar podían caer 12 años de cárcel. 300.000 españolas lo hacían cada año. De ellas, unas 3.000 morían. *El País Semanal*, No.1, 3 October 1976. At: <www.elpais.com/especiales/2001/25aniversario/especial/03/rep0r5/p1.html>. Accessed February 2007.
 15. Ley Orgánica 9/1985 de Reforma del Artículo 417 bis del Código Penal. L. No.166 (Jul. 12, 1985).
 16. Real Decreto 2409/1986 referente a la Ley Orgánica 9/1985 de Reforma del Artículo 417 bis de Código Penal. (Nov. 21, 1986).
 17. Congreso de los Diputados. At: <www.congreso.es>. Accessed 25 January 2007.
 18. Peiró R, Colomer C, Alvarez-Dardet C, et al. Does the liberalisation of abortion laws increase the number of abortions? The case of Spain. *European Journal of Public Health* 2001;11:190-94.
 19. Lete I, Martínez-Etayo M. Reproductive health: some data and reflections. *Gaceta Sanitaria* 2004;18:170-74.
 20. Instituto Nacional de Estadística. Inebase Sociedad: Sección Salud. At: <www.ine.es/inebase/cgi/axi?AXIS_PATH=/inebase/temas/t15/a044/a1998/e01/10/&FILE_AXIS=01002.px&CGI_DEFAULT=/inebase/temas/cgi.opt&COMANDO=SELECCION&CGI_URL=/inebase/cgi/>. Accessed 25 January 2007.
 21. Faúndes A, Hardy E. Illegal abortion: consequences for women's health and the health care system. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 1997;58:77-83.
 22. Van Lancker A. Report on Sexual and Reproductive Health and Rights. European Parliament. At: <www.europarl.europa.eu/meetdocs/committees/femm/20020417/463603EN.pdf>. Accessed 25 January 2007.
 23. Franco A, Alvarez-Dardet C, Ruiz MT. Effect of democracy on health: ecological study. *BMJ* 2004;329:1421-23.
 24. De Marquiegui A. Termination of pregnancy: past, present and future. *British Journal of Family Planning* 2000;26:17-18.
 25. Vives-Cases C, Gil-Gonzalez D, Carrasco-Portin˜o M, et al. Gender-based violence in the Spanish parliamentary agenda (1979-2004). *Gaceta Sanitaria* 2006;20:142-48.
 26. Berer M. National laws and unsafe abortion: the parameters of change. *Reproductive Health Matters* 2004;12:1-8.
 27. Diario de Sesiones de las Cortes Generales, Proyecto de Ley Orgánica sobre la regulación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, 25 de julio 1995, n8 125-1, Sesión. At: <www.congreso.es>. Accessed 25 January 2007.
 28. Congreso de los Diputados. Boletín Oficial de las Cortes Generales: Proposición de Ley para la modificación de la disposición derogatoria única de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Presentada por el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana. 2004; 122/000023(37-1):1-3. At: <www.congreso.es>. Accessed 25 January 2007.
 29. Congreso de los Diputados. Boletín Oficial de las Cortes Generales: Proposición de Ley Orgánica para la regulación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. 2004;122/000042(53-1):1-4. At: <www.congreso.es>. Accessed 25 January 2007.
 30. Congreso de los Diputados. Boletín Oficial de las Cortes Generales: Proposición de Ley Orgánica para la regulación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Presentada por el Grupo Parlamentario de Izquierda Verde-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya. 2004;122/000037(48-1):1-5. At: <www.congreso.es>. Accessed 25 January 2007.
 31. Índice de Comisiones en Funcionamiento, VIII Legislatura. Congreso de los Diputados, España. At: <www.congreso.es>. Accessed 25 January 2007.
 32. Reicher S, Hopkins N. Seeking influence through characterizing self categories: an analysis of anti-abortionist rhetoric. *British Journal of Social Psychology* 1996;35:297-311.
 33. United Nations. International Conference on Population and Development, Cairo 1994. At: <www.iisd.ca/cairo.html>. Accessed 25 January 2007.
 34. United Nations. Fourth World Conference on Women, Beijing 1995. At: <www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/index.html>. Accessed 25 January 2007.