

The background is a dark collage featuring various contraceptive pills and a calendar grid. Pills from brands like 'ADRIOL', 'Metrolen-M', and 'COLENE' are visible. A calendar grid with numbers 1 through 31 is partially shown, with some dates marked with circles. The text 'COMIENZO DE LA REGLA' and 'PRIMERA DOSIS' are also present on the calendar.

ANTICONCEPCIÓN PARA LA DEMOCRACIA

HACER MEMORIA

Hacer Memoria es una colección de guías prácticas orientadas a personas de edad adolescente, promovida por la Secretaría de Estado de Memoria Democrática (SEMD) y coordinada por Antonio Lafuente y Francisco Ferrándiz, ambos investigadores del CSIC.

Hacer Memoria representa un esfuerzo amable por hacer más porosas las fronteras entre lo que pasa y lo que nos pasa, entre lo que ocurre en el aula y lo que sucede en la urbe, entre lo que aprendemos en los libros y lo que aprendemos en la vida, entre la necesidad de imaginar el futuro y el imprescindible conocimiento crítico del pasado.

Hemos encargado las guías a personas con conocimiento probado sobre cada uno de los temas. Pero no les hemos pedido que hagan un juicio definitivo de situaciones pretéritas y zanden de una vez lo que pasó. Les hemos pedido que nos enseñen a convivir con asuntos ciertamente tristes, oscuros y latentes del pasado, siempre insidiosos y nunca olvidados.

Nuestra propuesta aspira a presentar un conjunto de textos accesibles y de fácil lectura. Queremos que se usen en los institutos y que sea el alumnado adolescente quien asuma la tarea de construir ese espacio colaborativo, colectivo, abierto, inclusivo, experimental, fragmentario e incompleto que llamamos memoria.

Diseño: Rodrigo López Martínez

Maquetación: Safekat, S. L.

CRÉDITOS

Edita: Ministerio de Política Territorial y Memoria Democrática



Textos: Rafael Buhigas Jiménez

Foto portada: Collage creado a partir de las fotografías publicadas en la revista *Tauta* del 20 de marzo de 1973 para ilustrar un monográfico sobre demografía y control de natalidad

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado

<https://cpage.mpr.gob.es/hacermemoria/>

NIPO (edición online): 127-25-022-8

Fecha de edición: diciembre de 2025

Maquetación: Safekat

QUIÉN HACE ESTA GUÍA

AGATA IGNACIUK



Agata Ignaciuk es profesora titular del Departamento de Historia de la Ciencia y del Instituto Universitario de Investigación de Estudios de las Mujeres y de Género de la Universidad de Granada. Su trabajo se centra en la historia de la salud y de los derechos reproductivos desde una perspectiva transnacional y comparada, especialmente en España y Polonia durante el siglo xx. Es autora de más de cincuenta publicaciones y ha dirigido y codirigido varios proyectos de investigación sobre la historia de la anticoncepción y del aborto, cuyos resultados se pueden consultar en su web personal (<https://agataignaciuk.com/>). Parte de la investigación de Agata Ignaciuk para esta guía fue financiada por el proyecto “Juicios por aborto en la España democrática: derechos reproductivos, culturas materiales y culturas legales de la IVE (1970s-2000s)” [(LEGABO) (PID2023-147989NB-I00) financiado por MICIU/AEI /10.13039/501100011033 y por FEDER, UE].

TERESA ORTIZ GÓMEZ



Teresa Ortiz Gómez, catedrática jubilada de Historia de la Ciencia, ha sido profesora de Historia de la Medicina y de Estudios de las Mujeres y de Género en la Universidad de Granada durante casi cuarenta años. Ha dirigido y participado en proyectos con financiación pública sobre historia de la medicina y de la ciencia, estudios de las mujeres, historia de las profesiones sanitarias, historia de las mujeres, género y salud, e historia de la anticoncepción. Ha publicado 17 libros y más de cien artículos en revistas académicas, muchas de las cuales se pueden consultar en su página web (<https://wpd.ugr.es/~tortiz/>) y en el repositorio de la Universidad de Granada (<https://digibug.ugr.es/>). Esta guía recoge parte de los resultados de dos proyectos de investigación realizados bajo su dirección y subvencionados por el Gobierno de España entre 2008 y 2016, accesibles en <https://historiadeanticoncepcion.ugr.es/>

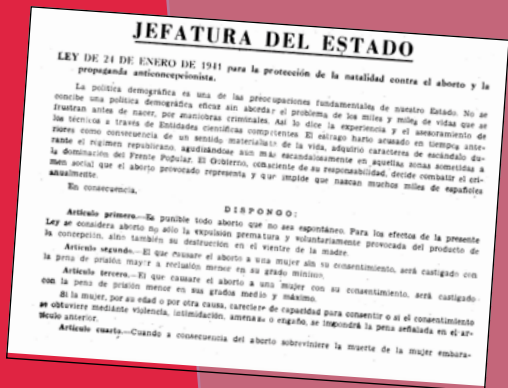
HACER MEMORIA

ANTICONCEPCIÓN PARA LA DEMOCRACIA

La legislación franquista prohibió la venta y divulgación de la anticoncepción y penalizó el aborto. Mientras el nacionalcatolicismo codificaba los pecados como delitos, las prácticas anticonceptivas y la interrupción voluntaria del embarazo seguían formando parte de la vida cotidiana del franquismo, convirtiéndose en reivindicaciones políticas durante la transición. En esta guía ponemos en el centro el aborto y la anticoncepción para elaborar una historia de la transición democrática íntima y activista a la vez, rescatando las vivencias, los espacios y las redes de solidaridad que hicieron posible el ejercicio de la autonomía reproductiva de las mujeres.

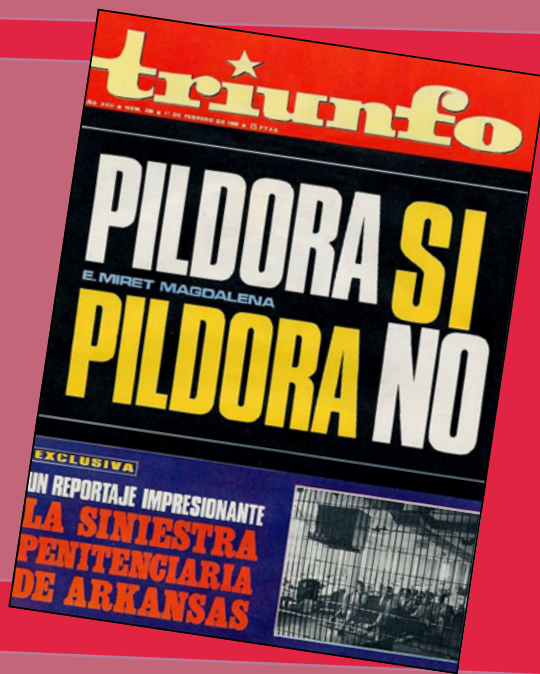
NORMAS

En España, la dictadura franquista prohibió la anticoncepción y el aborto en 1941, estableciendo un nuevo proyecto poblacional y de género. El preámbulo de la ley de 24 de enero de 1941 subrayaba: “El Gobierno, consciente de su responsabilidad, decide combatir el crimen social que el aborto provocado representa y que impide que nazcan miles de españoles anualmente”. La norma pretendía borrar los precedentes republicanos favorables al uso de métodos anticonceptivos y al aborto voluntario.



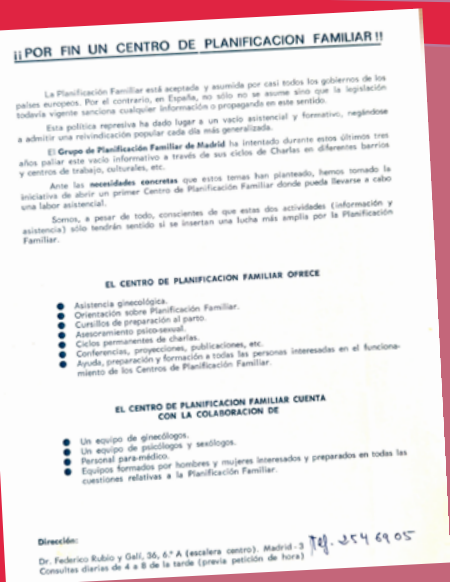
RESISTENCIAS

Durante el franquismo y la transición democrática se produjeron numerosas resistencias, individuales y colectivas, contra las normas y las políticas poblacionales del régimen. Recetar o usar la píldora, debatir sobre anticonceptivos en la prensa, acompañar a alguien a abortar en Londres, viajar al extranjero a formarse en anticoncepción o colaborar con un grupo activista eran formas encarnadas de resistencia a la política sexual de Franco y un componente esencial del proceso de democratización del país.



ACTIVISMOS

El activismo por los derechos reproductivos tenía muchas formas. Las primeras consultas hospitalarias semi-clandestinas que proporcionaron consejo anticonceptivo a las mujeres abrieron puertas a la anticoncepción en la sanidad pública. Los primeros centros de planificación familiar, espacios de colaboración entre personal sanitario y activistas feministas, promovieron nuevos modelos de sexualidad y de relación entre las personas usuarias y el sistema sanitario. Los grupos del aborto que practicaban el método Karman facilitaron el acceso al aborto seguro a mujeres sin recursos, materiales ni simbólicos, para viajar al extranjero.



AUTORAS



Agata Ignaciuk es profesora titular del Departamento de Historia de la Ciencia y del Instituto Universitario de Investigación de Estudios de las Mujeres y de Género de la Universidad de Granada. Su trabajo se centra en la historia de la salud y de los derechos reproductivos desde una perspectiva transnacional y comparada



Ha sido profesora de Historia de la Ciencia y Estudios de las Mujeres y de Género en la Universidad de Granada. Jubilada desde 2020, dedicó sus últimos proyectos a estudiar la historia del movimiento español por la anticoncepción, recuperando las voces de sus protagonistas con un enfoque feminista.

ÍNDICE

QUIÉN HACE ESTA GUÍA	4	
INFOGRAFÍA	6	
INTRODUCCIÓN: ANTICONCEPCIÓN Y FEMINISMO	8	
1. ANTICONCEPCIÓN Y ABORTO: NORMAS Y TRANSGRESIONES	11	
2. TECNOLOGÍAS ANTICONCEPTIVAS	14	
3. ACTIVISMOS POR LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS	18	
4. NUEVOS ESPACIOS PARA LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	22	
5. VIAJES PARA LA AUTONOMÍA REPRODUCTIVA	28	
OTROS EJEMPLOS	32	
1. LA PUBLICIDAD DE LA PÍLDORA	33	
2. JUICIOS POR ABORTO	36	
INICIA TU PROPIO PROYECTO	39	
CONSEJOS	42	
RECURSOS	44	

INTRODUCCIÓN

ANTICONCEPCIÓN Y FEMINISMO

El punto de inflexión en la historia contemporánea de la anticoncepción se produjo en el primer tercio del siglo xx, con el desarrollo conceptual y la creación de infraestructuras destinadas a difundir las formas de evitar embarazos no deseados.

Durante ese periodo, en países como Estados Unidos, Reino Unido, Países Bajos, Noruega o Alemania hubo una expansión de las redes de consultas o clínicas que

estaban impulsadas y atendidas por mujeres (tanto médicas y enfermeras como activistas sin formación sanitaria) y dirigidas fundamentalmente a madres casadas de clase trabajadora que en ese momento eran percibidas como las mujeres más vulnerables. También entonces se intensificaron los contactos internacionales entre las y los activistas involucrados en el movimiento en pro de la anticoncepción que, en la década de 1930, tuvo representantes también de otros países, como España o Polonia.

La enfermera estadounidense Margaret Sanger, vinculada con movimientos feministas y socialistas, acuñó en la década de 1910 el término birth control, interpretando la anticoncepción en clave de liberación, también sexual, de las mujeres. La conceptualización de Sanger, que la activista popularizaba a través de medios de comunicación como revistas o películas, se nutría también de ideas procedentes del feminismo y el sufragismo estadounidenses que nombraban la cuestión de decidir o planificar la descendencia como “maternidad voluntaria”. Este concepto fue desarrollado a finales del siglo xix y proponía a las mujeres la abstinencia —o su derecho a negarse a tener relaciones sexuales con sus maridos para evitar quedar embarazadas—.

El birth control, que fue traducido al español como “control de natalidad”, introducía el matiz crucial de la no renuncia a la sexualidad y de la sexualidad no reproductiva, un aspecto que sería clave para las



Imagen 1. La enfermera estadounidense Margaret Sanger, activista por el control de la natalidad, c. 1916. Fuente: Library of Congress Prints and Photographs Division Washington, D.C., Estados Unidos.



Imagen 2. Publicidad del documental Margaret Sanger: Birth Control (1917). El anuncio fue publicado en la revista Variety, la principal revista estadounidense de entretenimiento, el 30 de marzo de 1917.

conceptualizaciones feministas de la anticoncepción en el siglo xx.

Además de hacer posible la (hetero)sexualidad no reproductiva, la anticoncepción fue considerada decisiva en proyectos políticos y económicos globales. En la década de 1950, en el contexto de la Guerra Fría, hubo una gran preocupación por la “explosión demográfica” en países en procesos de descolonización y proliferaron los diagnósticos simplistas que atribuían a las altas tasas de natalidad la causa de su pobreza, una circunstancia que los haría más vulnerables a la ideología comunista y, con ello, una amenaza para occidente.

Organizaciones no gubernamentales dedicadas a la salud reproductiva, como Population Council, fundada en 1952, promocionaron la anticoncepción como la solución para resolver el problema de la superpoblación. Historiadoras feministas han demostrado que el proyecto global de planificación familiar, desarrollado a partir de la década de 1950 y encarnado en la ONG International Planned Parenthood Federation (IPPF), se gestó en consonancia con estos discursos imperialistas de control de la población. Al mismo tiempo, estas ONGs desplegaron una incansable actividad para conseguir que, en 1966, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamara el derecho de la familia a determinar su tamaño y, cinco años después, la Organización Mundial de la Salud reconociera la planifica-

ción familiar como derecho de salud de los individuos y las parejas.

Situar en el centro de la retórica el bienestar de la familia —en teoría, una familia planificada y adaptada a los recursos disponibles—, fue una estrategia para promocionar la anticoncepción, haciéndola aceptable y atractiva para este nuevo público global. En la década de 1960, la producción y comercialización de la píldora anticonceptiva añadió una nueva perspectiva al convertir la anticoncepción en una actividad médica, lo que amplió el debate público y generó un renovado interés por la planificación de la descendencia también en el universo católico.

JEFATURA DEL ESTADO

LEY DE 24 DE ENERO DE 1941 para la protección de la natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista.

La política demográfica es una de las preocupaciones fundamentales de nuestro Estado. No se concibe una política demográfica eficaz sin abordar el problema de los miles y miles de vidas que se frustran antes de nacer, por maniobras criminales. Así lo dice la experiencia y el asesoramiento de los técnicos a través de Entidades científicas competentes. El estrago harto acusado en tiempos anteriores como consecuencia de un sentido materialista de la vida, adquirió caracteres de escándalo durante el régimen republicano, agudizándose aun más escandalosamente en aquellas zonas sometidas a la dominación del Frente Popular. El Gobierno, consciente de su responsabilidad, decide combatir el crimen social que el aborto provocado representa y que impide que nazcan muchos miles de españoles anualmente.

En consecuencia,

DISPONGO:

Artículo primero.—Es punible todo aborto que no sea espontáneo. Para los efectos de la presente Ley se considera aborto no sólo la expulsión prematura y voluntariamente provocada del producto de la concepción, sino también su destrucción en el vientre de la madre.

Artículo segundo.—El que causare el aborto a una mujer sin su consentimiento, será castigado con la pena de prisión mayor a reclusión menor en su grado mínimo.

Artículo tercero.—El que causare el aborto a una mujer con su consentimiento, será castigado con la pena de prisión menor en sus grados medio y máximo.

Si la mujer, por su edad o por otra causa, careciere de capacidad para consentir o si el consentimiento se obtuviere mediante violencia, intimidación, amenaza o engaño, se impondrá la pena señalada en el artículo anterior.

Artículo cuarto.—Cuando a consecuencia del aborto sobreviniere la muerte de la mujer embara-

Imagen 3. Preámbulo y primeros artículos de la ley de 24 de enero para la protección de la natalidad, contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista, Boletín Oficial del Estado 33, 2 de febrero de 1941, 768-69.

La mirada feminista nos invita a pensar las tecnologías anticonceptivas en un doble sentido. Por una parte, en términos favorables a las mujeres, la píldora y otros métodos anticonceptivos altamente eficaces e independientes del coito, popularizados desde la década de 1960, les proporcionaron una liberación sin precedentes en la práctica del sexo heterosexual. Sus consecuencias, como embarazos no deseados, abortos clandestinos o la obligación del matrimonio, podrían prevenirse de forma eficaz, una libertad que la mayoría de los hombres ya disfrutaban.

Por otra parte, las tecnologías anticonceptivas operaban dentro de sistemas interrelacionados de desigualdad de género, clase social y raza, y podían acentuar las situaciones de vulnerabilidad de las mujeres, como sucedió con los primeros ensayos clínicos de la píldora en Estados Unidos y Puerto Rico, realizados a mediados de la década de 1950. O también con los programas de esterilización coercitiva en algunos estados de Estados Unidos, como Carolina del Norte, entre finales de los años veinte y mediados de la década de 1970.

En los años setenta del siglo xx se produjo en Europa y Estados Unidos una intensificación del interés del feminismo por el derecho a la anticoncepción y el aborto, aunque con sensibles diferencias entre países. Por ejemplo, mientras algunos sectores feministas en Estados Unidos y Europa Occidental daban prioridad a las reivindicaciones por el derecho al aborto, en Europa Central y del Este, así como en algunos países en procesos de descolonización, los movimientos de mujeres cuestionaban la medicalización de la anticoncepción, denunciaban las prácticas abusivas en colectivos racializados y demandaban una reflexión sobre la relación entre las políticas anticonceptivas y las desigualdades económicas globales.

En España, la prohibición de la anticoncepción y el aborto impuesta por la dictadura de Franco en enero de 1941 respondía a un proyecto poblacional, de género e ideológico, antagónico con las políticas reproduc-

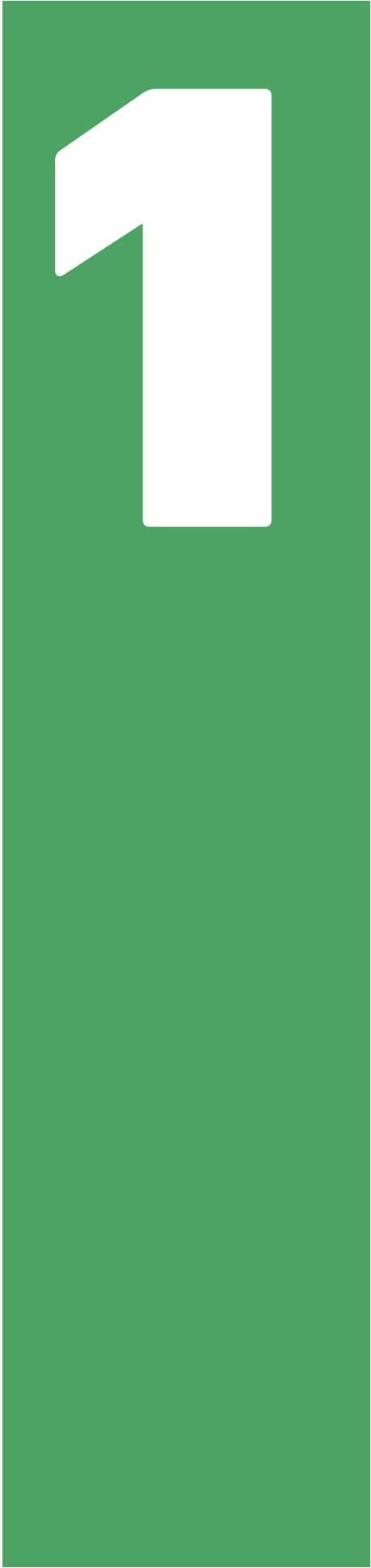
tivas y sociales de la Segunda República. Como ha demostrado la historia feminista, el Decreto de Regulación de Interrupción Artificial del Embarazo, aprobado en 1936 por la Generalidad de Cataluña, y de inspiración anarquista y neomalthusiana, constituyó un referente simbólico de enorme importancia, pese a su limitada implementación por la guerra civil y la resistencia de parte de las élites médicas. El decreto de 1936 contenía novedades dignas de mención y fue una de las primeras regulaciones en el mundo que reconoció motivos personales (“sentimentales”, según la redacción del propio decreto) para acceder a la interrupción del embarazo.

La norma prohibitoria de la anticoncepción y el aborto, impulsada por la dictadura de Franco, apelaba directamente a los precedentes republicanos y declaraba necesario “reparar (...) el estrago harto acusado en tiempos anteriores como consecuencia de un sentido materialista de la vida (...) [que] adquirió caracteres de escándalo durante el régimen republicano”. El preámbulo a la ley de 24 de enero de 1941 para la protección de la natalidad, contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista, concluía declarando: “El Gobierno, consciente de su responsabilidad, decide combatir el crimen social que el aborto provocado representa y que impide que nazcan miles de españoles anualmente”.

¿Qué significaba para las mujeres, parejas y matrimonios usar métodos anticonceptivos en la década de 1970? ¿Qué lugar ocupaba la anticoncepción en la práctica médica? ¿Qué formas de activismo la promocionaban? ¿Qué significaba ser activista proanticoncepción o/y proaborto en una consulta, un hospital o una manifestación?

Como veremos a lo largo de esta guía, durante el franquismo y la transición democrática se produjeron numerosas resistencias institucionales, individuales y colectivas contra las normas y las políticas poblacionales del régimen. Sin embargo, la historia de la anticoncepción en España de la segunda mitad del siglo xx ha sido colocada al margen y no en el centro de la historia de las luchas democráticas. No es frecuente considerar la lucha por la anticoncepción como una forma de oposición al régimen y a su ideología. El objetivo de esta guía es precisamente invitarnos a pensar esta lucha y esta práctica en claves de resistencia y democratización. Para ello, nos basamos en el trabajo de investigación y publicaciones derivadas de nuestros proyectos sobre historia de la planificación familiar y el aborto: [PF, ASYS, ABLE](#) y [LEGABO](#), subvencionados por el Gobierno de España entre 2008 y 2025.

ANTICONCEPCIÓN Y ABORTO. NORMAS Y TRANSGRESIONES

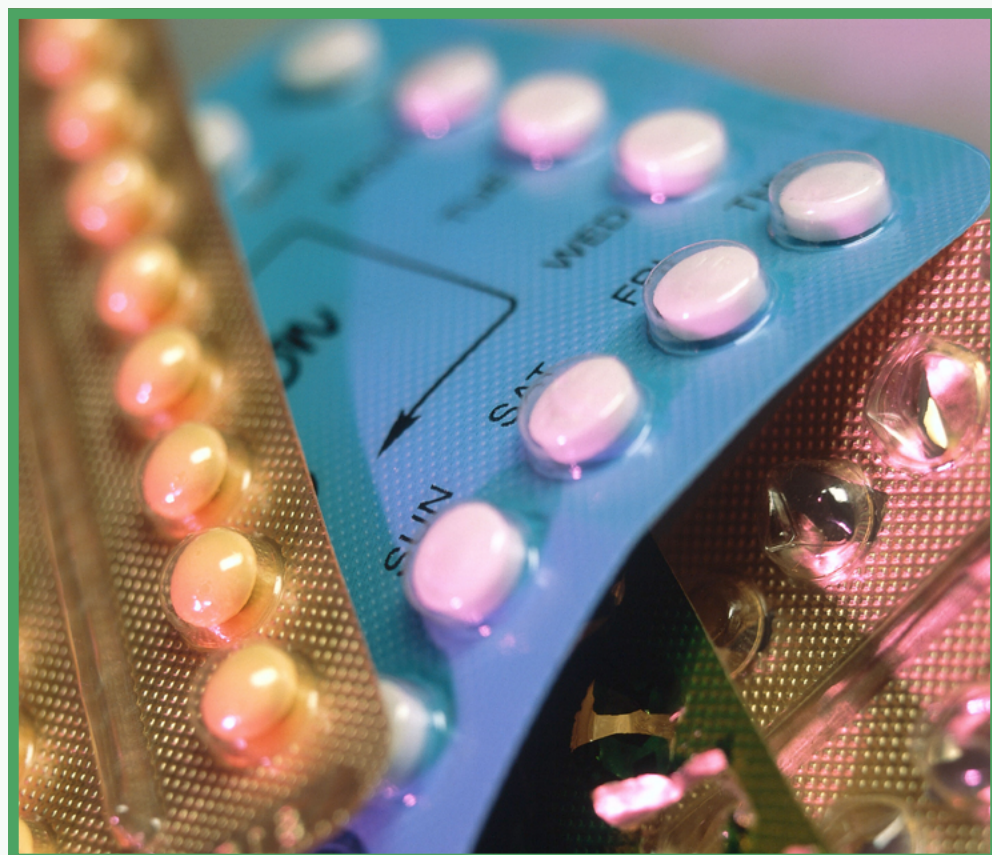


1

Imagen 4.

Píldoras anticonceptivas. Fotografía de Kate Whiteley.

Fuente: Wellcome Collection.



En abril de 1975, el último año de la dictadura, la edición sevillana del periódico ABC informaba de que el jefe local de Sanidad de Cardedeu, Barcelona, había sido agredido por una mujer a la que no quiso recetar la píldora anticonceptiva.

Ante su negativa, la mujer golpeó al facultativo con una piedra, provocándole contusiones por todo el cuerpo y pérdida del conocimiento. La mujer fue detenida por un guardia urbano que presencié la escena, y el médico explicó que “llevaba visitando a su agresora unos diez años, no creyendo que presentara síntomas que hicieran necesario el uso de las pastillas anovulatorias”.

La historia de esta agresión es una historia de normas legales y también de transgresiones en relación a la anticoncepción durante el franquismo y la transición democrática. La píldora anticonceptiva circulaba en España desde principios de la década de 1960, aunque, oficialmente, se recetaba solo con fines terapéuticos en caso de menstruaciones dolorosas o para regular el ciclo menstrual (ver capítulos “Tecnologías” y “Otros ejemplos”). La mujer de la noticia demandaba una receta de la píldora, entendemos que muy consciente de sus propiedades anticonceptivas, pero el médico creía que su historia clínica no lo justificaba (“no presentaba síntomas”). La reacción violenta de la usuaria, probablemente excepcional en su momento y por ello recogida por el periódico, puede ser interpre-

tada como una forma de transgresión de la relación médico-paciente, de las normas de género y de las políticas pronatalistas del régimen.

La dictadura de Franco prohibió la venta y divulgación de todos los métodos anticonceptivos mediante la ley para la protección de la natalidad, contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista, de enero de 1941. En la misma ley se planteó también el ambicioso objetivo de prohibir “todo el aborto que no fuera espontáneo”. Los códigos penales franquistas situaban la prohibición de la anticoncepción y el aborto en el capítulo del delito contra la persona y preveían penalizaciones más elevadas para los profesionales sanitarios que pudieran estar implicados en el delito del aborto; los médicos y las matronas estaban obligados a denunciar si sospechaban que se había intentado o producido un aborto provocado en alguna de sus pacientes.

Herencia de códigos penales napoleónicos, abortar para ocultar la supuesta deshonor de unas relaciones sexuales pre o extramatrimoniales, eran un atenuante para las mujeres y sus progenitores, en caso de ser juzgados por el delito de aborto. Las prohibiciones, sin embargo, no consiguieron erradicar esta práctica en todo el tiempo que duró la dictadura, como han demostrado trabajos recientes que han estudiado los expedientes judiciales de procesos por aborto durante las primeras décadas del franquismo. Se ha interpretado esta práctica como una forma de resistencia al modelo de feminidad impuesta por el régimen, basada en redes de solidaridad femenina que sostenían la demanda de interrupción de un embarazo. Han demostrado también que las mujeres rurales y pobres tenían más probabilidad de ser perseguidas por aborto clandestino. El análisis de la historiadora Tamara López Fernández de la documentación judicial, sumarios y sentencias de procesos por aborto en el partido judicial

de Lugo entre 1944 y 1966 traza el perfil de las mujeres procesadas: mujer soltera, en torno a los veinticinco años de edad, de bajos ingresos y residente en el medio rural, donde, por otra parte, los índices de natalidad eran superiores a los de las áreas urbanas.

A pesar de que en España estuviera prohibida la venta de todos los métodos anticonceptivos entre 1941 y 1978, la literatura sociológica y epidemiológica contemporánea y la historiografía reciente han mostrado que tanto las prácticas anticonceptivas como la interrupción de los embarazos no deseados formaban parte de la realidad social. En la década de 1970, las normas relacionadas con la prohibición de la venta y divulgación de los métodos para evitar el embarazo se veían sistemáticamente quebrantadas en público y en privado, mientras que los viajes al extranjero para acceder al aborto se convirtieron en otra forma de esquivar su prohibición en España (ver más adelante el capítulo “Viajes”). Desde mediados de la década de 1960, la píldora anticonceptiva fue discutida, cuestionada, defendida y publicitada en medios de comunicación, tanto generales como especializados (ver capítulo “Otros ejemplos”). Al menos desde finales de esa década, se empezaron a dispensar anticonceptivos hormonales y, más tarde, dispositivos intrauterinos, en consultas semiilegales de algunos hospitales públicos del país, en las que se atendía a las mujeres en una clave que Rosa Marchant Arias conceptualizó como “clandestinaje legal” (ver capítulos “Nuevos espacios” y “Activismos”).

A pesar de su protagonismo mediático y creciente consumo, la píldora anticonceptiva no fue el único método anticonceptivo que circulaba en la España franquista. Encuestas realizadas desde principios de los años setenta permitieron constatar que las mujeres españolas casadas conocían y utilizaban además de la píldora, el método del ritmo y el coitus interruptus. El método del ritmo fue ampliamente difundido por la Iglesia católica, sobre todo desde el Concilio Vaticano II, que terminó de ratificar el derecho a la “paternidad responsable” dentro del matrimonio católico (ver capítulo “Tecnologías”).

El coitus interruptus o la retirada del varón antes de la eyaculación, método masculino y probablemente el

más antiguo de los aquí mencionados, seguía manteniendo el protagonismo entre las prácticas anticonceptivas de las parejas españolas. La circulación de preservativos, según estudios de historia de la sexualidad, gozaba de cierta tolerancia debido a su papel en la prevención de enfermedades venéreas, especialmente en relaciones extramatrimoniales y sexo comercial. Nuestra investigación, basada en entrevistas con mujeres, ha demostrado que, al menos a partir de la década de 1970, los preservativos se estaban convirtiendo también en un método de uso matrimonial, gestionado casi siempre por varones. Rosario, nacida en 1947 en un pueblo del cinturón urbano de Granada, tras casarse en 1966 se formó como auxiliar de enfermería y trabajó en un restaurante durante siete años. Tuvo cuatro hijos, que nacieron en 1967, 1972, 1974 y 1978. Entrevistada por Agata Ignaciuk en octubre de 2014, recordaba la compra de preservativos en una farmacia en Barcelona a principios de la década de 1970:

Mira, si tú vieras, que estuvimos en un viaje en Cataluña y digo: “Quiero condones”. “Uy, señora, se llaman preservativos”. Digo: “Pues da igual, tú dame preservativos” [risas].

La anécdota, contada por Rosario con orgullo, es una historia de empoderamiento personal, valentía y ganas de romper con las normas legales y sociales que rodeaban la anticoncepción en este momento de cambio.

Mientras la despenalización de la venta y divulgación de la anticoncepción se produjo en 1978, sin apenas voces disidentes, la del aborto se materializó en la década siguiente, mediante un proceso legislativo más tormentoso. En 1983 la mayoría parlamentaria socialista aprobó la despenalización parcial del aborto en casos de violación previamente denunciada, pronóstico de malformaciones fetales o cuando el embarazo ponía en riesgo la vida o la salud de la embarazada. La entonces Alianza Popular lideró la presentación de un recurso de inconstitucionalidad que retrasó la despenalización dos años. La ley de 5 de julio de 1985 que legislaba la despenalización parcial (conocida como “ley de supuestos”) solo se empezó a implementar a partir de una regulación de 1986 que facilitaba la autorización de clínicas privadas para practicar interrupciones voluntarias del embarazo. Muchas de aquellas clínicas eran de base activista y sus profesionales tenían experiencia en proporcionar abortos seguros y de bajo coste, al menos desde finales de la década anterior. La despenalización, sin embargo, no fue suficiente para acabar con la persecución judicial de los profesionales sanitarios que practicaban las interrupciones voluntarias del embarazo, como analizamos en el capítulo “Otros ejemplos”.

TECNOLOGÍAS ANTICONCEPTIVAS

2

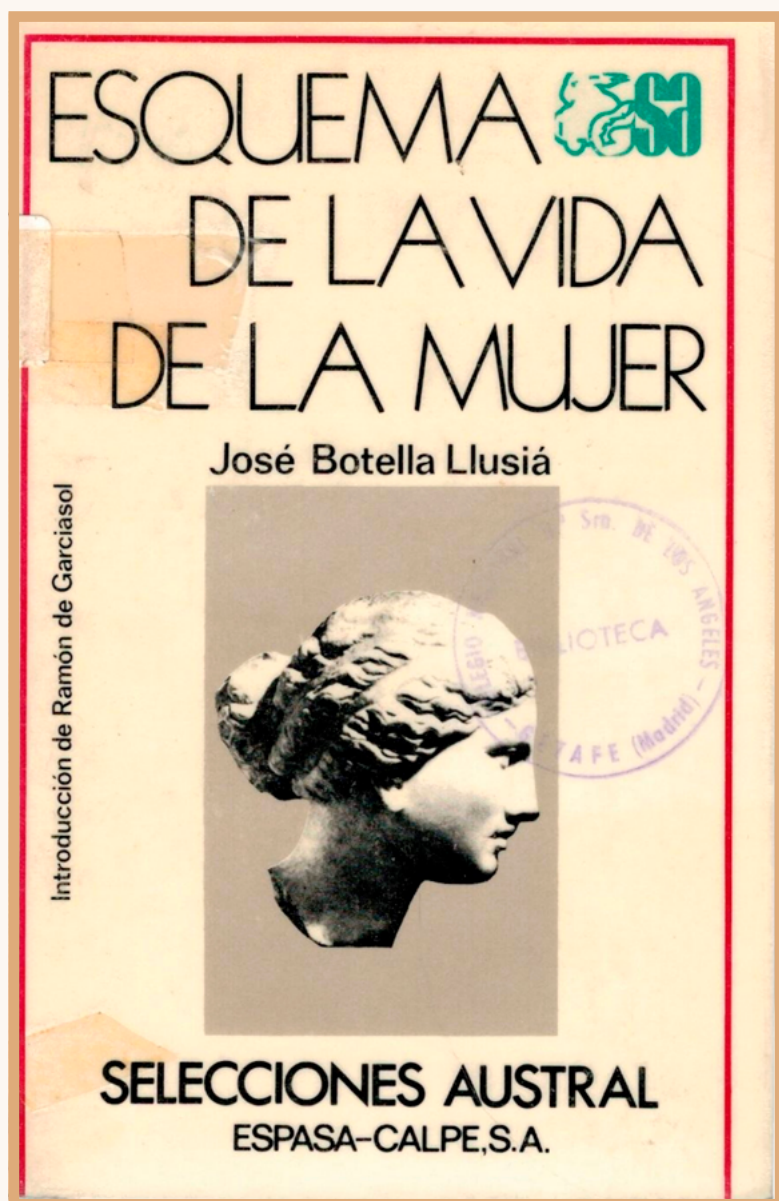


Imagen 5. Portada de *Esquema de la vida de la mujer*, de José Botella Llusía (Madrid: Espasa, 1975).

Las tecnologías anticonceptivas son objetos y protocolos, o formas de actuar, para disminuir o eliminar la posibilidad del embarazo. Pueden concretarse en comportamientos durante el coito o independientes de él, e ir acompañados o no del uso de objetos o fármacos. En este apartado, nos centraremos en dos tecnologías: la abstinencia periódica y la píldora anticonceptiva. Las dos empezaron a circular en España durante el franquismo y tuvieron un papel transformador no solo en la regulación de la fertilidad, sino también en las percepciones sociales y científicas de la sexualidad, la reproducción y los derechos de las mujeres en contextos de democratización.

Analizar la historia de las tecnologías anticonceptivas nos permite trazar los cambios en el significado del control de la fertilidad y comprender los argumentos con los que se construyó la idea de una tecnología calificada de “natural” en un contexto de prohibición legal de la venta y divulgación de métodos anticonceptivos. Podremos comprender también que la misma definición de lo “natural” y el valor que se le otorgó es específica de un determinado momento histórico.

En la década de 1920, los ginecólogos Kyūsaku Ogino y Herman Knaus, japonés y austríaco respectivamente, desarrollaron investigaciones independientes dirigidas a calcular la ventana fértil en los ciclos menstruales de las mujeres. La jerarquía de la Iglesia católica consideró aceptable la abstinencia sexual como práctica para el matrimonio católico en la encíclica *Casti Connubi* de 1930, y los trabajos de diversas historiadoras han demostrado que, a partir de entonces, en países católicos como Italia o Polonia se empezaron a divulgar los principios de la planificación familiar basada en la observación del ciclo y la abstinencia periódica.

En la España nacionalcatólica, según varias investigadoras, el método de abstinencia periódica o del ritmo, conocido en España como Ogino o Ogino-Knaus, se difundió desde la década de 1940 mediante lo que la historiadora Mónica García ha denominado “revistas morales”, como *Ilustración del Clero* o *Ecclesia*. Los manuales matrimoniales de las décadas de 1950 y 1960 también contribuyeron a su popularización. El método Ogino, difundido en España por canales católicos, encajaba en un modelo de pareja (matrimonio católico) con roles asimétricos que eran interpretados como complementarios. Una verdadera feminidad católica, en palabras de la historiadora Aurora Morcillo, estaba centrada en el hogar, la maternidad y la crianza, una forma de vida que uno de los ginecólogos más influyentes del franquismo, José Botella Llusía, consideró como vida de reproducción en



Imagen 6. Portada del libro Cuaderno Feminista de Leonor Taboada (Barcelona: Fontanella, 1978, p. 70).

uno de sus libros divulgativos sobre la sexualidad femenina. A los hombres les correspondía, por otro lado, llevar una vida de relación: representar y mantener la familia, según el ginecólogo.

En la década de 1960, el mundo católico se vio sacudido por un debate sobre la anticoncepción cuya intensidad sin precedentes giraba en torno a la abstinencia periódica y sus alternativas para ejercer lo que el Concilio Vaticano II (1962-1965) sancionó como “paternidad responsable”, o la potestad del matrimonio católico para adaptar el número de sus descendientes a sus posibilidades de crianza. El mismo Concilio puso también énfasis en la autonomía e independencia de las relaciones Iglesia-Estado, algo que en la España del tardofranquismo se tradujo en una progresiva retirada de la jerarquía de la Iglesia católica de la primera línea de la política. Con la defensa de la “paternidad responsable”, el mandato bíblico “Creced y multiplicaos” se veía por primera vez subordinado a la situación concreta y a la decisión de cada matrimonio.

Durante los primeros años de la democracia, la observación del ciclo fue también reivindicada en contextos feministas como una estrategia de autoconocimiento de las mujeres que la vinculaban a una sexualidad más allá del coito vaginal. En el libro Cuaderno feminista de Leonor Taboada, una publicación de 1978 que divulgaba en España los principios del activismo feminista por la salud, se consideraba determinante la observación del ciclo para conformar una cultura femenina y feminista del propio cuerpo y de la sexualidad que se difundiría también en otros espacios, como las universidades, en la década siguiente.

La píldora empezó a considerarse también como una opción para el ejercicio de la “paternidad responsable”



Imagen 7. Cartel del simposio sobre métodos naturales de control de la fertilidad organizado por el Seminario de Estudios de la Mujer de la Universidad de Granada y el Ayuntamiento de Granada, década de 1990.

católica, desde los inicios de su comercialización como método anti-conceptivo en 1960. Voces autorizadas, como la del ginecólogo estadounidense católico John Rock, integrante del equipo responsable de la creación y comercialización de la píldora, argumentaban que se trataba de un método “natural”, pues reproducía estados de infertilidad transitoria del cuerpo femenino que se dan durante el embarazo o la lactancia. Su libro *The time has come. A Catholic doctor's proposal to end the battle over birth control* (1964), se publicó en España ese mismo año con el título de *Control de natalidad* y su voz se sumó a un debate que poblaba la prensa diaria, las revistas de opinión y las llamadas revistas de mujeres. Lo “natural” de la píldora, según sus partidarios, tenía que ver también con el hecho de que no modificaba el coito.

La defensa de la píldora, por otra parte, estuvo con frecuencia ligada a la crítica al método Ogino. En las páginas de la revista *Triunfo*, el teólogo Enrique Miret Magdalena cuestionaba la “naturalidad” de la

abstinencia periódica subrayando que, de hecho, evitar tener relaciones sexuales durante la ventana fértil para no tener hijos suponía una planificación rígida de la sexualidad que podía afectar negativamente a la unión y al amor en el matrimonio.

La píldora, finalmente, condenada por el papa Pablo VI en la encíclica Humanae Vitae (1968), circulaba en España como fármaco que podía ser recetado para trastornos menstruales (ver capítulos “Normas y transgresiones” y “Otros ejemplos”), teniendo a su vez una alta eficacia anticonceptiva y la cualidad añadida de dotar a las mujeres de un mayor control sobre su sexualidad, al no necesitar la colaboración ni siquiera el conocimiento de sus maridos o parejas para su uso.

Algunos de los testimonios orales de usuarias de la píldora durante el franquismo que hemos recogido y analizado ponen el énfasis en la autonomía que la píldora podía otorgar a mujeres en matrimonios desiguales o abusivos. Teodora, que nació en 1945 en un pueblo de la provincia de Córdoba, no fue escolarizada en su infancia, aunque posteriormente cursó estudios elementales en la escuela de adultos. Se casó en 1969 y tuvo tres hijos, que nacieron entre 1970 y 1979. Fue empleada de una fábrica de hilados y también realizaba trabajos agrícolas. Tras la negativa de su marido a utilizar ningún método anticonceptivo, se quedó embarazada en 1971 de su segunda hija durante la cuarentena del primer embarazo. Para que la situación no se repitiera, su hermana, que entonces vivía en Córdoba, empezó a conseguirle cajas de píldoras.

En la entrevista con Alba Villén, recordaba:

Me las mandaba ella de Córdoba, me las mandaba porque aquí en el pueblo no las vendían.

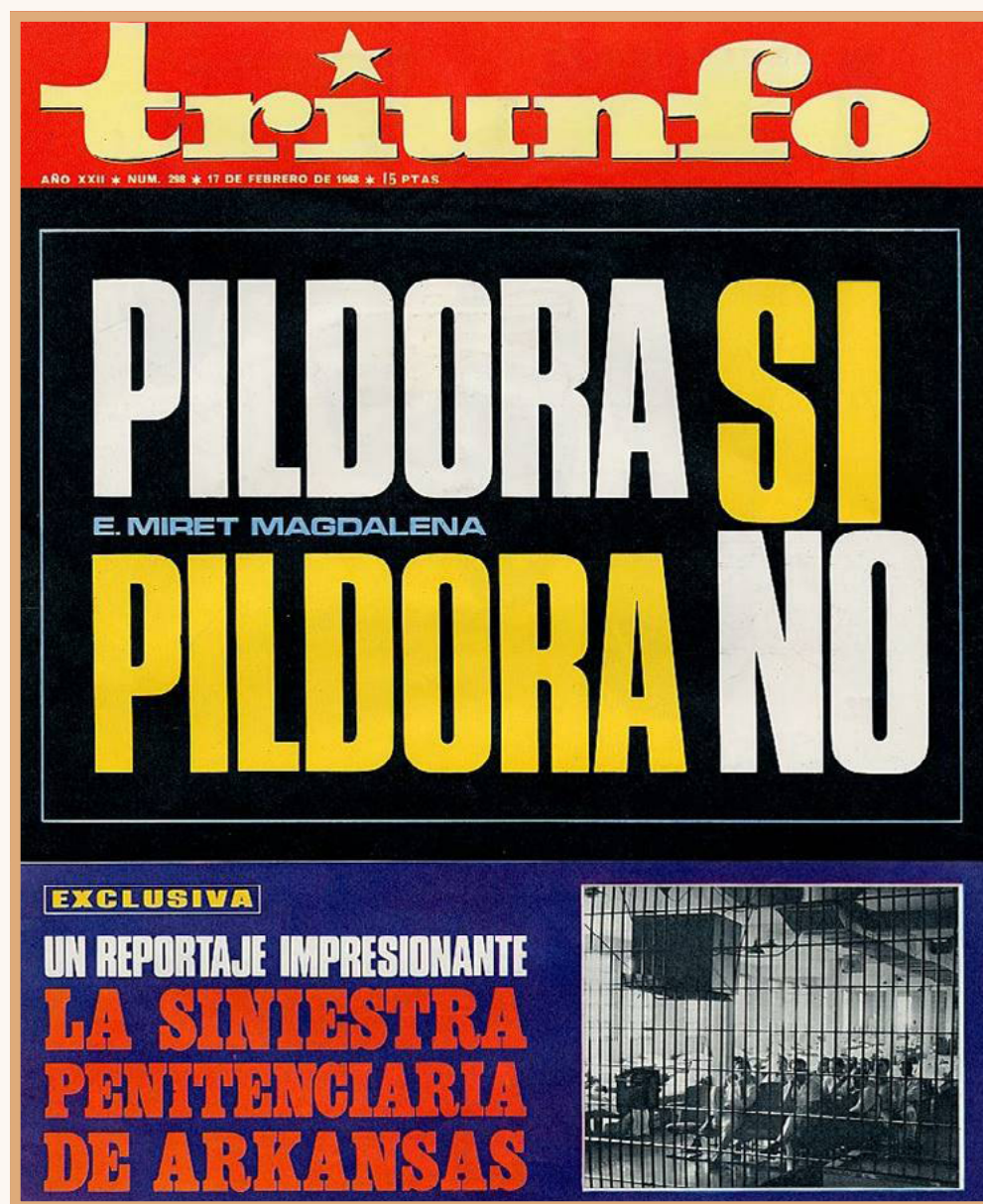


Imagen 8. Portada de la revista Triunfo, 17 de febrero de 1968.

(...) No... Ni iba yo al médico siquiera (...). Yo me las tomaba de mi cuenta, y a mí me caían bien, y ya está. Y cuando las dejé un mes que se fue mi marido por ahí (...) las dejé porque digo bueno, ese mes descanso, y cuando vino, pues me quedé preñá de mi hijo. (...) Pero ya cuando tuve al niño de momento empecé a tomarlas de nuevo, y ya hasta que se me fue la regla.

Este testimonio muestra, además de la determinación de la mujer, la movilización de las redes femeninas de solidaridad para la consecución de la autonomía reproductiva, algo que exploramos también en el capítulo “Viajes”.

ACTIVISMOS POR LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

3

¿Cómo se implicaban las personas en luchar por el derecho a la anticoncepción y al aborto? En la sociología de los movimientos sociales contemporáneos existe consenso en conceptualizar el activismo como formas de organización y culturas de protesta de carácter político, social y cultural. Los movimientos sociales que surgen en la década de 1960 y 1970, como el movimiento feminista, se caracterizaban por un fuerte componente identitario y la aspiración de influir no solamente en la esfera política, sino en todos los aspectos de la vida marcada por el patriarcado. En las últimas décadas del siglo xx, muchos grupos activistas informales se organizaron como organizaciones no gubernamentales, iniciando una tendencia a la profesionalización. En este apartado, nos centramos en unas formas de activismo que, además de organizar protestas y actos reivindicativos, asumieron tareas asistenciales relacionadas con la anticoncepción y/o el aborto.

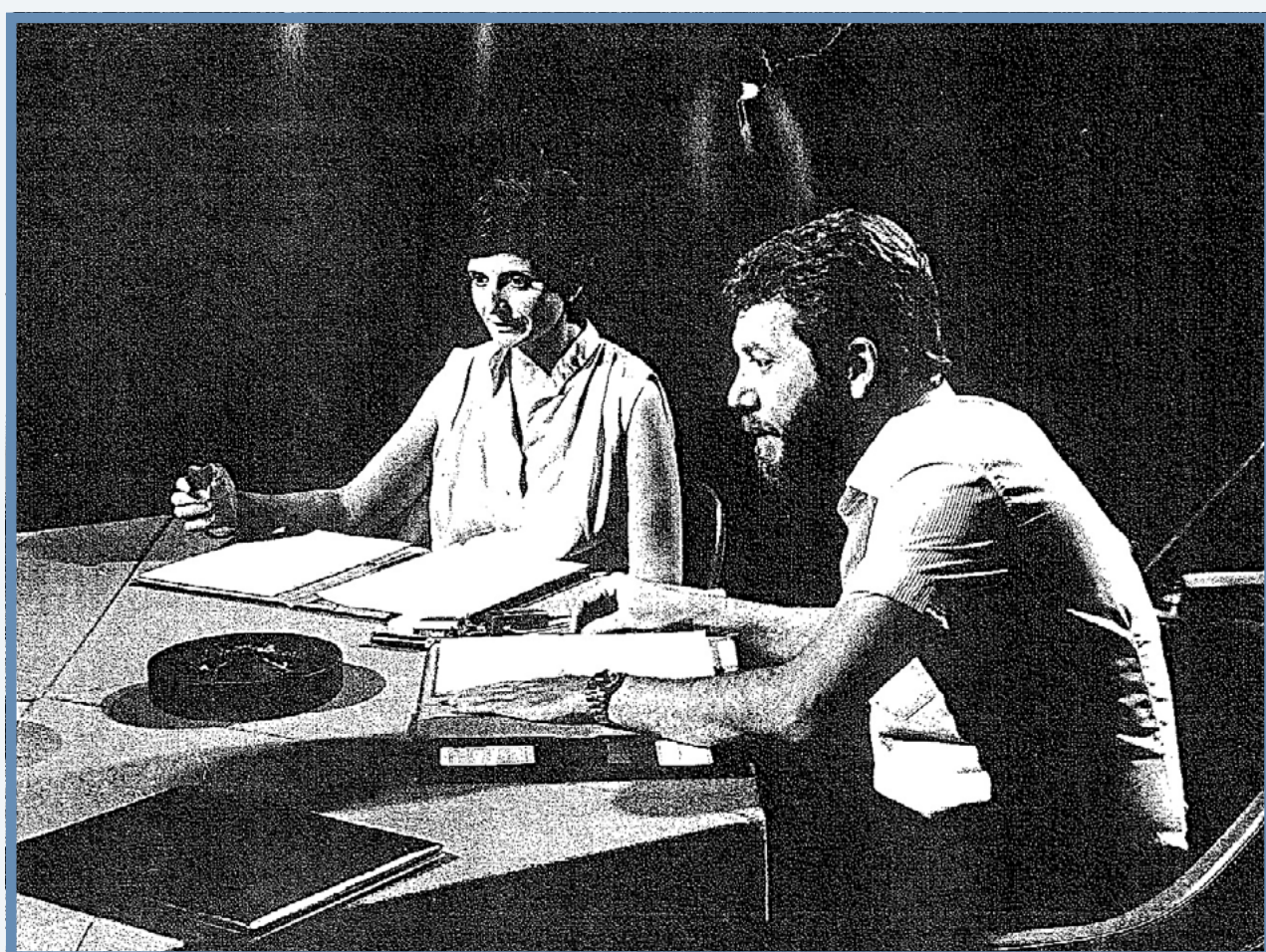
En la España de las últimas décadas del franquismo, el movimiento por la planificación familiar se desarrolló dentro y fuera de las instituciones sanitarias. El término “familiar”, estratégicamente adoptado, estaba en sintonía con el que utilizaban los organismos internacionales, como hemos comentado en la introducción. El movimiento tuvo un carácter plural y amplio apoyo social y contó con la participación de mujeres y

varones, con y sin formación médica, además de feministas, liberales, gente de izquierdas y antifranquistas. Vamos a poner el acento en el activismo de las mujeres, en el cuestionamiento cada vez más amplio de los modelos de género y de sexualidad dominantes durante el franquismo, y en el rejuvenecimiento y feminización sin precedentes de la profesión médica, una actividad que hasta la década de 1970 era practicada por un porcentaje bajísimo de mujeres.

Desde finales de la década de 1960, en algunos hospitales públicos de las grandes ciudades, como Bilbao, Barcelona, Madrid, Valladolid y Zaragoza, hubo jefes en los servicios de ginecología y obstetricia que empezaron a promover, o a tolerar, la creación de consultas externas encubiertas de planificación familiar. Se anunciaban con nombres que ocultaban sus objetivos, y eran atendidas en gran medida por jóvenes médicas especialistas o en formación (ver capítulo “Nuevos espacios”). Las encargadas de estas primeras clínicas ambulatorias en el sistema sanitario público disfrutaban de una gran autonomía, algo poco habitual en otros ámbitos laborales. Algunas médicas llegaban al campo de la anticoncepción animadas por sus jefes, mientras que otras tenían una vocación más personal. Este fue el caso, por ejemplo, de Asunción Villatoro, pionera del movimiento de planificación familiar en España. En el verano de 1969, con veintiséis años, Villatoro terminó sus estudios de Medicina en la Universidad de Barcelona y desde el primer momento mostró gran interés por la anticoncepción, pese a que era una actividad prohibida y ajena al plan de estudios de Medicina.

Villatoro recordaba su experiencia de la siguiente forma:

Imagen 9. Asunción Villatoro en un programa de RTVE, 1977. Fotografía donada por Villatoro al proyecto “La constitución de la planificación familiar en España (1970-1985)” (HAR2008-05809, investigadora principal Teresa Ortiz-Gómez).



Al acabar la carrera yo estaba (...) en pediatría, en prematuros (...) las madres de estos prematuros o de estos niños con problemas me decían: “Doctora, ¿pero es que me voy a quedar de nuevo embarazada?”. (...) Cuando las mujeres me preguntaban esto, porque yo era la residente, bueno la asistente que atendía... A mí no me habían formado [en temas de planificación familiar], no, no, no. Esta asignatura no existía y además yo lo veía como vital. Y (...) bueno, me enteré de que estaba prohibido y tal. Y [una compañera] me dijo: “Mira, me han ofrecido una beca para ir a Londres con la Internacional Planned Parenthood Federation para hacer un curso de anticoncepción”. Y pensé: “Pero si es que yo me tengo que casar en octubre” (...). Es igual, yo me fui a Inglaterra.

Su formación en el extranjero y su movilidad internacional, que continuó desarrollando en los años siguientes, resultaron fundamentales para la difusión en España de las ideas y tecnologías anticonceptivas (ver capítulo “Viajes”), de las que Villatoro fue divulgadora profesional y social durante la transición democrática. Asunción Villatoro fue también pieza clave para la creación de una de las primeras consultas externas específicas de anticoncepción en el sistema sanitario, el Centro de Planificación Familiar del Hospital de la Santa Creu y Sant Pau de Barcelona, del que fue también su responsable. En 1976 fue una de los diez ginecólogos y dos psiquiatras que firmaron una carta pública dirigida al Colegio de Médicos de Barcelona para reivindicar la inclusión de la planificación familiar en la práctica sanitaria.

De forma paralela, en Madrid, un grupo de mujeres militantes de la organización feminista Frente de Liberación de la Mujer (FLM), creó una comisión que denominaron de Planificación Familiar, al amparo de la Asociación de Mujeres Universitarias, una de las dos asociaciones de mujeres que existieron legalmente durante el franquismo. Sobre 1976 o 1977 (la dificultad de datar con precisión es inherente a una actividad clandestina que genera pocos registros escritos y requiere utilizar fuentes orales), la Comisión inició en

Madrid su actividad de divulgación sobre la anticoncepción, apoyada por profesionales de la medicina de diferentes generaciones que compartían un firme compromiso con la planificación familiar y la justicia social. Pilar Jaime, entonces una estudiante universitaria e integrante del FLM, lo recordaba así en 2010 hablando con Teresa Ortiz:

Creamos la Comisión de Planificación Familiar de la Asociación Española de las Mujeres Universitarias. Dábamos charlas en los barrios, organizadas por los movimientos cristianos de base (...). A las charlas venían mujeres de los barrios, cercanas a la izquierda, estamos hablando de Entrevías, de San Blas, Getafe.

Elena [Arnedo] nos ayudaba mucho como ginecóloga (...) porque ninguna sabíamos explicar qué pasaba con la anticoncepción y como era todo este proceso. Empezamos a saber que necesitábamos profesionales que dieran respuestas a todas las demandas que nos planteaban. (...) Íbamos a dar charlas a las parroquias, en los bancos de las iglesias, en las guarderías, en los colegios, en las asociaciones de vecinos... Donde nos llamaban, allí íbamos. Todo aquello era muy emocionante para mí.

Poco después de comenzar con las charlas, el grupo inició también el proyecto para abrir un centro dedicado a la anticoncepción y sexualidad, que fue conocido como Centro de Mujeres Federico Rubio, por la calle de Madrid donde estaba situado (ver el capítulo “Nuevos espacios”).

El activismo y la defensa de la planificación familiar llevó a feministas, médicas, médicos y amplios sectores sociales a intentar aunar fuerzas en una red conjunta que abarcara todo el territorio del Estado. A lo largo de 1978, en medio de un gran debate por la legalización de los anticonceptivos, se crearon varias asociaciones regionales de planificación familiar y una federación española con el objetivo de «promover la ayuda a la persona y a la pareja...» y «la aplicación práctica de los derechos humanos en defensa de la libertad individual, independientemente de cualquier política demográfica, como un paso positivo en el camino de la emancipación y dignidad del individuo». Este movimiento asociativo contó con el apoyo y asesoramiento de la International Planned Parenthood Federation y, a pesar de su breve existencia de dos años, tuvo un importante papel movilizador. La composición de la junta de la Asociación Andaluza de Planificación Familiar, que contaba en junio de 1978 con una médica, dos médicos, un “consejero conyugal”, un sociólogo, dos maestras, una psicóloga, dos enfermeras y una



Imagen 10. Carné de socia de la Asociación Castellana de Planificación Familiar de la doctora Elena Arnedo (c. 1978). Donado por Arnedo al proyecto “La constitución de la planificación familiar en España (1970-1985)” (HAR2008-05809, investigadora principal Teresa Ortiz-Gómez).



Imagen 11. Françoise a principios de la década de 1980. La fotografía procede de su archivo personal.

química, da una idea de la pluralidad de sus participantes.

Otra notable forma de activismo estuvo centrada en la práctica del aborto clandestino seguro dentro de España. La figura de referencia y pionera del aborto por aspiración al vacío en España fue Françoise, una mujer francesa nacida en 1941 que utilizaba su nombre como seudónimo. En una entrevista que mantuvimos con ella en 2017, Françoise explicó que, en 1973, aprendió a practicar abortos por aspiración en una comuna de Marsella. Durante la Semana Santa de 1977, o 1978 (de nuevo se hace patente la dificultad de datar con precisión), creó un grupo en Valencia, donde difundió y enseñó el protocolo de aspiración al vacío que daría forma al movimiento clandestino por el aborto en España durante la década siguiente (ver capítulo “Nuevos espacios”). Este movimiento, poco estructurado y

en constante cambio, era muy heterogéneo e incluía varones y mujeres con y sin formación sanitaria, militantes feministas y de izquierdas y jóvenes extranjeros (franceses e italianos) con experiencia previa en prácticas militantes de abortar. Dos mujeres y un hombre formados en Valencia con Françoise crearon, en 1980 en Sevilla, el autodenominado Colectivo de Salud y el centro Los Naranjos, donde en diez meses realizaron más de cuatrocientos abortos.

Las distintas formas de activismo que presentamos en este apartado se desarrollaron, junto con otras, durante la transición democrática de manera casi simultánea y fueron experiencias colectivas e interconectadas, enraizadas en un firme compromiso con las necesidades de las mujeres. Trascendieron el marco legal y contribuyeron a su modificación, a la vez que cambiaban también las percepciones sociales y los valores ligados a la anticoncepción y el aborto. Como hemos visto, las experiencias y redes de apoyo internacionales resultaron fundamentales para su éxito.

NUEVOS ESPACIOS PARA LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

4

Conseguir información sobre anticoncepción y productos anticonceptivos en España durante el franquismo y antes de su legalización en 1978 no era fácil, aunque tampoco era imposible. ¿Cómo y dónde informarse? ¿A dónde acudir para conseguirlo? Las consultas médicas y ginecológicas podrían parecer un espacio adecuado, si no fuera porque la mayoría de los médicos se negaban a proporcionarlos, sobre todo durante los primeros veinticinco años del régimen, la etapa más cruel de la dictadura. Por otra parte, en las consultas de ginecología, incluso en los primeros años setenta, no se esperaba que acudieran mujeres solteras sanas, ni mujeres casadas sin sus esposos.

Reyes, una mujer nacida en 1953, residente en Granada y enfermera de profesión, se lo contaba así a Teresa Ortiz en una entrevista realizada en 2010:

En aquellos momentos [comienzos de los años setenta], que yo recuerde, no se podía ir a un ginecólogo. O sea, ir a un ginecólogo una mujer que no estuviera casada y no fuera acompañada de su marido, pues era una cosa un poco traumática, ¿no? Tenías que elegir un ginecólogo que su ideología no fuera (...), que pudiera ofenderte. En fin, las mujeres tenían este tipo de carencias. Una mujer [soltera] con una infección no encontraba a donde acudir, y tenía que dar una serie de explicaciones.

Ante la dificultad de obtener atención médica en la materia, los preservativos y las pastillas anticonceptivas (que entonces se conocían como anovulatorios) circulaban y se podían conseguir en diferentes espacios. Las primeras, en farmacias, preferentemente con receta médica, aunque en muchas ocasiones también sin ella, pues en casi todas las ciudades las mujeres conocían alguna farmacia donde obtenerlas, como relataba Natividad, vecina de Granada.

En aquella época [años setenta], tú te las comprabas y punto. ¿A qué ibas a ir al ginecólogo? Las comprabas en la farmacia. Antes, en las farmacias te las vendían. Decías la marca de las pastillas y ya está. Como “deme usted aspirinas”.



Imagen 12. Preservativos. Fuente: Wikimedia Commons.

Los preservativos, accesibles también en farmacias, se conseguían igualmente en algunos kioscos y mercadillos de una manera semiclandestina, sobre todo durante el primer franquismo. Los viajes dentro o fuera de España se podían aprovechar para hacer estas compras, tanto para uso personal como para enviar a alguna amiga o familiar (ver capítulo “Viajes”). La práctica imposibilidad de que la compradora fuera reconocida a la hora de adquirirlo animaba a muchas compradoras a hacer el intento fuera de los lugares donde vivían.

Soledad, Nuria y Socorro, vecinas de distintos pueblos cercanos a Granada, recordaban, en entrevistas concedidas a Agata Ignaciuk en 2014, que en las farmacias de sus pueblos podían conseguir preservativos, siempre que quien los comprara se sobrepusiera a la turbación que el hecho de buscarlos les producía.

[Los preservativos] los vendían en las farmacias, pero a escondidas que, que no es como ahora, ¿eh? (...) Iban los maridos solos. Y se los vendían.

A la gente le daba vergüenza ir a comprarlos, lo que pasa es que mi ex no tenía problemas en ese sentido. Pero yo conocía a gente que le daba apuro ir a comprar los preservativos a la farmacia. Y, además, no ya solo pedirselos a la farmacéutica, sino que te vieran comprarlos, eso era horroroso.

Como mujer (...) te daba vergüenza ir, porque te miraban [susurrando] “lleva una caja de preservativos”.

Entre la profesión médica de la década de 1970, antes de la muerte de Franco, y de la legalización de los anticonceptivos, la sensibilidad hacia la planificación familiar fue en aumento y se empezaron a crear nuevos espacios asistenciales. Los primeros de estos centros fueron

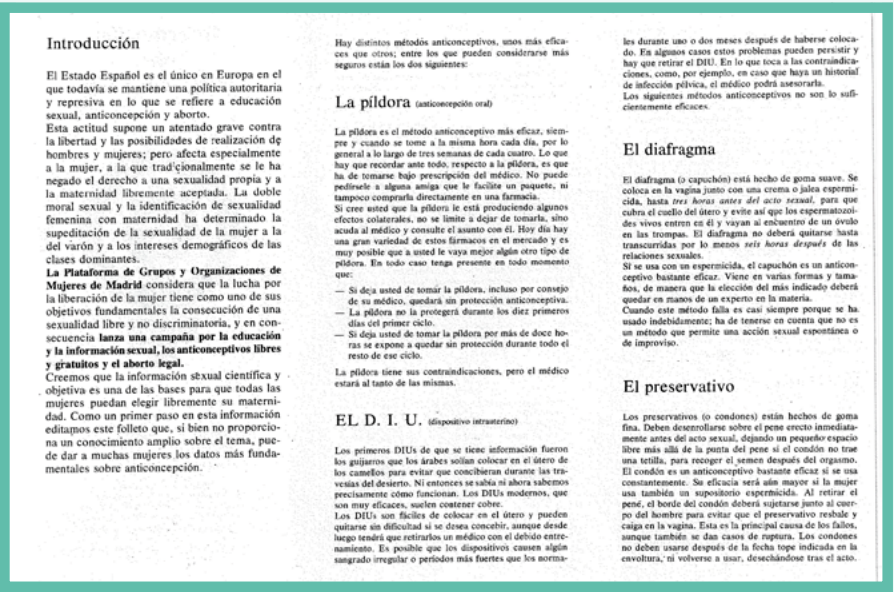
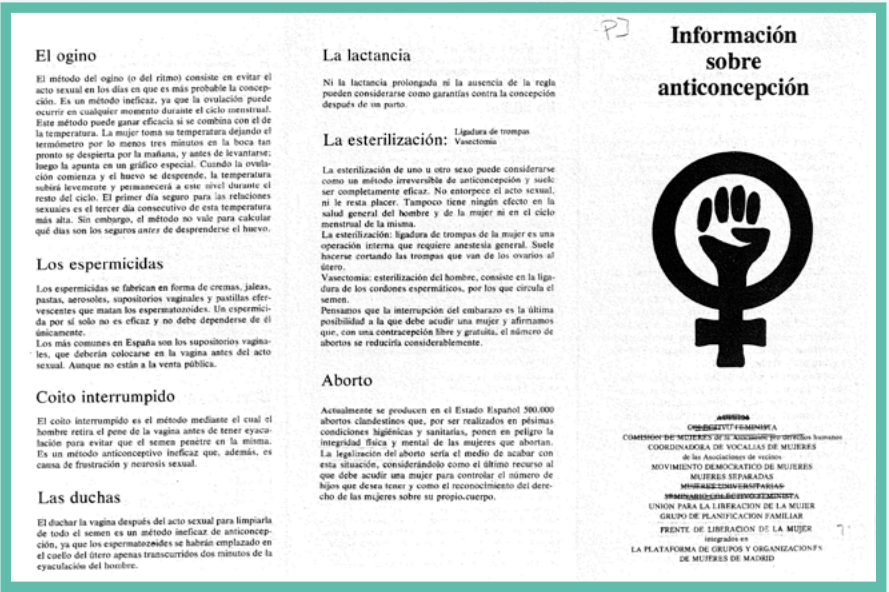
consultas médicas en hospitales universitarios de grandes ciudades, todos pertenecientes al sistema público de salud. Su objetivo original era proporcionar asesoramiento sobre anticoncepción a mujeres (casadas) con problemas de salud, pero la disponibilidad de atender a cualquier mujer que lo solicitara hizo que el perfil inicial se fuera ampliando.

Entre las primeras de estas consultas estaba la del hospital Clínic de Barcelona (1971) y la del hospital de la Paz de Madrid (1972). A partir de 1975 se pusieron en marcha otras similares en Santa Creu i San Pau, en Barcelona, y en los hospitales universitarios de Granada (1975), Zaragoza (1975), Valladolid (1976) y Sevilla (1978). Todas estas consultas tenían características similares. Por una parte, sus nombres no siempre anunciaban de forma clara su dedicación a la planificación familiar (“consulta de puérperas”, en La Paz, “de esterilidad” en Granada; “de orientación familiar” en Zaragoza, etc.) y, por otra, al frente de ellas estaban, en gran parte, jóvenes ginecólogas recién especializadas, lo cual era poco usual, aun cuando estuvieran supervisadas por ginecólogos progresistas en materia de sexualidad. A mediados de la década, solo el 10,6% de los profesionales de la medicina en España eran mujeres y el porcentaje en la especialidad de Ginecología, donde la misoginia de profesores y jefes de servicio era dominante, era todavía más bajo (5% en Granada, 6% en Barcelona, 3% en Madrid a principios de la década).

Los espacios de asistencia en materia de anticoncepción fuera del marco sanitario se empezaron a crear después de la muerte del dictador. Las librerías feministas, como la Librería Mujer de Granada, o las permanencias (reuniones) de los grupos feministas en todo el país eran espacios para debatir, cuestionar y compartir sobre anticoncepción y sexualidad y, a veces, producir materiales sobre ambos temas.

Quizá el primer centro asistencial feminista autogestionado fuera el Centro de Mujeres que fundaron alrededor de 1976 las jóvenes militantes de la Comisión de Planificación Familiar del frente de Liberación de las Mujer en el barrio de Cuatro Caminos de Madrid, dando un paso más en su proyecto activista (ver capítulo “Activismos”). El equipo, formado por estudiantes universitarias en su mayoría no sanitarias, consiguió dinero de amistades y familiares y, especialmente, de una mecenas que les proporcionó la cantidad suficiente para alquilar un piso en la calle Federico Rubio de Madrid, amueblarlo y comprar el material necesario para ponerlo en marcha. Estudios sobre el activismo feminista por la salud en Norteamérica en la década de 1970 argumentan que los centros de salud feministas, que proliferaron en esta década en Estados Unidos, no eran lugares, sino protocolos: maneras de hacer o, con otras palabras, buenas prácticas que se replicaban. Y así fue en el Centro de Mujeres Federico Rubio, cuyo protocolo incorporaba elementos característicos de las prácticas feministas coetáneas en el campo de la salud que proliferaron en Norteamérica y Europa, como el autoconocimiento, la formación feminista y la asistencia no jerarquizada.

En el centro, previa a la consulta ginecológica centrada en la anticoncepción, las usuarias asistían a una charla colectiva sobre derechos de las mujeres y salud sexual, donde se recogían también datos so-



Imágenes 13.1 y 13.2. Folleto sobre métodos anticonceptivos (c. 1976) preparado por diversas organizaciones feministas. Fue donado por Pilar Jaime al proyecto “La constitución de la planificación familiar en España (1970-1985)” (HAR2008-05809, investigadora principal Teresa Ortiz-Gómez).

¡¡POR FIN UN CENTRO DE PLANIFICACION FAMILIAR !!

La Planificación Familiar está aceptada y asumida por casi todos los gobiernos de los países europeos. Por el contrario, en España, no sólo no se asume sino que la legislación todavía vigente sanciona cualquier información o propaganda en este sentido.

Esta política represiva ha dado lugar a un vacío asistencial y formativo, negándose a admitir una reivindicación popular cada día más generalizada.

El Grupo de Planificación Familiar de Madrid ha intentado durante estos últimos tres años paliar este vacío informativo a través de sus ciclos de Charlas en diferentes barrios y centros de trabajo, culturales, etc.

Ante las **necesidades concretas** que estos temas han planteado, hemos tomado la iniciativa de abrir un primer Centro de Planificación Familiar donde pueda llevarse a cabo una labor asistencial.

Somos, a pesar de todo, conscientes de que estas dos actividades (información y asistencia) sólo tendrán sentido si se insertan una lucha más amplia por la Planificación Familiar.

EL CENTRO DE PLANIFICACION FAMILIAR OFRECE

- Asistencia ginecológica.
- Orientación sobre Planificación Familiar.
- Cursos de preparación al parto.
- Asesoramiento psico-sexual.
- Ciclos permanentes de charlas.
- Conferencias, proyecciones, publicaciones, etc.
- Ayuda, preparación y formación a todas las personas interesadas en el funcionamiento de los Centros de Planificación Familiar.

EL CENTRO DE PLANIFICACION FAMILIAR CUENTA CON LA COLABORACION DE

- Un equipo de ginecólogos.
- Un equipo de psicólogos y sexólogos.
- Personal para-médico.
- Equipos formados por hombres y mujeres interesados y preparados en todas las cuestiones relativas a la Planificación Familiar.

Dirección:

Dr. Federico Rubio y Galí, 36, 6.º A (escalera centro), Madrid - 3
Consultas diarias de 4 a 8 de la tarde (previa petición de hora)

Tel. 254 69 05

Imagen 14. ¡Por fin un centro de planificación familiar! Folleto que publicita el Centro Federico Rubio. Archivo personal Begoña Izasmendi, Centro de Documentación Maite Albiz, Bilbao.

bre su salud y actividad sexual. Durante la misma, una de las activistas hacía una demostración de anatomía utilizando su propio cuerpo, con el objetivo de fomentar el autoconocimiento y la sexualidad entre las asistentes. Esta era también una práctica feminista de resistencia, habitual en reuniones y jornadas feministas, que aquí se llevaba a un público más amplio, como eran las mujeres que acudían a este y otros centros similares. En 2010, en una entrevista con Teresa Ortiz, una de las voluntarias en el Centro de Mujeres lo recordaba de la siguiente manera:

Yo me desnudaba en una pequeña habitación y..., después de las entrevistas a las mujeres, yo me desnudaba y les enseñaba a hacerse autoexploración en las mamas, y les explicaba cómo era una vagina, y unos labios mayores, y unos labios menores y dónde estaba el clítoris. Era de perplejidad, porque yo a estas alturas todavía no había tenido ni un orgasmo. Enseñaba lo que no sabía [risa].

El Centro de Mujeres madrileño tuvo un éxito fulgurante

te que sobrepasó las expectativas de sus fundadoras. Pilar Jaime, activista feminista implicada en el centro (ver capítulo “Activismos”), recordaba en una entrevista con Teresa Ortiz en 2010 la enorme afluencia y el mucho trabajo que requería atender a tantas mujeres:

Es que todo el mundo de repente llegaba, porque el boca a boca fue... Que teníamos gente que venía de León, de Burgos, de Segovia, de Ávila. Nos llamaban. Teníamos consultas de Toledo, de toda la región. La escalera estaba llena de gente. Teníamos problemas con los vecinos, no teníamos espacio. Trabajábamos hasta las once de la noche. Aquello fue una cosa que era absolutamente increíble.

Centros similares empezaron a proliferar en otras ciudades ligados a grupos feministas o partidos políticos de izquierdas, adoptando el término planning para sustituir el de “planificación familiar”. Fue el caso del centro de planning de la Plaza Xunquer en Valencia, ligado al grupo más tarde conocido como Colectivo Acuario; Andraize en Pamplona o los centros Pablo Iglesias e Instituto de Medicina Social, apoyados por el Partido Socialista Obrero Español y el Partido Comunista respectivamente. Todos ellos proporcionaban asesoramiento en el campo de la anticoncepción y la sexualidad y participaban también en las redes de apoyo a las mujeres que viajaban a abortar en el extranjero. Su carácter autónomo y sin ánimo de lucro permitía una libertad de práctica y una politización que posteriormente, al integrarse a lo largo de la década de 1980 en el sistema sanitario, se tuvo que ir negociando para encajar en los espacios institucionales.

El afán de las activistas feministas por la salud y de algunos sectores médicos por acercar a las mujeres el conocimiento sobre su cuerpo y su sexualidad alentó la aparición de otro espacio de diálogo y resistencia, una literatura de divulgación sobre la salud sexual de las mujeres y la anticoncepción que aspiraba a acabar con la ignorancia y, al mismo tiempo, a romper definitivamente el modelo de sexualidad androcéntrico y subsidiario de la reproducción que había sido transmitido durante el franquismo en las publicaciones sobre salud femenina. Como ha estudiado Mónica García, dicho modelo naturalizó las relaciones de género y reforzó el sometimiento social de las mujeres.

En plena Transición, autoras y autores españoles firmaron libros con títulos como Cómo evitar el embarazo, Qué es el orgasmo, Qué es la sexualidad femenina, Qué es el aborto, Anticonceptivos y control de natalidad, El derecho a la contracepción: los métodos anticonceptivos y sus indicaciones, entre otros. El influjo de las investigaciones feministas llegó también con la traducción en 1977 de El informe Hite: estudio de la sexualidad femenina y, muy especialmente, con el pe-

queño y exitoso Cuaderno feminista. Introducción al self-help de Leonor Taboada (ver capítulo “Tecnologías”), escritora argentina afincada en España y activista por la salud, recién llegada de Estados Unidos. Ambos libros generaban un espacio donde era posible acceder a las voces y experiencias de las mujeres.

El Cuaderno Feminista (imagen 6) era un librito en formato apaisado de poco más de cien páginas publicado por Fontanella, una editorial hoy desaparecida que tenía muchos títulos de educación y sexualidad en su catálogo. En una entrevista concedida al periódico El País en abril de 1978, unas semanas después de su publicación, Taboada se presentaba como mediadora y propagadora de un conocimiento que nacía de la experiencia de las propias mujeres, circulaba en la literatura y la práctica feminista española y extranjera y, a su juicio, era urgente hacer llegar a todas las mujeres españolas:

Si me he decidido a escribir este cuaderno es porque poseo una información elemental pero absolutamente fiable de la que hasta ahora no habíamos podido beneficiarnos las mujeres. He partido de la experiencia del Colectivo de Boston, que escribió un libro con los relatos de cientos de mujeres que habían comprobado cómo todo lo que leían sobre cualquier aspecto de la sexualidad femenina estaba condicionado por la visión que del cuerpo de la mujer tienen los hombres.

Para enseñar y facilitar la práctica de la autoexploración a un espectro aún más amplio de mujeres, algunos folletos y publicaciones incluyeron dibujos explicativos, como los que figuraban en varias páginas del Cuaderno Feminista y otras publicaciones de la época.

Para los grupos que realizaban abortos con el método Karman en Valencia, Sevilla y Barcelona entre finales de la década de 1970 e inicios de la década de 1980, los protocolos de trabajo colectivo en torno a la interrupción voluntaria del embarazo transformaron los dormitorios, las cocinas y otros espacios domésticos en espacios de militancia proaborto.

Mientras sus parejas o amigas esperaban en bares cercanos, mujeres solas o en grupos de cuatro a seis eran acompañadas a un piso, normalmente puesto a disposición por activistas, amigas o conocidas. La sesión solía comenzar con una reunión, durante la cual se explicaba el procedimiento que consistía en la aspiración manual del contenido uterino por personas empíricas expertas: un procedimiento rápido y seguro que no duraba más de diez minutos. Una persona activista preparaba la habitación elegida del piso y colocaba a la mujer que solicitaba el aborto, cogiéndole la mano mientras ella misma u otra/o activista accionaba la bomba para generar el vacío. Se empleaban objetos cotidianos reutilizados y rediseñados, como bombas de bicicletas invertidas, junto con tarros de Nescafé y cánulas especializadas —cánulas de Karman adquiridas en el extranjero—. Según las personas activistas entrevistadas por Agata Ignaciuk, al terminar la tarea se producía una sensación generalizada de alivio o incluso de celebración, junto con emotivas despedidas entre personas que sabían que nunca volverían a verse. José Ángel Lozoya ha descrito cómo el Colectivo de Salud, el grupo en el que había trabajado durante diez meses de 1980 en Sevilla, llevaba a cabo las etapas iniciales del pro-

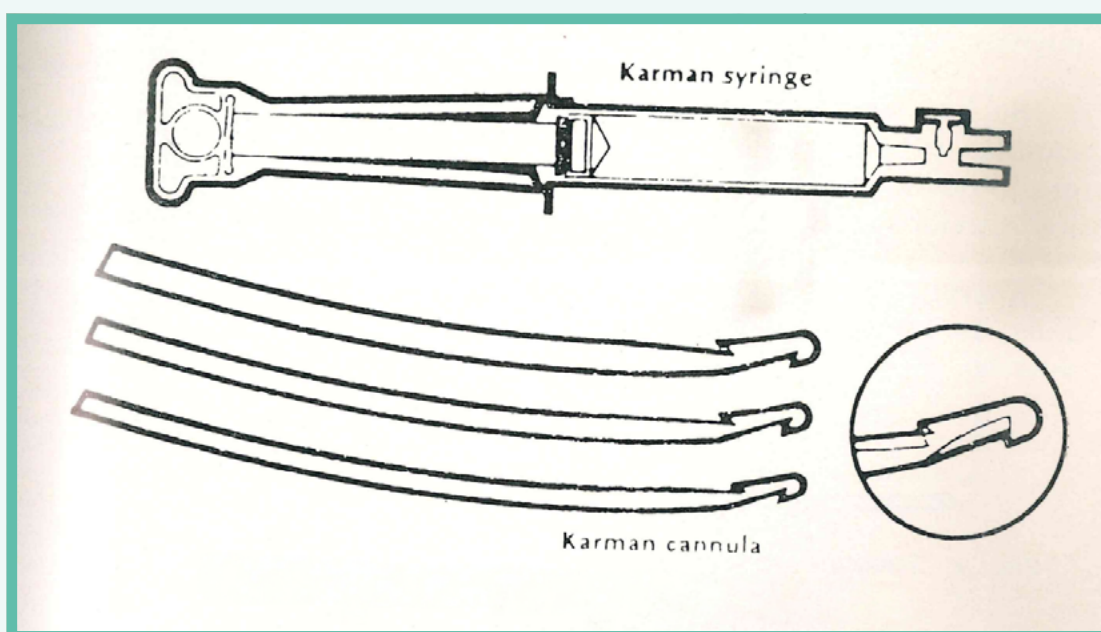


Imagen 15. Cánula Karman y jeringa. Imagen procedente del libro *Legrado uterino por aspiración* de Miguel López Valverde, José María Usandizaga Pombo y José María Rivera Pomar (Barcelona: Editorial Jims, 1978).

tocolo:

Al Centro acuden sobre todo mujeres que no desean seguir con su embarazo, bastante nerviosas y un poco asustadas por las consecuencias que pueda tener para su salud y su seguridad la decisión que han tomado de interrumpir su gestación. Normalmente intentan controlarlo todo, porque nos movemos en la clandestinidad y por la fama de peligrosas que tienen estas intervenciones. Cuando llegan, lo primero que les choca es ver que somos jóvenes, que vestimos de una manera muy informal y que usamos un lenguaje absolutamente coloquial. Tras recibirlas formamos un grupo con las mujeres que quieren abortar, incluyendo a sus parejas o acompañantes; les explicamos que quienes practicamos los abortos no somos médicos aunque tenemos mucha experiencia; les contamos todo lo que tiene que ver con la intervención, que la hacemos por aspiración, por el método Karman, el menos trau-

mático de cuantos se conocen y el más seguro durante las primeras semanas de gestación, infinitamente más seguro que los métodos que suelen usarse en la clandestinidad y mucho más que el legrado que se usa en los hospitales para acabar los abortos espontáneos, porque es más sencillo, menos lesivo y desde luego más económico. Lo cierto es que el método es tan sencillo y económico que no existen más razones que las ideológicas para que no sea un servicio gratuito a cargo del Estado, lo que incrementaría el respeto a la dignidad de las mujeres y evitaría la discriminación de clases. [José Ángel Lozoya Gómez, *El aborto: Historias de combate y resistencia*. Sevilla: Fundación Iniciativa Social, 2014, 63].

El método Karman en este contexto grupal era una reivindicación de igualdad de género y clase y una práctica segura que, como anticipaba Lozoya, una vez medicalizada, se iba a convertir en la principal técnica de la interrupción del embarazo después de 1985. Concluyendo, durante los últimos años del franquismo y especialmente en la transición democrática, la anticoncepción y el aborto circuló en espacios institucionales y también privados con distintos grados de politización explícita, que constituían espacios de resistencia y democratización.

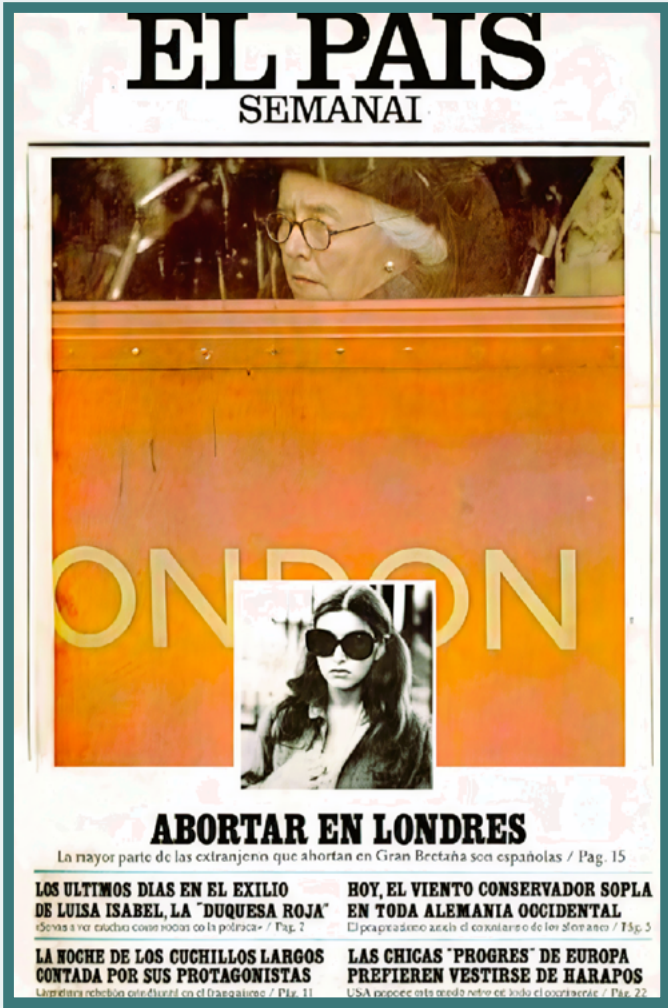
VIAJES PARA LA AUTONOMÍA REPRODUCTIVA

5

Mientras las costas de la España del desarrollismo eran el escenario de los primeros efectos del turismo extranjero, los viajes transfronterizos de personas y objetos fueron fundamentales para la circulación de nuevas ideas y valores relacionados con la anticoncepción y la sexualidad. Los viajes agrandaron las grietas en la política sexual del régimen y su desgaste favoreció las rupturas que se produjeron durante los primeros años de la transición, cuando tuvo lugar un debate abierto acerca de la anticoncepción y empezó a plantearse el asunto del aborto libremente elegido.

Precisamente, la información sobre los viajes para abortar, incluidos los datos de contacto de clínicas británicas, una especie de secreto a voces sobre el que la prensa de diversos signos políticos escribía desde inicios de la década de 1970 con gran lujo de detalles, constituyó un punto de inflexión en las posturas sobre la anticoncepción. No fue casualidad que el primer número del El País Semanal, publicado en octubre de 1976, saliera con la portada “Abortar en Londres”, en referencia al reportaje realizado por Neliana Tersigni. La periodista había acompañado a mujeres españolas a abortar en la capital británica, contribuyendo con ello a humanizar un fenómeno de masas que quedó grabado en la memoria de una generación de mujeres. Según los trabajos de Rosana Peiró *et al.*, una media

Imagen 16.
Abortar en Londres.
Portada del primer El
País Semanal, 3 de
octubre de 1976.



de una de cada 35 españolas en edad fértil viajó a Inglaterra y Gales para interrumpir su embarazo entre mediados de 1970 y finales de 1988.

Los registros locales en estos países compatibilizaron un total de 160.000 abortos de mujeres españolas antes de 1984, una cifra que puede ser inferior a la real por las controversias que generaban los abortos de las mujeres extranjeras en el Reino Unido y por la falta de registros en otros países a los que también viajaban las españolas, a

Imagen 17. El
aeropuerto londinense
de Heathrow en la
década de 1980.
Fotografía de Andy
Kennaugh. Fuente:
Wikimedia Commons.



SWAGSU SPANISH WOMEN'S ABORTION SUPPORT GROUP
GRUPO DE APOYO SOBRE EL ABORTO
PARA MUJERES ESPAÑOLAS
52-54, Featherstone St.
London EOL
Inglaterra

1.a Name of Clinic: _____
Address: _____
Phone No. _____

1.b Please list the following information for the abortions done at your clinic:

No. of Weeks	Method	Cost	Length of Stay

1.c Do you provide women with information about the abortion procedure?
YES NO
If so, in what form is it given (eg. verbal, written)? _____
Is it given automatically or on request? _____

1.d How do you calculate the term of pregnancy?
i) from the first day of the last period
ii) from the last day of the last period
iii) other, please explain _____

1.e Do you provide the option of local anaesthetic for early abortions?
YES NO

1.f Does the above include consultation fees?
YES NO
If not, what is the additional charge? _____

1.g Do you do a C.T. Scan for late abortions?
YES NO
If so, i) at what stage? _____
ii) what is the extra charge, if any? _____

1.h Are women likely to incur any other expenses while in the clinic?
YES NO
If so, what are these likely to be? _____

2. CONSULTATION AND TRAVEL

2.a When does the consultation take place?
i) same day as the abortion
ii) day before the abortion

contd/...

Imagen 18. Borrador del cuestionario de la organización Spanish Women's Abortion Support Group para clínicas británicas que recibían mujeres españolas, c. 1984. Documento del archivo personal de Isabel Ros López donado al proyecto London Calling (investigadora principal Christabelle Sethna).

pesar de las restricciones que teóricamente deberían impedir su acceso al aborto (en Francia era requisito residir allí; en Portugal o Marruecos, destinos de viaje de muchas mujeres andaluzas, abortar era ilegal).

Analizar experiencias de las mujeres que viajaron pone de manifiesto la complejidad de esta movilidad forzada que ha sido conceptualizada como turismo o migración reproductiva, y que se vería condicionada por obstáculos económicos, el capital cultural o el simple hecho de no poseer un pasaporte que, hasta 1975, las mujeres casadas no podían obtener sin autorización marital. La legalización del aborto en el Reino Unido en el año 1967, donde no se exigían requisitos de residencia para abortar, convirtió en un fenómeno de masas los viajes a Londres, que continuaron tras la muerte de Franco en 1975.

Agata Ignaciuk y Christabelle Sethna han estudiado redes para facilitar estos desplazamientos que existían desde finales de la década de 1960 y que continuaron operando incluso después de la despenalización parcial del aborto en 1985. Algunos grupos

feministas y centros de planificación familiar públicos y privados habían establecido protocolos más o menos elaborados, aunque informales, que a veces incluían el apoyo económico a las mujeres que viajaban por este motivo.

En las redes participaron también sindicatos y partidos políticos de izquierdas, que fueron legalizados al principio de la transición democrática, así como personas que a título individual participaban recomendando proveedores, verificándolos u ofreciendo apoyo emocional y económico. En Londres existía un grupo específico que apoyaba in situ y en castellano a las españolas (Spanish Women's Abortion Support Group/Grupo de Apoyo sobre el Aborto para Mujeres Españolas). Se encargaba también de conocer y vigilar las condiciones de las clínicas, para lo que usaban formularios específicos, y les exigía prestaciones, como personal que hablara castellano y pudiera contribuir a mitigar la potencial inseguridad de las pacientes viajeras.

Las motivaciones para esta implicación eran diversas: militancia antifascista, amistad, simpatía, justicia social... Este activismo radical cotidiano contribuyó a la normalización del derecho al aborto como derecho humano y a la toma de conciencia de la estratificación social, es decir, el hecho de que las mujeres más ricas podían viajar más fácilmente para abortar, o incluso ser atendidas privadamente por profesionales en España, mientras que las mujeres más pobres o aquellas que vivían fuera de las grandes ciudades tenían mayores dificultades y requerían más apoyo.

Para el movimiento de planificación familiar, viajar era también fundamental para formarse, tejer contactos y conseguir otras tecnologías anticonceptivas, como los dispositivos intrauterinos.

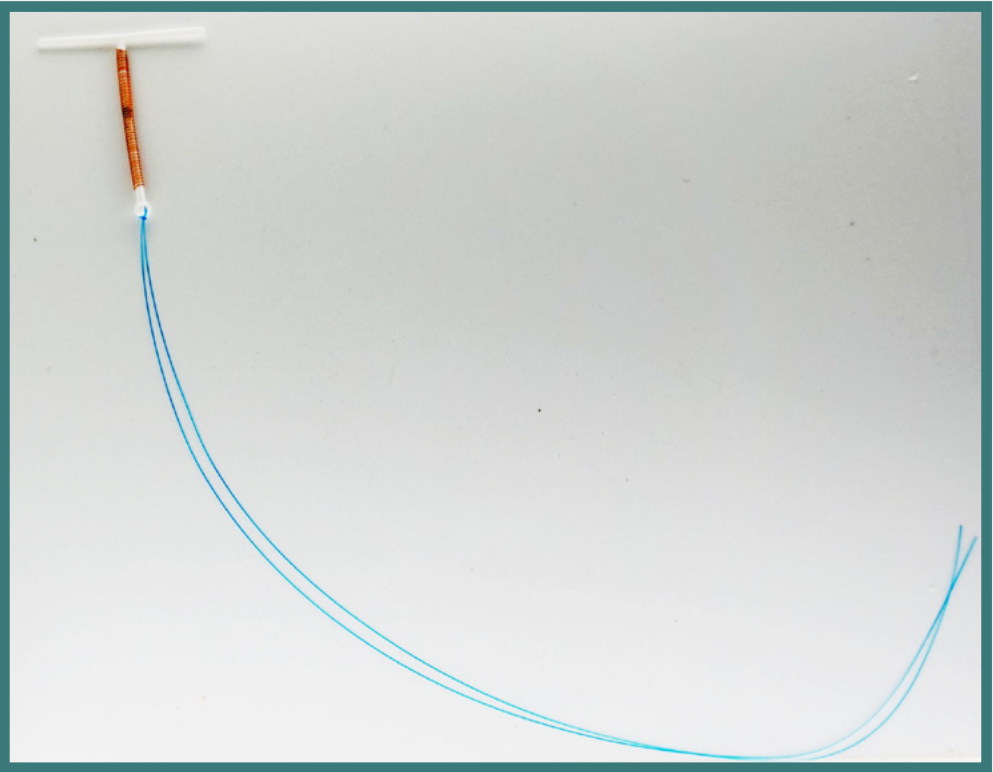


Imagen 19: Dispositivo intrauterino con cobre. Fotografía de Tiia Monto.

La ginecóloga catalana Asunción Villatoro (ver también capítulo “Activismos”) viajó a Londres en 1971, gracias a una beca otorgada por la International Planned Parenthood Federation, para realizar un curso de anticoncepción. Villatoro, una figura clave en el movimiento de planificación familiar, continuó su formación en Suiza sobre técnicas de esterilización laparoscópica, y en Francia acerca de la mifepristona, la píldora abortiva. Cuando sus desplazamientos al extranjero se realizaban en coche, aprovechaba para hacer contrabando de dios, como narró en una entrevista con Teresa Ortiz Gómez en mayo de 2010:

Cuando cuento lo del DIU, es interesante, porque yo iba a comprar los dios a Europa, a distintos lugares, y a veces me iba en el coche con mis hijos, y entraban en los pañales, en los Dodotis, que tenían la misma forma. Y entonces tenía un “Dodotis y un DIU, un Dodotis y un DIU, un Dodotis y un DIU”, y así pasaba yo la frontera con el coche, con mis dos niños detrás.

A principios de la década de 1980, activistas y médicos involucrados en los grupos valencianos del aborto seguro clandestino también realizaron tareas de contrabando, trayendo de Francia material que no se fabricaba ni distribuía aún en España. Françoise, activista fundamental en la difusión del método Karman del aborto por aspiración a finales de la década de 1970, recordaba en una entrevista con Agata Ignaciuk que engañaba al funcionario de aduanas declarando que las cánulas del aspirador eran material para un laboratorio de química (ver capítulos “Activismos” y “Nuevos espacios”).

También los preservativos fueron objeto de contrabando, convirtiendo en transgresoras a personas alejadas del activismo organizado. En una entrevista realizada en octubre de 2014 con Agata Ignaciuk, Soledad, que nació en 1952 en un pueblo del cinturón urbano de Granada y se casó en 1973, rememoraba de la siguiente manera la forma de conseguirlos:

[Mi marido] viene un día y dice: “Viene un hombre de Ceuta que está trayendo condones y le he dicho que me traiga una caja”. Niña, qué cosa más dura era eso. (...) Ahí, pues ya una caja detrás de otra. Eso me gustaba a mí mucho ya, porque ya él estaba tranquilo. No me quedaba (...) No se nos ha roto nunca, no hemos tenido mala suerte (...). Era ilegal, como si fuera droga ahora.

Cuando personas y objetos traspasaban las fronteras, convertían una demanda individual o activista (o ambas) de anticoncepción o interrupción del embarazo en una cuestión colectiva. Las redes que facilitaban los viajes eran, en su diversidad, ejemplos de colaboración ciudadana, así como espacios de definición y promoción de la justicia social y ejercicio de la democracia encarnada.

La despenalización parcial del aborto en 1985 no acabó con los viajes, aunque sí supuso un cambio de rumbo: en lugar de viajar al extranjero, las mujeres se desplazaban si no contaban con una clínica acreditada o un hospital que prestara el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Y siguen desplazándose, a pesar de que, desde la reforma de 2010, el aborto se ha configurado en España como un derecho que debe hacerse efectivo a cargo de la Seguridad Social. En la década de 2020, algunas ciudades de España se han convertido en destino de migraciones reproductivas para la interrupción voluntaria del embarazo y la reproducción asistida. Todavía existen provincias que no notifican ninguna IVE, lo que significa que las mujeres que residen en ellas se ven obligadas a desplazarse lejos de sus casas (ver capítulo “Otros ejemplos”).

OTROS EJEMPLOS

1. PUBLICIDAD DE LA PÍLDORA

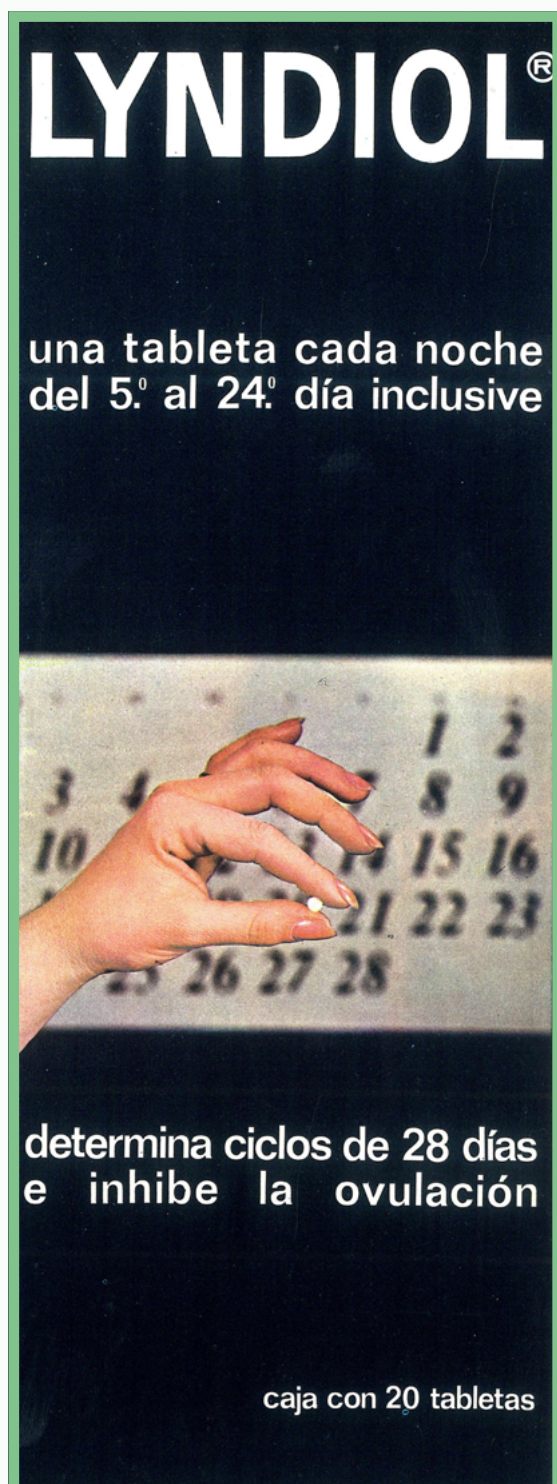


Imagen 20. Anuncio de Lyndiol de Organon (hoy Pfizer), publicado en la revista Acta Ginecológica en 1966.



Imagen 21. Folleto publicitario de Ovulen, Vita, c. 1966. Donación de Purificación Tolosana al proyecto "La constitución de la planificación familiar en España (1970-1985)" (HAR2008-05809, investigadora principal Teresa Ortiz-Gómez).

La publicidad farmacéutica, como toda publicidad, tiene como objetivo principal aumentar las ventas de un producto. Para informar, persuadir y llegar a sus potenciales personas usuarias, se vale de estrategias de representación de los productos y de quienes potencialmente los puedan consumir. Sin embargo, la publicidad farmacéutica está sometida a una regulación específica que, en la mayoría de los países, incluida España, ha prohibido y prohíbe anunciar al público general los fármacos que se venden con receta médica, como es el caso de los anticonceptivos hormonales.

Los anuncios de fármacos de este tipo, pues, se dirigían, al igual que en la actualidad, a quienes los prescriben, es decir, a médicas y médicos.

La píldora anticonceptiva (ver también capítulo "Tecnologías") pudo esquivar la norma que prohibía la venta y divulgación de métodos anticonceptivos durante todo el franquismo y hasta 1978 por ser un fár-

maco que se dispensaba bajo prescripción y que, según las empresas farmacéuticas que lo comercializaban, tenía indicaciones terapéuticas, es decir, para tratar determinadas condiciones ginecológicas. Durante la década de 1960, las casas farmacéuticas Schering u Organon optaron por anuncios visualmente simples, como la de la imagen 20, que comunicaban la seguridad y la eficacia de su efecto de inhibir la ovulación y sus indicaciones terapéuticas.

Hasta la publicación de la Encíclica Humanae Vitae en 1968, donde el papa Pablo VI se reiteraba en la postura tradicional de la Iglesia contraria a la anticoncepción "artificial", el mundo católico debatió ampliamente sobre el carácter "natural" de la anticoncepción hormonal (ver capítulo "Tecnologías"), y algunos laboratorios españoles se hicieron eco de ello. La imagen 21 reproduce parte de un folleto del laboratorio Vita que encargó a un teólogo sobre las normas morales (católicas) para usar este medicamento, reiterando que era aceptable para matrimonios que, por los ciclos menstruales irregulares de la esposa, no podían practicar la abstinencia periódica.

En la década de 1970, la publicidad de la píldora del laboratorio Sche-

Imagen 22. Detalle de un folleto publicitario de Neogynona de Schering (hoy Bayer), 1972. Schering Archives, Bayer AG. Bilddatenbank 7389-7392.



ring refleja, aunque quizás también ayuda a producirlo, el cambio de discurso en torno a la anticoncepción hormonal, que pasó de ser promocionada como un fármaco terapéutico, cuyo efecto secundario era la anticoncepción, a un fármaco que a través de fotografías de mujeres jóvenes sonrientes y estilosas, como el que podemos ver en la imagen 22, se asocia al placer,

la diversión y, quizás, a la libertad sexual que podía significar la píldora. En conclusión, los anuncios de la píldora publicitaron el fármaco, pero también pusieron sobre la mesa la respetabilidad y la legitimidad de su indicación para usos no solo terapéuticos, contribuyendo así a su diseminación y normalización en la España del franquismo y de la transición democrática.

2. JUICIOS POR ABORTO

Desde finales de la década de 1970 y hasta finales de 1980 se celebraron en España numerosos juicios relacionados con la interrupción voluntaria del embarazo, algunos antes y otros después de su despenalización parcial en 1985. Algunos de los juicios celebrados en los primeros años de la democracia tuvieron gran eco mediático y una considerable repercusión política. Contribuyeron a la movilización y el debate social sobre los derechos reproductivos de las mujeres y su integración en el sistema sanitario, el cual, a su vez, se encontraba en proceso de profunda transformación hacia un modelo de sistema nacional de salud, cuyas bases se aprobaron con la Ley General de Sanidad en 1986. Los juicios sirvieron para establecer, medir y desafiar los límites legales, pero también simbólicos, de la despenalización del aborto.

Vamos a ver con más detalle dos ejemplos de los juicios a personas proveedoras del aborto durante los primeros años de la democracia. El primer proceso, conocido como “el juicio a las once mujeres de Basauri” o “el juicio de Bilbao”, se prolongó de 1976 a 1985. Es decir, se inició antes de la entrada en vigor de la llamada ley de supuestos en julio de 1985 (ver capítulo “Normas y transgresiones”) y fue clave para la movilización feminista en torno al derecho al aborto, una movilización que hizo visible la palabra “aborto” en las calles de Euskadi y de todo el país.

El segundo juicio, celebrado en Pamplona, se inició en 1986 y finalizó en 1990. Fueron procesados dos ginecólogas y un ginecólogo por realizar una interrupción voluntaria del embarazo en un hospital público bajo supuestos incluidos en la ley de supuestos de 1985. El juicio de Bilbao hizo del aborto clandestino una cuestión pública y política, mientras que el juicio de Pamplona demostró los límites de la integración del aborto legal en los servicios sanitarios públicos.

La imagen 23, procedente del archivo personal de la activista feminista y fundadora de la librería feminista Mujer de Granada, Hortensia Peñarrocha, es una fotografía de una manifestación a favor de las procesadas del juicio de Basauri que tuvo lugar en Bib-Rambla, una céntrica plaza granadina, en 1979.

Las abogadas y organizaciones feministas convirtie-

ron el juicio a las clientas y a la proveedora empírica, “abortera del barrio”, que atendía a mujeres con pocos recursos por una modesta remuneración, en el centro de una campaña que se centró en las situaciones personales de las mujeres que optaban por interrumpir sus embarazos de forma clandestina. Inicialmente, las mismas procesadas ponían el énfasis en sus escasos recursos económicos y las dificultades para sacar adelante a su familia. Conforme avanzaba el juicio y se multiplicaban las movilizaciones feministas, fue cristalizando una defensa del aborto como un derecho y una decisión personal de las mujeres. Una herramienta estratégica de esta movilización fue la de enviar a los juzgados de todo el país declaraciones de autoinculpación de haber abortado y ayudado a abortar que firmaron más de 1.300 mujeres, entre ellas conocidas escritoras, actrices, médicas o abogadas. En marzo de 1982, las clientes fueron absueltas. Aunque el juicio continuó en instancias superiores, la atención mediática y militante en torno al mismo se debilitó.

El juicio de Pamplona se inició en 1986 con una denuncia de la organización provida Acción Familiar. La denuncia se centró en el caso de la interrupción del embarazo de una joven que la solicitó por el posible efecto sobre el embrión de una serie de sesiones de radiación terapéutica abdominal que había recibido, estando, sin saberlo, embarazada de pocas semanas. La denuncia de Acción Familiar formaba parte de una estrategia más amplia de esta organización, que se valía de diferentes formas de persecución judicial para cuestionar la despenalización parcial del aborto e intimidar a los profesionales sanitarios que la llevaran a cabo. Pablo Sánchez Valverde, Elisa Sesma y Mari Cruz Landa, los profesionales procesados y finalmente absueltos en enero de 1990, recibieron apoyos del movimiento feminista local e



Imagen 23. Manifestación de apoyo a las mujeres de Bilbao, Plaza Bib-Rambla, Granada c. 1980. Fotografía de Hortensia Peñarrocha, donada por su autora al proyecto “La constitución de la planificación familiar en España (1970-1985)” (HAR2008-05809, investigadora principal Teresa Ortiz-Gómez).

internacional, además de la Organización Mundial de la Salud, la Federación de Asociaciones por la Defensa de la Sanidad Pública y partidos políticos de izquierdas. En la fecha de publicación de la sentencia, ya habían dejado de realizar interrupciones del embarazo en el hospital, cuyo personal se manifestaba en su mayoría hostil a la práctica del aborto terapéutico. Aunque en otros hospitales de España, como en la Comunidad de Madrid o de Galicia, se realizaban IVE de forma habitual, el rechazo del personal de la red sani-

taria pública a practicarlas fue y sigue siendo muy frecuente. En 1990, solo 1.294 de los 37.231 abortos notificados en España se llevaron a cabo en centros públicos. El resto fueron realizados en clínicas privadas especializadas en aborto y anticoncepción, que se pusieron en marcha para poder cubrir la demanda. Las clínicas estaban distribuidas de manera desigual por el territorio (ver imagen 24), y durante las primeras décadas del aborto legal en España el acceso al mismo dependía en gran medida de la posibilidad de desplazarse a una clínica y abonar el coste de la operación.

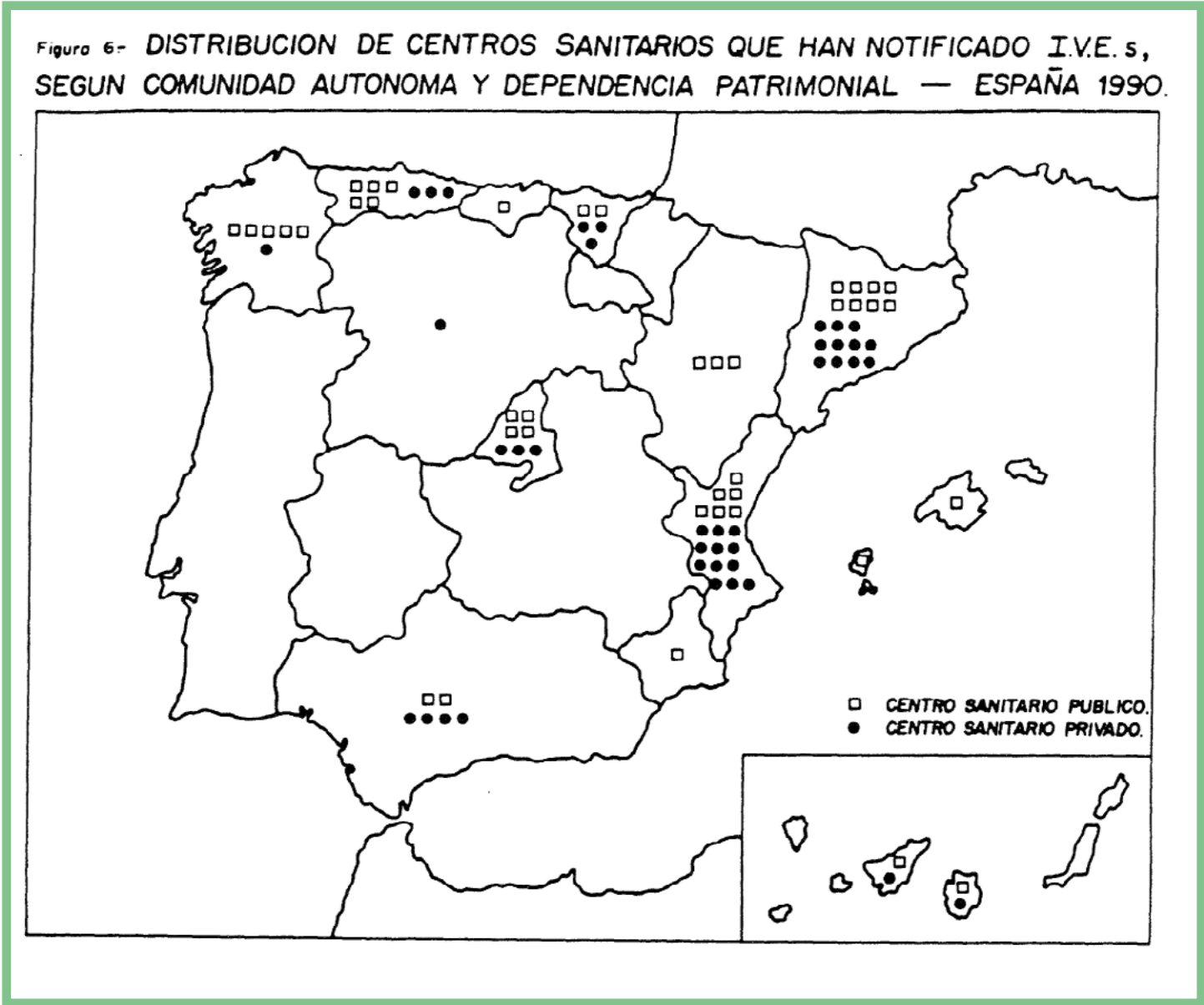


Imagen 24: Centros sanitarios que notificaron haber realizado Interrupciones Voluntarias del Embarazo en 1990 (Ministerio de Sanidad y Consumo. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 1990. Subdirección General de Salud Pública, Madrid: 1992, p. 32).

INICIA TU PROPIO PROYECTO

Todo proyecto empieza por la interacción con la bibliografía científica sobre el tema que nos interesa. Para emprender vuestro propio proyecto sobre algún aspecto de la historia de la sexualidad, podéis empezar consultando recursos de la página web-archivo sobre la historia de la anticoncepción en España <https://historiadeanticoncepcion.ugr.es/>, resultado de dos proyectos de investigación sobre la historia de la planificación familiar, donde encontraréis bibliografía recomendada y también una selección de fuentes digitalizadas. Podéis consultar también recursos bibliográficos en las webs de dos proyectos de investigación sobre la historia reciente del aborto en España: [Aborto no punible en España: ciencia, asistencia y movimientos sociales \(décadas de 1980 y 1990\) \(ABLE\)](#) y [Juicios por aborto en la España democrática: derechos reproductivos, culturas materiales y culturas legales de la IVE \(1970s-2000s\) \(LEGABO\)](#). Otro recurso valioso para empezar es la web del [Museo de la Anticoncepción y el Aborto de Viena](#), donde se pueden encontrar fotografías y fichas de objetos clave en la cultura material de la anticoncepción.

Las películas y documentales que exploran la historia de los derechos sexuales y reproductivos en España os ayudarán a imaginar el pasado. Las buenas compañías (2023, de Silvia Munt), una película hispanofrancesa ambientada en Errentería en 1976 explora el activismo feminista y las experiencias relacionadas con el aborto clandestino. El documental [Las 11 de Bilbao](#) (2022) de la radiotelevisión pública vasca recopila numerosos testimonios en torno al juicio de Bilbao. Igualmente, los vídeos conmemorativos realizados por Radiotelevisión Española para celebrar el [25](#) y el [40](#) aniversario de la despenalización del aborto y el [50 aniversario de la comercialización de la píldora](#) pueden ser un recurso interesante para este cometido.

La anticoncepción conecta lo íntimo con lo institucional; la sexualidad, la medicina y la ley. Precisamente por esto, estudiarla nos ofrece una ventana a poder acercarnos a prácticas que dejan poco rastro en los archivos o documentos escritos. Para estudiar la historia de la anticoncepción hemos utilizado la literatura médica y publicaciones en revistas científicas, así como la prensa, incluyendo periódicos, revistas de

opinión y revistas para mujeres. Una de las maneras para arrancar vuestro propio proyecto relacionado con la historia de la anticoncepción podría ser precisamente utilizar la prensa. Para hacerlo desde casa, podéis acceder a las hemerotecas digitales de periódicos como [La Vanguardia](#) o [ABC](#), el primero de orientación más liberal y el segundo más conservador y promonárquico. Ambas hemerotecas digitales nos permiten realizar búsquedas acotadas por fechas. Otra visión nos ofrecerá la hemeroteca digital de [El País](#), periódico con orientación política de izquierdas fundado en 1976, en los inicios de la transición democrática. Aunque su hemeroteca en la actualidad no permite realizar las búsquedas acotadas por fechas, sí que podemos buscar por temas, periodistas o personajes. También podéis consultar el catálogo de la [Biblioteca Virtual de Prensa Histórica](#). Os recomendamos que probéis a recuperar información sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

Es muy importante recordar que los artículos de periódico no ofrecen un reflejo “fiel y objetivo” del pasado, sino que representan y ofrecen claves para la interpretación de los hechos, personas o procesos. Os invitamos a reflexionar sobre cómo las diferentes líneas editoriales podían marcar estas interpretaciones en los debates sobre la anticoncepción y el aborto durante la transición democrática. También os podéis desplazar a una biblioteca municipal o universitaria que cuente con una hemeroteca en papel. Allí os animamos a consultar la prensa local y revistas de opinión como Cuadernos para el Diálogo y Triunfo (esta última también disponible [online](#)), ambas fundadas a principios de la década de 1960 y foros imprescindibles de debate durante los últimos años de la dictadura y durante la transición. También podéis consultar la prensa de la época dirigida a mujeres, revistas como Telva o Dunia, que además de recoger consejos de belleza y moda albergaban secciones de consejo médico y de preguntas y respuestas a las lectoras. Ojea las revistas enteras os ayudará a sumergiros en el ambiente de la época y sus modelos de género. Las cartas de las lectoras, aunque hay que leerlas en clave de selección previa de contenidos, de nuevo de acuerdo con las líneas editoriales, nos acercan también a las experiencias de las personas en el ámbito de la sexualidad. El último consejo para utilizar la prensa: ¡recordad leer entre líneas! Es muy importante lo que se cuenta y cómo, pero os invitamos a pensar también sobre lo que no es tratado, se ignora, se censura o se insinúa.

Entrevistar sobre las experiencias íntimas del pasado puede ser tan motivador como desafiante. Como recuerdan Anna Sheftel y Stacy Zembrzycki, la historia oral profesional nace en la segunda posguerra con la ambición de preservar testimonios de las personas que presenciaron las atrocidades de la Segunda Guerra Mundial y del Holo-

causto; se pretendía recoger y archivar sus experiencias como documentos de archivo. La empresa empírica de la historia oral de las décadas centrales del siglo xx se interesaba por las experiencias de personajes destacados, pero también por dar voz a personas marginalizadas cuyas palabras no trascendían en las fuentes escritas. En las décadas finales del siglo xx, Luisa Passerini, Alessandro Portelli y otras personas investigadoras clave para la teoría y la práctica de la historia oral, destacaron su carácter subjetivo y la necesidad de abordarla como tal.

Durante la entrevista, la persona narradora moviliza su memoria, se encuentra con su propio pasado y su propio presente, a la vez que dialoga con la persona entrevistadora y su subjetividad. Para Portelli, esta intersubjetividad de la historia oral no es un defecto, sino una oportunidad única para conocer los significados que las personas atribuimos al pasado individual y colectivo. A su vez, las historiadoras feministas empezaron a explorar críticamente los desafíos éticos inherentes a la historia oral: el consentimiento, las relaciones de poder, la participación activa de las personas narradoras y sus intereses, cuestiones que están en el centro del debate metodológico de la historia oral actual. Es muy importante empezar a reflexionar sobre todas estas cuestiones antes de emprender un proyecto de historia oral y continuar haciéndolo a lo largo del mismo.

Entre los proyectos existentes que podrían inspiraros, además de la ya mencionada web <https://historia-deanticoncepcion.ugr.es/>, donde encontraréis fragmentos de entrevistas realizadas a profesionales, activistas y mujeres usuarias sobre sus experiencias relacionadas con la anticoncepción, sexualidad y sa-

lud en las décadas de 1960 a 1990, os recomendamos también la web [Mujer y Memoria](#), con dos colecciones de entrevistas: Madres e Hijas de la Transición Española y Maternidades Robadas. En el contexto español, es también un referente el archivo de memoria [AHOA](#), en cuya web encontraréis muchos recursos interesantes para empezar.

En cuanto a aspectos prácticos, lo primero es pensar a quién entrevistar. Preguntar a las personas de vuestro entorno, como familiares mayores, será más fácil por existir un vínculo previo, pero este vínculo puede hacer también que seleccionen o censuren algunas de sus vivencias, las cuales podrían compartir (o no) con una persona ajena. En cuanto a las preguntas, sugerimos pensar en temáticas amplias en vez de muy concretas, por ejemplo, preguntar por su vida en pareja más que por el uso de métodos anticonceptivos concretos. Pensad en una pregunta para empezar que podría servir de apertura, por ejemplo, recuerdos de su boda o nacimiento de su primer hijo/a.

Es muy importante la escucha activa, la empatía, el respeto y consensuar de manera muy clara lo que se hará con la entrevista, si anonimizaremos o no los testimonios (es decir, eliminaremos los datos personales de lo que se haga público, para preservar la intimidad de las personas narradoras), etc. Si se prevé la publicación de la grabación o su transcripción, es importante contar con el consentimiento expreso de las personas entrevistadas. La tecnología es nuestra aliada: es muy fácil grabar una entrevista con un móvil o entrevistar a alguien en una videoconferencia. Estas facilidades no nos eximen de esta reflexión permanente, responsabilidad y cuidado hacia quienes entrevistamos: es una buena práctica compartir las grabaciones; en el caso de entrevistas online, tenemos que reflexionar en cada caso concreto sobre las ventajas e inconvenientes en comparación con una entrevista presencial. Os dejamos con una breve lista de verificación para vuestros propios proyectos de historia oral. Recordad que, en cada una de las etapas, debe estar presente una reflexión ética sobre el proceso: ¿trabajamos con sensibilidad, cuidado, transparencia y rigor?, ¿estamos respetando a las personas entrevistadas y sus testimonios?

CONSE
JOS

CONSE

Aquí sintetizamos unos breves consejos que pueden ser útiles en las distintas etapas del proceso de investigación:



LECTURAS PREVIAS. Leer libros y trabajos académicos basados en historia oral, preferiblemente sobre la temática y el contexto que nos interesa, es importante.

LOCALIZACIÓN DE PERSONAS NARRADORAS. Podemos empezar por una técnica de bola de nieve, buscando nuevas personas narradoras entre los familiares o amistades de quienes hemos entrevistado.



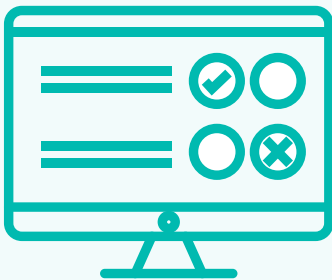
PREPARACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS. Es recomendable tener una agenda con fechas, datos de contacto, notas propias del curso de la entrevista, etc.

TRANSCRIPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LAS ENTREVISTAS. Leer facilita el trabajo de análisis en historia oral. Podemos valorar el uso de la inteligencia artificial para realizar las transcripciones.



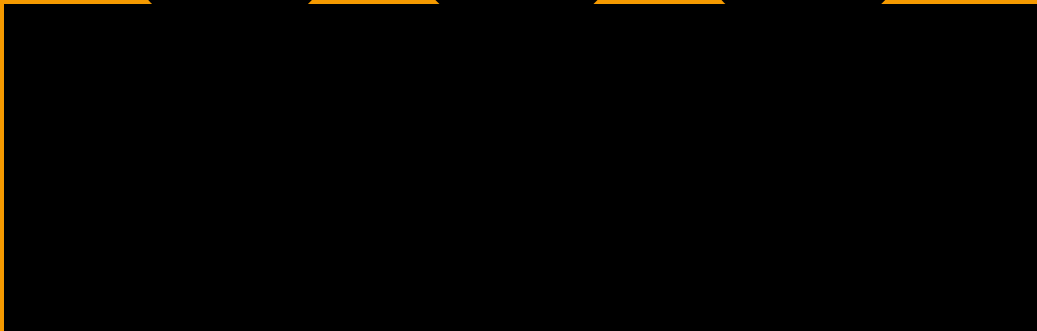
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN. ¿Qué temas emergen en nuestras entrevistas? Podemos seleccionar las citas que nos parezcan más relevantes.

PRODUCCIÓN DE UN INFORME. ¿Cómo vamos a comunicar los resultados de nuestro proyecto? Puede ser en la clase, en redes sociales, un blog, un podcast, una presentación... Tenemos que pensar en nuestro público, pero también en nuestras personas narradoras.



DEVOLUCIÓN A LAS PERSONAS NARRADORAS. Es recomendable preguntar a las personas que entrevistemos si les gustaría saber más sobre los resultados de nuestro proyecto. Luego, se los podemos trasladar.

RECUR
SOS



Páginas web

1. **Museo de Anticoncepción y Aborto** de Viena: <https://muvs.org/de/>
2. **Colección sobre la anticoncepción de Dittrick Medical History Center**, Case Western Reserve University: <https://artsci.case.edu/dittrick/collections/aritfacts/contraception-collection/>
3. Web-archivo sobre la historia de la anticoncepción en España: <https://historiadeanticoncepcion.ugr.es/>
4. Web **Mujer y Memoria**: <https://www.mujoyymemoria.org/web/>
5. Archivo de **Memoria AHOA**: <https://www.ahoaweb.org/>
6. Web del **Centro de Documentación de Mujeres Maite Albiz**: <https://emakumeak.org/web/>

Libros

1. Mónica García Fernández, [Dos en una sola carne. Matrimonio, amor y sexualidad en la España Franquista \(1939-1975\)](#). Granada: Comares, 2022.
2. Agata Ignaciuk y Teresa Ortiz Gómez, [Anticoncepción, mujeres y género. La «píldora» en España y Polonia \(1960-1980\)](#). Madrid: Los Libros de la Catarata, 2016.

Artículos académicos en castellano y en acceso abierto

1. Mónica García Fernández, "Sexualidad y armonía conyugal en la España franquista. Representaciones de género en manuales sexuales y conyugales publicados entre 1946 y 1968". Ayer: [Revista de Historia Contemporánea](#) 105, n.º 1 (2017): 215-238.
2. Agata Ignaciuk y Alba Villén Jiménez, "¿Una pequeña revolución sexual? Experiencias de sexualidad y anticoncepción de mujeres andaluzas entre los años cincuenta y ochenta del siglo XX". [Dynamis](#) 38, n.º 2 (2018): 303-331.
3. Tamara Fernández López, "Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el Franquismo (1945-1966)". Arenal. [Revista de Historia de las Mujeres](#) 29, n.º 2 (2022): 649-678.