

El no nacido en España

España · 2024



Contenido

1. Introducción	3
2. Las generaciones descartadas. Radiografía del aborto en España	4
3. Regulación y tratamiento jurídico del aborto en España hasta la actualidad	15
4. Panorama mundial de la regulación sobre el aborto	22
5. El deseo como derecho y la cultura del descarte.	28
6. Una propuesta contra la cultura del descarte del no nacido: la falta de debate	30
7. Notas	32
8. Referencias bibliográficas	32
9. Apéndice	33

1. Introducción

El aborto ha sido y es un fenómeno de un calado y magnitud mayúsculos en diversos órdenes. Esto contrasta fuertemente con el escaso debate político y social que se ha producido en torno al mismo en España, a pesar de las sucesivas configuraciones legislativas durante los últimos cuarenta años y de su impacto en nuestra sociedad.

Es cierto que el debate no ha estado completamente ausente, pero dista mucho del que se ha protagonizado en otros países de nuestro entorno, en los que sí ha existido una reflexión en la sociedad civil y a nivel parlamentario acorde a su relevancia y consecuencias sociales.

La cuestión del aborto es de alto voltaje ideológico –con una carga moral fuerte por parte de defensores y detractores– y propenso a la captura política con intereses partidistas, lo que dificulta que se dé una discusión cívica al respecto. Por el contrario, son numerosas las líneas de falla que separan a los contendientes sobre esta cuestión, dificultando cualquier tipo de diálogo y fijando posiciones que cada vez son más inmóviles o poco susceptibles al cambio.

Este inmovilismo ha sido inmune a los numerosos intentos de concienciación –y alarma – por parte de algunas personas y organizaciones que han tratado de poner de manifiesto la realidad de este fenómeno en España, algunos de los cuales han llevado a cabo esfuerzos verdaderamente encomiables para trasladar a la opinión pública la realidad del aborto en nuestro país. Precisamente por la calidad de trabajos anteriores, el presente informe no tiene el objetivo de exhaustividad en el reflejo de la realidad que describe a nivel estadístico. Tampoco pretende realizar un juicio moral sobre la cuestión general, ni atribuir culpa o responsabilidad a sus principales actores.

Las aspiraciones de este informe son más simples, pero también más ambiciosas. Este documento pretende imprimir una nueva mirada a una cuestión ya clásica, intenta abstraerse de convicciones morales, busca traspasar fronteras partidistas y barreras ideológicas, y se esfuerza por tratar la cuestión del aborto con madurez y responsabilidad. Con este objetivo en mente, el informe pone el foco en la cultura del descarte y aporta una serie de recomendaciones y conclusiones que contribuyan a tratar la cuestión del aborto bajo este mismo prisma.

Sin embargo, antes de abordar el aborto en España desde la perspectiva del descarte, es preciso hacer mención al contexto actual y su evolución reciente, en materia de cifras y configuración jurídica; tarea a la que van dirigidos los apartados 2 a 4 del presente informe.

2. Las generaciones descartadas. Radiografía del aborto en España

En 2022, bajo el término legal de «Interrupción Voluntaria del Embarazo» (IVE), en España se registraron 98.316 abortos. Este número es resultado de una evolución legislativa cuyo punto de partida puede ubicarse en 1985, año en el que se publicó la primera ley efectiva del aborto. Desde entonces, y al paso de las sucesivas reformas legislativas, se han dado profundos cambios sociales y demográficos en nuestro país. En concreto, desde esta primera ley ha habido 2,76 millones de abortos acumulados. Una cifra muy considerable pues equivaldría a la desaparición de ciudades del tamaño de Barcelona o a la población entera de Comunidades Autónomas como La Rioja, Navarra, Cantabria o Extremadura.

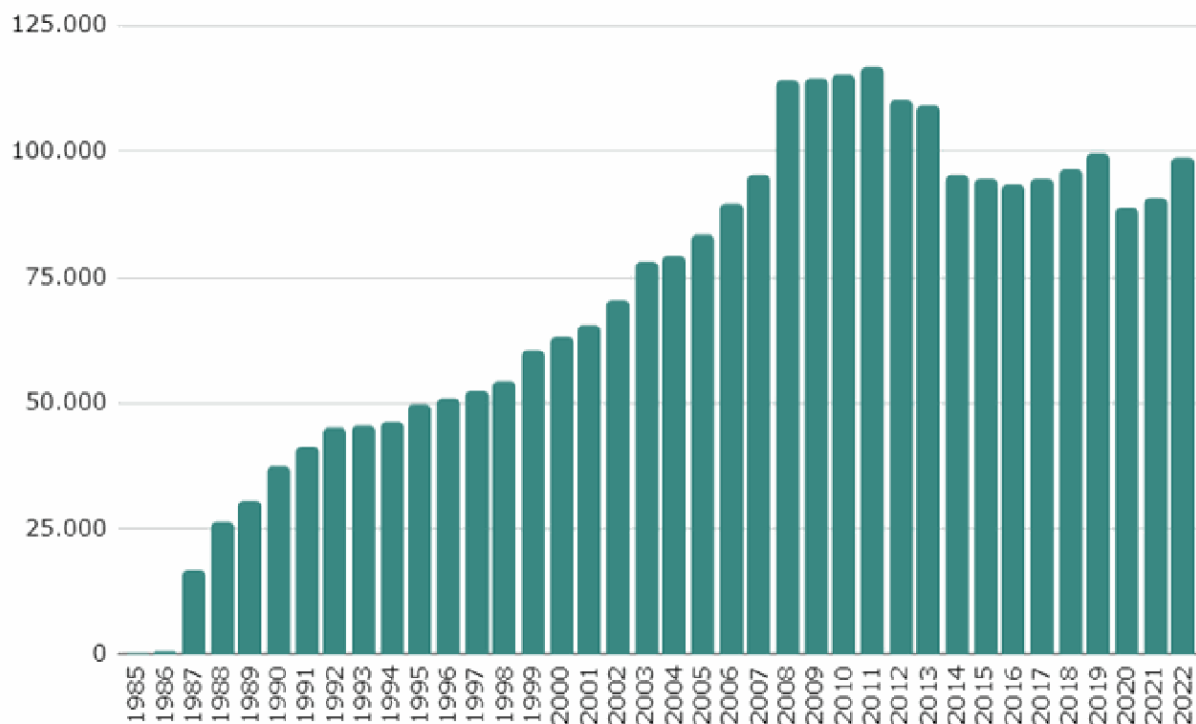
Así, desde 1986 en España el aborto no está penalizado en determinadas circunstancias y también desde entonces su número ha aumentado rápidamente. En tan sólo un año tras la aprobación de la ley los abortos aumentaron un 4051,5% –en 1986 se registraron 400 y en 1987 la cifra aumentó a 16.766–. De hecho, desde 2005 –salvo en 2020, en gran medida por el confinamiento derivado de la pandemia de coronavirus– el número de abortos ha superado siempre los 90.000 abortos anuales. Esta cifra, como señaló el Instituto de Política Familiar en su informe del aborto en 2023, equivale a la desaparición de 60 colegios de tamaño medio –1.500 niños– al año en España por falta de nuevos alumnos, y supone 56 veces más que la mortalidad por accidente de tráfico en un año –

1.370 muertes en 2020–: en una semana se producen más abortos que muertes por accidentes de tráfico en todo el año.

Merece la pena destacar el dato de los años 2008 y 2011, cuando se alcanzaron 115.812 y

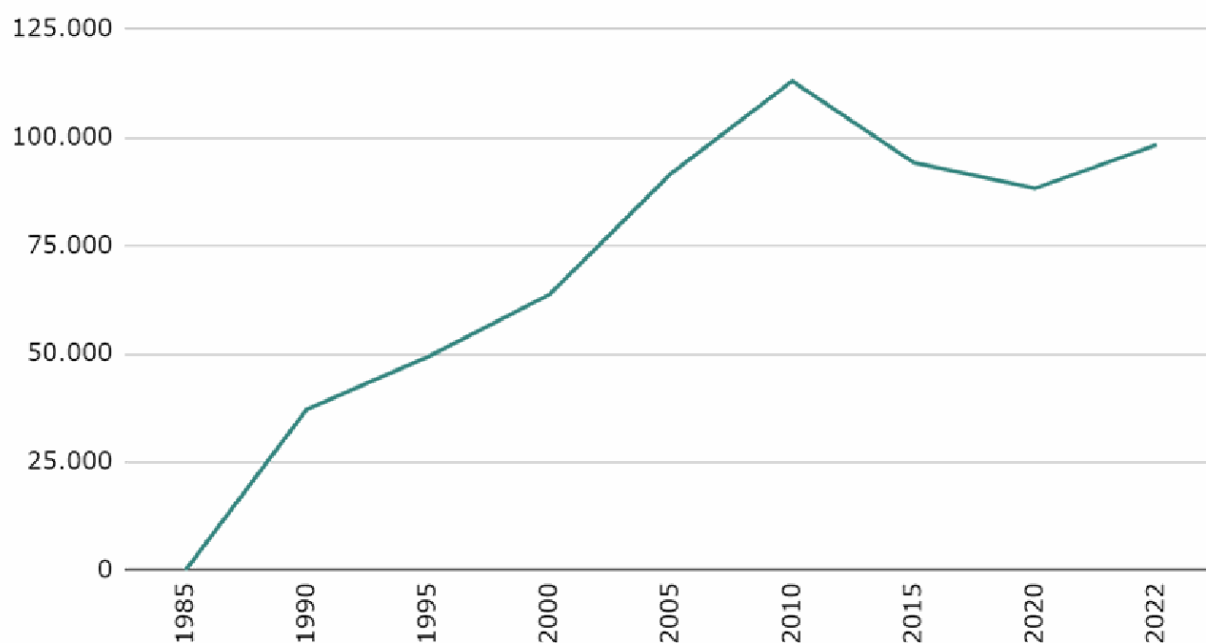
118.359 abortos respectivamente.

Gráfico 1. (evolución del número de abortos 1985-2021)



Fuente: Ministerio de Sanidad.

Gráfico 2: Evolución del número de abortos en España (1985-2022)



Fuente: Instituto de Política Familiar (IPF) a partir de datos del Ministerio de Sanidad

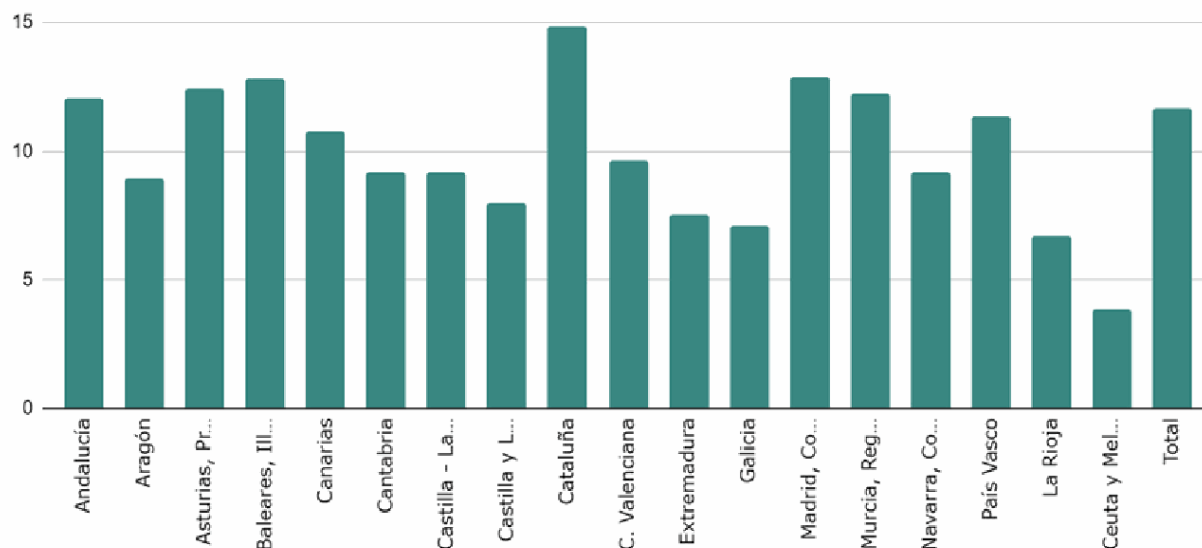
Estas cifras ayudan a poner de relieve la magnitud, en términos puramente estadísticos, de la realidad del aborto; que a su vez tiene profundas implicaciones críticas para nuestro país, como es el invierno demográfico que sufre España, con una tasa de fecundidad de 1,19 hijos por mujer, muy lejos de la tasa de reemplazo generacional (2,1 hijos por mujer).

Si, por ejemplo, se desglosan los datos de 2021, año en que se registraron 90.189 abortos, esto significa que cada día 247 niños dejaron de nacer en España como consecuencia del aborto; es decir, 10 niños cada hora. Si no hubiera habido abortos ese año, el índice de fecundidad hubiera sido de 1,51 hijos por mujer en lugar de 1,19.

Situación por Comunidades Autónomas (CC.AA.)

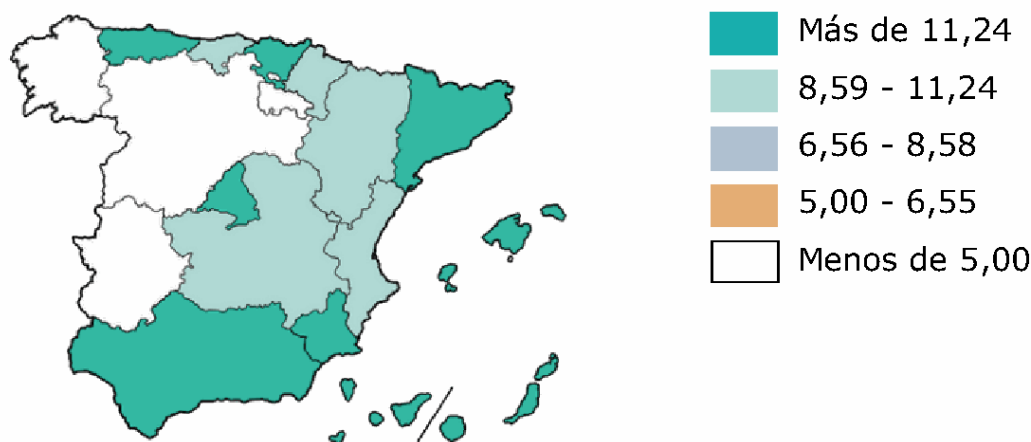
Desde 2018 con un 14,05% y hasta 2022 con un 14,87%, Cataluña ha sido la CC. AA. española con las mayores tasas de abortos por mujeres residentes. A esta le siguen la Comunidad de Madrid con un 12,89% y las Islas Baleares con un 12,83% en 2022. En los gráficos 3 y 4 a continuación se puede visualizar la distribución porcentual de abortos en las CC. AA. en 2022.

Gráfico 3. I.V.E. Tasas por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años según Comunidad Autónoma de residencia. Total Nacional. (2022)



Fuente: Ministerio de Sanidad

Gráfico 4 I.V.E. Tasas por 1.000 mujeres de 15 a 44 años según CC.AA. de residencia. España, 2022



Fuente: Ministerio de Sanidad

Cataluña, Madrid y Andalucía son las comunidades con mayores abortos acumulados en el período 1992-2022, superando los 1,5 millones de abortos registrados en los últimos 30 años.

2.1. La otra gran descartada en materia de aborto: la madre

Además de los propios niños, el aborto trae consigo toda una constelación de descartados adicionales: personas sobre las que el aborto tiene una repercusión directa y cuyas circunstancias habitualmente se ignoran o silencian. Dentro de esta categoría marco de descartados existen varios niveles según la repercusión directa o indirecta que produce el aborto. De forma indirecta es la sociedad en su conjunto –por ejemplo, a nivel demográfico o de sostenimiento del estado de bienestar– la que sufre las consecuencias del aborto. Y, de forma directa, la figura de la mujer, en su condición de madre, es la otra gran descartada por la realidad del aborto.

Como apunta Alejandro Macarrón¹, “aunque al aborto no se le puede achacar todo el problema de baja fecundidad de España, contribuye a que lo haya de forma directa (cada vez que un embarazo no acaba en bebé porque fue interrumpido para siempre) e indirecta (por la desvalorización que supone de la natalidad), y por lo tanto, también tiene su parte de responsabilidad, y no pequeña, en el suicidio demográfico que padecemos”.

Se confía en que la migración por sí sola pueda solucionar la crisis demográfica que España sufre, y no existen políticas claras que incentiven la maternidad y la paternidad. Cuando –pensamos– las leyes, los planes de actuación de las administraciones públicas y los programas de gasto presupuestario deberían incorporar la perspectiva de impulso a medidas para afrontar la actual crisis demográfica a través de una memoria de impacto de sus previsiones en la natalidad. No se

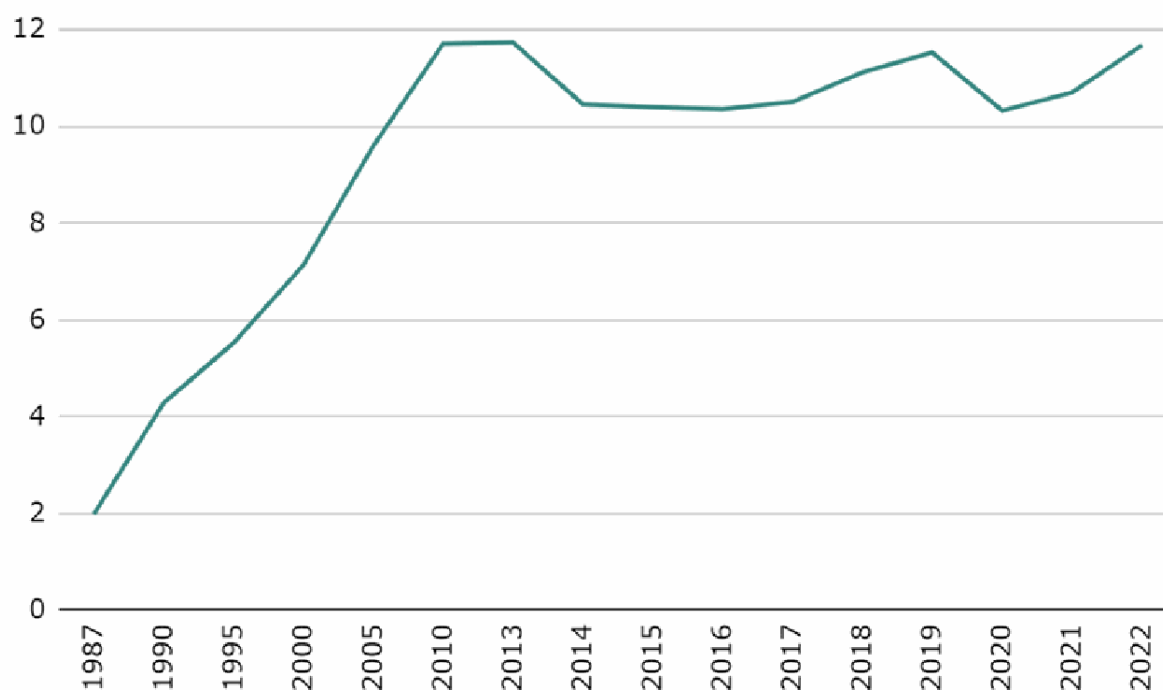
explica que esto no se haga, sino únicamente desde una perspectiva ideológica y por ello identificamos a toda la sociedad como afectada negativamente por el fenómeno del aborto y la legislación que lo ha favorecido en los últimos años.

En todo caso, junto al niño la principal descartada es la madre.

Según los datos definitivos del aborto correspondientes al año 2022 del Ministerio de Sanidad, la mayoría de los abortos en España se da en mujeres entre 20 y 24 años: por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad, 18,32 abortaron.

Y en los últimos años –salvo en 2020– la tasa ha crecido en todos los tramos de edad, resultando en 2022 en una de las mayores tasas de abortos por mujeres residentes en España entre 15 y 44 años de edad.

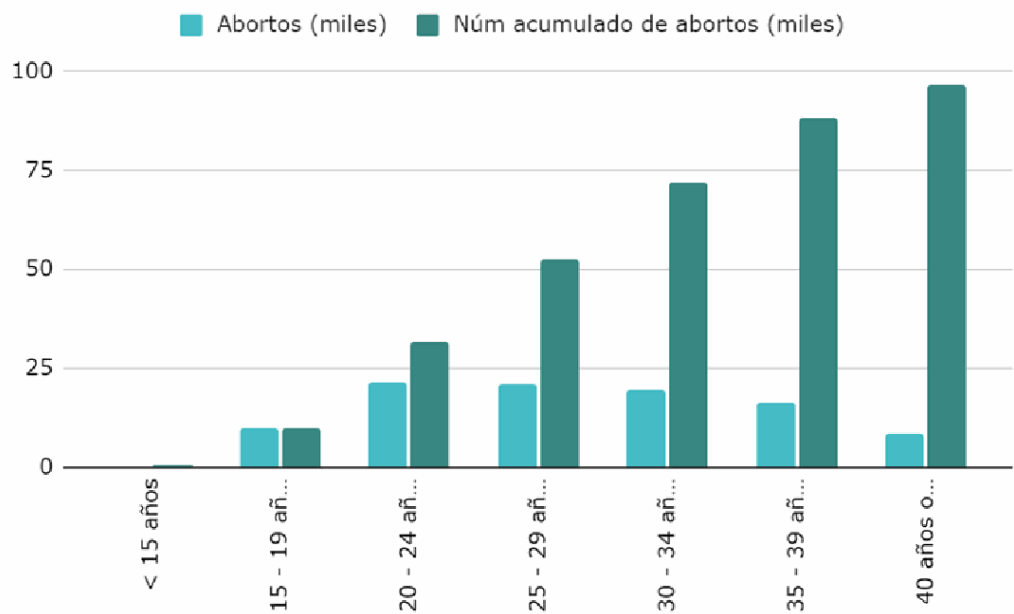
Gráfico 5. Evolución de la Tasa de abortos registrados por cada 1.000 mujeres (1987-2022)



Fuente: Instituto de Política Familiar (IPF) a partir de datos del Ministerio de Sanidad..

Si se analizan los datos presentados de forma acumulativa, se puede concluir que la inmensa mayoría de los abortos –67,2% en 2022– se da en mujeres con 25 años o más, y sólo un poco más del 10% se da en mujeres menores de 20 años. Sin embargo, como se desprende del último informe del Ministerio de Sanidad, en la franja de edad de jóvenes entre 25 a 29 años es en la que mayor tasa de repetición de aborto se produce. Esto contrasta con el dato de que las mujeres más jóvenes (hasta los 29 años), presentan un mayor uso de anticonceptivos y practican porcentualmente menos abortos que las mujeres en las franjas de más edad.

Gráfico 6. Número de abortos en residentes en España en 2022, por franja por edad



Fuente: Ministerio de Sanidad: Interrupción Voluntaria del Embarazo

Tabla 1 EV.3 I.V.E Distribución porcentual según convivencia, nivel de instrucción, situación laboral de la mujer, número de hijos vivos actualmente, número de aborto voluntarios anteriores al actual. 2013-2022. Total Nacional

Tabla I.V.E	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total I.V.E	106.690	94.796	94.188	93.131	94.123	95.917	99.149	88.269	90.189	98.316
Número de abortos voluntarios										
Ningún	62,76	62,49	62,36	62,45	62,79	63,23	64,13	64,41	65,35	66,52
Un	24,94	24,76	24,83	24,75	24,41	23,70	23,56	23,14	22,89	22,25
Dos	8,04	8,18	8,22	8,29	8,22	8,44	7,78	7,82	7,40	7,09
Tres	2,55	2,66	2,73	2,70	2,77	2,79	2,71	2,71	2,58	2,48
Cuatro	0,91	1,03	1,03	0,96	0,95	0,98	0,96	1,01	0,98	0,87
Cinco o más	0,81	0,87	0,83	0,85	0,86	0,85	0,86	0,91	0,80	0,79
No consta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Sanidad: Interrupción Voluntaria del Embarazo

Aunque el mayor número total de abortos se da entre mujeres mayores de 25 años, la propensión a abortar es muy superior en mujeres jóvenes con tasas de aborto en menores de 15 años en torno al 80%, y de más del 60% entre las de 15 a 19 años.

Si analizamos la distribución porcentual de los datos del «informe de IVE» de 2022 del Ministerio de Sanidad, el perfil de mujer que protagoniza las altas cifras de aborto de ese año en España –es decir,

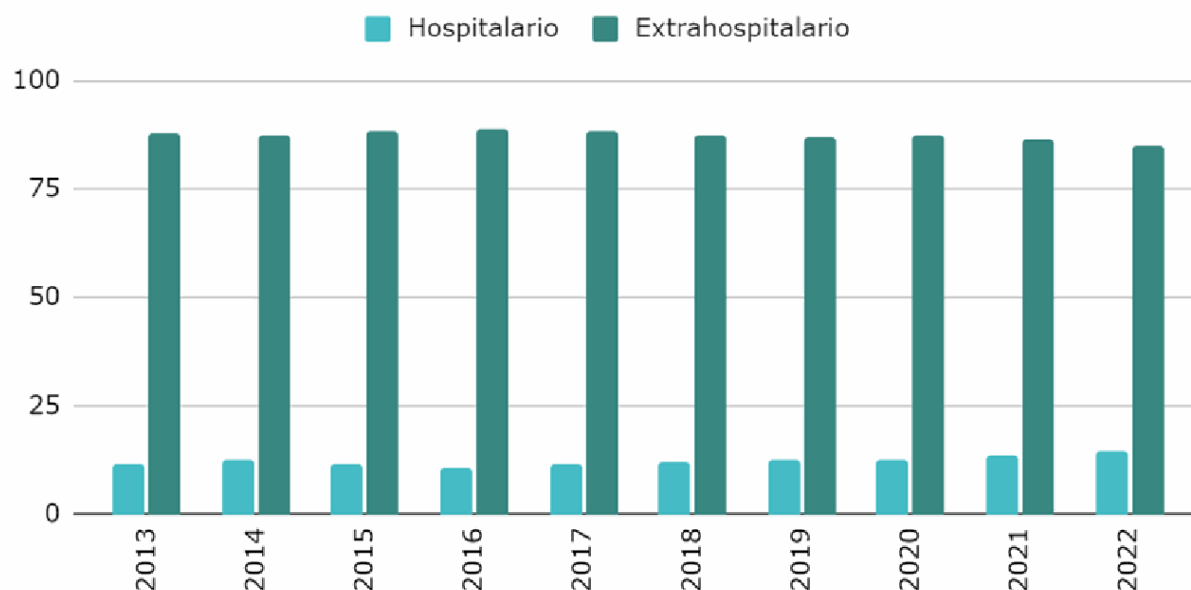
aquellas con la mayor porción porcentual- son mujeres que, mayoritariamente cumplen las siguientes características:

- 1.Son en mayoría mujeres españolas: el 66,99% de los abortos registrados en 2022 corresponden a mujeres españolas residentes en España. Este porcentaje es seguido por un 14,65% de mujeres de América del Sur residentes en España.
- 2.No habían abortado antes: en un 66,52% de los 98.316 abortos del 2022 se trataba de un primer aborto para la mujer.
- 3.Más de la mitad de las mujeres que abortaron ese año no tenían ningún hijo vivo en el momento del aborto.
- 4.En su mayoría convivían con sus progenitores o familiares.
- 5.Eran también, en su mayoría, trabajadoras por cuenta ajena con niveles de instrucción hasta bachillerato o ciclos de FP equivalentes.
- 6.Abortaron por voluntad propia (es decir, no por motivo de riesgo para la vida o salud de la embarazada o por motivo de anomalía fetal o enfermedad grave o incurable): el 91,23% de los abortos se dieron por esta razón, un porcentaje que lleva en aumento desde 2014, cuando equivalía a un 88,9%. En 2022 en España sólo 5,66% de los abortos se dieron por «cuestiones de grave riesgo de la vida o la salud de la embarazada» y 0,31% por motivo de «anomalías fetales incompatibles con la vida o enfermedad extremadamente grave o incurable».
- 7.Decidieron poner fin al embarazo de un hijo con 8 o menos semanas de gestación: en 2022, el 73,04% de los abortos registrados son de niños en esa franja de gestación, seguidos por un 21,9% de niños de entre 9 y 14 semanas.

Por otra parte, respecto a la tasa de repetición de abortos, cabe mencionar que con base en los datos recogidos por las encuestas de fecundidad realizadas por el Instituto Nacional de Estadística sobre esta cuestión, se desprendería un ratio de repetición del aborto (calculado como el cociente entre el número de mujeres que abortan por segunda vez o más, sobre el total de abortos en su franja de edad, teniendo en cuenta que son cifras relativas) del 12%, siendo también las mujeres en los menores tramos de edad (hasta 29 años) los que más tasa de repetición de aborto presentarían. Sin embargo, debe atenderse a los datos publicados por el Ministerio de Sanidad en 2022, que por una parte demuestran una clara infraestimación de las encuestas (ya que la tasa actual de repetición rozaría con los datos absolutos el 33%), y por otra reflejan una clara evolución tendente a la bajada de la tasa de repetición: las mujeres progresivamente repiten menos un segundo o ulterior aborto.

Asimismo, cabe destacar que la mayoría de los abortos se llevan a cabo de forma extrahospitalaria. En 2022, el 84,93% de los abortos se dieron bajo este formato, frente a un 14,79% en hospitales. Esta tendencia, como se ve en el gráfico 4, tiende a disminuir con el paso del tiempo, principalmente por la evolución de la legislación española en torno a la denominada «Interrupción Voluntaria del Embarazo», como se analiza en el siguiente apartado de este informe.

Gráfico 7. Evolución de las tasas de abortos hospitalarios vs. extrahospitalarios.



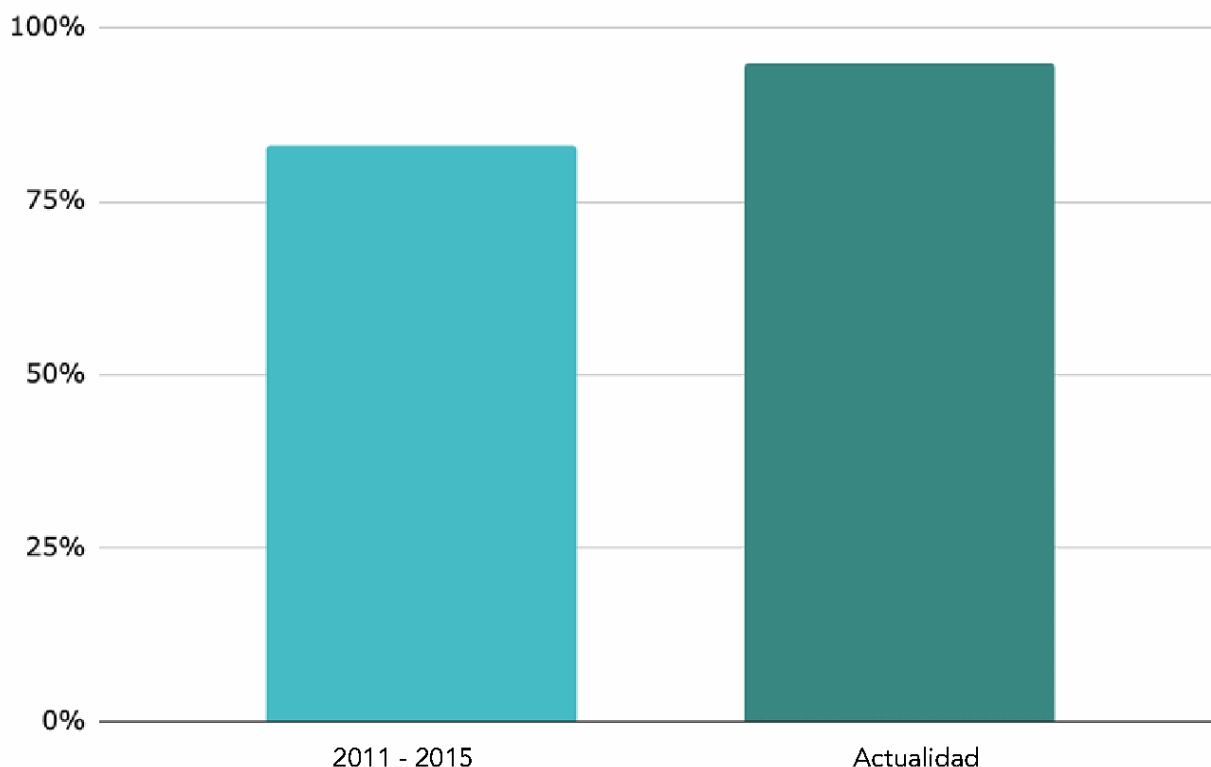
Fuente: Ministerio de Sanidad

El diagnóstico de Síndrome de Down

Como parte de la radiografía del aborto en España, es imprescindible hacer referencia a una de las razones que más abortos causan: el diagnóstico de Síndrome de Down (SD). En Europa debiera haber hoy una proporción mucho más alta de niños con SD. Sin embargo, cada vez son menos los que llegan a nacer. En concreto, durante la última década en Europa, el 54% de los embarazos en los que el feto era diagnosticado con Síndrome de Down fue abortado. Esta tasa es un promedio y varía profundamente entre países. En algunos los abortos ocurren hasta en 8 de cada 10 embarazos diagnosticados con SD.

Como reconoció la BBC a principios de 2023, España es el país donde más han aumentado los abortos de no natos con esta alteración. Se calcula que en el período 2011- 2015 el 83% de los embarazos diagnosticados con SD en nuestro país no llegó a término. Las estadísticas recogidas por la organización Down España indican que hoy, del 100% de españoles con SD que podrían nacer, entre el 90% y el 95% no lo consigue. Los motivos detrás de estas cifras incluyen una combinación de un acceso a tecnologías de diagnóstico prenatal de muy alto nivel con una legislación que permite extender los plazos para abortar hasta las 22 semanas en el caso de que existan «anomalías fetales».

Gráfico 8: Aumento de los abortos con diagnóstico de SD



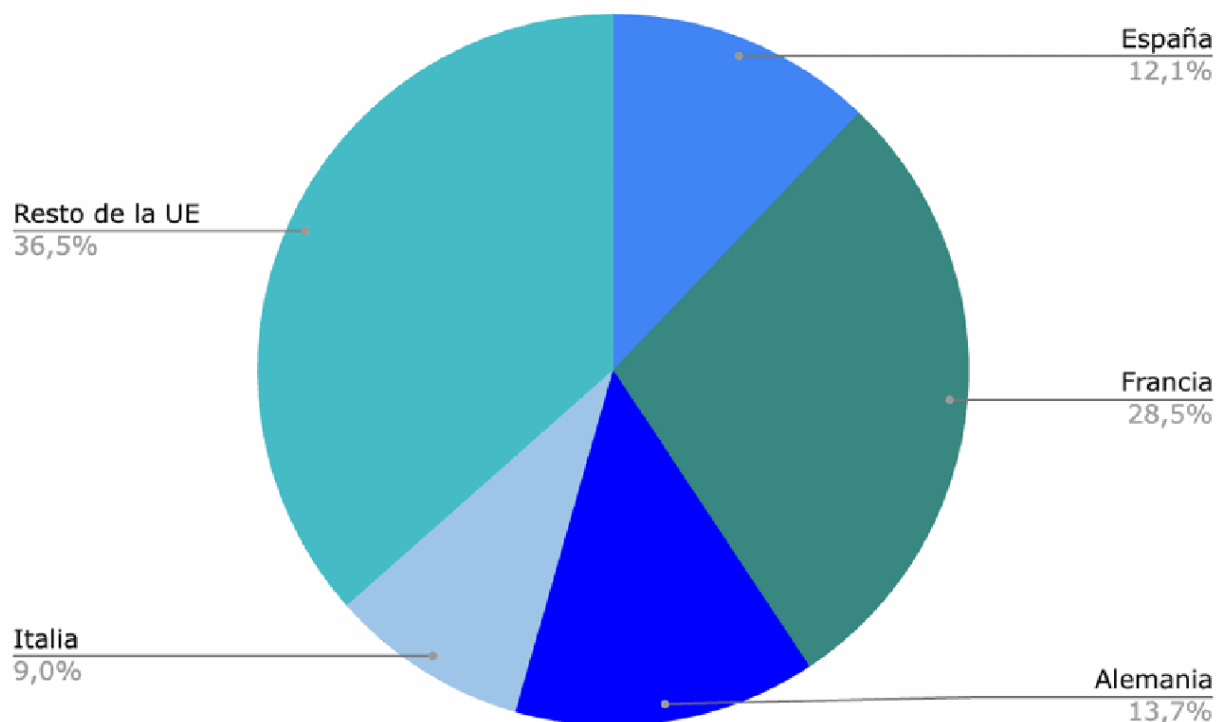
Fuente: BBC

2.2 España, líder de Europa en abortos

El porcentaje de abortos sobre el total de embarazos en mujeres residentes en España ha tendido a crecer de forma ininterrumpida, hasta rozar el 23% en 2022, una de las tasas más altas de Europa. De esta forma, España, representando un 12% de todos los abortos en Europa es, junto con Francia –que representa un 29%– y Alemania –que es responsable de un 14%, con una población muy superior en ambos casos–, el país europeo donde más abortos se producen.

El dato es preocupante porque en España la tasa de embarazos abortados va en alza, mientras que, de forma general, en el resto de países del continente europeo la tendencia disminuye.

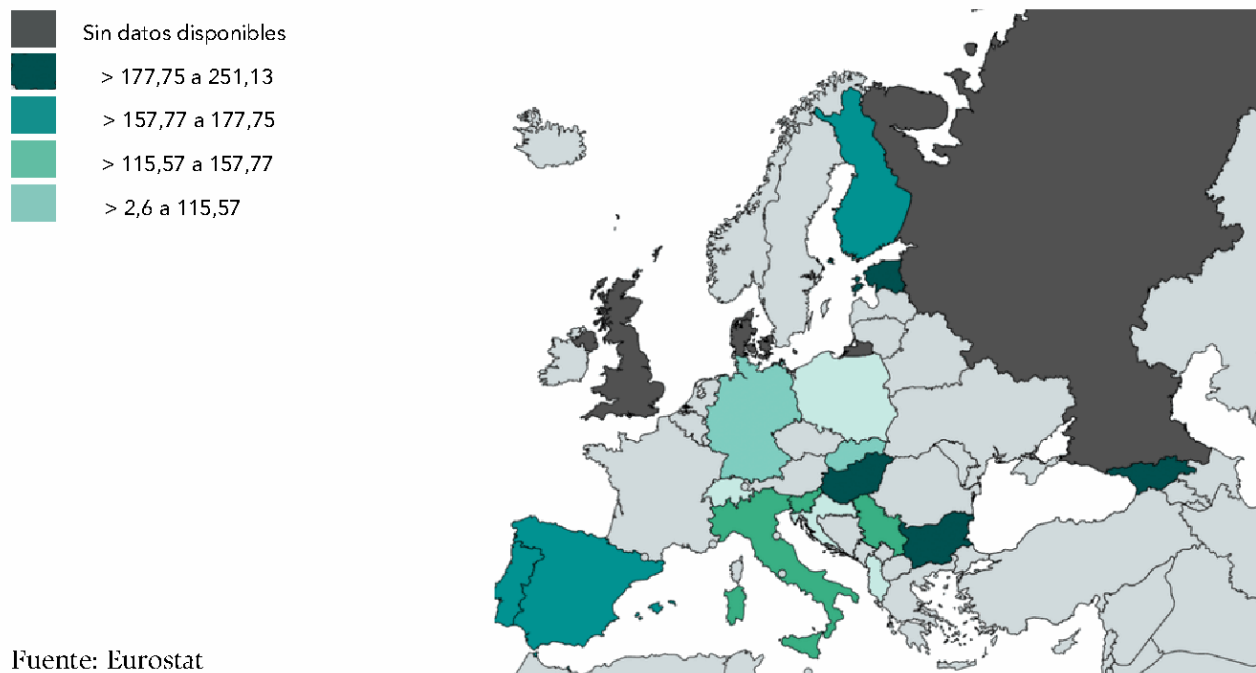
Gráfico 9: Distribución numérica de los abortos en los países europeos líderes (2018)



Fuente: Instituto de Política Familiar (IPF) a partir de datos de Eurostat, AWR y Abortion Statistics.

Concretamente, en 2018, 1 de cada 8 abortos de la Unión Europea fueron españoles. Además, en 2020, España fue responsable de 89.269 de los 727.000 abortos totales en la Unión Europea. Esto se traduce en una tasa del 12,1%, porcentaje superior al 10,6% que representaba la población española en la UE27 en aquel momento.

Gráfico 10: Aborto en la UE (por cada 1.000 embarazos)



3. Regulación y tratamiento jurídico del aborto en España hasta la actualidad

A) Antecedentes Históricos:

Durante gran parte de la historia de España el aborto estuvo prohibido y penalizado en todas sus formas. El Código Penal de 1870, que estuvo vigente durante décadas, estableció la penalización del aborto sin excepciones a nivel nacional. La única excepción durante estas décadas se dio en Cataluña de 1936 a 1939, durante la guerra civil, cuando el gobierno de la II República legalizó el aborto por razones eugenésicas, terapéuticas, factores neomalthusianos o motivaciones sentimentales o éticas: así, se permitía el aborto sin límite de tiempo por causa terapéutica (enfermedad física o mental de la madre), o hasta los tres meses de gestación por causa eugenésica (incesto paterno o taras que pudieran propagarse) o razones sentimentales o éticas (maternidad no deseada por la madre por causas de orden amoroso o sentimental). Más tarde, durante la dictadura franquista (1939-1975), la prohibición del aborto se mantuvo estrictamente, con excepción de casos extremos donde la vida de la madre estuviera en peligro.

B) La Reforma del Código Penal de 1985:

La transición a la democracia en España trajo consigo cambios significativos en la regulación del aborto. El Proyecto de Ley Orgánica de Reforma del art. 417 bis del Código Penal de 1985 marcó un primer intento de despenalizar parcialmente el aborto en nuestro país. Sin embargo, esta reforma no estuvo exenta de problemas pues este proyecto de ley orgánica fue frenado por la Sentencia del Tribunal Constitucional Nº 53/1985, de 11 de abril 2, que la declaró contraria a la Constitución, afirmando lo siguiente: «es disconforme con la Constitución, no en razón de los supuestos en que declara no punible el aborto, sino por incumplir en su regulación exigencias constitucionales derivadas del art. 15 de la Constitución, que por ello resulta vulnerado». Se consideraba un atentado contra la vida e integridad física y moral de la persona.

No obstante, la despenalización del aborto acabó llegando y se materializó en la ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio, de la Reforma del artículo 417 bis del Código Penal. Esta Ley Orgánica representó un primer paso hacia la despenalización del aborto en España. Estableció los supuestos en los que el aborto no sería punible, aunque bajo un régimen de control estricto por parte de las autoridades médicas. Sin embargo, esta regulación fue criticada por su complejidad y falta de claridad en la aplicación, así como por sus significativas restricciones y la necesidad de autorización de un comité médico. La citada ley orgánica establecía lo siguiente:

El artículo 417 bis del Código Penal queda redactado de la siguiente manera:

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

2.º 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.

3.º 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 de centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado al efecto, y distintos de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

2. En los casos previstos en el número anterior, no será punible la conducta de la embarazada aún cuando la práctica del aborto no se realice en un centro o establecimiento público o privado acreditado o no se hayan emitido los dictámenes médicos exigidos.»

Desde que se produjo la despenalización en 1985 hasta la siguiente reforma que se hizo en esta materia –en el año 2010–, se realizaron en España alrededor de 1,7 millones de abortos.

C) Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, y sus posteriores modificaciones.

La aprobación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la llamada interrupción voluntaria del embarazo (Ley Orgánica 2/2010), bajo el gobierno socialista de Jose Luis Rodríguez Zapatero, marcó un hito importante en la protección de los “derechos reproductivos de las mujeres” en España, al ampliar las circunstancias en las que se permitía el aborto y simplificar el proceso para acceder a él. Así pues, se deroga la ley de supuestos del año 1985 (violación, malformación o estado grave de salud de la madre) y se aprueba una ley, supuestamente más progresista, de plazos.

Esta Ley Orgánica estableció dos supuestos de interrupción del embarazo:

(I) Interrupción del embarazo a petición de la mujer:

Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la embarazada, siempre que concurren los requisitos siguientes:

1. Que se haya informado a la mujer embarazada sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad, en los términos que se establecen en los apartados 2 y 4 del artículo 17 de esta Ley.

2. Que haya transcurrido un plazo de al menos tres días, desde la información mencionada en el párrafo anterior y la realización de la intervención.

(II) Interrupción por causas médicas:

Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando concorra alguna de las circunstancias siguientes:

1. Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.
2. Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.
3. Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.

Además, se estableció lo siguiente respecto al consentimiento de las mujeres mayores de 16 años (art. 13 bis Ley Orgánica 2/2010):

- En el caso de las mujeres de 16 y 17 años, el consentimiento para el aborto les corresponde exclusivamente a ellas de acuerdo con el régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad.
- Al menos uno de los representantes legales, padre o madre, personas con patria potestad o tutores de las mujeres comprendidas en esas edades deberá ser informado de la decisión de la mujer.
- Se prescindirá de esta información cuando la menor alegue fundadamente que esto le provocará un conflicto grave, manifestado en el peligro cierto de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones, malos tratos, o se produzca una situación de desarraigo o desamparo.

Sin embargo, para las adolescentes menores de 15 años, la ley se mantiene restrictiva y exige la aprobación de los padres.

Asimismo, recoge como requisitos comunes los siguientes (art. 13 y 14 de la Ley Orgánica 2/2010):

Artículos 13 y 14 del Título II de la Ley 2/2010 Artículo 13. Requisitos comunes. Son requisitos necesarios de la interrupción voluntaria del embarazo:

Primero.- Que se practique por un médico especialista o bajo su dirección. Segundo.- Que se lleve a cabo en centro sanitario público o privado acreditado. Tercero.- Que se realice con el consentimiento expreso y por escrito de la mujer embarazada o, en su caso, del representante legal, de conformidad con lo establecido en la Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Podrá prescindirse del consentimiento expreso en el supuesto previsto en el artículo 9.2.b) de la referida Ley. (Cuarto*.-En el caso de las mujeres de 16 y 17 años, el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo les corresponde exclusivamente a ellas de acuerdo con el régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad. Al menos uno de los representantes legales, padre o madre, personas con patria potestad o tutores de las mujeres comprendidas en esas edades deberá ser informado de la decisión de la mujer.

Se prescindirá de esta información cuando la menor alegue fundadamente que esto le provocará un conflicto grave, manifestado en el peligro cierto de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones, malos tratos, o se produzca una situación de desarraigo o desamparo). *Este punto cuarto punto fue eliminado por el Gobierno de Rajoy en 2015.

Artículo 14. Interrupción del embarazo a petición de la mujer.

Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la embarazada, siempre que concurran los requisitos siguientes:

1. Que se haya informado a la mujer embarazada sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad, en los términos que se establecen en los apartados 2 y 4 del artículo 17 de esta Ley.

2. Que haya transcurrido un plazo de al menos tres días, desde la información mencionada en el párrafo anterior y la realización de la intervención.

Es importante mencionar que la Ley Orgánica 2/2010 fue objeto de un recurso de inconstitucionalidad, presentado por más de 50 diputados del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso de los Diputados. El Partido Popular argumentó que varios artículos de la ley eran contrarios a la Constitución Española, principalmente en lo que respecta al derecho a la vida (art. 15 CE) y a la protección de la maternidad.

El Tribunal Constitucional admitió a trámite el recurso de inconstitucionalidad y posteriormente inició el proceso de estudio y deliberación sobre el mismo. Sin embargo, no ha sido resuelto hasta 13 años más tarde, en 2023. Con cuatro votos en contra, el Tribunal Constitucional finalmente desestimó el recurso presentado por el Partido Popular.

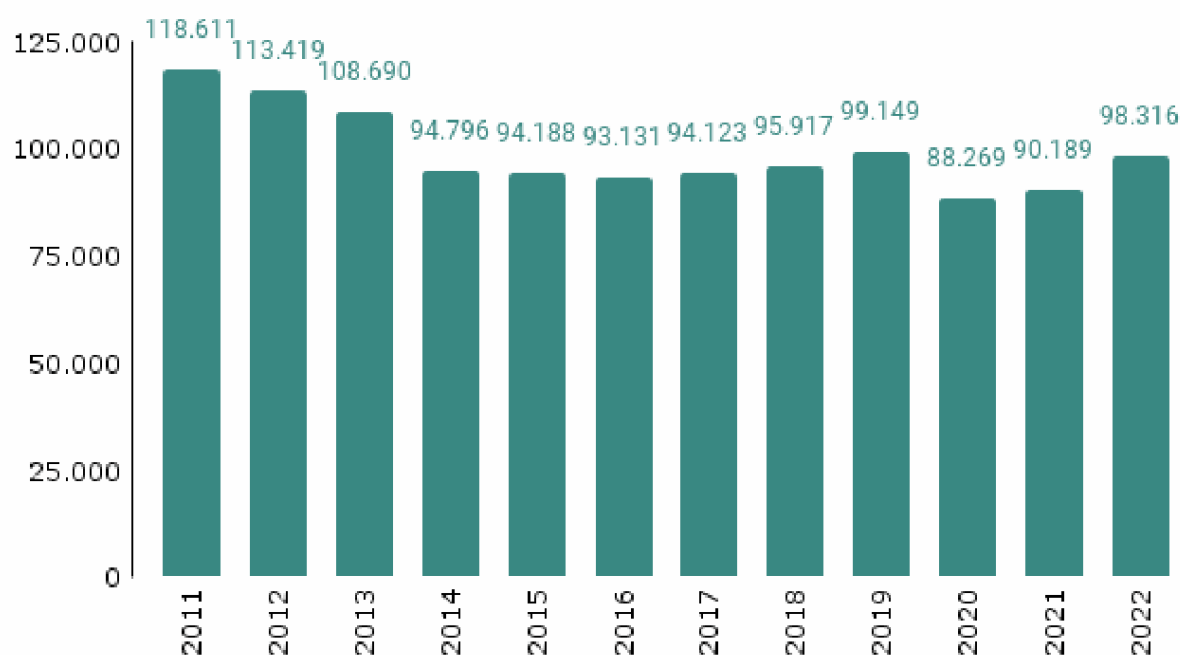
D) Situación hasta 2022:

Hasta enero de 2022, la Ley Orgánica 2/2010 fue la normativa vigente en materia de aborto en España. A pesar de los intentos de reforma por parte de algunos sectores políticos, no se han realizado cambios significativos en la regulación del aborto desde entonces. Puede destacarse el intento de derogación de la Ley Orgánica 2/2010, en el año 2013, por parte del exministro de Justicia del Partido Popular Alberto Ruiz Gallardón; intento que no tuvo éxito y que acabó con su dimisión como miembro del Consejo de Ministros.

Sí se logró hacer más restrictiva la regulación del aborto en el año 2015, a través de la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente (Ley Orgánica 11/2015). Esta reforma suprimió la posibilidad de elección de las jóvenes entre 16 y 17 años, que deberían contar con la aprobación previa de sus padres para la realización del aborto.

Esta modificación supuso una mella en el ámbito de aplicación de la ley, si bien las jóvenes mayores de 16 años podían acudir a los hospitales y centros de salud sin el consentimiento de sus padres, con garantía de confidencialidad.

Gráfico 11: Número de embarazados interrumpidos voluntariamente de 2011 a 2022



Number of voluntary terminations of pregnancy in Spain from 2011 to 2022

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Statista 2024

E) Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo:

En 2023 se aprobó la última modificación de la Ley Orgánica 1/2010, a través de la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, que añadió nuevos aspectos al esquema jurídico legislativo del aborto existente desde 2010, y suprimió de nuevo la necesidad para las mujeres de más de 16 años del consentimiento del padre o de la madre que había introducido la reforma del PP en 2015. La norma de 2023 introduce trabas en el ejercicio de la objeción de conciencia sanitaria y dedica una gran parte de su articulado a la promoción de la pedagogía del aborto y de una sexualidad en clave ideológica de género: para ello atribuye amplias competencias a la Administración e incrementa el contenido del título de la Ley dedicado a las medidas en el ámbito de la educación y la sensibilización en lo que define como derechos sexuales y reproductivos.

Alguna de las novedades relevantes que se introducen con esta reforma afectan de lleno al derecho de objeción de conciencia, que se limita y dificulta:

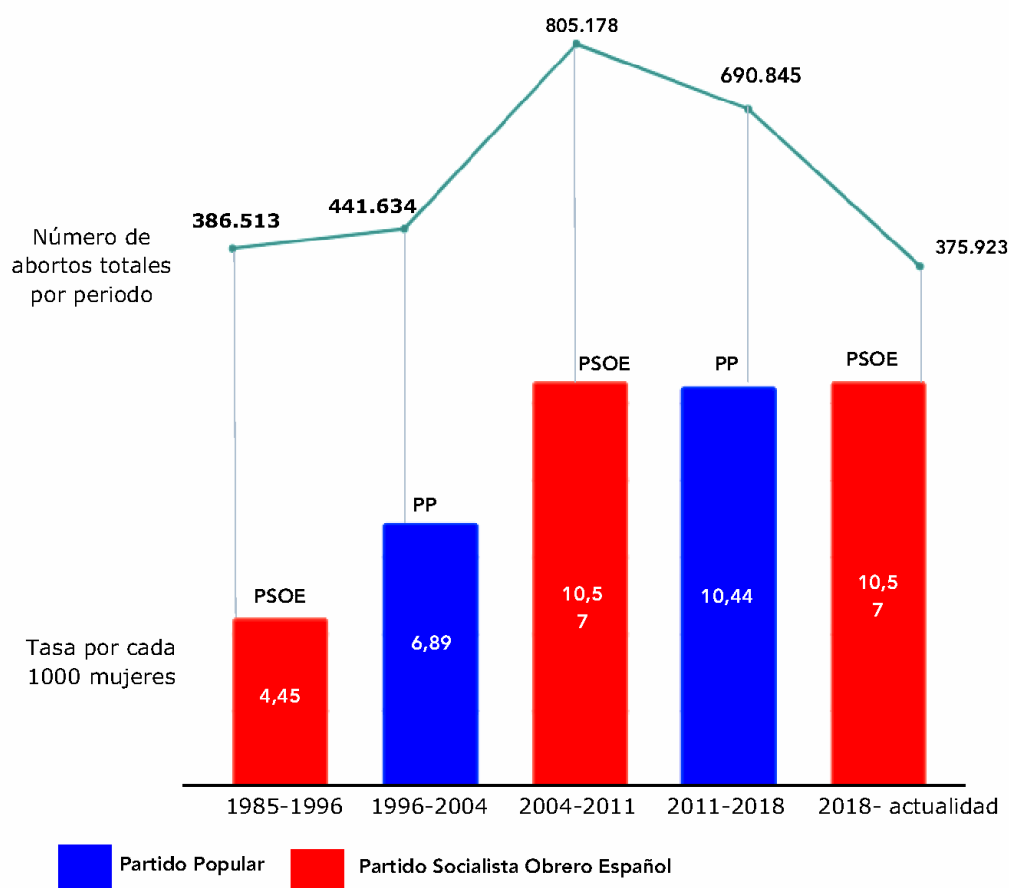
- Solo se reconoce el derecho a la objeción de conciencia a los profesionales sanitarios directamente implicados en la práctica del aborto (tanto en la sanidad pública como privada). No es posible la objeción de conciencia por personas jurídicas. La objeción se configura como una

decisión individual que deberá manifestarse con antelación y por escrito, y que podrá revocarse en todo momento.

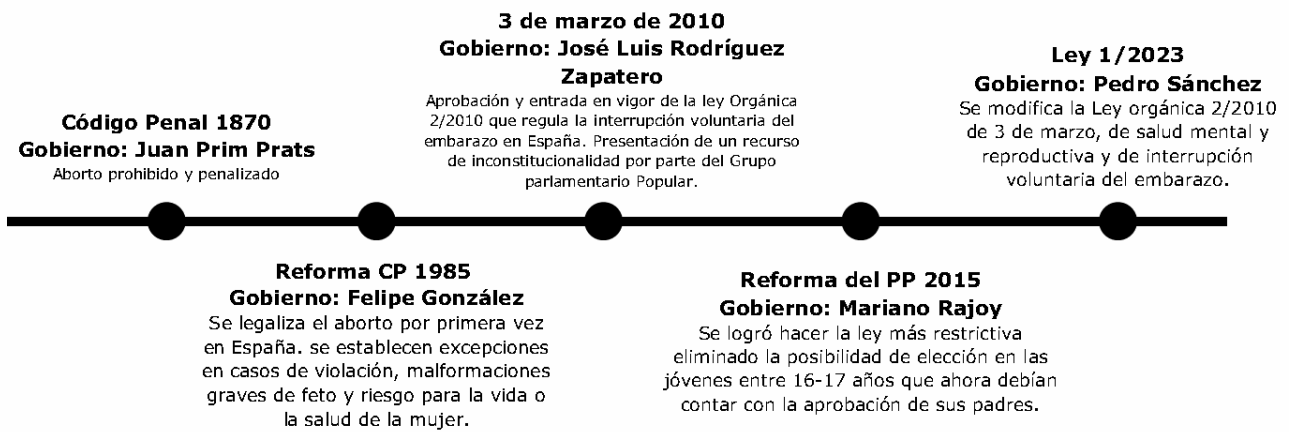
- Registro de objetores de conciencia: se ordena la creación de un Registro de objetores de conciencia: "A efectos organizativos y para una adecuada gestión de la prestación se creará en cada comunidad autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo" (nuevo artículo 19 ter Ley Orgánica 2/2010).

Por último, cabe señalar que esta última reforma de la Ley del aborto de 2010 fue recurrida en mayo de 2023 por los 52 diputados del grupo parlamentario VOX ante el Tribunal Constitucional, que en junio de 2024 ha desestimado todos los motivos de impugnación alegados, si bien con 4 votos particulares de los 11 Magistrados intervinientes en el Pleno.

Gráfico 12: Número de abortos totales por periodo frente a tasa de abortos por cada 1000 mujeres



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad



4. Panorama mundial de la regulación sobre el aborto

4.1 Unión Europea

4.1.1 Historia del aborto en la UE:

La historia del aborto en los países de la UE es variada y refleja una amplia gama de enfoques legales y sociales que han ido variando en función de las ideologías y políticas del momento. Así, antes de la segunda mitad del siglo XX, la mayoría de los países europeos tenían leyes que penalizaban el aborto en casi todas las circunstancias. Sin embargo, a medida que avanzaba el siglo, hubo un cambio gradual hacia la liberalización de las leyes de aborto en algunas de las naciones europeas.

El hito clave en la historia del aborto en Europa fue la introducción de legislación que permitía el aborto en circunstancias específicas, como violación, riesgo para la vida o la salud de la mujer, malformaciones fetales graves o razones socioeconómicas. Esto ocurrió en las décadas de 1960 y 1970 para varios países europeos, como Suecia, el Reino Unido, Francia y los Países Bajos, que comenzaron a modificar sus leyes para permitir el aborto en ciertas circunstancias.

4.1. 2 Situación actual del aborto en la UE:

En la actualidad, la regulación del aborto en los países de la UE varía significativamente puesto que sigue siendo un tema de debate y controversia dentro de las instituciones europeas. Así, mientras que algunos países tienen leyes que garantizan el acceso al aborto bajo demanda dentro de ciertos plazos, otros tienen mayores restricciones y sólo permiten el aborto en casos específicos.

(i) Países con acceso al aborto bajo demanda:

- Suecia: Suecia es conocida por tener una de las leyes de aborto más liberales del mundo. El aborto está permitido bajo demanda hasta la semana 18 de gestación.
- Países Bajos: Los Países Bajos también tienen una regulación liberal del aborto. El aborto está permitido bajo demanda hasta las 24 semanas de gestación.
- Francia: En Francia, el aborto está permitido bajo demanda hasta las 14 semanas de gestación. Después de las 14 semanas, el aborto sigue siendo legal en casos de grave riesgo para la salud de la mujer o malformaciones fetales graves.

Mencionar la reciente incorporación del aborto como derecho fundamental en la Constitución francesa. Quizá como categoría aparte, dado que ya no es “despenalizado” sino que se configura como un “derecho”.

(ii) Países con mayores restricciones:

- Polonia: Polonia tiene una de las leyes de aborto más restrictivas de Europa. El aborto está permitido solo en casos de violación, incesto, grave malformación fetal o riesgo para la vida de la mujer.
- Irlanda: Irlanda tenía una prohibición constitucional del aborto hasta 2018, cuando se llevó a cabo un referéndum para derogar la Octava Enmienda de la Constitución irlandesa. Ahora, el aborto está permitido hasta las 12 semanas de gestación y en casos de grave riesgo para la salud de la mujer o malformaciones fetales graves.

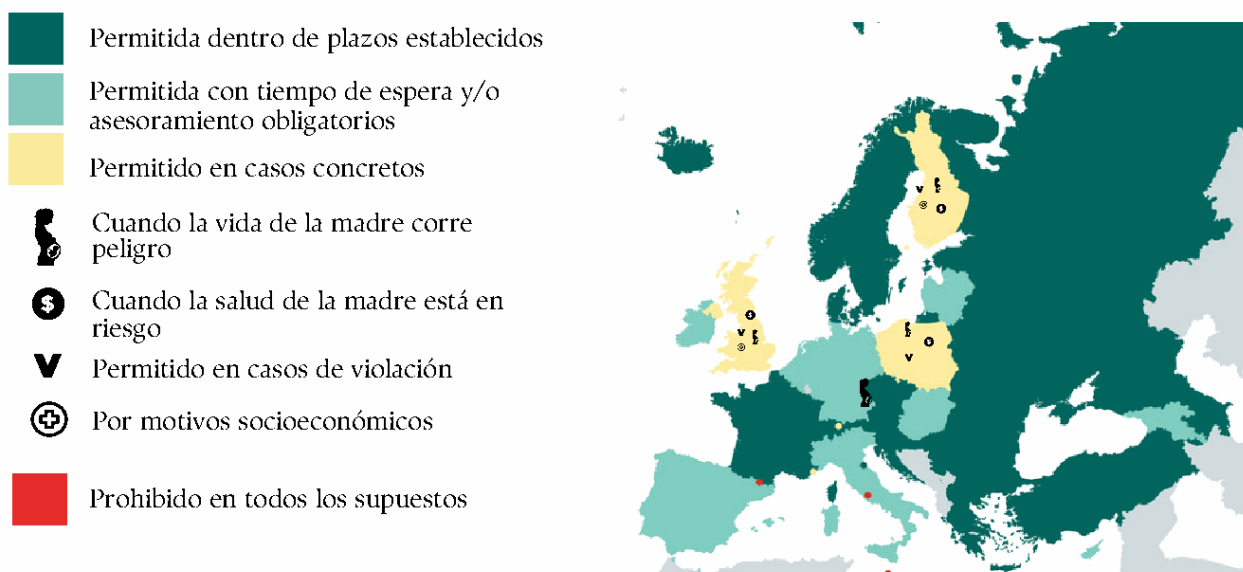
(iii) Países donde está prohibido:

- Malta: Mención específica merece Malta, el cual es el único país de la UE que prohíbe completamente el aborto en todas las circunstancias. La Constitución de Malta protege el derecho a la vida desde la concepción, lo que significa que el aborto está prohibido incluso en casos de violación, incesto, grave riesgo para la salud de la mujer o malformaciones fetales graves.

4.1.3 Comparación con España:

España se encuentra en un punto intermedio en términos de regulación del aborto en comparación con otros países de la UE. Desde la aprobación de la Ley Orgánica 2/2010, el aborto está despenalizado en ciertas circunstancias, permitiendo lo que se denomina legalmente como «interrupción voluntaria del embarazo» dentro de las primeras 14 semanas por cualquier motivo. Sin embargo, es el país donde más abortos se llevan a cabo.

Gráfico 13: aborto en Europa: Acceso generalizado pero con restricciones



Fuente: El Orden Mundial (Center for Reproductive Rights 2022)

4.2 Estados Unidos

La regulación del aborto en Estados Unidos es diversa y refleja una compleja interacción entre la legislación federal y estatal. A lo largo de la historia, Estados Unidos ha experimentado cambios significativos en su enfoque hacia el aborto, desde la histórica decisión de la Corte Suprema en 1973 hasta las batallas políticas actuales sobre el tema.

4.2.1 Historia del aborto en EE. UU.:

En 1973, la Corte Suprema de Estados Unidos emitió una histórica decisión en el caso *Roe v. Wade*, que estableció que la Constitución de los Estados Unidos protege el derecho de una mujer a decidir abortar en las primeras etapas del embarazo. La Corte Suprema determinó que las leyes estatales que prohibían o restringían severamente el aborto eran inconstitucionales. Esta sentencia fue ratificada posteriormente en 1992 en el asunto *Planned Parenthood/Cassei*.

Sin embargo, desde el año 2022, se ha producido un cambio paradigmático. La causa de este cambio es la sentencia del Tribunal Supremo norteamericano en el caso *Dobs*, que revocó la sentencia *Roe* de 1973, y establece que el derecho al aborto no forma parte de la Constitución norteamericana y que, por tanto, corresponde a cada Estado de la Unión legislar sobre esta materia. De esta manera, se devolvía a los ciudadanos americanos el derecho a decidir con su voto cómo debe regularse el aborto. Se acaba así con la doctrina de 1973, que privó a los legisladores y a los ciudadanos de su derecho a decidir.

En la nueva sentencia dictada en junio de 2022, el Tribunal Supremo restablece el orden constitucional de poderes previsto en la Constitución y devuelve a los legisladores su potestad para regular el aborto.

En definitiva, esta sentencia no se pronuncia sobre si el aborto debe ser delito o no; lo que hace es revocar la consideración del aborto como derecho constitucional, dejando en manos de los Estados de la Unión –que en Estados Unidos son los que aprueban las normas penales– la potestad de regular el aborto en los términos que juzguen conveniente.

La consecuencia inmediata de esa sentencia es que muchos de los Estados de la Unión han empezado a legislar restringiendo la práctica del aborto en mayor o menor medida, mientras que otros aprobarán legislaciones más o menos permisivas e incluso absolutamente liberalizadoras del aborto durante todo el embarazo (como han hecho ya New York y California, por ejemplo).

De la sentencia del Tribunal Supremo de Estados Unidos de 24 de junio de 2022, cabe destacar las siguientes declaraciones, entre otras³ :

- La Constitución de los Estados Unidos no menciona para nada el aborto, por lo que no puede afirmarse que el aborto sea o no contrario a dicha Constitución. Es de 1787, y ninguna enmienda posterior la ha modificado.
- El derecho al aborto no puede ampararse en el derecho a la libertad («yo hago con mi cuerpo lo que quiero»), que sí reconoce la Constitución.

- Tampoco puede ampararse el aborto en el derecho a la intimidad, porque a diferencia de este derecho, reconocido en el matrimonio, en el caso del aborto se produce la destrucción del feto.
- El no mencionarse el aborto en la Constitución americana supone que su regulación es competencia de los parlamentos de los Estados federados y no de la Cámara de Representantes o del Senado. Es la aplicación de la “cláusula residual”, según la cual, lo no atribuido expresamente al Estado federal, es de la competencia de los Estados federados. Es como si fuera una devolución de las competencias para regular el aborto a los ciudadanos de los Estados federados. Ello ha producido una gran diversidad de regímenes. Así en estados como Alabama o Missouri hay prohibición total del aborto, mientras que en el Estado de Ohio solo se permite antes de las 6 semanas. En general, los estados gobernados por los republicanos, en el Medio Oeste o en el Sur, eran más restrictivos; mientras que los estados gobernados por los demócratas eran más laxos.
- Las sentencias de 1973 y 1992 atentaban contra la separación de poderes porque sustraían a los Parlamentos de los Estados federados la competencia para decidir sobre la regulación del aborto.
- No era admisible la cláusula del “debido proceso”, (Enmienda 14 de la Constitución) exigible siempre que se restringen los derechos individuales.
- Tampoco era admisible la cláusula “stare decisi” según la cual si algo estaba ya resuelto y decidido no hay porqué volver sobre ello, pues los precedentes no son una camisa de fuerza que aten para siempre a los tribunales. Y si se cometió un error, debe rectificarse cuanto antes.
- No es admisible el argumento de que la vida solo debe protegerse cuando el feto es persona, esto es, existe la capacidad de autocontrol, o la sensibilidad, o la capacidad de razonar, pues si se admitiese habría que decidir sobre la vida de los recién nacidos, los bebés, o las personas que no reúnan esas condiciones.
- Tampoco es admisible el sistema de viabilidad del feto (sistema de plazos), porque esa viabilidad ha ido siendo modificada con los avances científicos: en el siglo XIX eran 33 semanas; en 1973, 28 semanas; hoy 22 semanas de embarazo para que el feto sea viable. Y si el Estado protege al feto después de la viabilidad ¿por qué no protegerle también antes?

4.2.2 Situación actual del aborto en EE.UU.:

En la actualidad, la regulación del aborto en Estados Unidos varía significativamente según el estado. Algunos estados tienen leyes que protegen ampliamente el acceso al aborto y garantizan el derecho de las mujeres a tomar decisiones sobre su salud reproductiva, mientras que otros han promulgado restricciones significativas que lo limitan:

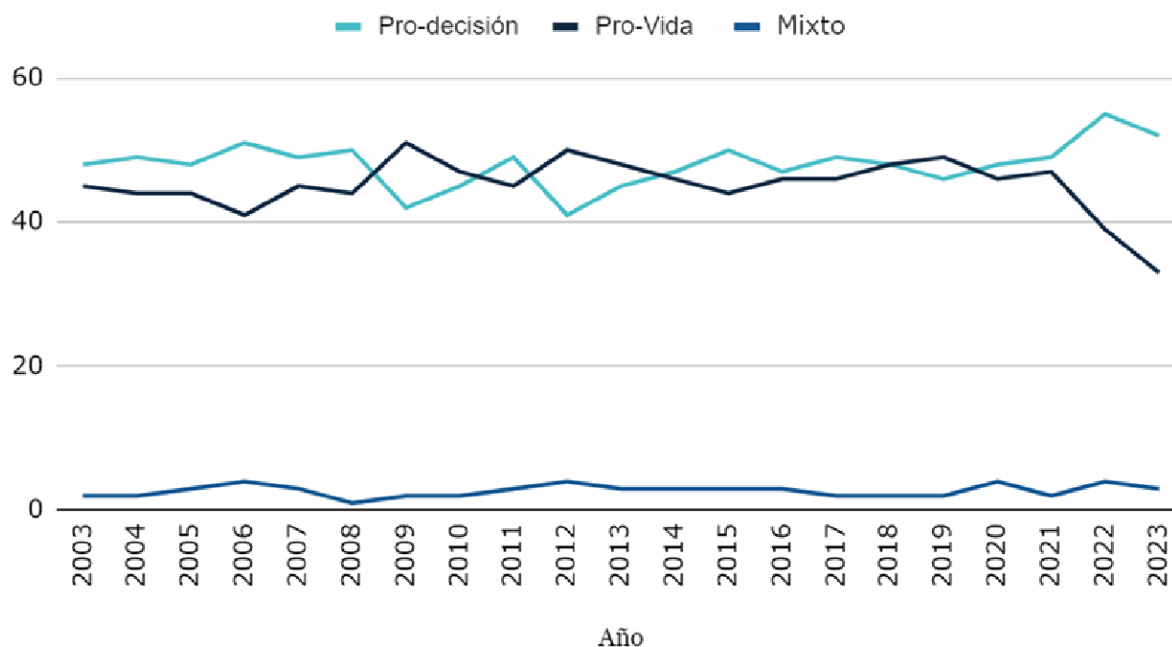
Estados con acceso amplio al aborto: California, Nueva York y Washington son ejemplos de estados que tienen leyes que protegen ampliamente el acceso al aborto y garantizan el derecho de las mujeres a tomar decisiones sobre su salud reproductiva. Estos estados permiten el acceso al aborto bajo demanda y tienen pocas restricciones en términos de plazos gestacionales o requisitos adicionales.

Estados con restricciones significativas: por otro lado, estados como Arizona, Utah, Nebraska, Carolina del Norte y del Sur, Florida y Georgia tienen leyes que imponen restricciones significativas al acceso al aborto. Estos estados han promulgado una serie de medidas que siguen estableciendo el aborto legal pero dentro de un plazo gestacional de 6– 18 semanas.

Estados en los que está prohibido: por último, en estados como Idaho, Dakota del Norte y del Sur, Indiana, Kentucky o Texas, entre otros, el aborto está prohibido desde la concepción sin apenas excepciones (en algún caso se permite en caso de violación o de incesto).

Esta gran variedad de posturas frente a la vida del nasciturus es un fenómeno común en Estados Unidos, donde el porcentaje de población pro-vida y pro-elección está muchas veces igualado.

Gráfico 14: Encuesta: ¿se considera usted «pro-choice» o «pro-life»?

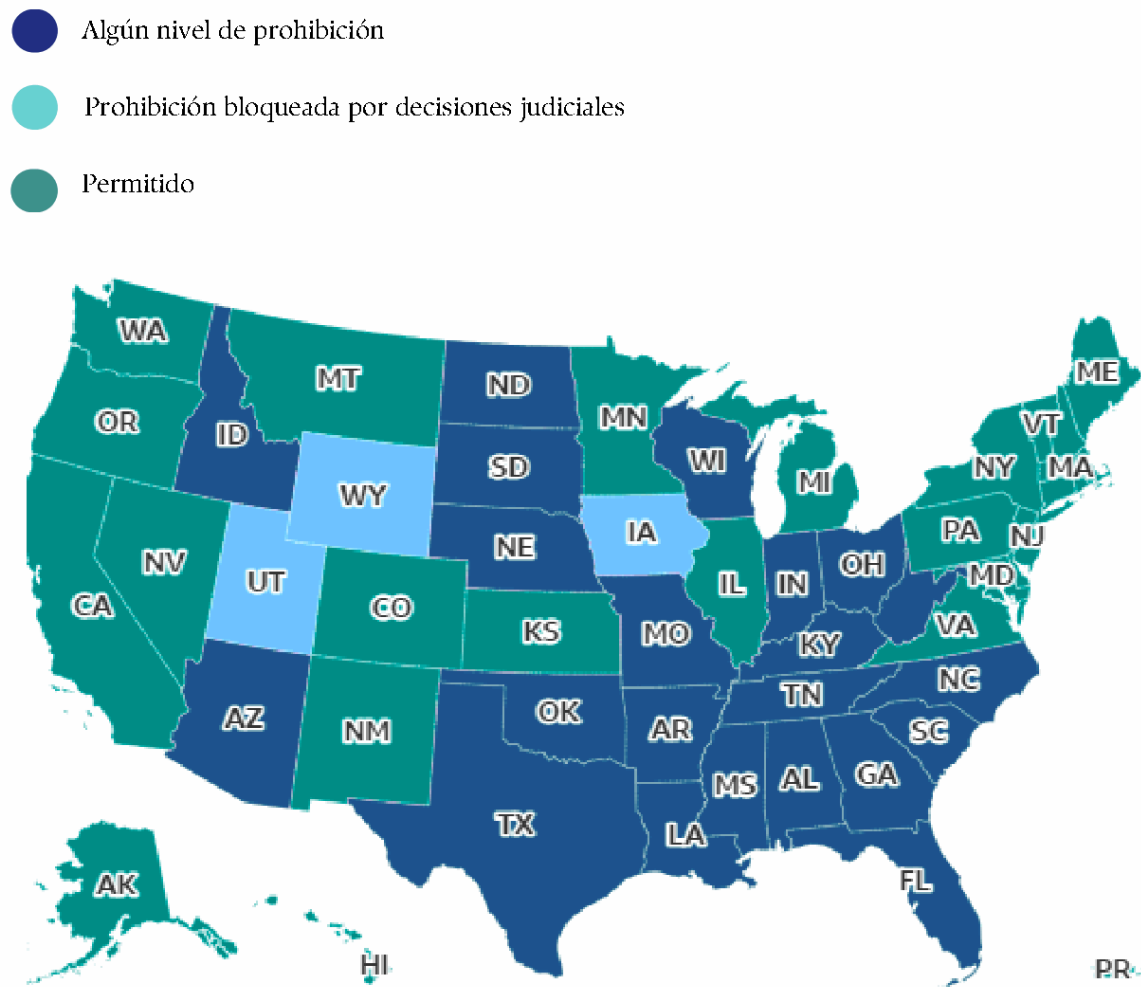


Fuente: Statista

4.2.3 Comparación con la UE y otros países:

En comparación con la UE y otros países, la regulación del aborto en Estados Unidos es única debido a su sistema federal, que otorga a los estados la autoridad para regular el acceso al aborto. Esta descentralización ha llevado a una amplia variabilidad en la regulación del aborto en todo el país, con algunos estados que garantizan ampliamente el acceso al aborto y otros que imponen restricciones significativas.

Gráfico 15: Aborto en EE.UU.



Fuente: Abortion finder, New York Times, Instituto Guttmacher .

5. El deseo como derecho y la cultura del descarte.

En la esfera pública contemporánea prevalece la noción de que el progreso se manifiesta en la creación incesante de nuevos derechos. En España, como en muchos países de nuestro entorno, se observa una creciente tendencia a utilizar e instrumentalizar la legislación para legitimar las aspiraciones individuales o de grupos específicos, transformando demandas sociales en derechos humanos.

Así, la «Ley trans», aprobada en 2023, no introdujo el cambio de sexo, sino el derecho de autodeterminación de este. Es decir, voluntades individuales obligaron al Estado y al conjunto de la sociedad a reconocer a un individuo por un género distinto del biológico. Por su parte, la eutanasia no se presenta ya como estado de necesidad, sino como «derecho a morir». Siguiendo el mismo patrón, desde la primera legislación de despenalización del aborto en 1986 –la Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio–, éste no se presenta como la finalización violenta del embarazo, sino como el derecho de las mujeres a decidir lo que sucede y hacen con su cuerpo. Es decir, se busca que una voluntad individual y unilateral se convierta en derecho. El ejemplo más representativo del empuje de esta tendencia es la reciente aprobación, en marzo de 2024 en Francia, de la incorporación del aborto como derecho fundamental en su Constitución. Un fenómeno que ahora busca replicar la Unión Europea tratando de incluir el derecho al aborto en la Carta de Derechos Fundamentales de la UE.

La consagración de un deseo como derecho resulta problemática desde muchos puntos de vista, de entre los que destacan dos:

- Por un lado, se crea un incentivo perverso hacia la captura y utilización del poder legislativo para beneficiar a intereses individuales, colectivos o partidistas que no reflejan cuestiones de interés general ni llevan a cabo una reflexión en torno al bien común. Así, las leyes que se elaboran para la satisfacción de deseos son poco representativas de la sociedad para la que se elaboran, tanto en un sentido cualitativo como cuantitativo:
- En un sentido cualitativo, la motivación y justificación del legislador rara vez es acorde con la realidad que aspira regular. Así, en materia de aborto, en España se ha observado un discurso político en clave marxista dado que empleaba su terminología dialéctica y una aspiración de liberación de la mujer, cuando la realidad indica que la madre que aborta lo hace (ver punto 2.1.) por cuestiones familiares, capacidad económica o –en algunos casos– carrera profesional.
- Sin embargo, la normalización del aborto expone a una mayoría de mujeres –a las más vulnerables y con menos recursos–, o a todas las mujeres y niñas en países o contextos de desigualdad de género, a la tiranía y abuso por parte de los hombres y de los empleadores. De los hombres “en general” porque se desvinculan de las obligaciones de la paternidad dado el acceso total al aborto y su presentación como una decisión que afecta únicamente a las mujeres; pero también en particular se expone a las mujeres al chantaje y abuso ilimitado en casos de agresión sexual; y se las abandona por la sociedad ante situaciones de inestabilidad o abuso labor o cuando sufren situaciones de pobreza o riesgo de exclusión. Sin que el discurso político, ni la generalización del aborto, haya solucionado la dictadura del silencio social que sufren la mayoría de las mujeres que

abortan. Al contrario, tras el aborto y como parte de la presión para normalizarlo, no encuentran apoyo ni recursos específicos para enfrentar las consecuencias que siempre tiene un aborto.

- En sentido cuantitativo, la ley del aborto u otras leyes de esta categoría como las citadas arriba también parecen extralimitarse en el mandato del legislador de que la producción normativa sea representativa de los valores e intereses de la sociedad.
- Por estos motivos, la ley del aborto, haciendo uso del carácter pedagógico o educativo del derecho, parece tener una vocación más transformativa que representativa, de lo que da fe el cambio de parecer sobre esta cuestión de buena parte de la sociedad española a partir de los últimos cambios legislativos.
- Por otro lado, el hecho de que los deseos den a luz a derechos cierra la posibilidad de debate y de discusión cívica en torno al diseño de políticas públicas, lo que se torna fundamental siempre y más aún en materias que, como es el caso del aborto, traen consigo graves implicaciones demográficas, sanitarias, sociales etc

La consagración de los deseos como derechos sin una consideración previa de sus condiciones objetivas o sus implicaciones sociales y éticas trae consigo una inevitable cultura del descarte. Se crea una dinámica político-social que deja fuera de la consideración pública a individuos y grupos sociales que se consideran una «carga» para la sociedad, ya sea por decisión propia –en el caso de la eutanasia o suicidio asistido– o por decisión de la madre –en el caso del aborto–.

Así, este proceder trae consigo la aparición de una cultura del descarte que, en materia de aborto se salda con víctimas directas e indirectas. Descarte de generaciones enteras de niños que no nacerán, de madres que no serán, de padres que no ejercerán su paternidad, de sociedades que habrán de reformar sus sistemas de bienestar o acoger grandes números de inmigrantes para sostenerlos, etc. Y descarte de un concepto de bien común sobre el que se han asentado históricamente nuestras sociedades.

Sobre esta última cuestión, es preciso señalar que el salto que supone la consideración del aborto como derecho y no como algo moral y legalmente no deseable pero despenalizado en algunos plazos y supuestos no es baladí. La obsesión por la consagración del derecho al aborto en nuestro texto constitucional trae consigo la búsqueda proactiva de esta práctica, o el favorecimiento del sentir sociológico e ideológico que subyace a la misma.

Aquí, de nuevo, parece evidente que la opinión del legislador dista mucho de la realidad a la que se dirige la producción normativa en materia de aborto, por un lado y, por otro, resulta preocupante que el aborto entre así en la categoría de bien público. Es urgente que nos planteemos si deseamos una sociedad con más abortos o con menos, igual que podemos valorar si preferimos una sociedad con más suicidios o con menos suicidios. Es razonable afirmar que, igual que sucede con los suicidios, sería síntoma de una sociedad que goza de salud que hubiera menos abortos, por lo que resulta capital que no se avance más allá de la despenalización en esta cuestión y se fomenten las alternativas al aborto, sin perjuicio de que se fomente el debate, también como síntoma de una sociedad sana, sobre la pertinencia, idoneidad y moralidad de los diferentes plazos y supuestos en los que es permisible y de la ponderación de los derechos e intereses que hay en juego.

6. Una propuesta contra la cultura del descarte del no nacido: la falta de debate

La falta de debate social sobre la ley del aborto en España ha sido una realidad patente desde su entrada en nuestra legislación en 2010 y la misma puede atribuirse a varios factores que conviene tener en cuenta:

- 1.Polarización política: en ocasiones, los partidos políticos adoptan posturas extremas que dificultan el diálogo constructivo y el consenso sobre temas sensibles como el aborto, lo que limita el espacio para un debate social amplio y reflexivo.
- 2.Influencia ideológica: los postulados ideológicos pueden obstaculizar el debate abierto y objetivo sobre el aborto, ya que algunas personas pueden estar firmemente en contra de cualquier cambio en la legislación, mientras que otras pueden abogar por una amplia liberalización de las leyes existentes.
- 3.Desinterés o falta de información: muchas personas pueden no estar completamente informadas sobre la realidad del aborto en cuestión de cifras o de configuración jurídica, o pueden no percibirlo como un tema capital, lo que lleva a una falta de participación en el debate público. Esto puede deberse a una falta de educación sobre salud sexual y reproductiva, así como a la falta de atención de los medios de comunicación sobre el tema.
- 4.Presión de grupos de interés: la influencia de grupos de interés, principalmente políticos y corporativos, puede distorsionar el debate y dificultar la consideración objetiva de diferentes puntos de vista. Esto puede llevar a un clima de confrontación en lugar de diálogo.

En resumen, la falta de debate social sobre la ley del aborto en España puede atribuirse a una combinación de polarización política, influencia ideológica, falta de información y presión de grupos de interés, lo que dificulta la discusión abierta y reflexiva sobre un tema tan complejo y controvertido.

En concreto, cuando se analiza el contexto de la aprobación del aborto en España en 2010, la falta de debate social –además de los factores que lo propiciaron en su momento y lo siguen haciendo– se evidenció en varios aspectos:

- Perspectiva de las mujeres: la falta de un diálogo amplio y comprensivo sobre las necesidades y preocupaciones de las mujeres embarazadas limitó la consideración de alternativas al aborto, perpetuando la falta de información y apoyo para tomar decisiones informadas.
- Legalidad y constitucionalidad del aborto: la ausencia de un análisis profundo sobre la protección constitucional de la vida del no nacido y el reconocimiento de sus derechos como un bien jurídico fundamental contribuyó a la falta de consenso sobre la legitimidad del aborto desde un punto de vista legal y constitucional.

- **Ética y moralidad:** la falta de un debate ético sólido y basado en principios humanistas llevó a una polarización entre posturas proabortistas y provida, que impide el diálogo y que se consideren adecuadamente las implicaciones éticas y morales del aborto.
- **Impacto en la salud:** la falta de discusión sobre las consecuencias físicas y psicológicas del aborto, así como la carencia de información sobre las alternativas disponibles, dejó a las mujeres desprovistas de recursos para abordar su salud reproductiva de manera integral.

Conclusión

Ante este panorama, se deben plantear propuestas que renuncien a dar esta cuestión por cerrada, puesto que la sociedad española no lo concibe como tal. Así, con el fin de contribuir a un debate razonado y cívico, se disponen las siguientes 4 propuestas:

1. **Implementar programas de educación sexual integral:** inspirados en el enfoque actual de otros países como Suecia, donde se promueve una educación sexual inclusiva y completa, se pueden establecer programas que brinden información precisa sobre el embarazo, las opciones disponibles y los recursos de apoyo a las mujeres. Estos programas deben incluir la promoción de la maternidad como una opción valiosa y el acceso a servicios de adopción.
2. **Fomentar el diálogo interdisciplinario:** siguiendo el ejemplo de instituciones en países como Estados Unidos y Canadá, se podría crear un comité de expertos multidisciplinar que aborde todas las implicaciones del aborto. Este comité podría incluir médicos, psicólogos, filósofos, líderes religiosos y representantes de organizaciones de la sociedad civil, garantizando así una discusión amplia y equilibrada.
3. **Promover la participación de organizaciones de la sociedad civil:** tal y como ha sucedido con iniciativas similares en países como Francia y Alemania, se podría fomentar la participación activa de organizaciones provida y pro familia en el proceso legislativo y en la formulación de políticas relacionadas con el aborto. Estas organizaciones pueden ofrecer recursos y apoyo a mujeres embarazadas, así como realizar campañas de concienciación sobre las alternativas al aborto.
4. **Buscar un régimen jurídico que sea verdaderamente representativo de la realidad del aborto en la sociedad española,** considerando el debate técnico y social señalado en los puntos anteriores, evitando que quede determinado por influencias ideológicas o intereses partidistas que buscan rédito electoral en cualquier sentido.

Al implementar estas propuestas, España podría avanzar hacia un enfoque más equilibrado y diverso respecto al tema del aborto, asegurando que todas las voces sean escuchadas y consideradas en el debate público y político, y no sólo las del grupo mayoritario o más cercano al poder en cada momento.

Resulta capital reconocer la necesidad de encontrar el equilibrio entre los derechos y las obligaciones que tiene cualquier comunidad política de forma que ésta pueda superar –y evitar– con éxito cualquier forma de cultura del descarte. Esto implica fomentar un diálogo abierto y constructivo que tenga en cuenta las diversas perspectivas y necesidades dentro de la sociedad. Al

hacerlo, podemos trabajar hacia la creación de políticas públicas más justas y equitativas que promuevan el respeto a la dignidad humana en todas sus formas, bajo la convicción de que el mayor signo de una civilización floreciente, tanto moral como instrumentalmente, es que, lejos de descartar a los más vulnerables, se les dota del máximo respeto, cuidado y protección.

7. Notas

1 Macarrón Larumbe, A. (coord.) (2023). Demografía del Aborto en España, CEU- CEFAS

2 Sentencia del Tribunal Constitucional Nº 53/1985. Recurso previo de inconstitucionalidad 800/1983 de 11 de abril de 1985.

3 Fernando Díez Moreno, Abogado del Estado, Doctor en Derecho y Vicepresidente de la Fundación Tomás Moro.

8. Referencias bibliográficas

- Estadísticas del Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (publicaciones anteriores IVEs, desde 1988). Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/embarazo/anterioresIVEs.htm>
- Instituto de Política Familiar (2023). El aborto en España, Instituto de Política Familiar. Disponible en: <https://www.familiasnumerosasdemadrid.es/files/20230308130929-informe-ipf-el-aborto-en-espana-2023.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (1999, 2018 y 2024).
- Macarrón Larumbe, A. (coord.) (2023). Demografía del Aborto en España, CEU- CEFAS. Disponible en: https://cefes.ceu.es/wpcontent/uploads/Observatorio_Demografico_Aborto_Espana_Nov_23.pdf

9. Apéndice

Con el fin de contribuir al debate social en torno a la figura y realidad del aborto en España, que consideramos muy necesario, desde Principios afirmamos los siguientes 18 puntos, que esperamos arrojen luz sobre esta cuestión:

1. No es interrupción:

El término «interrupción» no refleja adecuadamente la naturaleza del aborto, ya que implica detener y luego reanudar una acción, lo cual no ocurre cuando se practica un aborto.

2. No es verdaderamente libre:

La gran mayoría de las mujeres que abortan lo hacen bajo presiones externas, lo que cuestiona la verdadera voluntad detrás de la decisión.

3. No es feminista:

Contrario a lo que se argumenta, el aborto no necesariamente empodera a las mujeres, sino que puede perpetuar estereotipos de género y desigualdades. El aborto trae consigo situaciones de mayor vulnerabilidad y desamparo entre las mujeres, sin ofrecerles las opciones y el respaldo que realmente necesitan.

4. No es de izquierdas:

Las prácticas relacionadas con el aborto están más ligadas al lucro económico que a los valores socialistas de solidaridad y equidad.

5. No es salud:

Se minimizan las graves consecuencias físicas y psicológicas del aborto, que van desde complicaciones médicas hasta trauma emocional.

6. No es solidario:

El aborto no ofrece verdadera ayuda ni apoyo a las mujeres embarazadas en situaciones difíciles, y socava valores de solidaridad y compasión.

7. No es un logro de la sociedad:

Más que un avance social, el aborto es un reflejo del fracaso de la sociedad para ofrecer alternativas y apoyo a las mujeres embarazadas.

8. No es progresista:

La eliminación de vidas humanas no puede considerarse un progreso social, y sus consecuencias a largo plazo plantean serias dudas sobre su valor como avance para la sociedad.

9. No es moderno:

Promover el aborto como una opción fácil y sin consecuencias profundas no es reflejo de una mentalidad moderna, sino de una falta de consideración por las implicaciones éticas y morales.

10. No es inocuo:

El aborto conlleva riesgos físicos y emocionales significativos, que son minimizados en la narrativa proaborto.

11. No es una liberación:

La libertad individual no justifica el derecho a decidir sobre la vida de otro ser humano, incluso si ese ser humano aún no ha nacido.

12. No es «europeo»:

La legislación más permisiva sobre el aborto en algunos países europeos no ha resultado en una reducción de los abortos, sino en un aumento de la banalización y los problemas asociados

13. No es ciencia:

La evidencia científica respalda el inicio de la vida humana desde la concepción, lo que cuestiona la negación de esta realidad en el debate sobre el aborto

14. No es racional:

La definición arbitraria de la viabilidad del feto no se sostiene bajo un escrutinio racional, lo que plantea dudas sobre la lógica detrás de los argumentos proaborto.

15. No es una mejora:

Las políticas que promueven el aborto no han demostrado mejorar la situación social ni reducir los problemas relacionados con el embarazo no deseado.

16. No es económicamente rentable:

Aunque puede ser un negocio lucrativo para algunas partes, el aborto representa una pérdida económica y social significativa para la sociedad en su conjunto.

17. No es una solución:

El aborto no aborda las causas subyacentes de los embarazos no deseados y puede crear más problemas sociales y personales en lugar de resolverlos.

18. No es un derecho:

Si el embarazo es deseado, la sociedad en su conjunto dota de una especial protección y trato a la embarazada, precisamente porque en ella se está gestando una vida que se convertirá en un miembro de nuestra comunidad política.

Sin embargo, si el embarazo no es deseado, la sociedad entera da la espalda a esa nueva vida, haciendo propia la decisión de la madre. Resulta sorprendente que a un mismo hecho se le atribuya un trato tan dispar –máxima protección o su destrucción– en función del deseo de la madre, y es a todas luces preocupante la producción de derechos conforme a los deseos arbitrarios de las personas.