Contracepción y Aborto en España: Ideologías, Política y Legislación

Anna M. Fernández Poncela

Los hábitos y valores de la población femenina están cambiando en buena parte del mundo. Nuevas políticas y legislaciones se abren paso en la defensa de los derechos de las mujeres en muchos países del planeta. Quizás los cambios no son tan rápidos, ni tan amplios y profundos como algunos sectores de la avanzada feminista soñaban o desearían, pero la historia sigue su curso y las sociedades, gentes y culturas, se transforman gradualmente.

El controvertido tema del aborto parece encerrar una de las claves de esta transformación, la lucha intestina entre las ideologías, la persistencia de la tradición en las mentalidades, la aparición de cierto raciocinio en las políticas públicas de algunos países y la necesidad de respetar las decisiones de las mujeres, son algunos de los fenómenos observables en los últimos tiempos.[1]

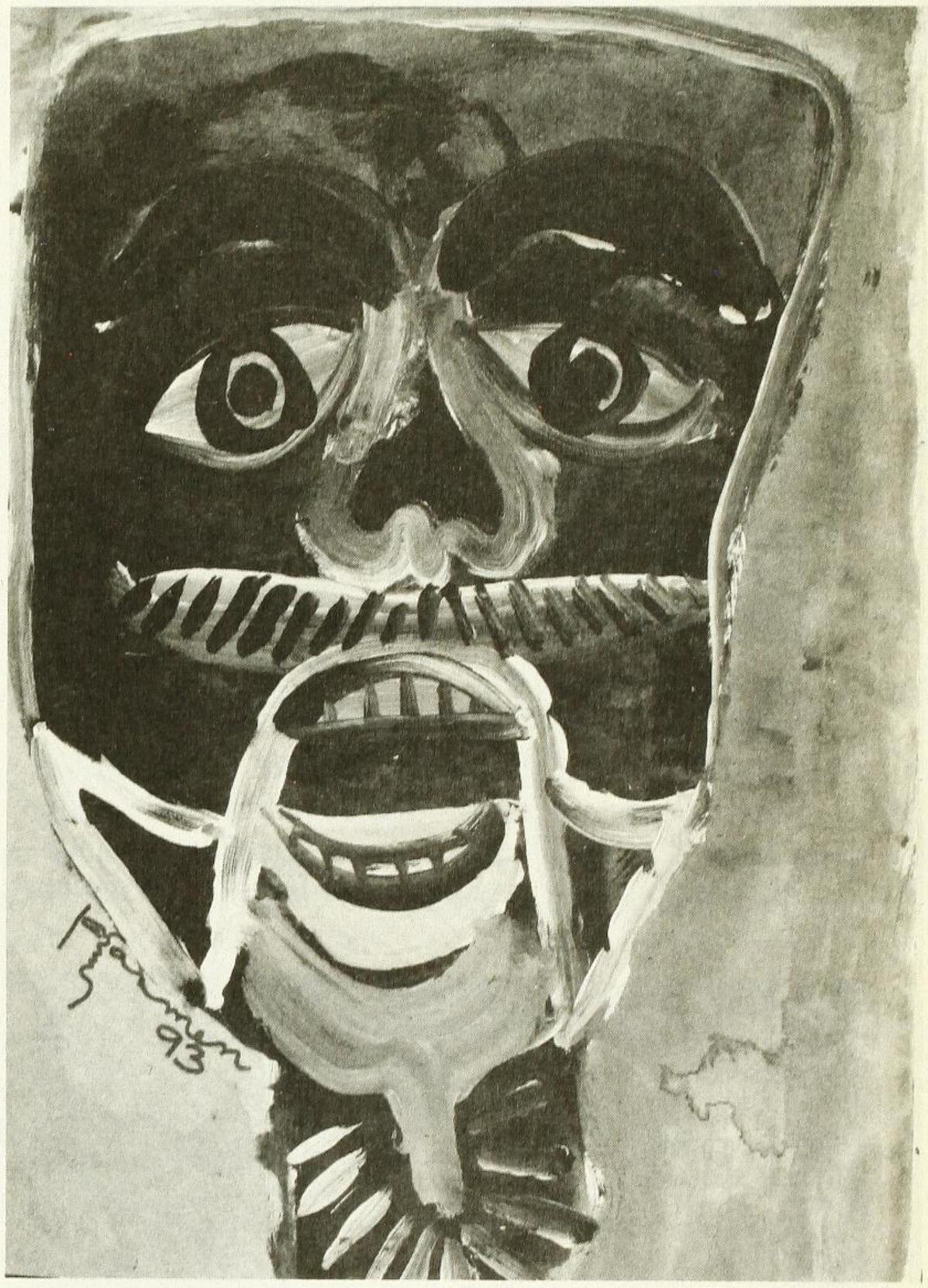
Fue allá por los años 20 cuando en el Estado español se empezó a discutir el tema del aborto. La medicina, el derecho y la iglesia fueron los sectores más implicados, pero toda la sociedad en general participó de una polémica que reunía aspectos sanitarios, legales, religiosos, y sobre todo y fundamentalmente morales.

La primera Ley de Aborto se promulgó durante la II República en la década de 1930. En 1936, por ejemplo, a instancias de la Generalitat de Catalunya, se reguló y autorizó su práctica "libre y gratuita" en los hospitales y centros de asistencia sanitaria bajo su jurisprudencia[2]. Tras la Guerra Civil y la dictadura del General Franco (1939), el proyecto republicano se hundió, y con él los derechos legales conseguidos por aquellos años para las mujeres.

Hoy, a finales del siglo y del milenio, el tema vuelve al candelero a raíz de la presentación de un "cuarto supuesto" a la ley aprobada en 1985 por el PSOE (Partido Socialista Obrero Español), que dentro de su enfoque no todo lo amplio que muchas mujeres querrían, supone un importante avance en torno a los derechos reproductivos de la mujer. El adelanto de la convocatoria de las Elecciones Generales en el país paralizó la discusión, pero el aplazamiento es sólo una calma tensa, en espera de la reanudación de una dura y difícil polémica que despierta pasiones y odios, desarrolla reflexiones, y se presenta como un largo y polémico camino a recorrer cuyo final todavía no puede ser escrito de antemano.

Contracepción y Planificación Familiar

Hasta hace pocos años los métodos anticonceptivos y la práctica del aborto estuvieron prohibidos, entre otras cosas, persiguiendo la protección y potenciación de la natalidad. Las dificultades y controversias respecto a la contracepción, la planificación familiar y la interrupción voluntaria del embarazo, han sido interesantes y duras para la sociedad española en el último decenio.



Según informaciones de la Encuesta de Fecundidad de 1985 realizada por el Instituto Nacional de Estadística, un 99 por ciento de las mujeres entre 18 y 49 años conocían un método anticonceptivo eficaz. Diez años antes el 10 por ciento de las mujeres con pareja desconocía la existencia de los mismos.

La misma Encuesta de Fecundidad de 1977 señalaba que un 40 por ciento de las mujeres no utilizaba ningún método, mientras que para 1985 dicha cifra se reducía a un 16 por ciento; según esta fuente un 35 por ciento de mujeres en 1977 había utilizado algún método ineficaz pero ninguno eficaz, mientras que ocho añoos más tarde la cifra se reducía a 18 por ciento; 25 por ciento eran las mujeres que utilizaban métodos eficaces en 1977, frente a un 65 por ciento en 1985.

Sin duda, y como muestran varias encuestas realizadas en los últimos años en el país, los métodos más conocidos son la píldora (97.6 por ciento), seguida por el preservativo (93.6 por ciento), y la esterilización femenina (91.9 por ciento). Entre los más utilizados destaca la píldora (13.95 por ciento), el

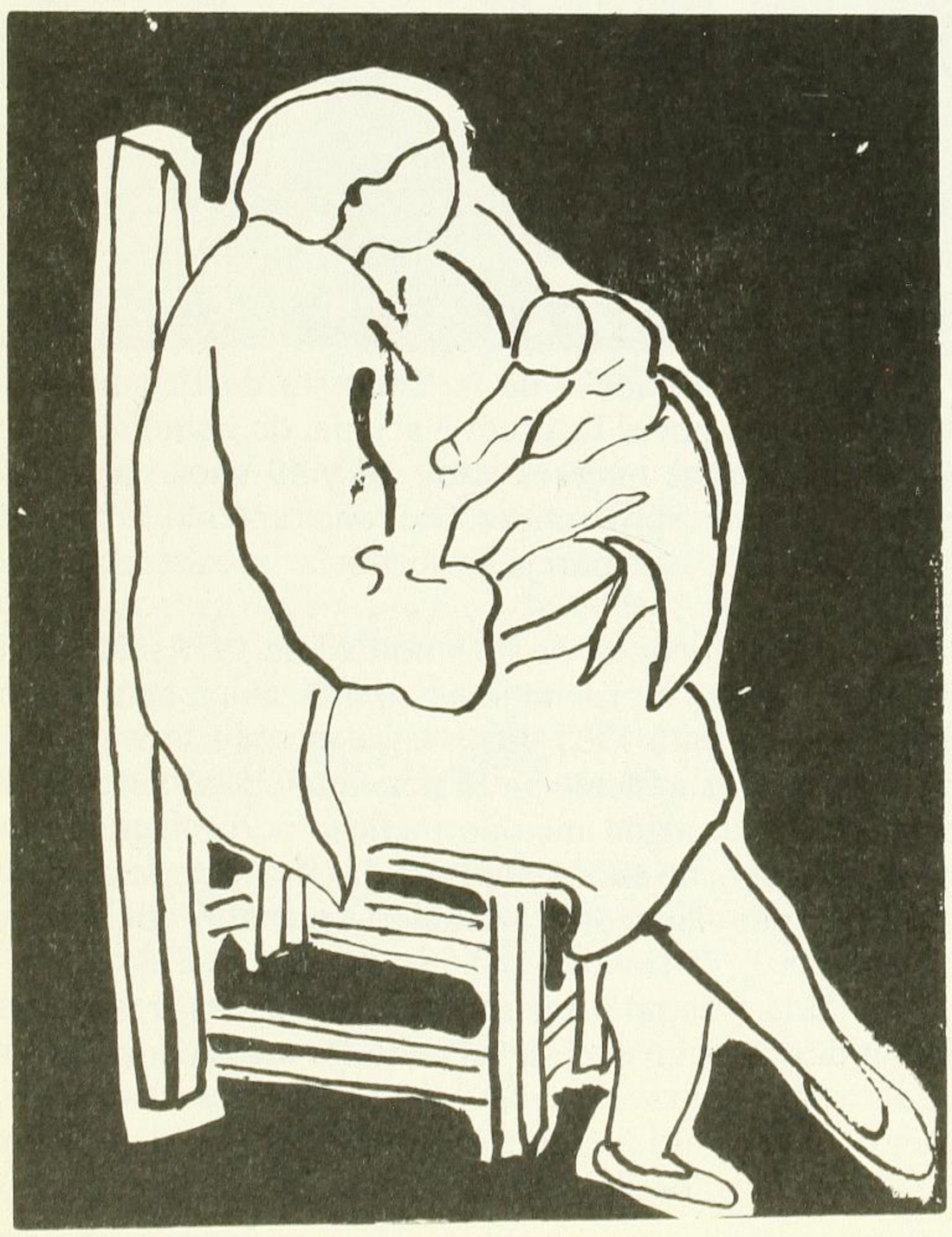
retiro del hombre (12.97 por ciento), y el preservativo (10.85 por ciento). Tanto el conocimiento, la utilización, como la eficacia de los métodos contraceptivos ha ido aumentando, así como las demandas y servicios de planificación familiar.[3]

La elección libre del número de hijos que la pareja desea tener y el momento de su nacimiento es un derecho. En la última década varios centros de Planificación Familiar se han abierto y funcionan por toda la geografía del Estado español. Andalucía (298), Cataluña (66) y Madrid (52), son las Comunidades Autónomas con más centros de planificación que se corresponde con un mayor número de población femenina en estos momentos, según el Instituto de Demografía y el CSIC (Consejo Superior de Investigaciones Científicas).

Desde 1987 el número de centros se ha duplicado según informa el Instituto de la Mujer, pasando de los 331 existentes en esa fecha a los 693 catalogados en 1990. Ya se trate de la red de asistencia primaria, los centros del Instituto de la Salud, o los dependientes de las Autonomías -gobiernos nacionales o autonómicos- y Ayuntamientos -administraciones locales-, la especialización en la atención y asesoramiento de la mujer se ha incrementado notablemente. Sin embargo, no siempre los métodos eficaces son conocidos por todas las mujeres o son aplicados correctamente, o incluso funcionan cien por cien, y se produce un embarazo no deseado.

La Ley de Aborto de 1985

El Tribunal Constitucional en sentencia del 12 de abril de 1985, consideró necesaria la existencia de un sistema legal que grantizase la protección efectiva de "uno y otro bien jurídico", esto es, el "nasciturus" y la integridad física de la mujer.



Interesándose por la certeza de los presupuestos de hecho en los que se ampararía la interrupción del embarazo, exigió que la comprobación de los supuestos en los casos de aborto terapéutico y eugenésico, así como la realización del aborto, se llevase a cabo en centros sanitarios públicos o privados, autorizados a tal efecto.

La Ley Orgánica 9/1985 estableció la despenalización legal del aborto en tres supuestos: el riesgo para la vida o salud de la madre, cuando el embarazo es consecuencia de un delito de violación, y en el caso que el feto presente graves taras físicas o psíquicas.[4]

Las luchas del Movimiento Feminista y sus campañas a favor de la despenalización del aborto -centrales en la década de los 80- hicieron presencia en las calles en forma persistente; las mujeres del PSOE presionaron desde dentro al gobierno; y la sociedad en general se sensibilizaba sobre los derechos reproductivos en general y los problemas específicos de las mujeres. Una nueva generación tomaba el relevo político del país, y los viejos y sacralizados tabúes de los tiempos de la dictadura se hacían añicos.

Sin embargo, los sectores políticos más conservadores de la derecha, con la jerarquía católica a la cabeza, se opusieron con todas sus fuerzas, invocando una moral trasnochada y a los mandatos divinos. Los enfrentamientos en el Congreso de los Diputados y en la calle fueron crudos, los medios de comunicación llenaron sus páginas durante varios meses con la noticia. Mientras, la gente veía cambiar de la noche a la mañana las doctrinas aprendidas en su infancia y las creencias impuestas desde siempre.

Al poco tiempo Ordenes y Decretos concretizaron algunos aspectos de la nueva ley, como la legalidad y normativa de los centros sanitarios.[5]

El Aborto en Cifras: Ayer y Hoy

En 1989, 3.2 de cada 1,000 mujeres entre los 15 y 49 años se sometieron a una interrupción voluntaria del embarazo, según cifras oficiales. Sin embargo, datos estimados aumentan dicha cifra a 12.8 abortos por 1,000 mujeres, situadas en esa franja de edad; cifra similar, por otra parte, a la de otros países del continente europeo.

Entre 1987 y 1988 hubo un aumento del 55 por ciento de los abortos notificados, esto es, el reemplazo de abortos ilegales por legales, que afloraron por primera vez en las estadísticas del país. Se estima que desde 1987 hasta 1990, unas 110,618 mujeres realizaron interrupciones voluntarias del embarazo bajo el amparo de la ley, informó el Ministerio de Sanidad y Consumo.[6]

Si tenemos en cuenta que la población femenina en edad fértil -entre 15 y 44 años de edad- es de 8,234,208 millones (Instituto Nacional de Estadística), y siguiendo las cifras anteriores facilitadas por el Ministerio de Sanidad sobre los abortos registrados en los últimos años, puede calcularse que el porcentaje de mujeres que abortan anualmente es de 0.33 por ciento, que en cifras reales significa unas 27,172 mujeres. Otras fuentes extraoficiales elevan esta cifra, y realmente se hace difícil tener un número fiable de esta realidad que sigue permaneciendo semioculta.

La mortalidad materna por causas relacionadas con abortos ha disminuido de 9 muertes registradas en 1985 a 3 en 1986,

tras la Ley promulgada en 1985. Y no ha habido ninguna muerte producida por los casos acogidos legalmente bajo los supuestos legales existentes.

El 90 por ciento de los abortos legales desde 1985 se acogen al "peligro de la salud psíquica de la madre", un supuesto suficientemente amplio y flexible como para acoger a todas aquellas mujeres que consideren la posibilidad de interrumpir su gestación.

El Instituto de la Mujer ha caracterizado la mujer-tipo que se somete a una interrupción de su embarazo: generalmente la mayoría parece tener de 20 a 29 años, sin hijos, solteras, con residencia urbana, estudios secundarios y trabajan.[7]

En 1989, sólo el 7 por ciento de los abortos legales se realizaron en centros hospitalarios, de los cuales la mitad fueron hospitales privados, mientra el 93 por ciento tuvo lugar en clínicas privadas. Con lo cual el 97 por ciento de las interrupciones se realizan en entidades privadas; esto es fundamentalmente por la facilidad, comprensión, disposición, rapidez, seguridad, confianza y el tratamiento reservado de los mismos que ofrecen a las mujeres que se encuentran en unas circunstancias poco agradables.

El desplazamiento que supone acudir a las clínicas privadas situadas en determinadas ciudades, y el precio de las mismas -entre 30,000 y 40,000 pesetas, ó 60,000 con anestesia general (en junio de 1993, tras la devaluación, 1 dólar equivalía a 125 pesetas aproximadamente)-, hace que el aborto se practique en condiciones de clara discriminación. Persiste la desigualdad social en el sentido de acceso de todas las mujeres a las clínicas privadas que tienen, hoy por hoy, unas características más favorables. Máxime aún, teniendo en cuenta que son los centros que con mayor facilidad y menores exigencias y problemas realizan los abortos. La sanidad pública todavía tiene que amoldarse y mejorar su asistencia en este tipo de intervenciones; ese es otro de los aspectos que hay que profundizar a medio plazo. Las mujeres que acuden a los centros privados suelen ser jóvenes y solteras, con instrucción, trabajadoras o estudiantes, y con un nivel socioeconómico medio o alto. Mientras las que lo hacen a la medicina pública y los hospitales son más mayores, casadas y con hijos, con bajos niveles de instrucción y en general son amas de casa.[8]

Pero ya no hay que viajar a Londres ni Amsterdam, no hay que padecer el desasosiego de la ilegalidad, la vergüenza del señalamiento social, el miedo físico, la inseguridad psíquica, la autoinculpación y desvalorización propia. Tampoco hay que caer en las manos de personal no calificado sanitariamente, ni llegar a los extremos horribles de un autoaborto por los métodos más primitivos y peligrosos, o la imposición y resignación a la maternidad como un destino asumido por las mujeres como condena.

El Cuarto Supuesto en la Actual Ley de Aborto

El "cuarto supuesto": extensión de los abortos despenalizados a los casos de "angustia o ansiedad" de la mujer embarazada, previa certificación médica[9]; apareció en medio de la acalorada discusión parlamentaria y ciudadana ante la aguda crisis económica del otoño caliente de 1992. Sin embargo, y a pesar de que realmente se tratara de un intento de desviar los verdaderos problemas por los que atravesaba en aquellos

Cartel de la campaña para prevenir el embarazo en adolescentes.

momentos el gobierno y el país, el anteproyecto de reforma de la Ley de Aborto existía desde hacía tiempo aparcado en algún cajón del Consejo de Ministros, y varios sectores sociales reclamaban la ampliación de la ley existente.

La misma Ministra de Asuntos Sociales, Matilde Fernández, parecía insinuar en alguna de sus delcaraciones su posición favorable hacia una "ley de plazos" -con limitaciones sólo temporales-, pero su Gobierno, algo más moderado e intentando contentar al amplio espectro ideológico del Estado español, sacó a la luz pública el "cuarto supuesto". Sin embargo, la no penalización dentro de las 12 primeras semanas de gestación, siempre y cuando un especialista afirme el estado de angustia y ansiedad de la mujer -considerando también sus condiciones sociales, familiares y personales-, no pareció contentar a nadie.

El Movimiento Feminista y personas como Cristina Almeida -diputada por aquel entonces de Izquierda Unida-, continúan reclamando la promulgación de una ley de plazos, que permita el aborto libre dentro de los tres primeros meses de gestación y sin ningún condicionamiento, como existe en varios países europeos. A pesar que muchas mujeres piensan que es buena la ampliación de la ley actual desde posiciones realistas y posibilistas, no pueden dejar de continuar reclamando "un aborto libre y gratuito", bandera histórica del feminismo, porque como se corea habitualmente en las protestas y manifestaciones: "las mujeres parimos, las mujeres decidimos".

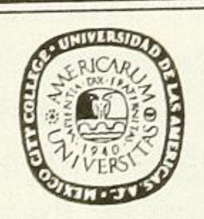
Por su parte la derecha y la jerarquía católica puso el grito en el cielo, ya que habían condenado reiteradamente la antigua ley que califican textualmente de "coladero" legal; más aún, este nuevo punto que viene a ampliar las posibilidades

de la letra anterior. Mientras el Ministro de Sanidad de aquella fecha afirmaba como toda respuesta: "...respeto profundamente la opinión que emiten las instituciones, incluida la iglesia, pero se me ocurre que la moral personal o la conciencia más íntima no debe nunca hacerse cumplir con penas de prisión". Posteriormente y dentro de un cambio de imagen del PP (Partido Popular) en la carrera hacia la presidencia del gobierno en junio de 1993, su líder, en un esfuerzo por ampliar su espacio electoral hacia posiciones de centro y modernizantes, llegó a afirmar que estaban dispuestos a reconocer y mantener la Ley de 1985. Poco después el Papa pasó por España recordando a sus seguidores que el divorcio y el aborto son condenables por la Iglesia Católica.

También los profesionales de la medicina y el derecho se sintieron molestos y elevaron su queja por no habérseles notificado previamente, ni haber sido objeto de consultas antes de la presentación pública del anteproyecto.

En estos momentos de resaca postelectoral el mar anda revuelto; el PSOE ha ganado sin mayoría absoluta y ahora hay que esperar a los pactos o coaliciones posibles para que se forme un nuevo gobierno. En este confuso texto político el laberinto legal que ha de recorrer la propuesta de ampliación de la despenalización puede ser una carrera de obstáculos considerable, o verse relegada al olvido por algún tiempo.[10]

Por otra parte, la utilización de la píldora abortiva RU-486 fue discutida en una comisión del Congreso de los Diputados a principios de 1993, a propuesta del grupo parlamentario Izquierda Unida. Finalmente, se acordó no comercializarla en España. El Ministerio de Sanidad, por su parte, también se reafirmó en este sentido.



UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS, A.C.
Mexico City's Bilingual University, Formerly Mexico City College

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

MAESTRIA EN PSICOLOGIA CON ORIENTACION EN GENERO

En los últimos años, dentro del campo de la psicología y de las ciencias sociales en general, ha sido de especial importancia y utilidad la incorporación de la categoría de género para comprender y analizar los comportamientos y problemáticas que tradicionalmente se han considerado típicos o inherentes a mujeres y hombres. Esto ha permitido el planteamiento de estrategias de análisis, intervención y solución respecto a estas cuestiones, y también la posibilidad de mejorar las relaciones entre los géneros masculino y femenino.
En nuestro país es la primera Maestría que incluye una formación teórico-práctica para abordar y diseñar estrategias de estudio, enfrentamiento y propuestas de solución en torno a los problemas relacionados con los géneros.

Muy cerca de ti:
Av. Chapultepec 372 ó Calle de Puebla 223, Col. Roma.
C.P. 06700 México, D.F. Tels. 207 04 23 y 208 02 47.
Ext. 258. Fax: 511 60 40.

El Barómetro de la Opinión Pública: Relevos Generacionales

Se ha notado un cambio de actitudes en la sociedad española sobre varios temas, entre ellos, la interrupción voluntaria del embarazo, y muy especialmente entre los y las menores de 40 años.

Las encuestas que sobre el tema realizó el CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas) en 1983 y recientemente en 1992, son muy significativas en cuanto a la evolución de la opinión pública sobre la despenalización o no del aborto. Por ejemplo, en la primera, un 56 por ciento de los consultados consideraba correcto el aborto tras una violación; en las últimas esa cifra se ha elevado al 72 por ciento.

En la encuesta del pasado año, y a la pregunta sobre la conveniencia de la aplicación de una ley de plazos en España, un 42 por ciento la juzgaron muy conveniente, un 41 por ciento poco o nada conveniente, y un 17 por ciento no contestó o no sabía. Los encuestados con edades comprendidas entre los 18 y los 50 años eran muy o bastante partidarios de la misma, los mayores de esa edad todo lo contrario. La mayoría de la población joven contestó afirmativamente al proyecto de ampliación o en todo caso mantener la Ley del 85. Como se ve, en el barómetro de la opinión pública sobre el aborto el relevo generacional es muy importante. Y es que los cambios culturales y de las mentalidades siempre ralentizan su marcha tras las transformaciones políticas o económicas, y el peso de la costumbre y la tradición es fundamental en este proceso.

Es por ello que a pesar del largo y polémico camino que la despenalización del aborto ha tenido y tendrá todavía que recorrer en el Estado español, no todo permanece inmutable, como tampoco es oro todo lo que reluce. Si bien respecto a los cambios legislativos "haberlos hailos", y si no que se lo pregunten a las miles de mujeres que han pasado por el trance de la decisión y práctica de un aborto en los últimos años.

Notas

1. Sin por ello olvidar que las mujeres siguen siendo el "objeto", no el "sujeto", de las políticas demográficas, por ello es que últimamente está en voga el control de la natalidad y el aborto, potenciado incluso por organismos financieros internacionales, esto significa que nuevamente las mujeres son utilizadas y no hay que descuidarlo.
2. Su escasa divulgación, la falta de personal capacitado y la poca popularidad entre algunos sectores por aquella época, son sus características más significativas, junto a la inexistencia de archivos para profundizar el estudio de su práctica y realidad.
3. **Métodos Anticonceptivos más Utilizados 1985 (%)**

Píldora	13.95
DIU	4.83
Preservativo	10.85
Ritmo	3.08
Retiro del Hombre	12.97
Otros	1.83

Fuente: Encuesta de Fecundidad, Instituto Nacional de Estadística.

Anticoncepción en España 1989 (%)

No Utiliza	27.1
Barrera	25.5

Naturales	18.2
Hormonales	11.4
DIU	3.1
Quirúrgicos	0.3
Otros	13.7

Fuente: Ministerio de Salud y Consumo.

4. Ley Orgánica 9/1985 de 5 de Julio de Reforma del Artículo 417 bis del Código Penal
"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:
1a. 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 prescindir del dictamen y del consentimiento expreso.
2a. 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.
3a. Que se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidos 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."
Fuente: Publicada en el Boletín Oficial del Estado (BOE), 12 de julio de 1985.
5. Orden de 31 de Julio de 1985 sobre la Práctica del Aborto en Centros o Establecimientos Sanitarios
"...La presente Orden viene a precisar y facilitar el estricto cumplimiento de los requisitos legales y sanitarios exigibles en los casos y circunstancias a que se refiere la citada Ley, así como la correspondiente adecuación de la estructura asistencial y sanitaria...
Artículo 1o. A efectos de lo dispuesto en el artículo 417 bis, 1, del Código Penal, se consideran acreditados los Centros o establecimientos sanitarios que cuenten al menos con los siguientes personales y materiales, etc..."
Fuente: Publicada en el Boletín Oficial del Estado (BOE), 2 de agosto de 1985.
Real Decreto 2409/1986, de 21 de Noviembre, sobre los Centros Sanitarios Acreditados y Dictámenes Preceptivos para la Práctica Legal de la Interrupción Voluntaria del Embarazo
"La sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de abril, exige la comprobación del supuesto de hecho en los casos de aborto terapéutico y eugenésico, así como que el aborto se realice en centros sanitarios públicos o privados autorizados al efecto o mediante otra solución similar dentro del marco contitucional. Concretamente la sentencia recuerda "el deber del Estado de garantizar que la realización del aborto se llevará a cabo dentro de los límites previstos por el legislador y en las condiciones médicas adecuadas para la salvaguardia del derecho a la vida y a la salud de la mujer. El artículo 417 bis del Código Penal declara expresamente no punible la práctica del aborto en los supuestos de "grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada", "delito de violación" y "presunción de que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas"; determina las comprobaciones previas que han de constar, exige el consentimiento expreso de la mujer embarazada y la realización del aborto por el Médico o bajo su dirección en centro o establecimientos públicos o privados acreditados.
El presente Real Decreto viene a precisar y facilitar el estricto cumplimiento de los requisitos legales y sanitarios exigibles en los casos y circunstancias a que se refiere la citada Ley, así como la correspondiente adecuación de la estructura asistencial y sanitaria, habida cuenta de la experiencia acumulada desde la publicación de la Orden del 31 de julio de 1985, siguiendo las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud y organizaciones profesionales de carácter internacional, y la entrada en vigor de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, de acuerdo con lo previsto en sus artículos 29.2, 40.7 y disposición final cuarta."

Fuente: Publicado en el Boletín Oficial del Estado (BOE), 24 de noviembre de 1986.
6. Abortos en España 1987-1990 (Números Absolutos)

AÑOS	NUMERO
1987	16,766
1988	26,069
1989	30,552
1990	37,231
TOTAL	110,618

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo
7. Se calcula que el 41 por ciento de las mujeres abortan antes de los 24 años.
8. El pasado año tuvo lugar un juicio contra la sanidad pública de una mujer apoyada por el Movimiento Feminista, a la cual se le había negado la solicitud de un aborto en la Seguridad Social. La mujer, con varios hijos y en condiciones precarias de existencia, tenía varios problemas de salud que le hacían poner en peligro su integridad física de llevar a cabo su embarazo, el cual interrumpió en un centro privado.
9. Anteproyecto de Reforma de la Ley de Aborto 1992
El 4 de septiembre de 1992 el Gobierno acuerda incluir en el proyecto el cuarto supuesto, consistente en: "Que un médico certifique la existencia de un estado de angustia o ansiedad en la gestante y un pronóstico de riesgo para su salud, de continuar adelante el embarazo, atendidas en su caso sus condiciones personales, sociales y familiares."
Fuente: Consejo de Ministros
10. Ante la reciente convocatoria electoral del 6 de julio de 1993, los partidos políticos mostraban sus posiciones y compromiso sobre la polémica ley de aborto en sus programas electorales. El PSOE reitera su apoyo al cuarto supuesto a la ley existente, que contempla la angustia de la madre certificada por un médico, y que iba a ser aprobada en el Código Penal que se estaba reformulando, cuyo trámite quedó paralizado al convocarse elecciones generales adelantadas. El PP, por su parte, afirmó que no se irá a la carcel por abortar, que respetará la ley actual sin añadir nada, pero advirtió sobre la voluntad de hacer cumplirla estrictamente; en el pasado esta formación política había recurrido la ley ante el Tribunal Constitucional. IU persigue una ley de plazos, interrupción voluntaria del embarazo en los primeros tres meses, en lugar de una ley de despenalización como la que hay, considerada por esta coalición política como insuficiente y conflictiva; propone también la gratuidad del aborto en la sanidad pública, y la comercialización de la RU-486.