

Jurista. Directora de l'Institut Borja de Bioètica. (Universitat Ramon Llull)

# Núria Terribas\*

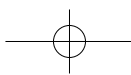
## Avortament: l'estat de la qüestió

La discussió sobre l'avortament planteja un doble debat jurídic i moral. La legislació actual, a l'empara dels darrers pronunciaments del Tribunal Constitucional, restringeix el dret a la vida a l'individu ja nascut, sense per això deixar de vetllar per la figura del qui ha de néixer. En un entorn jurídic que majoritàriament reconeix el dret a l'avortament, fins a aquest moment la legislació s'ha centrat a donar cobertura legal a la pràctica restringida de l'avortament, però s'ha mostrat incapaç de contenir tot un seguit d'actuacions mèdiques i decisions personals que permeten parlar d'un veritable frau de llei en la seva posada en pràctica. Aquest fet s'evidencia des del moment en què sabem que el 97% dels casos se sostenen en un suposat perill per a la salut mental de la mare. Hem passat, doncs, a una acceptació tàcita del fenomen, més enllà de la necessitat d'exigir-ne una causa fins al moment reduïda al paper de requeriment administratiu. El nou projecte de llei tracta de resoldre aquest fet a partir de la introducció de nous supòsits despenalitzadors, però, a parer de l'autora, queda lluny de resoldre els elements de fons, tant culturals com de praxi mèdica, sobre els quals necessàriament cal situar aquest debat.

En relació amb el difícil tema de l'avortament, la vessant jurídica pren un especial protagonisme i relleu pel fet que es tracta d'un tema vinculat, d'una banda, al dret a la vida del no nascut i que obliga a tractar-lo

---

\* nterribas@ibb.hsjdbcn.org



Avortament: l'estat de la qüestió

si més no des de la reflexió del «dret fonamental a la vida» i, d'altra banda, als drets de la dona a la pròpia autodeterminació o decisió sobre el propi cos.<sup>1</sup>

Des del primer punt de vista, esdevé essencial revisar quin ha estat el criteri del Tribunal Constitucional espanyol en l'anàlisi d'aquest punt, quan l'any 1985 se li va qüestionar la constitucionalitat de la llei despenalitzadora, amb relació a l'art. 15 CE que proclama que «tots tenen dret a la vida i a la integritat física i moral [...]». A la Sentència 53/1985<sup>2</sup> el Tribunal afirma que «[...] la vida humana es concep com un procés que s'inicia amb la gestació, durant la qual una realitat biològica va prenent corpòria i sensitivament configuració humana [...]». A tenor d'aquest criteri, doncs, abans de la gestació no podem parlar encara de «*nasciturus*» ni de vida humana. Si revisem el concepte de gestació des del punt de vista obstètric, podem concloure clarament que s'inicia amb la implantació del blastocist en l'úter de la dona, que finalitza aproximadament sobre el dia 14 des de la fecundació de l'òvul, i no abans, raó per la qual en una fase anterior no podem parlar d'avortament. Si més no, des del punt de vista jurídic queda clarament delimitat per la protecció que la llei dóna al *nasciturus*, amb la figura del delictes d'avortament.

**Segons afirma el TC, el «dret a la vida» com a dret constitucional i fonamental només és predicable en l'individu ja nascut i no en la vida encara en formació.**

Segons afirma el TC, el «dret a la vida» com a dret constitucional i fonamental només és predicable en l'individu ja nascut i no en la vida encara en formació. Ara bé, malgrat que el *nasciturus* no és titular del dret fonamental a la vida, la llei ha d'establir-ne una protecció i tutela ja que, si més no, és un «bé jurídic constitucional» per la seva condició «humana» i amb capacitat per a esdevenir un nou ésser individual i únic. Per això, el Codi penal (CP) regula la figura d'avortament i les figures de lesions al fetus.

Aquest punt és especialment important, pel fet que la interrupció d'una gestació i per tant un avortament, jurídicament parlant, es pot produir des de la implantació fins pràcticament abans del part, quan parlem ja de criatura viable fora del claustre matern. Sorpren que no hi hagi uniformitat terminològica, partint del concepte mèdic d'avortament, que aplica aquest concepte només fins a la viabilitat del fetus –setmana 24–; en em-

barassos més avançats, segons els obstetres, ja no hauríem de parlar d'avortament sinó de naixement o mort preterme o fetus prematur.

També és important aquesta precisió per tal de deixar fora de la figura de l'avortament totes aquelles actuacions, especialment en el camp de la contracepció, l'objectiu de les quals no és en cap cas la destrucció o expulsió de l'embrió o fetus, sinó evitar l'embaràs impedit la fecundació de l'òvul o la implantació de l'òvul ja fecundat. Quedi clar, doncs, que no podem parlar d'avortament referit a altra cosa que no sigui com a mínim l'embrió implantat.

La situació actual en matèria d'avortament comporta necessàriament una revisió dels aspectes jurídics, atès que de la seva regulació legal par-teix tot el fons del problema social i polític.

### Causas de despenalització a Espanya

El legislador d'un país en determinats moments es pot plantejar modificar una norma penal, bé sigui perquè deixa de considerar punibles certes con-ductes fins aquell moment castigades –legalització–, bé sigui perquè man-tenint el seu càstig genèric entén que admeten certes excepcions per cir-cumstàncies donades en el cas, que les fan «justificables» a criteri de la llei per la ponderació d'altres valors en joc –despenalització.

En el context de l'avortament, la majoria de països del nostre entorn europeu han optat per la despenalització, mantenint la figura al Codi penal quan no es compleixen els requisits establerts. D'aquesta forma, el legislador manté en certa manera una protecció del no nascut.

La regulació de la despenalització es pot fer amb dife-rents criteris o pautes, podent distingir entre:

- *Sistema d'indicacions*: es marquen situacions o cir-cumstàncies i certs requisits, en què es produeix un «con-flicte de valors» (protecció del *nasciturus* vers altres valors que afecten la mare), decantant la solució segons la decisió lliure de l'embarassada.
- *Sistema de terminis*: en aquest, el legislador marca únicament uns ter-minis legals dins dels quals caldrà practicar l'avortament, normalment entre les 12 i les 14 primeres setmanes, sense altre requeriment ni justifi-cació.

**La majoria de països del nostre entorn europeu han optat per la despenalització de l'avortament, mantenint la figura al Codi penal quan no es compleixen els requisits establerts.**

Avortament: l'estat de la qüestió

A Espanya la despenalització es va introduir l'any 1985 per la Llei 9/1985 de modificació de l'art. 417 bis al Codi penal,<sup>3</sup> article encara vigent avui. Contempla tres causes de despenalització que mantenen el criteri comú de la ponderació dels valors en joc i per tant la resolució d'un conflicte d'interessos, resolent a favor de l'embarassada quan aquesta així ho decideix lliure i voluntàriament.

1.<sup>a</sup> Que l'avortament sigui necessari per evitar un greu perill per a la vida o la salut física o psíquica de l'embarassada i així es faci constar en un dictamen emès amb anterioritat a la intervenció per un especialista, diferent d'aquell que hagi de practicar l'avortament.

2.<sup>a</sup> Que l'embaràs sigui conseqüència d'un fet constitutiu de delictes de violació, sempre que l'avortament es practiqui dins de les 12 primeres setmanes de la gestació i que el fet de la violació hagi estat denunciat.

3.<sup>a</sup> Que es presumeixi que el fetus naixerà amb greus tares físiques o psíquiques, sempre que l'avortament sigui practicat dins les 22 primeres setmanes de gestació i que el dictamen expressat amb anterioritat sigui emès per dos especialistes de centre o establiment sanitari acreditat, públic o privat, i diferents d'aquell professional que hagi de practicar l'avortament.

### **Greu risc per a la salut de l'embarassada**

Si bé els supòsits segon i tercer mereixerien també un comentari explícit, atès l'actual debat sobre el tema, em limitaré a comentar el primer supòsit, que planteja majors dificultats.

La primera part de la formulació d'aquest primer supòsit, a part del conflicte més clar amb la vida de la mare, inclouria també un nombre no menyspreable de casos d'avortament que s'hi emparen correctament, i que fan referència al perill greu per a la salut física de l'embarassada, en embarassos d'alt risc per patologia orgànica de base o sobrevinguda, fent aconsellable la seva interrupció. Quantitativament, però, són escassos en comparació amb l'altre grup majoritari, si bé alguns també són problemàtics pel fet que la llei marca com a termini màxim la setmana 22 i, de vegades, la malformació o patologia fetal greu no ha estat diagnosticada durant d'aquest període. Els casos d'aquesta naturalesa, en ocasions, s'han acollit a la causa de salut psíquica, que no té termini màxim, justificant-

se en la impossibilitat que la mare psicològicament pugui tirar endavant un embaràs amb un fetus greument malformat.

La segona part de l'enunciat, però, és el que planteja més dubtes pel sistemàtic incompliment dels requisits exigits quan s'argumenta el perill greu per la salut psíquica de la dona embarassada. Tot i acceptant que hi hagi un cert nombre de casos reals (per exemple, en embarassades que ja pateixen trastorns mentals o quan l'embaràs pot agreujar una situació de patologia psíquica prèvia), podem afirmar que, sota l'aparença d'un greu risc per a la salut psíquica de l'embarassada, es practiquen a Espanya el 97% dels avortaments presumptament legals des de fa dècades, amb el simple certificat d'un psicòleg o psiquiatre, o fins i tot signats en blanc prèviament i després complimentats, que afirmi que l'embarassada no pot fer front psíquicament a l'embaràs, però sense que realment hi hagi un risc greu per a la seva salut mental sinó simplement la impossibilitat o desinterès, per causes socials, econòmiques o personals, de tirar endavant aquell embaràs. Tot i que es coneix perfectament aquesta realitat i que l'aplicació d'aquest supòsit s'ha fet amb manifest frau a la llei durant molts anys, no es fa res per tallar aquesta pràctica. Mentre els milers de casos, que augmenten espectacularment cada any, tinguin «cobert l'expedient administratiu», les autoritats no actuen... Una de les dades més significatives que apunten a la irregularitat d'aquestes pràctiques és el fet que només el 3% dels avortaments (gairebé tots per patologia fetal) es practiquen en centres públics i tota la resta, basats en causa psicològica de la mare, en centres privats. Això ens fa plantejar la pregunta de si és degut a un exercici massiu de l'objecció de consciència entre els professionals del sistema públic –que arriba al 100% en algunes comunitats autònomes– o és més aviat per la dubtosa causa que empara aquest 97% restant.

La causa de «greu risc per a la salut psíquica de la mare», prevista a l'antic art. 487 bis del Codi penal, no tenia pretensió de donar cobertura a l'avortament a demanda, com realment està sent. Amb tot, durant tot aquest temps no hi ha hagut voluntat política ni tampoc exigència social de fer complir la llei, restringint-la a casos en què realment existís una raó

**Sota l'aparença d'un greu risc per a la salut psíquica de l'embarassada, es practiquen a Espanya el 97% dels avortaments.**

Avortament: l'estat de la qüestió

mèdica que justifiqués l'avortament (per salut de la mare o del fetus), sinó que s'ha acceptat i tolerat la pràctica establerta. D'alguna manera, això ens dóna la idea que hi ha una acceptació social tàcita de la interrupció de la gestació sense necessitat d'exigir-ne una causa, sinó per la simple decisió de no voler tirar endavant l'embaràs.

### Calia una modificació de la llei?

La situació actual, amb una estadística creixent any rere any dels avortaments, palesa, d'una banda, la pèrdua manifesta de valors socials i el fracàs estrepitos en l'àmbit de la pedagogia en salut sexual i reproductiva, que ha convertit l'avortament en un mètode més de contracepció. I, d'altra banda, una clara hipocresia política, de tots els grups que han passat pel Govern en els darrers 20 anys, ja que si realment el que es pretenia era «normalitzar» l'avortament a demanda, com demostra clarament la passivitat davant l'incompliment sistemàtic de la llei durant tants anys, hauria estat exigible que haguessin tingut la valentia política de plantejar una reforma legal i exposar-ho obertament... Per contra, si es volia acabar amb aquest frau de llei calia controlar més eficaçment on s'estaven practicant els avortaments fora del marc legal i actuar en conseqüència... Tampoc no s'ha optat per aquesta via i s'ha preferit fer «ulls clucs».

Més enllà del moment polític i del rerefons ideològic sobre el projecte de llei –que tot seguit comentaré–, m'agradaria fer una anàlisi breu de les

**L'any 2008 per primera vegada en bastants anys, s'observa un increment més moderat del nombre d'avortaments amb una tendència a l'estabilització.**

dades estadístiques, ja que sovint no es fa tot i que ens aporta una informació interessant per conèixer la magnitud del problema.<sup>4</sup> L'any 2008 per primera vegada en bastants anys, s'observa un increment més moderat del nombre d'avortaments amb una tendència a l'estabilització (increment del 3,2% respecte a la mitjana del 6% dels darrers anys); dels més de 115.000 avortaments practicats a Espanya el 2008, el 55% eren a dones residents aquí però de nacionalitat estrangera (clarament conflueixen factors culturals i de manca de formació i d'in-

formació), gairebé un 33% són repetidores i la franja d'edat amb un major percentatge és entre els 20 i els 34 anys. Per primera vegada, baixen els avortaments en adolescents, un 0,2% menys que l'any 2007. Catalunya,

Madrid, Múrcia, Balears i Andalusia són les CA amb major nombre d'avortaments.<sup>5</sup>

Aquestes dades ens fan reflexionar sobre el factor d'influència de l'entorn familiar de la dona davant un embaràs no desitjat –dones ja adultes i estrangeres, potser sense parella o soles a Espanya, o amb el marit d'una cultura que no admet la utilització de mitjans contraceptius, o dones amb escassa formació i amb desconeixement d'aquests mitjans, etc.–. Per tal de disminuir aquestes taxes, sembla clar que, més enllà del canvi de la llei, calen altres tipus d'actuació que ajudin aquestes dones a tenir un millor control de la seva sexualitat i a fer ús de mesures de prevenció.

Pel que fa al descens, respecte a la tendència a l'alça més acusada d'anys anteriors, un dels possibles factors podria ser l'extensió en coneixement i accessibilitat de la píndola postcoital com a mesura contraceptiva d'emergència, davant el risc d'embaràs. Cal dir, però, que ha estat en detriment de l'ús d'altres mesures de control, com el preservatiu, que són les realment eficaces no només per evitar un embaràs no desitjat sinó també per evitar les malalties de transmissió sexual. Malauradament, sembla que l'accés fàcil i gratuït a l'anticoncepció d'emergència desplaça altres mesures més garantistes però amb cost econòmic, i també en aquest àmbit caldria revisar les polítiques educatives i sanitàries.

Respecte als més joves, potser també la major accessibilitat a la contracepció i el major grau d'informació poden haver estat factors decisius en aquest lleuger descens, si bé caldrà veure si aquesta tendència segueix en els propers anys.

### **La nova llei sobre l'avortament**

En aquest context, finalment el govern actual s'ha plantejat la reforma legal i ja té aprovat el projecte de llei que modificarà la vigent regulació de l'avortament. La llei «Sobre salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs» suposa, doncs, la resposta jurídica a la situació que ha viscut Espanya en els darrers 25 anys.

Aquesta llei manté bàsicament els supòsits actuals com a «indicacions» (greu risc per a la salut de la mare i patologia fetal), amb revisió d'alguns dels seus requisits, i alhora com a fet nou, i que marca la diferència substancial respecte a la llei anterior, introdueix un nou supòsit despenalitzat

Avortament: l'estat de la qüestió

**La nova llei sobre l'avortament introdueix un nou supòsit despenalitzador que es regirà només per un criteri de «termini».**

dor que es regirà només per un criteri de «termini». Així, es preveu la possible demanda d'avortament sense necessitat d'esgrimir una causa de salut ni cap altra, amb l'únic requeriment que es practiqui abans de la setmana 14 i que la dona hagi estat informada. Aquesta fórmula equipararà la legislació espanyola a la majoritària que regeix al nostre entorn europeu (amb algunes excepcions). No obstant, la justificació o raó de ser d'aquesta darrera opció no s'emmarca en un «conflicte de valors», com els altres supòsits en què es pondera la salut de la mare o del fetus i la vida del no nascut, sinó en l'únic criteri de la decisió de l'embarassada que, en exercici de la seva autonomia personal, decideix interrompre la gestació. De l'acceptació d'aquesta llei, però, entenc que en cap cas no se'n pot extreure la formulació d'un pretès «dret a avortar», que a més no té base jurídica ni en la Constitució Espanyola ni en cap altre text legal, i que com a tal dret implicaria no reconèixer que hi ha en joc els interessos i la protecció del *nasciturus*, bé jurídic a protegir tal com ha dit el TC.

Com a element destacable de la nova llei, cal esmentar que pretén regular també una certa tutela de l'Estat en la major responsabilització de la pròpia sexualitat, i d'aquí totes les mesures pedagògiques que inclou al seu primer títol –àmbit sanitari i àmbit educatiu–. Caldrà veure si s'implementen amb eficàcia i recursos suficients, atès que el que s'ha fet fins ara ha demostrat ser molt poc efectiu. No obstant, la llei no entra, ja que no li correspon entrar, en un àmbit de responsabilitat per a mi fonamental i previ a totes aquestes mesures, com és el de l'educació i la formació sexual dels joves dins la família. La claudicació d'aquesta faceta de la relació amb els propis fills, deixada a mans dels mitjans de comunicació, d'Internet, de la televisió, de l'escola o els amics, fa que la distància pares-fills en aquests temes sigui cada vegada més gran i empobreixi la relació que ha de fer possible la comunicació quan hi ha problemes o dificultats de salut, per hàbits de vida no saludables o un embaràs no desitjat en edats molts joves.

En aquest punt, referent a les menors i generant una forta polèmica, el projecte de llei es va plantejar el tractament de la menor davant l'embaràs no desitjat i va optar inicialment per seguir el criteri establert a la Llei bà-

sica estatal 41/2002 d'autonomia del pacient (a Catalunya la Llei 21/2000), quan legitima que la presa de decisions en salut a partir dels 16 anys correspon al menor com si fos un adult. Així, la llei partia d'un respecte total a la decisió de la menor i a la confidencialitat de la decisió, quan aquesta tenia ja 16 anys, de manera que si no volia fer partícip la família de la situació podia no fer-ho. No obstant, les pressions polítiques i socials han introduït en el redactat final, a la fase d'esmenes, una previsió que, tot i tenir la seva base en l'exercici de la pàtria potestat dels pares, pot tenir moltes dificultats d'implementació. Aquesta previsió, tot i respectar que la decisió sigui de la menor, fa referència a la informació forçosa a un dels progenitors, si bé amb l'excepció de situacions en què la menor al·legui conflicte greu o risc de violència intrafamiliar, exclusió social, coaccions, amenaces o mals tractes. La qüestió és: qui ho acreditarà i com? N'hi haurà prou amb la simple manifestació de la menor o s'exigirà, d'alguna manera, verificar aquest risc? Es preveurà alguna forma d'acompanyament de les menors en aquesta situació, per exemple a través dels serveis socials? La llei no estableix cap indicació al respecte.

En aquest punt crec que hi pot haver de nou un «forat» d'incompliment de la norma, bé per excés bé per defecte, si no s'estableixen mecanismes de suport i ajut a les menors en aquestes situacions... Amb tot, la informació preceptiva a un dels progenitors fa témer que es pugui generar també una via alternativa a la llei per por d'aquestes menors de la reacció dels pares, i que acabin buscant sortides no segures, i amb risc per a la seva salut, per tal de no acudir al sistema públic sabent que, si demanen l'avortament, els pares en seran informats.

Cal tenir present que no sempre s'ha de donar la premissa a les adolescents de «no voler informar» els pares, sinó que la demanda de confidencialitat es donarà només en un tant per cent determinat de casos. En situació d'embaràs no volgut la mateixa noia se sent vulnerable i demana el suport i ajut del seu entorn, si el vincle i la relació social i intrafamiliar són bons. Quan no ho és, forçar la informació potser no és la millor solució.

Un tercer punt important del marc legal respecte a l'entorn familiar seria aquell que fa referència a la informació. En la interrupció de l'emba-

**El projecte de llei legitima que la presa de decisions en salut a partir dels 16 anys correspon al menor.**

Avortament: l'estat de la qüestió

ràs per raons de salut física de la mare i molt especialment per malformació o patologia del fetus, caldria veure si la llei garanteix suficientment no només la informació sinó també l'acompanyament i assessorament adequat de la parella que ha de decidir si tira endavant un embaràs amb fetus malformat o patològic i si es protegeix prou la discapacitat –més enllà de donar informació sobre prestacions o ajuts a la discapacitat–, o si més aviat la tendència és evitar el naixement de persones discapacitades perquè suposen una càrrega social (per al sistema sanitari, per al sistema social, etc.). Aquí hi afegiria un element, en el qual la llei no entra, que té a veure amb l'actitud dels professionals a l'hora d'informar d'un diagnòstic a les parelles, ja que caldria garantir que es faci sense biaixos i amb una informació completa i veraç que permeti una decisió ben mesurada.

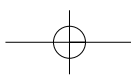
En aquesta mateixa línia es podria comentar el fet que, segons la llei, davant el supòsit d'interrompre l'embaràs per lliure decisió, abans de la setmana 14, la informació sobre possibles prestacions socials i laborals, ajuts a la mare sola, etc., es dóna quan ja s'ha pres la decisió... (vegeu art. 17.2 del text legal). Sembla un contrasentit. El més lògic seria que, quan davant del diagnòstic d'embaràs es manifesten els dubtes, la dona rebés tota la informació i el suport necessaris per ajudar-la a decidir considerant tots els elements...

El fet que una dona vegi més dificultats a ser mare que a posar els mitjans per a no ser-ho ens fa plantejar quin tipus de societat estem construint!

### **Idees finals**

Les preguntes que quedarien de fons podrien ser: ¿L'adequació del marc legal a la realitat soterrada ja existent, només farà aflorar aquesta realitat que ens dóna l'estadística, donant més seguretat jurídica i sanitària a les embarassades i als professionals, o també suposarà un increment encara major dels avortaments? ¿Afavorirem el bé comú, en un context de societat plural, amb múltiples patrons ètics i morals de la ciutadania? ¿Ha de prevaler l'existència d'un marc jurídic clar i sense fraus, que deixi a la lliure decisió de consciència de cada dona el fet de tirar endavant un embaràs?

La idea d'aquest article era clarificar els conceptes des de la perspectiva legal i alhora posar de manifest la situació històrica d'incompliment de



la llei i inseguretats jurídiques, que s'ha produït durant tants anys a Espanya per desídia de tots plegats. No ho era, en canvi, entrar en el debat moral sobre la licitud o la condemna de l'avortament, ja que considero que és una qüestió de consciència individual en la ponderació del dret a la vida del no nascut i la llibertat de la mare, en cada situació i context específic.

La tasca del legislador és donar resposta als problemes socials, des d'una perspectiva neutra, de respecte a la pluralitat moral i des d'una ètica cívica. Cal partir de la premissa que l'avortament no és cap bé moral, és un fet traumàtic per a la dona i comporta, ens agradi o no, acabar amb la vida del no nascut. Amb tot, el que sí hauria de quedar clar és que el fet de comptar amb un marc legal que contempli l'opció de la interrupció voluntària de l'embaràs no força cap dona a avortar, sinó tot el contrari. Li ha de donar la tranquil·litat de decidir lliurement i en consciència, amb emparament legal, i amb garanties sanitàries de bona pràctica.

En aquest sentit, el nou escenari legal ve a cobrir un buit que la llei vigent encobria amb «frau legal», si bé algunes de les qüestions directament relacionades amb la problemàtica de la dona embarassada i el seu entorn familiar i de parella, tal com hem vist, no es resolen tan bé com seria desitjable, i deixen encara molts aspectes sense tancar.

Caldrà veure si es poden complementar per via de desenvolupament reglamentari i per l'actuació de les CA en el seu àmbit de competències.

**El nou escenari legal ve a cobrir un buit que la llei vigent encobria amb «frau legal», si bé algunes de les qüestions no es resolen tan bé com seria desitjable.**

#### NOTES

- 1 TERRIBAS SALA, Núria. «Visió jurídica de l'avortament». Dins: *Foc Nou*. Any XXXVI (vol. 421), p. 15-17.
- 2 Vegeu el text íntegre de la sentència a: [http://www.boe.es/g/es/bases\\_datos\\_tc/doc.php?coleccion=tc&id=SENTENCIA-1985-0053](http://www.boe.es/g/es/bases_datos_tc/doc.php?coleccion=tc&id=SENTENCIA-1985-0053).
- 3 Llei Orgànica 9/1985 de 5 de juliol, de reforma de l'art. 417 bis del Codi Penal (BOE núm. 166 de 12.07.1985, p. 22041).
- 4 «La ley del aborto y familia». Dins: *Opinión Quiral*. Fundació Vila Casas. Barcelona, 2010 (30.1).
- 5 Ministerio de Sanidad y Política Social. Interrupción voluntaria del embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2008. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009. [http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/publicacionIVE\\_2008.pdf](http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/publicacionIVE_2008.pdf) [Consulta realitzada el 25 febrer de 2010]

