

Nuevos horizontes de la interrupción legal del embarazo

Marta Lamas

El artículo trata algunos cambios mundiales en la normatividad jurídica y la discusión ético-política respecto a la interrupción del embarazo. Se muestra el conflicto enfrentado con la jerarquía de la Iglesia católica, y se ejemplifica con los casos de países de tradición católica como Irlanda, España y Francia. Además, se plantea el avance progresista en la materia con la aceptación del aborto con el medicamento RU 486 y en las resoluciones jurídicas que anteponen la calidad de vida a cualquier otra consideración. También se enseña el retroceso que se ha dado en Estados Unidos, bajo la administración conservadora de los republicanos. Asimismo, se informa sobre las recientes reformas (2000-2004) en la ciudad de México. Todo ello acompañado de una reflexión sobre qué está en juego en la decisión del aborto. Si cada innovación tecnológica relativa a la procreación y cada fallo jurídico o reforma legislativa causan agitaciones, es porque tocan algo nodal: concepciones sobre la vida, lo humano, lo ético, lo privado. Definir una posición ante el aborto agudiza conflictos religiosos y políticos, y remite a revisar los conceptos y creencias que tenemos, no únicamente acerca de la procreación y su interrupción, sino por encima de todo, acerca de la libertad.

PALABRAS CLAVES: mujeres, libertad, procreación, aborto, justicia.

This article is about certain world changes in the legal normativity and the ethno-political discussion regarding the interruption of pregnancy. It shows the conflict against the Catholic Church hierarchy, and gives examples from cases of countries of Catholic tradition, such as Ireland, Spain and France. Moreover, it covers the progressive advance on the subject of acceptance of abortion with the medication RU 486 and the legal resolutions which give priority to the quality of

MARTA LAMAS: Instituto Tecnológico Autónomo de México-Grupo de Información en Reproducción Elegida.
lamas@gire.org.mx

Desacatos, núm. 17, enero-abril 2005, pp. 57-77.

Recepción: 21 de abril de 2004 / Aceptación: 27 de septiembre de 2004

life above any other consideration. It also describes the retrogression which has taken place in the United States under the conservative Republican administration. Likewise, a report is made of the recent reforms (2000-2004) in Mexico City. All of this is accompanied by a reflection on what is at stake in the decision to abort. If every technological innovation regarding procreation and each legal sentence or legislative reform cause agitation, it is because they touch a vital core: ideas regarding life, what is human, what is ethical and what is private. To define a position on abortion heightens religious and political conceptions, and forces us to review the concepts and beliefs we have, not only about procreation and its interruption but also, and above all, about freedom.

KEY WORDS: women, freedom, procreation, abortion, justice.

58 ◀

Este ensayo trata sobre ciertas tendencias generales presentes en el contexto mundial de la discusión ético-política sobre la interrupción del embarazo. Su objetivo es dar a conocer, a grandes rasgos, algunos aspectos novedosos de un debate que ha ido evolucionando con la introducción de nuevos elementos. En estas páginas se abordan unos cuantos ejemplos de países desarrollados y se trata el caso de las recientes reformas en la ciudad de México. Pero más que un “estado de arte” del debate jurídico o de los argumentos éticos, este trabajo presenta un conjunto de hechos significativos que permiten hacerse una idea general de la batalla ideológico-política en torno al aborto.

El proceso de despenalización, que se había venido dando a partir de la mitad del siglo XX en el mundo, encontró una fuerte resistencia de la Iglesia católica. La oposición del Vaticano a todo aquello que supone una intervención en los procesos de la vida nace del dogma religioso de que la mujer y el hombre no dan la vida, sino que son depositarios de la voluntad divina. De ahí que la religión católica considere que, desde la fecundación, el ser humano en formación tiene plena autonomía de la mujer, cuyo cuerpo es un “mero instrumento divino”; y por eso cree también que, desde ese mismo momento, el producto en formación es alguien absolutamente equiparable al ser humano nacido, pues desde el primer instante tiene “alma”.

Desde que las leyes relativas al aborto se liberalizaron en los países occidentales, la jerarquía de la Iglesia católi-

ca empezó a impulsar los llamados comités “pro-vida”,¹ en un intento por frenar la tendencia a la legalización. El ascenso del polaco Karol Wojtyla al papado en 1978 recrudenció la batalla. Convencido de que hay que prohibir los abortos, Wojtyla emprendió una especie de “cruzada” para “salvar” a “almas inocentes” (aunque después se desentienda del sostenimiento material y emocional de esas vidas). Como a partir de los desarrollos científico-tecnológicos de la medicina y del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos la mayoría de las sociedades democráticas y del primer mundo han liberalizado sustantivamente la perspectiva desde donde se reglamenta el aborto, esta “guerra santa” (que incluye acciones terroristas)² se lleva a cabo básicamente en América Latina y otros países donde el Vaticano tiene influencia, como Irlanda, Polonia y Filipinas. En estas páginas concretamente menciono cómo Irlanda ha aceptado el mandato católico, mientras que España y Francia han pasado a una visión del aborto como derecho de las mujeres.

En los países latinoamericanos, donde no está permitida la decisión de abortar voluntariamente (excepto

¹ Human Life International fue fundado en 1972, aunque adquirió su condición de asociación civil sin fines de lucro hasta 1981. En México, el Comité Nacional Provida se fundó en 1978.

² En Estados Unidos los grupos “pro vida” forman brigadas que atacan las clínicas donde se realizan abortos legales, arman barricadas para impedir el paso e incluso sacan a rastras a las mujeres; además, amenazan al personal que labora en ellas y ya tienen en su haber varios asesinatos de médicos que practicaban abortos legales. Véase Blanchard (1994).

Cuba), persiste una dramática realidad: aquellas mujeres que han quedado embarazadas sin desearlo harán cualquier cosa por interrumpir esa gestación, en lugar de resignarse a parir y quedarse con la criatura o darla en adopción. Así como subsiste la penalización de dicha práctica, de la misma manera persisten los actos ilegales de mujeres que desesperadamente buscan interrumpir un embarazo no deseado. “Un aborto a cualquier precio” cuesta muy caro en vidas, salud y extorsión económica, y expresa que la maternidad es una experiencia en la que el deseo femenino es sustancial.

Al mismo tiempo que cientos de miles de mujeres en nuestro país no se resignan a llevar a término embarazos no elegidos, algunas autoridades gubernamentales y unos cuantos legisladores se preguntan qué hacer frente a los embarazos no deseados de las mujeres pobres cuando las ricas pueden abortar ilegalmente en buenas condiciones. Y mientras esto ocurre en México, el contexto internacional cambia. Es oportuno hacer comparaciones, sobre todo porque en otras sociedades los avances jurídicos y sociales consolidan cada vez más la prioridad que tiene la decisión de las mujeres. Nuevas normatividades legales inauguran maneras distintas de abordar los dilemas que plantean los embarazos no deseados y abren perspectivas alentadoras al derecho a decidir de las mujeres. Aunque los legisladores suelen tener resistencias para proponer cambios en un tema tan complejo y politizado como el del aborto, es de aplaudir el cuidado con el que la fracción perredista de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (D. F.) amplió la reforma de 2000 al introducir otra radical reforma en diciembre de 2003, que modifica sustancialmente el estatuto de aborto en la ciudad de México. Para participar de manera informada en el tan necesario debate sobre la homologación de la reglamentación en todo el país es necesario conocer estas reformas recientes relativas al aborto (2000-2004) en la legislación penal y de salud de la ciudad de México. La desigualdad de las mujeres de las distintas entidades federativas para tener acceso al aborto legal es brutal: en menos de la mitad de los estados se permite la interrupción por malformaciones del producto, y únicamente en uno, Yucatán, por razones socioeconómicas. Y el impacto de la prohibición católica, que obstaculiza un tratamien-



Consulta ciudadana en el Zócalo capitalino para despenalizar el aborto. Foto: Yazmín Ortega Cortés / *La Jornada*.

to médico oportuno, se mide en las muertes, casos de esterilidad y daños a la salud de miles de mexicanas. De ahí la importancia de una reforma legal.

Mientras que en México se censura³ un debate informado, internacionalmente se expresa una creciente resistencia gubernamental a hacerse cargo de una decisión que atañe a la vida íntima de las personas. Además, cada vez pesa más el tema de la calidad de vida en las resoluciones jurídicas. Por ello introduzco los ejemplos de dictámenes judiciales en Francia.

³ La censura ha ido creciendo en los últimos años y se manifiesta en el cierre de espacios de debate público en los medios masivos de comunicación. Un grupo de grandes empresarios vinculados a la Iglesia católica presiona a los canales de televisión con retirar su publicidad si pasan programas con temas que “atenten” contra la decencia, como el aborto, el sida, la homosexualidad, etcétera.

Aunque la institucionalización gradual de los derechos sexuales, reproductivos y de los derechos humanos promete ser un marco eficaz, que introduce elementos de racionalidad en el debate mundial sobre el aborto, no hay que olvidar que el reconocimiento del derecho de las mujeres a controlar los procesos reproductivos es un proceso histórico complejo y contradictorio, en el que no sólo hay avances sino también retrocesos. Tal es el caso de Estados Unidos, donde a pesar de una resolución de la Suprema Corte en 1973, las fuerzas conservadoras han ido acotando el derecho al aborto y gradualmente han convertido al feto en un actor de importancia, desvinculado de la mujer.

El análisis de la evolución de la compleja dinámica política en torno a la despenalización del aborto muestra que éste no es un proceso lineal, sino que está condicionado a las variaciones del contexto político.⁴ De ahí lo imprescindible de conocer las resistencias y los avances importantes, tanto para no flaquear en la lucha por la despenalización como para contar con argumentos contundentes sobre los beneficios de una perspectiva política que otorga a las mujeres el derecho a decidir.

LA PROCREACIÓN: ¿ASUNTO PÚBLICO O PRIVADO?

Hoy en día, la cuestión crucial sobre el aborto se centra en determinar quién decide si los seres engendrados nacen o no. La disyuntiva marca dos campos: el de quienes, sin asumir la responsabilidad cotidiana de su crianza, tienen el poder para impedir o favorecer que se den esos nacimientos y el de quienes los tendrán que asumir afectiva y económicamente en el día a día. Como la consigna del Vaticano de aceptar “todos los hijos que Dios mande” no está respaldada materialmente por ninguna instancia de la Iglesia católica, y como ningún Estado garantiza las condiciones básicas para una vida digna a esos hijos, ni está dispuesto a solventar los costos económicos que di-

cho anhelo requiere, tener o no tener hijos es una decisión individual.

En la actualidad ningún país cuenta con un sistema social encargado económicamente de todas las criaturas que nacen y que, al mismo tiempo, permita a los progenitores continuar su relación afectiva con ellas. Al gestar una criatura, las mujeres deben asumir en forma privada e individual su crianza. Existen algunos apoyos estatales en las sociedades desarrolladas con el fin de alentar el crecimiento de su población. Pero no existe la opción de entregar a los hijos a una institución para que los alimente y eduque, y que, al mismo tiempo, quienes los gestaron sostengan una relación afectiva con ellos. Tampoco existe la posibilidad de “devolución” de un hijo, aunque el abandono, penalizado legalmente, es una práctica frecuente: en los orfanatos destinados a recoger criaturas huérfanas se encuentran muchas que han sido abandonadas.

En Occidente los hijos son “propiedad privada” de los padres y, a excepción de unos cuantos interesantes experimentos de socialización de su crianza —como los *kibbutzim* en Israel—, el carácter “privado” de la crianza infantil ha marcado las políticas natalistas de los Estados-nación. Como las consecuencias de la procreación duran de por vida, las mujeres son cada vez más cautelosas en eso de tener hijos. Que la crianza sea una responsabilidad individual incide en la consideración del aborto como una decisión privada. Ningún Estado tiene interés en asumir los costos sociales⁵ y económicos que significa criar hijos rechazados por sus progenitores. La liberalización de las legislaciones sobre la interrupción voluntaria del embarazo tiene que ver fundamentalmente con el carácter privado de la responsabilidad sobre los hijos. Si tenerlos es una decisión privada, también es el no tenerlos. Por eso, desde la mitad del siglo XX han ido en aumento las reformas legislativas y judiciales que les reconocen a las mujeres la legitimidad de interrumpir los embarazos no deseados. A finales del siglo XX, un vistazo al panorama mundial en materia de reglamentaciones

⁴ De ahí casos como el de Polonia, que legalizó el aborto desde 1956, pero en 1993, con el apoyo y la influencia del Papa polaco, hizo una reforma que lo limitó seriamente. Véase Klugman y Budlender (2001).

⁵ Para un impactante estudio comparativo de la vida de hijos deseados y no deseados véase Elías y Moreno (1991).

sobre la práctica del aborto permitía apreciar una tendencia mundial hacia la despenalización.⁶

Así encontramos que a principios del siglo XXI, para más de tres cuartas partes de la población del mundo está permitido el aborto por voluntad de la mujer, por factores sociales y económicos y por motivos médicos varios (en esta situación se encuentran las democracias más avanzadas, además de algunos países de lo que se llamó el bloque socialista); para cerca de 15% está permitido únicamente en el caso de salvar la vida de la mujer (en este grupo están la mayoría de los países islámicos, casi todos los de América Latina, una mayoría de países africanos y solamente Irlanda, entre los europeos); y tan sólo en el restante 10% está prohibido totalmente.⁷ México, que reglamentó constitucionalmente en 1873 la separación de la Iglesia católica y el Estado, tiene una legislación avanzada en comparación con la de otros países latinoamericanos.

Pese a que la despenalización va en aumento, la mayoría de las legislaciones sigue limitando la decisión de las mujeres. Esta restricción se manifiesta en el establecimiento de criterios “profesionales” (médicos, económicos o de salud mental) para obligar a las mujeres a escuchar una “consejería” (en la que con frecuencia se les trata de disuadir del aborto) o, sencillamente, al condicionar el procedimiento al permiso de los padres o la aprobación del marido. Las leyes dependen para su aplicación de la intervención de terceros (sean médicos, progenitores, maridos o consejeros), que no respetan la voluntad de las mujeres ni les ofrecen una mínima seguridad jurídica a las que abortan y a quienes las atienden.

⁶ Véase Ibáñez (1993).

⁷ Existe una diferencia entre hablar de población y hablar de países. Los países más poblados tienen legalizado el aborto. En el año 2003 sólo en 40 países, de un total de 195, estaba absolutamente prohibido interrumpir el embarazo. La lista de países es elocuente en sí misma: Andorra, Angola, Benin, Bhutan, África Central, Chad, *Chile*, *Colombia*, Congo, República Democrática del Congo, *República Dominicana*, Egipto, *El Salvador*, Filipinas, Gabon, Guinea-Bissau, *Haití*, *Honduras*, Irán, Irak, Laos, Lesotho, Madagascar, Malta, Islas Marshall, Mauritania, Mauritius, Micronesia, Mónaco, Níger, Omán, Palau, San Marino, Sao Tome y Príncipe, Senegal, Somalia, Surinam, Suazilandia, Togo y Tonga. Mis cursivas marcan los seis países latinoamericanos y del Caribe. Los datos son del Center for Reproductive Rights (2003).

Las luchas de las mujeres por decidir su maternidad expresan nuevas maneras de verse ellas mismas y de ver la vida: rechazan el fatalismo de la consigna de tener todos los hijos que Dios mande, desmitifican la maternidad como el destino de las mujeres, priorizan otras elecciones vitales e incluso inauguran una decisión moderna: la de no ser madres.

Dentro de la constelación de cuestiones que han transformado el significado social de la maternidad está el aborto, que sigue siendo la frontera del derecho a decidir. Desde luego que vale más prevenir que lamentar, y eso se consigue generalmente mediante el uso de anticonceptivos, aunque a veces fallan; pero también, vale más remediar que pagar graves consecuencias, y eso se logra con el aborto. De ahí la importancia que adquiere contar con un marco que dé acceso legal al aborto como una prestación de salud. Sólo la despenalización respalda verdaderamente el respeto a la libre decisión de la mujer.

Hay mucho que decir respecto a cómo se percibe socialmente el aborto, cómo las mujeres viven sus abortos y cómo se habla, en público y privadamente, de la interrupción voluntaria del embarazo. Estas vivencias y percepciones están vinculadas con procesos personales, nuevos arreglos sociales y transformaciones científicas y culturales. Dar cuenta de ellas requeriría escribir un libro. Sin embargo, quiero llamar la atención sobre algunas, pues sirven como indicadores de las transformaciones culturales y políticas que se están dando en torno a la libertad procreativa. Por eso este artículo debe leerse como una invitación a ponerse al día en ciertos debates y no como una exposición exhaustiva de un fenómeno complejo y extenso.

LA PASTILLA PARA ABORTAR

El siglo XVIII fue el siglo del condón; el XIX, el del diafragma; el XX, el de la píldora anticonceptiva; y el XXI será el de la pastilla RU 486. ¿Qué es este medicamento abortivo? Esta pastilla (no confundir con la llamada píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia) es el medicamento mediante el cual se realiza el aborto farmacológico o aborto medicamentoso. Su atractivo es que



La píldora del día siguiente. Foto: Marco Peláez/ *La Jornada*.

permite interrumpir un embarazo dentro de las primeras nueve semanas de gestación sin necesidad de hospitalización ni intervención quirúrgica. Es un método seguro de alta efectividad, y los estudios al respecto demuestran que 95% de los abortos inducidos por esta vía han sido exitosos. La RU 486 contiene mifepristona, una sustancia que provoca el aborto al bloquear la acción de la progesterona. Junto con una dosis de prostaglandinas, interrumpe el desarrollo de la placenta y estimula las contracciones uterinas. Como resultado, se produce la salida del tejido embrionario de manera similar a lo que ocurre en un aborto espontáneo. Es importante someterse a una revisión ginecológica posterior para garantizar que la expulsión se haya realizado completamente.

La creación de la RU 486 es un parteaguas para la libertad procreativa de las mujeres, pues el aborto deja de depender de una tercera persona y pasa a convertirse en un procedimiento mucho más simple y accesible, casi autónomo. Con este medicamento se podría dejar en las mujeres la plena responsabilidad de una decisión privada que, para evitar complicaciones, debería ir seguida de una revisión médica que verifique que la expulsión se realizó totalmente. Pero a pesar de que fue creada en 1980 (por los laboratorios franceses Roussel-Uclaf) hasta la fecha su uso está controlado por el cuerpo médico, muy en sintonía con una actitud paternalista que trata a las pacientes como menores de edad o infradotadas.

Los primeros países que la usaron abiertamente fueron Francia y China en 1988; luego siguió Inglaterra en

1991 y Suecia en 1992. Actualmente se usa en Israel, Nueva Zelanda y en todos los países de la Unión Europea, excepto Irlanda. La Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos la aprobó en septiembre de 2000, veinte años después de su creación, con lo cual se convirtió en el ejemplo más escandaloso de un medicamento que tarda más de dos décadas en estar a disposición de los usuarios estadounidenses, acostumbrados a contar con los adelantos científicos tan pronto se producen. Que las autoridades sanitarias de Estados Unidos la permitieran con más de diez años de retraso frente a Europa (curiosamente, el 28 de septiembre, “Día por la despenalización del aborto” en América Latina) fue una victoria política para Clinton y los demócratas. La decisión de las autoridades sanitarias de aceptar el uso de la RU 486 generó gran debate político. Los atentados contra las clínicas donde se practican legalmente los abortos asustaron a las empresas farmacéuticas estadounidenses, e incluso a los fabricantes franceses (Roussel-Uclaf), y fue una Organización No Gubernamental (ONG) la que solicitó el permiso para su distribución. La FDA estuvo presionada por grupos “pro vida” y los congresistas más conservadores anunciaron iniciativas para limitar al máximo el uso del nuevo medicamento (el republicano Chris Smith la llamó “veneno para los bebés”).

Este fármaco, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), está suficientemente probado desde hace veinte años y sin embargo no llega, en su versión controlada, más que a un mínimo porcentaje de mujeres en todo el mundo: las cuestiones ideológicas en torno al aborto han supuesto un obstáculo insalvable. Aunque la pastilla abortiva es una alternativa médica muy segura, no hay una comercialización abierta: sólo se consigue en la consulta con el médico, no en las farmacias. Con ella cientos de miles de mujeres podrían disfrutar del beneficio del desprendimiento embrionario (como un aborto espontáneo) sin intervención quirúrgica, lo cual abatiría también problemas provocados por causas diversas:

- La falta de clínicas en zonas rurales.
- El exceso de demanda en los servicios de salud.
- La llamada “objeción de conciencia” del personal sanitario.

Entre sus ventajas están la de bajar los costos hospitalarios, reducir el riesgo por el plazo más temprano y relevar al personal de salud de realizar la intervención. En Estados Unidos se piensa que de esta manera se evitarán las constantes agresiones a los centros de aborto legal por parte de los grupos fundamentalistas, ya que una mujer que toma la píldora en el consultorio de su ginecólogo y luego asiste a una visita posterior no da pistas a los fundamentalistas de que piensa hacerse un aborto.

El manejo gubernamental de la pastilla abortiva en Europa es sustancialmente distinto. Por ejemplo, la política del Reino Unido es facilitar el acceso a la RU 486 para reducir los abortos quirúrgicos (que constituyen 80% del total), tanto por sus riesgos como por sus costos. El gobierno británico ha decidido poner en marcha un plan piloto para facilitar el acceso al medicamento, y acortar el plazo de cinco semanas que las mujeres tienen que esperar con las normas actuales, desde que deciden abortar hasta que lo hacen. El proyecto incluye repartir condones y píldoras anticonceptivas en las escuelas, para reducir la alta tasa de embarazos juveniles.

Aunque está comprobado que las razones para abortar vienen dictadas por las circunstancias personales de las mujeres más que por la facilidad de acceso a los medios, los grupos conservadores denuncian que la comodidad implícita en el uso de la RU 486 va a incrementar los abortos. En Francia, en julio de 2004, el gobierno dio un paso significativo al aceptar que las mujeres tengan acceso directo a la RU 486, sin necesidad de la mediación de un médico,⁸ lo que significa que pueden abortar desde sus casas. Esto ha sido posible en un país que ya tiene más de veinte años de uso de la RU 486, y donde la información está tan difundida que las mujeres saben que después del desprendimiento deben ir a una revisión ginecológica para garantizar que todo esté en orden.

No es difícil imaginar un futuro en el que el ejemplo de Francia se generalice y la comercialización abierta de la RU 486 permita a las mujeres del mundo tomar íntimamente la decisión de un aborto, sin necesidad de permisos ni explicaciones de ningún tipo. En el marco de los

horrores del aborto clandestino, y de las constantes luchas de las mujeres para tener acceso a un aborto legal, la prohibición y el control sobre la RU 486 se perfilan como el pánico del poder patriarcal a que las mujeres tomen en sus manos el aborto. La RU 486, disponible en Europa, Estados Unidos, China y otros países, ni siquiera está al alcance de las mujeres latinoamericanas en su versión controlada en el consultorio del médico. La fuerza de la Iglesia católica en la región ha sido y sigue siendo un elemento disuasorio para que los gobiernos latinoamericanos liberalicen sus leyes e introduzcan este tipo de técnicas.

LEY Y RELIGIÓN EN IRLANDA Y ESPAÑA

En todo el mundo, el mayor adversario de la liberalización de las leyes sobre aborto es el Vaticano, sea frontalmente o por la vía de sus organizaciones instrumentales, como las asociaciones “pro vida”. En Europa —la región judeocristiana con las leyes más liberales— las tensiones con la jerarquía católica se dejan sentir de diversa manera, pero con mayor intensidad en Irlanda, el país más católico de la Unión Europea y el que mantiene una prohibición total.

El catolicismo fundamentalista arraiga en Irlanda entre políticos y legisladores, por lo cual ninguna ley regula el acceso al aborto. Sin embargo, la causal de peligro de muerte de la mujer está amparada por una sentencia del Tribunal Supremo, que en 1992 interpretó la Constitución a favor de una adolescente violada y preñada por el padre de su mejor amiga, a la que los jueces no permitían ni abortar ni viajar a Inglaterra a hacerlo. Obligada a parir el fruto de una violación, la adolescente amenazó con el suicidio y el Tribunal Supremo falló que el aborto es lícito si permite conjurar el riesgo de muerte de la mujer, incluido el suicidio.

Pero aunque la sentencia lo permite, en Irlanda no se practican abortos porque el Colegio de Médicos lo impide, por lo cual las irlandesas tienen que viajar a Londres. En 1992 se realizó un referéndum y el pueblo aprobó el derecho a informarse sobre el aborto y a abortar fuera del país. Diez años después, en 2002, Irlanda votó que el riesgo de suicidio de la madre es una causa acep-

⁸ Véase *El País* (2004a).

table para permitir la interrupción del embarazo. ¡Hasta ese grado hay que llegar!

A pesar de que la Iglesia católica ha frenado toda iniciativa legislativa y ha obstaculizado la realización de debates públicos sobre el tema, ciertos acontecimientos lo colocan periódicamente en las primeras planas de los periódicos. Cuando en junio de 2001 el barco *Aurora* echó amarras en Dublín, ochenta irlandesas lo abordaron con la intención de abortar. El *Aurora* era el medio utilizado por una joven holandesa para llegar a las costas de varios países en los que la práctica del aborto está sometida a serias restricciones, y realizar las interrupciones en el barco. Su proyecto, titulado *Women on Waves*, pretendía ofrecer una alternativa ante la prohibición. Sin embargo, el gobierno irlandés se opuso a que las mujeres tuvieran acceso a dicho servicio. El hecho de que en un solo día ochenta irlandesas desafiaran a la ley y a la opinión pública y se arriesgaran a llegar al *Aurora* fue interpretado como un indicador de su desesperación por abortar. A bordo del barco recibieron asesoramiento y dejaron oír sus quejas por no tener el dinero para ir a Londres a realizarse el procedimiento.

Aunque Irlanda es el único país en la Unión Europea donde las restricciones son tan tajantes, en otros, como España, también se siente la presencia del Vaticano. La despenalización del aborto en España se logró en 1985 bajo tres supuestos legales: aborto terapéutico, eugenésico y ético (conocidos en México como las causales de salud, malformaciones y violación). Desde entonces se sostiene la tendencia al alza y, simultáneamente, detrás de la mayoría de las diligencias judiciales contra médicos y mujeres por casos de aborto legal está la mano de la jerarquía católica. Y aunque casi en su totalidad las denuncias (alrededor de 300 procesos abiertos)⁹ terminan por ser archivadas, producen sinsabores e incertidumbre a quienes las tienen que enfrentar.

Un indicador que deja sentir con fuerza el impacto de la prohibición católica es que 96,53% de los abortos se realizan en clínicas privadas, pues son pocos los centros públicos que llevan a cabo esta intervención por la “ob-

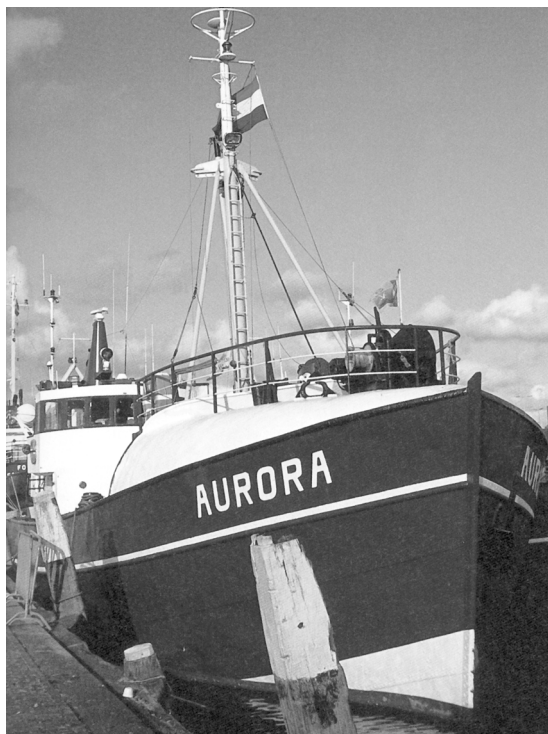
jeción de conciencia” de su personal. Dichos centros privados sufren el hostigamiento de los grupos “pro vida”, y algunas veces de la propia policía. Un ejemplo: en junio de 2000 agentes de la policía entraron en un centro donde se practican abortos y exigieron a varias mujeres que se identificasen. La clínica denunció a la policía por coacciones para impedir que se realizaran los abortos, mientras que ésta argumentó que simplemente se limitó a investigar una denuncia de que ahí se realizaban abortos ilegales. Algunos magistrados de la Audiencia de Madrid y del Tribunal Supremo declararon que la policía tiene la misión de impedir delitos, pero no puede identificar o registrar a las personas que se encuentren en una clínica, pues es invasión a la intimidad. Además, como la policía sabe que no puede iniciar investigaciones sin autorización judicial, su presencia no era justificable.

La Asociación de Centros Autorizados para Interrupciones Voluntarias del Embarazo (ACAI), que agrupa a la mayoría de las clínicas donde se realizan los abortos legales en España, vía su presidenta Consuelo Catalá, declaró que si bien los médicos que practican abortos están acostumbrados al acoso de los grupos “pro vida”, no se vale que la policía los ampare.

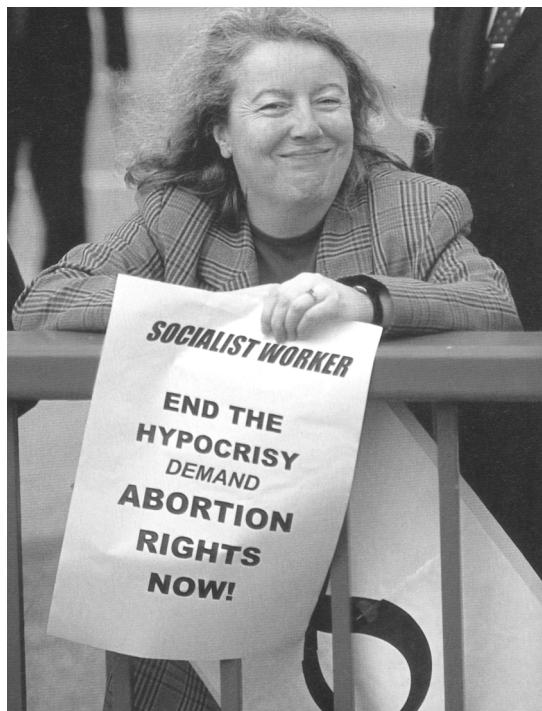
Otra cuestión. Las fuerzas conservadoras intentan aprovechar cualquier resquicio para obstaculizar y reprimir a los médicos que son flexibles con los requerimientos. Lo más elocuente del estatuto del aborto en España es que de las tres causales permitidas, la del riesgo para la salud psíquica de la mujer es la que se aduce masivamente: en 97% de los casos. Pero también ahí se le buscan tres pies al gato. En enero de 2002 el fiscal jefe de Andalucía pidió que se suspendiera el ingreso en prisión de dos ginecólogos condenados por un delito de aborto cometido en 1995, y solicitó que se cambiara la pena de prisión por una multa debido a que la condena se dictó porque el certificado médico iba firmado por una psicóloga y no por un psiquiatra.

A pesar de que en España falta una política capaz de abordar sin hipocresía los reparos de médicos, miles de mujeres interrumpen sus embarazos legalmente. El perfil de quienes abortan es el de mujeres entre 20 y 30 años, solteras, con un nivel de instrucción de segundo grado, sin hijos, y que no habían abortado antes. Se realizan

⁹ Véase *El País* (2002b).



El barco *Aurora*. Foto: Women on Waves.



Fin a la hipocresía. Demandamos el derecho al aborto ¡ya! Foto: Women on Waves.

90% de los abortos antes de las 12 semanas y la píldora abortiva RU 486 empieza a usarse.

Lo que ocurre en España es especialmente relevante, por tratarse de una sociedad con la cual México tiene vínculos culturales muy estrechos. A pesar de que en España es inconcebible una postura como la del Colegio de Ginecólogos y Obstetras británicos, que ha pedido a su gobierno que aborde el aborto como un servicio esencial de la sanidad pública, hay cierta tendencia del Ministerio de Sanidad a tratar el problema. Durante el gobierno de los conservadores del Partido Popular, en enero de 2002, la ministra de Sanidad aconsejó a los adolescentes usar preservativos ante el alza de abortos.

El problema de los embarazos y abortos de las adolescentes va en aumento en España. El Consejo Superior de Investigaciones Científicas registró que en la década de 1990 la práctica del aborto creció 74% entre menores de 20 años y que cuatro de cada diez adolescentes interrumpieron la gestación. El Ministerio de Sanidad y los

expertos atribuyen el fenómeno a las carencias en educación sexual y a dificultades en el acceso a anticonceptivos, las cuales están estrechamente vinculadas a la censura de la jerarquía católica. Según el estudio del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, elaborado a partir de las estadísticas oficiales disponibles, en España aborta 39% de las adolescentes contra 12% general de las mujeres adultas. En lugares como Cataluña, Madrid, Aragón y Asturias esta cifra de adolescentes sube a 50%. En Navarra no se practican abortos debido a la objeción de los médicos y la falta de clínicas privadas dispuestas. Sin embargo, para cumplir la normatividad, las embarazadas que desean interrumpir legalmente su gestación se desplazan a otra comunidad en viajes sufragados por el gobierno.

Puesto que la proporción de las adolescentes que abortan es muy superior a la media general, no es de extrañar que algunos casos conflictivos salten a los titulares de la prensa. A finales de 2002, el escándalo se centró en una adolescente de 15 años embarazada, que no quiso abortar

y a quien un juez la amparó en su derecho a no hacerlo, en contra de la opinión de sus padres. El juez argumentó que no importaba que la adolescente fuera menor de edad, y alegó libre consentimiento y respeto a su intimidad. El debate público sobre este caso puso en evidencia una gran contradicción: ¿por qué entonces la ley exige el consentimiento de los padres si las jóvenes quieren abortar en alguna de las causales ya legales? Si se acepta la decisión de una adolescente de continuar el embarazo, también debería aceptarse su decisión de interrumpirlo cuando sea por alguno de los supuestos legales.

Mientras que en España se mantienen las trabas al derecho de las jóvenes al aborto, en otros países europeos se han ido reformando positivamente las leyes. Un caso notable es el de Francia, nación de tradición católica, donde en diciembre de 2000 se aprobó una reforma ejemplar a la antigua ley de aborto.

FRANCIA RECONOCE EL DERECHO DE LAS ADOLESCENTES

66 ◀

La primera ley de aborto en Francia, la Ley Veil, promulgada en 1975, no era muy restrictiva, aunque los trámites para obtener un aborto legal eran largos: formalizar un informe sobre los riesgos médicos y precisar las ayudas del Estado a que tenía derecho la mujer si seguía con el embarazo. También se aceptaba la “objeción de conciencia”, en cuyo caso el médico podía negarse a la intervención y entregar los papeles para que la mujer buscara a otro facultativo. Pasaron 25 años antes de que se realizara una reforma, que enfoca dos aspectos:

1. La ampliación del plazo límite para abortar de diez a doce semanas, con lo que la legislación francesa se equipara a la de otros países europeos como Alemania, Bélgica, Finlandia, España o Austria.¹⁰
2. El permiso a las menores de edad de interrumpir el embarazo sin necesidad de autorización paterna.

¹⁰ Los plazos en Europa no son uniformes. Además de los ya mencionados están los países donde operan las diez semanas (Italia, Grecia, Dinamarca y Noruega) y los que cuentan con el plazo más largo de 22 semanas: el Reino Unido, Suiza y Holanda.

En julio de 2000 Lionel Jospin presentó su propuesta con el argumento de que la legalización del aborto en 1975 no había aumentado el número de abortos (en los últimos diez años la cifra osciló entre 160 000 y 190 000 anualmente); lo que sí había disminuido era el número de incidentes que acompañan la intervención médica, poniendo fin a las muertes por hemorragia y a la esterilidad provocadas por abortos ilegales.

Esta vez, el debate francés no se verificó entre “pro” y “antiabortistas”. Al extender el plazo a las doce semanas se dio pie a una discusión sobre la eugenesia. Gracias a los progresos de las ecografías y de los análisis de líquido amniótico es posible conocer el sexo del feto, así como otras de sus características. La mujer tendría la posibilidad de elegir interrumpir el embarazo y de hacerlo supuestamente a partir de ciertos criterios inquietantes: en el legítimo anhelo de tener una criatura sin defectos ni problemas, se insinuó el fantasma eugenésico de la búsqueda de perfección.

Pero, a pesar de las voces airadas o preocupadas por la extensión del plazo, lo más polémico fue la reforma respecto de las adolescentes. Cada año 10 000 francesas menores de 18 años protagonizaban embarazos no deseados y en muchos casos viajaban a países vecinos para poder abortar sin tener que contárselo a sus padres. En la nueva ley el “permiso” sigue siendo la regla, pero se acepta que una adolescente nombre a una persona adulta de su confianza para que asuma el papel de tutor y la acompañe antes y después de la intervención médica.

Antes de admitir que las menores vayan acompañadas de alguien que no sea su padre o madre, el médico, en una primera visita, deberá esforzarse por convencer a la joven para que dialogue con sus progenitores; pero si durante la segunda visita la joven mantiene que no quiere hacerlo, entonces ella tiene que nombrar “un adulto de referencia”, una especie de tutor, que avale su decisión. En perfecta consonancia con esta reforma, también se suprime la autorización familiar para conseguir anticonceptivos hormonales.

La reciente reforma francesa avanza en una concepción moderna de las adolescentes, a quienes considera sujetos capaces de decidir sobre su vida procreativa. Esto fue lo que causó escozor entre las capas conservadoras de la so-

ciudad francesa. Además, la nueva ley establece penalizaciones para quienes pongan trabas a la interrupción legal del embarazo. Así, las reformas marcan la voluntad política de impedir a los comandos “antiaborto” que hostiguen o culpabilicen a las mujeres afectadas o amenacen al personal médico. Las reformas despenalizan también la propaganda y la publicidad a favor del aborto.

El derecho de un médico a negarse a realizar un aborto no se pone en cuestión, aunque con el uso cada vez más extendido en Francia de la píldora abortiva RU 486, la labor de los médicos se restringe a revisar que la expulsión de tejido embrionario se haya realizado en su totalidad. Sin embargo, el sistema público de salud tiene que asegurar la interrupción legal del embarazo cuando alguno de sus médicos no quiera realizarlo.

Esta nueva ley hace evidente la diferencia de perspectiva de un gobierno socialista respecto a las libertades básicas de las mujeres, que incluyen el derecho a decidir de las menores de edad. Será interesante conocer, dentro de unos años, la evaluación que tanto el gobierno como la sociedad francesa hagan de las consecuencias de esta reforma legislativa.

EL DERECHO A NO NACER

Es indudable que los avances tecnológicos y científicos han allanado el camino para que las mujeres decidan sobre sus cuerpos y vidas. Pero ciertos juicios también han tenido un impacto simbólico en la transformación de los significados históricos de la vida y el aborto. En recientes debates públicos, motivados por denuncias, un elemento que se introduce con fuerza es el de la calidad de vida y, como se dijo en Francia, a veces esto implica el derecho a no nacer.

En una decisión sin precedentes, el más alto tribunal civil de Francia, el Tribunal de Casación, ordenó que se indemnice a un joven de 17 años, sordo, casi ciego y retrasado mental. Se trata de compensar el error de un médico que atendió a la madre y le hizo descartar el aborto terapéutico. Cuando la madre acababa de quedar embarazada de ese muchacho, su hija mayor, entonces de cuatro años, tuvo una rubeola. Como es sabido que esa infección

provoca malformaciones del producto, la mujer pidió expresamente un examen a su médico. Éste, apoyado por un laboratorio, declaró que no había peligro.

Los padres del joven ya habían sido indemnizados por el error médico. La novedad aportada por la sentencia reside en conceder al hijo el derecho a una reparación derivada de ese error. Jerry Saint-Rose, el abogado que representó al Estado, sostuvo que aceptar la demanda supondría reconocer la existencia de un derecho a “no nacer” e incluso al riesgo de eliminación sistemática de los fetos afectados por una minusvalía. Ante ello, el padre del muchacho declaró: “Ahora Nicolás va a tener una vida más segura.”

A esta sentencia se suma otra más, con lo cual despeja cualquier duda que pudiera quedar respecto a la línea de jurisprudencia adoptada por la jurisdicción suprema en Francia. El otro caso es el de Lionel, un niño de siete años, con síndrome de Down. El Tribunal de Casación anunció que debe ser indemnizado porque el ginecólogo no avisó a la madre de la posible malformación, lo que le impidió ejercer su derecho al aborto terapéutico.

Como era de esperarse, la profesión médica puso el grito en el cielo porque considera utópico pretender que los controles previos permitan diagnosticar 100% de las malformaciones. Sin embargo, está comprobado que la detección del síndrome de Down es certera y fácil. No faltó tampoco la previsible ira del Episcopado, que interpretó la sentencia como “un gesto de desprecio” hacia las familias de los minusválidos. Los padres de Lionel reafirmaron que para ellos la sentencia era un gesto de respeto y de reconocimiento a la vulnerabilidad de su hijo en un futuro en el que ellos no estarían para cuidarlo. Marie-Sophie Dessaulle, presidenta de la Asociación de Parálíticos de Francia, señaló que “la judiridificación de asuntos tan dolorosos no es positiva”, pero “no habría problema judicial si los padres no estuvieran preocupados por las condiciones de vida que sus hijos vayan a tener, sobre todo cuando ellos fallezcan”. Esto nos regresa al tema de la responsabilidad individual *versus* la estatal. No es de extrañar que los padres quieran que “pague” quien, por un descuido, no los previno a tiempo de que su hijo tenía un daño que requiere atención especializada, la cual el Estado no otorga gratuitamente. Con esta forma de re-

paración no sólo se le garantiza al chico un futuro asegurado con los cuidados especiales cuando sus padres hayan muerto, sino que hace que los médicos pongan mayor cuidado en los diagnósticos prenatales.

La batalla política detonó. Políticos de la oposición de derecha propusieron lanzar al poder legislativo contra el poder judicial para anular tal jurisprudencia. Por su lado, Bernard Kouchner, el entonces ministro de Sanidad, se mostró comprensivo ante la preocupación de los médicos por un caso que abre “un debate muy duro” sobre la posibilidad de rehusar la vida por minusvalía o discapacidad.

Estos casos revivieron el espectro del eugenismo, que atormenta el diagnóstico prenatal, pero también destacaron ciertas dudas éticas sobre el impacto de los descubrimientos de la ciencia en los derechos humanos. El miedo a las consecuencias discriminatorias suplanta la confianza ciega en la sabiduría del cuerpo médico y de la sociedad. Pero también la oportunidad de ofrecer una vida con mayor calidad y con mejores posibilidades de desarrollo personal no debe ser desechada.

68 ◀ Diversas corrientes de pensamiento se movilizan para analizar nuevos interrogantes. De la pregunta de siempre —¿cuándo empieza el ser humano, cuándo se es persona?— se pasa a otra: ¿hasta dónde llevar el diagnóstico prenatal? La procreación asistida abre perspectivas inauditas. El embrión fuera del cuerpo materno puede ser explorado antes de su implantación y su patrimonio genético puede ser revisado. ¿Hasta qué grado conviene buscar anomalías? La respuesta reside en otra pregunta: ¿hasta qué punto la sociedad está dispuesta a apoyar a un embrión con un *handicap*, que se convertirá en una persona con requerimientos especiales, costosos a veces, dolorosos también? No se debe olvidar que el “costo” de los hijos recae individualmente en sus progenitores y que tanto la sociedad como el Estado se desentienden de los cuidados especiales que requieren las personas discapacitadas. Por eso el debate debe incorporar el hecho de que la ciencia se encuentra fuertemente correlacionada con el grado de civilización, cultura y democracia de una sociedad, y que tomar decisiones “científicas” implica tomar decisiones políticas.

EL FETO ENTRA EN ESCENA

Hace unos años era impensable conocer visualmente lo que ocurría durante la gestación en el útero. Recientemente, el “misterio de la vida” ha sido mostrado por cámaras que transmiten imágenes del proceso de formación de un ser humano. Aunque no hay novedades sobre el estatus del embrión y del feto, por primera vez el impacto visual del desarrollo humano intrauterino se convierte en un elemento político para impedir que las mujeres remedien los embarazos no deseados. La primera imagen fotográfica que se obtuvo de un feto dentro del útero fue la que tomó un fotógrafo sueco llamado Lennart Nilsson. Publicada en la portada de la revista *Life* en abril de 1965, esa foto causó una conmoción comprensible: a diferencia de otras fotos publicadas en las páginas interiores de ese mismo número, ésta era la de un feto vivo; las otras eran de fetos fuera del útero materno, es decir, de fetos muertos. Desde entonces se inauguró una forma un tanto perversa de ver al feto: como alguien autónomo y aislado de la mujer que lo lleva en su seno. Veinticinco años después, en 1990, Lennart Nilsson publicó, en la misma revista, otro conjunto de imágenes sobre el proceso de la vida. Aunque aparecen fotos extraordinarias, como la del blastocito a los ocho días, en la portada de *Life* se publica la de un embrión de siete semanas, cuando la forma humana ya es distinguible. Una historiadora de la ciencia, la alemana Barbara Duden (1993), hace un agudo análisis semiótico que pone en evidencia el uso político de esas imágenes y señala cómo, “curiosamente”, la mujer embarazada desaparece. Unos años antes Drucilla Cornell (1985) había concluido que cualquier analogía del feto como un ser autónomo se basa en el borramiento de la mujer y la reduce a ser solamente el medio ambiente del feto. Tanto Cornell como Duden se preguntan por qué la gente se preocupa más por los fetos que por las mujeres. Tal vez porque todos hemos sido fetos y la vulnerabilidad de un ser no nacido nos remite a nuestro origen; o quizá porque en una sociedad patriarcal se espera que las mujeres asuman sin más la maternidad.

En todo caso, lo interesante es que ambas señalan una misma cuestión: la tendencia en Estados Unidos a centrarse en los fetos, con absoluta indiferencia hacia a las

mujeres. Más allá de una retórica que habla de los pobres inocentes fetos, esta tendencia se empieza a traducir en acciones concretas de gran violencia. Morgan y Michaels (1999) relatan historias espeluznantes: una mujer embarazada que está bebiendo en un bar es arrestada por maltrato infantil, ya que le está dando alcohol a un menor; otra embarazada se pasa un alto y causa un choque que le provoca el aborto, por el cual es acusada de homicidio por su pareja; un médico intenta obtener una orden judicial para realizar una cirugía en un feto, en contra de la opinión de la mujer embarazada. Este tipo de acontecimientos “normalizan” la posición del feto como un sujeto con derechos.

El creciente interés de la sociedad estadounidense por los fetos es resultado, por una parte, de la propaganda antiaborto de los grupos fundamentalistas y, por otra, de la tecnología científica que explora minuciosamente la vida en el útero. La vida intrauterina siempre ha existido, pero su misterio se ha ido disolviendo en la medida en que se ha podido penetrar en el útero con cámaras y se han logrado imágenes impactantes del proceso de gestación humana.

Estas imágenes no hablan por sí solas: les hacen significar cosas distintas los que ponen los pies de fotos, los que las usan políticamente, los que las utilizan para dar una clase. Tiene significado distinto la misma imagen usada por un grupo “pro vida” que por un neurólogo progresista. Por eso varias autoras insisten en que debe tomarse en serio esta popularización de los fetos, y que el tratamiento de los fetos como personas debe denunciarse: hay que despersonificar a los fetos reconociéndoles su calidad humana, pero distinguiendo su condición de dependientes de la mujer embarazada.

Los fetos, como símbolo de los grupos “pro vida”, ocupan ya un lugar significativo en el imaginario social estadounidense. ¿Qué problemas plantea el surgimiento de los fetos como nuevos actores en el discurso político de Estados Unidos? Veamos un ejemplo. En abril de 2001, la mayoría republicana de la Cámara de Representantes de ese país aprobó una ley que se llama *Ley sobre la violencia contra víctimas no nacidas*, la cual convierte en delito federal el daño a un feto en cualquier momento de la gestación. Según la nueva ley, si en el ataque de un delin-

cuente una mujer sobrevive pero pierde al hijo que espera, el autor del asalto puede ser condenado por asesinato. El texto se refiere al feto como “un miembro de la especie *homo sapiens*, en cualquier estado de desarrollo, en el útero de la madre”.

Aunque la ley supuestamente pretende agravar las condenas para casos de asaltos o asesinatos de embarazadas, al penalizar los atentados contra fetos ha abierto un resquicio por donde restringir el aborto. Una de las primeras declaraciones fue de la congresista Carolyn Maloney, que en ese sentido dijo: “Esta no es una ley sobre violencia contra embarazadas, sino para arrebatar a las mujeres el derecho a elegir.” Por su parte, los conservadores sostuvieron: “Una víctima es una víctima, sin importar su tamaño.” Bush mostró su apoyo al ala antiabortista de su partido y su fiscal, John Ashcroft, se congratuló de una medida que, según los demócratas, pretende lesionar legalmente el derecho al aborto.

Dado que indudablemente se trata de una potencia económica e ideológica de gran influencia, lo que ocurre en Estados Unidos debe preocuparnos. Aunque visualmente el impacto que suscitan las imágenes de fetos es brutal, hay que insistir en que por algo la Organización Mundial de la Salud fijó entre las 20 y las 22 semanas como plazo para los abortos. Como el desarrollo fetal se conoce con detalle, por eso las legislaciones establecen plazos límite, más o menos prudentes. Pero, sobre todo, no hay que olvidar que los fetos requieren de las mujeres para desarrollarse y sobrevivir, por lo menos hasta los seis meses.¹¹

► 69

¹¹ Aunque equipos perinatales muy avanzados han logrado mantener con vida fetos de cinco meses y medio, éstos servicios especializados, costosísimos, no existen en la mayoría de las ciudades. Además, esas criaturas no logran la maduración neurológica necesaria y suelen quedar dañadas. Por eso es que los médicos cifran en más de seis meses el tiempo de sobrevivencia con buena calidad de vida. Un ejemplo es el nacimiento de Charlotte Wyatt tras sólo 26 semanas de gestación, lo que la dejó con malformación cerebral, pulmonar y cardíaca, y la ha llevado varias veces a la muerte clínica. Los médicos que la han resucitado se niegan a seguir haciéndolo porque sostienen que el único sentimiento que conoce es el sufrimiento: tiene once meses y jamás ha sonreído y su calidad de vida es terrible y lo será permanentemente, pues “no tiene conciencia visual y no reacciona ante el sonido, no responde a las caricias y no demuestra que reconoce a las personas de su entorno familiar”. El caso está en el tribunal Superior del Reino Unido, pues los médicos tienen derecho a negarse a aplicar un tratamiento si consideran que eso es lo más adecuado. La familia no está de acuerdo,

Además de insistir en una estrategia de denuncia, hay que ir incorporando los elementos teóricos que ofrecen el debate ético en general y bioético en particular. No se trata de llamar persona a lo que nos plazca. Desarrollar una verdadera comprensión de lo que es una persona supone reconocer las fases por las que pasa: blástula, embrión y posteriormente feto. En el conflicto mujer/feto no se está en presencia de dos seres iguales o equivalentes. Las mujeres no son un medio, un receptáculo para la llegada de una nueva vida. Son un fin en sí mismas y si el feto pone en riesgo sus vidas, todas las legislaciones —excepto la de la Iglesia católica— favorecen que se salve la mujer.

UNA REFORMA RADICAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

El debate sobre la penalización/despenalización del aborto plantea el reto de decidir sobre un conflicto en el que están implicados principios democráticos fundamentales: la libertad de conciencia, el laicismo, el derecho a la no intervención del Estado en cuestiones de la intimidad y privacidad. Además, la política sobre el aborto saca a la luz problemas fundamentales del funcionamiento de los sistemas democráticos, en especial, muestra la tensión entre el poder legislativo y el judicial, pues se ha confirmado que con frecuencia las sentencias de los tribunales constitucionales limitan las decisiones de los parlamentos.

Resulta fundamental para la vida democrática reconocer que las acciones de los ciudadanos van ampliando y transformando los márgenes de lo que se considera aceptable o moral. Las leyes que rigen la convivencia son la concreción de esa aspiración, pero cuando la sociedad cambia y las leyes no reflejan esas transformaciones, el orden social entra en conflicto. En México, si bien es cierto

que en la legislación subsisten restricciones contra el aborto, la secularización se ha ido extendiendo poco a poco y los valores morales de la gente se han transformado. En ese sentido es importante el señalamiento de Carlos Monsiváis (1991) respecto a que el aborto ya está despenalizado por la sociedad. Es relativamente fácil comprobar que prácticamente ningún programa de partido político, ninguna decisión parlamentaria, ninguna consigna gubernamental tiene como objetivo someter a persecución y tratamiento criminal ante los tribunales de justicia a las mujeres que interrumpen sus embarazos. Sólo por excepción hay denuncias por parte de pocos ciudadanos, y no existe una exigencia generalizada de que se cumpla la ley, como sí ocurre en otros aspectos de la convivencia, como el crimen organizado o la violencia doméstica. Además, si se quisiera cumplir con la ley no alcanzarían las cárceles para encerrar a las cientos de miles de mujeres que abortan. Si el desuso fuera causa de derogación de las leyes, en México el régimen legal vigente penalizador del aborto ya estaría derogado por obsoleto (De la Barreda, 1991).

Hoy, en México y en otros países latinoamericanos, el peso simbólico de la Iglesia católica, que ha favorecido una política del “avestruz” con las muertes y tragedias concomitantes, está cediendo ante el tibio y lento reconocimiento jurídico del derecho de las personas a decidir en cuestiones relacionadas con sus cuerpos. Esta aceptación se está logrando lentamente, por la ausencia de un debate público y por no estar sustentada en un discurso jurídico de avanzada democrática, como el de Luigi Ferrajoli en Italia. El jurista Ferrajoli señala que si se toma en serio el paradigma de la igualdad hay que preguntarse sobre la diferencia de sexo. ¿Acaso la diferencia sexual impone algún tipo de derecho sexuado o derecho de la diferencia? Para responder, Ferrajoli señala que la valorización de la diferencia sexual se funda esencialmente en el principio normativo de la igualdad, en el sentido de que la igualdad consiste en el igual valor de las diferencias como rasgos constitutivos de las personas y como tal la igualdad es asegurada por el carácter universal de los derechos fundamentales. Ferrajoli identifica el derecho a la igualdad con el derecho a la identidad diferente. Por eso ante la diferencia sexual, para este autor existe un derecho

en especial la madre, que en un acto de posesión insiste en que la criatura viva. El caso salta a las primeras páginas porque de alguna manera pone en cuestión el derecho de “propiedad” que los padres y madres tienen sobre los hijos y porque plantea que hay criterios objetivos de sufrimiento y calidad de vida. Véase *El País* (2004b).

relativo únicamente a las mujeres, que es el derecho “a la autodeterminación en materia de maternidad (y consecuentemente de aborto)” (1999: 84). Para este jurista se trata de un derecho que es “al mismo tiempo fundamental y exclusivo de las mujeres por múltiples y fundadas razones”.

Aunque en México no se ha dado un amplio debate público, gracias a la voluntad política del Partido de la Revolución Democrática (PRD) en la ciudad de México se han logrado avances notables. Sin embargo, este caso comprueba que cuando no existe una tradición de discutir públicamente los contenidos específicos de la agenda de gobierno, la modernización del tratamiento legal del aborto se da por razones totalmente aleatorias. Como se recordará, desde 1931 no se penalizaba el aborto en el D.F. cuando ponía en riesgo la vida de la mujer, cuando era producto de la violación o cuando se producía accidentalmente. Esta vieja legislación era de avanzada si se la compara con la actual de otros países latinoamericanos. Casi setenta años después, en agosto de 2000, la ciudad de México vivió una reforma que tuvo importantes consecuencias, pues la ampliación de las causas por las que se permitió el aborto llevaría a una controversia constitucional. La reforma que se logró en la Asamblea Legislativa del D.F., con el papel determinante de la mayoría del PRD y el apoyo del Partido Revolucionario Institucional (PRI), significó tres ampliaciones: 1) de peligro de muerte se pasó a grave riesgo a la salud de la mujer; 2) se estableció el aborto por malformaciones del producto, y 3) se planteó la invalidez de un embarazo por una inseminación artificial no consentida. Además, se estableció en el código de procedimientos penales que el Ministerio Público sería el encargado de autorizar el aborto cuando éste fuera legal.

Esta reforma no fue aceptada por un grupo de asambleístas del Partido Acción Nacional (PAN) y del Partido Verde Ecologista de México (PVEM), quienes utilizaron el recurso de “acción de inconstitucionalidad” a que tiene derecho una tercera parte de los legisladores cuando considera que una reforma legislativa va en contra de los principios de la Carta Magna. La Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió, un año y cuatro meses después, que no existía tal inconstitucionalidad, por lo que la reforma fue ratificada y la ley llamada “Ley Robles” entró en

vigor. A partir de ese momento tanto la Procuraduría General de Justicia del D. F. como la Secretaría de Salud de la misma entidad emitieron diversas normas que regulan los procedimientos, servicios y obligaciones de los servidores públicos respecto a la realización de un aborto legal. Así, la ciudad de México se convirtió en la entidad con la ley más progresista y los procedimientos más claros en materia de interrupción legal del embarazo.

Tres años más tarde, en diciembre de 2003, la Asamblea Legislativa votó nuevas reformas en materia de aborto. Una diputada priísta presentó una propuesta para la “despenalización” del aborto en un arranque que más bien parecía una provocación. ¿Por qué el PRI, que jamás se ha interesado en despenalizar el aborto en los congresos donde tiene mayoría proponía, justo donde es una minoría, una despenalización al vapor? Si el PRD aceptaba la propuesta de “despenalización”, tendría que pagar el costo político, por ser la mayoría que haría posible la reforma; si no la aceptaba, quedaría como que estaba escabullendo su compromiso con el tema. Ante la jugada priísta, el PRD respondió con inteligencia e hizo otra propuesta, prudente, pero con implicaciones profundas. La iniciativa de ley del PRI tenía serias fallas jurídicas y contradicciones de fondo (como mantener el castigo para los médicos que realizaran la interrupción). Cuando el PRI supo que el PRD preparaba otra propuesta, elaboró una segunda iniciativa, en la cual limitaba a 12 semanas la realización del procedimiento. La legislación mexicana no ha establecido plazos, por lo cual dicha propuesta era impropcedente, pues excluía de la posibilidad de un aborto legal a mujeres en quienes se detectan las malformaciones del producto pasados los tres meses.

En cambio, la propuesta del PRD constaba de una combinación de elementos que iban desde incrementar el castigo para quien hiciera abortar a una mujer sin su consentimiento a regular la objeción de conciencia de los médicos, de manera tal que aunque se reconozca el derecho individual del médico, se garantice el servicio a la mujer que solicita un aborto legal. También propuso modificar la Ley de Salud, señalando que las instituciones públicas de salud debían, en un plazo no mayor de cinco días y de manera gratuita, realizar la interrupción legal del embarazo. Pero la reforma más importante, y que pa-



Durante el 5º informe del gobernador de Guanajuato Martín Huerta, panistas a favor de las recientes reformas al código penal del aborto por violación rodean a una mujer que protesta en contra, agosto de 2000. Foto: Tomás Bravo / *La Jornada*.

só totalmente desapercibida, fue que se eliminó el carácter de delito del aborto que se realiza por ciertas causales legales. Antes, la ley decía que no se castigaría el delito del aborto si concurrían ciertas circunstancias: grave riesgo a la salud de la mujer, violación, inseminación artificial no consentida, malformaciones graves del producto e imprudencia de la mujer. Con la nueva reforma ya no es delito el aborto en el Distrito Federal cuando su realización se sustente en alguna de las causas mencionadas.

Tan técnica fue esta modificación de los términos jurídicos (“se *excluye* del delito de aborto”) que hasta los panistas, encantados con el reconocimiento a la objeción de conciencia, votaron a favor de la ley el 26 de diciembre de 2003. La ley entró en vigor, sin que la derecha planteara un recurso de inconstitucionalidad, el 27 de enero de 2004. Con estas reformas y reglamentaciones, la ciudad de México se convierte en la entidad federativa con las leyes más avanzadas, donde de ser un delito que no se castiga en ciertas circunstancias, el aborto deja de ser delito en esas causales. El matiz, aunque sutil, es crucial.

Si bien estas reformas van en consonancia con la opinión de los ciudadanos respecto al aborto (más de 3/4 partes de la ciudadanía lo aprueba según la encuesta de ARCOP, 1999) no hay que pensar que el tema se resolverá igual en las demás entidades federativas. Todas carecen de mayoría legislativa perredista dispuesta a asumir el tema de la *maternidad voluntaria*, por lo que sólo una sociedad verdaderamente indignada y movilizada ante una ley anticuada y discriminatoria hará posible que se colapsen los prejuicios contra el aborto y se instaure un tratamiento jurídico respetuoso y socialmente igualitario.

Esto establece, de entrada, una situación de discriminación con las mujeres de las demás entidades federativas. Un ejemplo, sólo en trece entidades federativas el aborto por malformaciones del producto es legal.¹² ¿Qué puede hacer una mujer que viva en un estado donde no lo es? El dilema lleva a la práctica del “turismo abortivo”.

¹² Se trata de Baja California Sur, Coahuila, Colima, Chiapas, Distrito Federal, Guerrero, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Veracruz y Yucatán.

Y aunque hay una propuesta moderada para homologar las causales del aborto legal en todo el país, hay resistencia o desinterés de los partidos para modificar la ley en materia de aborto en otros estados. El temor de los políticos tiene nombre y apellido: Iglesia católica. Ningún partido desea desatar una campaña en su contra desde los púlpitos de la Iglesia católica, y ningún diputado católico desea ser excomulgado. Menos aún en los estados de la república. Sin embargo, un número creciente de católicos practicantes, inclusive monjas, teólogos y sacerdotes, está manifestando públicamente su discrepancia con la jerarquía de la Iglesia católica. Al enfrentarse a la cerrazón vaticana, la argumentación de estos grupos católicos progresistas¹³ sobre el derecho a elegir de acuerdo con la propia conciencia ha abierto un camino de esperanza para millones de mujeres creyentes que han abortado, y que seguirán abortando, y también para los hombres de fe que las han apoyado, y que continuarán haciéndolo.

ÉTICA, CIENCIA Y DEMOCRACIA

El consenso básico de las democracias occidentales en torno a que ni el Estado ni las Iglesias pueden intervenir en la decisión de un aborto se basa en el respeto a la pluralidad y a la libertad de conciencia. Esta perspectiva no acepta un destino impuesto por una voluntad sobrehumana, se apoya en la ciencia para definir los límites neurológicos de la vida consciente y considera que no hay que regirse por leyes divinas, sino por acuerdos sociales.

Las personas que defienden “el derecho a decidir”, que postulan la maternidad como una decisión voluntaria, plantean el aborto como el último recurso de la libertad procreativa de la mujer ante embarazos no deseados, o deseados y con malformaciones graves del producto o que impliquen riesgos para su salud o su vida, pero no se quedan ahí: subrayan que se requiere cambiar el contex-

to social que condiciona la toma de decisiones de las mujeres y de los hombres. Esto, dicho llanamente, va más allá de simplemente establecer un conjunto de leyes y servicios médicos, hasta hoy insuficientes; supone un rediseño fundamental de la vida social y sus relaciones de procreación. Esta perspectiva define que, en sociedades plurales donde la responsabilidad de los hijos es individual, la condición principal para la decisión de interrumpir o no un embarazo pasa por las libertades individuales. El papel del Estado se limita a garantizar a todas las mujeres el acceso a buenos servicios de aborto en los hospitales públicos.

Aunque en el fenómeno actual del aborto hay un manejo de cuestiones que están imbricadas, para desentrañarlas hay que responder una pregunta fundamental: ¿por qué hay abortos? La respuesta es sencilla: el aborto es la manera ancestral que tienen las mujeres para resolver el conflicto de un embarazo no deseado. Pero entonces, ¿por qué en pleno siglo XXI hay embarazos no deseados? Hasta donde se ve, hay tres tipos de causas:

- a) Las que tienen que ver con la condición humana: olvidos, irresponsabilidad, violencia y deseos inconscientes. Aquí desempeñan un papel protagónico las violaciones sexuales y los “descuidos” o errores individuales.
- b) Las que se relacionan con carencias sociales, en especial, la ausencia de extensos programas de educación sexual —que se traduce en una ignorancia procreativa generalizada y el acceso restringido (por razones económicas y sociales) a los métodos anticonceptivos modernos.
- c) Las relativas a fallas de los métodos anticonceptivos.

Tal vez el primer conjunto sea el más complicado de enfrentar, pues aunque se pudieran erradicar las fallas técnicas o educar totalmente a la población, difícilmente se podría transformar la condición humana: los seres humanos no somos perfectos, y los olvidos, descuidos y errores son parte constitutiva de nuestra naturaleza. Además, no sólo errores, descuidos, ignorancia o violencia sexual producen embarazos no deseados, también el peso de la subjetividad en los procesos sexuales y procreativos es un elemento inapelablemente definitorio: los deseos in-

¹³ En México, el grupo Católicas por el Derecho a Decidir recibió en abril de 2002 el décimo premio anual Obispo Méndez Arceo, otorgado a luchadores en derechos humanos por un conjunto de 42 grupos católicos. Esto es, a todas luces, una validación de la postura sobre derechos sexuales y reproductivos de esta organización.

conscientes cuentan. Como cualquier esfuerzo por controlar el inconsciente de las personas está destinado al fracaso, y todo intento de reglamentar la vida psíquica es, al menos hoy en día, imposible, hay que resignarse a remediar ese tipo de embarazos.

Abordar estos problemas implica enfrentar los dilemas actuales que nos plantean el desarrollo, la ciencia, la razón y la libertad. No es posible formular la complejidad de las cuestiones asociadas con la interrupción voluntaria del embarazo en un maniqueo posicionamiento de “a favor” o “en contra”. ¿Quién puede estar “a favor” del aborto? Todas las personas coincidimos en el deseo de que nunca más una mujer tenga que abortar. Nadie en su sano juicio puede estar “a favor”, así, en abstracto. Por otro lado, ¿qué significa estar “en contra”? ¿Acaso se pretende impedir que las mujeres violadas aborten, que las que tienen embriones con patologías graves tengan que llevar a término sus embarazos, o que las embarazadas en peligro de morir sean sacrificadas por la llegada de una nueva vida?

Tener la posibilidad de ser congruente con las propias creencias, sin que la carencia de recursos económicos o informativos se convierta en una causa de enfermedad, de riesgo de muerte o de extorsión económica, introduce la cuestión de la justicia social. En nuestro país no todas las mujeres tienen igualdad de oportunidades para interrumpir un embarazo no deseado, y esto se agrava si lo hacen de manera ilegal. En contraste con quienes sí tienen medios o información para tener acceso a abortos ilegales en óptimas condiciones, la gran mayoría de quienes recurren a manos clandestinas se arriesga y es maltratada psicológicamente, además de que paga sumas totalmente desproporcionadas. El sector más pobre sufre las complicaciones y la fatalidad de los abortos mal practicados. Aparte, las dramáticas secuelas de las mujeres que llegan a los hospitales públicos en pésimas condiciones por abortos mal practicados ocasionan un gasto económico escandaloso, muy superior al que significaría hacerles a esas mismas mujeres un buen aborto en esas mismas instituciones públicas.

¿Se pueden cerrar los ojos ante el riesgo ocasionado por la flagrante desigualdad de acceso a buenos servicios clandestinos de aborto? Un objetivo de la despenalización

de esta práctica es eliminar la injusticia social que genera la ilegalidad y atenuar los altos costos humanos, económicos y sanitarios concomitantes.

Todas las personas deseamos que se terminen los abortos. El asunto es que discrepamos radicalmente en cómo lograr ese objetivo compartido: unas personas piensan que hay que prohibir todos los abortos, mientras que otras pensamos que hay que despenalizar esa práctica. Aunque ambas posturas sostienen que es importante prevenir los abortos, una aboga por una amplia educación sexual y una gran difusión de los métodos anticonceptivos, en tanto la otra argumenta que hay que restringir la actividad sexual a su práctica dentro del matrimonio, que el único método anticonceptivo válido es el ritmo y que la abstinencia sexual es la única opción legítima para los jóvenes. Las cifras de embarazo adolescente e iniciación de la vida sexual juvenil fortalecen mi escepticismo respecto de las vanas ilusiones de los conservadores. La fuerza de la pulsión sexual es avasalladora y las fallas humanas, sociales y técnicas producen cientos de miles de embarazos no deseados cada año, gran parte de los cuales siguen siendo interrumpidos de manera ilegal.

El punto central de la defensa de la vida está, creo yo, en otra parte. Mientras se acepte sin cuestionar el uso que se da al concepto “vida”, formulado de manera unívoca desde la perspectiva católica, no saldremos del atolladero en el que la discusión está empantanada. Desde una perspectiva laica hay que contraponer una mirada que toma en consideración otros elementos, como la calidad de la vida, la responsabilidad individual y la libertad, y que se apoya en la diferencia entre vida vegetativa y vida consciente, basada en la actividad cerebral. Por eso el debate ético en torno al aborto no conduce a establecer un manual de reglas o prohibiciones, sino que lleva a replantear el sentido de la existencia.

Cuando cada innovación tecnológica relativa a la procreación suscita dudas y temores, y cada fallo jurídico o reforma legislativa causa agitaciones, ¿qué es lo que está en juego? Ciertamente, en los urgentes deseos de interrumpir la gestación de un nuevo ser se reformula algo nodal: concepciones sobre la vida, lo humano, lo ético. Eso agudiza conflictos religiosos y políticos, y remite, indefectiblemente, a revisar los conceptos y creencias que tenemos,



Mesas por la despenalización del aborto, ciudad de México. Foto: María Luisa Severiano / *La Jornada*.

no únicamente acerca de la procreación y su interrupción, sino por encima de todo, acerca de la libertad.

¿Qué es la libertad en materia de procreación? ¿A qué nos referimos cuando hablamos de libertad procreativa? Aunque los “derechos reproductivos” están consagrados en el artículo 4º de nuestra constitución y México ha suscrito convenios internacionales sobre esa cuestión, en el plano de la vida cotidiana, libertades sustantivas como la interrupción voluntaria del embarazo siguen sometidas a restricciones. Sin embargo, y como lo demuestran los recientes cambios legislativos en el Distrito Federal, es posible mover las fronteras de lo permitido. El proceso de cambiar los límites tiene que ver más que

con la realidad contundente de las mujeres que abortan, que por sí sola debería llevar a ajustar la legislación, con transformaciones de otro tipo: la voluntad política de un partido de ser consecuente con su plataforma, la presión de grupos de interés y la influencia del pensamiento crítico intelectual.

Bibliografía

- ARCOP, 1999, *Estudio de opinión pública sobre el aborto en el Distrito Federal*, México.
- Baird, David, 2000, “Mode of Action of Medical Methods of Abortion”, *Journal of the American Medical Women's Association*, vol. 55, núm. 3, pp. 121-126 (suplemento).
- Barreda, Luis de la, 1991, *El delito de aborto. Una careta de buena conciencia*, Miguel Ángel Porrúa-Instituto Nacional de Ciencias Penales, México.
- Blanchard, Dallas A., 1994, *The Anti-abortion Movement and the Rise of the Religious Right: From Polite to Fiery Protest*, Twayne, Nueva York.
- Cano, Gabriela, 1990, “Una perspectiva del aborto en los años treinta: la propuesta marxista”, *Debate Feminista*, núm. 2, pp. 362-372.
- Center for Reproductive Rights, 2003, *Leyes sobre aborto en el mundo*, Nueva York (cartel).
- Childbirth by Choice Trust, “RU486: The Abortion Pill”, en <<http://www.cbctrust.com/RU486.96.html>>.
- Cohen, Jean L., 1999, “Para pensar de nuevo la privacidad: la autonomía, la identidad y la controversia sobre el aborto”, *Debate Feminista*, núm. 19, pp. 9-53.
- Cook, Rebecca, 1991, “Leyes y políticas sobre el aborto: retos y oportunidades”, *Debate Feminista*, núm. 3, pp. 89-142.
- Cornell, Drucilla, 1985, *The Imaginary Domain. Abortion, Pornography and Sexual Harrasment*, Routledge, Nueva York.
- Duden, Barbara, 1993, *Disembodying Women: Perspectives on Pregnancy and the Unborn*, Harvard University Press, Cambridge.
- Dworkin, Ronald, 1993, *Life's Dominion: An Argument about Abortion, Euthanasia and Individual Freedom*, Knopf, Nueva York.
- El País*, 2000a, “Por la puerta trasera”, editorial, 14 de febrero.
- , 2000b, “Los ginecólogos británicos piden que se trate el aborto como servicio básico de la sanidad”, 13 de marzo.
- , 2000c, “La clínica Dator denuncia por coacciones a la policía por tratar de impedir un aborto”, 3 de junio.
- , 2000d, “El 39% de las españolas que quedan embara-

- zadas entre los 15 y 199 años abortan voluntariamente", 5 de agosto.
- , 2000e, "Aborto adolescente", editorial, 11 de agosto.
- , 2000f, "EE.UU aprueba que los doctores faciliten la píldora abortiva", 29 de septiembre.
- , 2000g, "Un tribunal francés indemniza a un joven por haber nacido minusválido", 18 de noviembre.
- , 2000h, "Las adolescentes podrán abortar en Francia sin permiso paterno", 1 de diciembre.
- , 2001a, "Una nueva ley de protección del feto desata el debate del aborto en EE.UU", 28 de abril.
- , 2001b, "El aborto encalla en Dublín", 16 de junio.
- , 2001c, "Aborto libre, pero en guetos y bajo vigilancia", 12 de octubre.
- , 2001d, "El aborto juvenil aumenta el 74% en una década por encima de la fuerte alza general", 12 de octubre.
- , 2001e, "El derecho a no nacer", 29 de noviembre.
- , 2002a, "La ministra de Sanidad de España aconseja a los adolescentes usar preservativos ante el aumento de abortos", 18 de enero.
- , 2002b, "Aborto inseguro", editorial, 29 de enero.
- , 2002c, "Irlanda vota si el riesgo de suicidio de la madre es causa de aborto", 6 de marzo.
- , 2002d, "El Reino Unido facilita el acceso a la píldora abortiva para reducir los abortos quirúrgicos", 8 de julio.
- , 2002e, "Ella decide", editorial, 5 de octubre.
- , 2004a, "Francia autoriza a las embarazadas a abortar en casa con la píldora", 24 de julio.
- , 2004b, "El dilema Wyatt. Un juez británico decidirá si los médicos dejan morir a un bebé en contra de su familia", 1 de octubre.
- Elías, Anilú y Hortensia Moreno, 1991, *Hijos no deseados*, Edamex, México.
- Ferrajoli, Luigi, 1999, *Derechos y garantías. La ley del más débil*, Trotta, Madrid.
- GIRE, 2001, *Miradas sobre el aborto*, México.
- , 2003, *Leyes del aborto en México*, noviembre, México (hoja informativa).
- , 2004, *Leyes sobre el aborto. Los avances en la Ciudad de México*, junio, México (hoja informativa).
- Hurst, Jane, 1992, *La historia de las ideas sobre el aborto en la Iglesia católica*, Católicos por el Derecho a Escoger, Montevideo (serie).
- Ibáñez, José Luis, 1993, *La despenalización del aborto voluntario en el ocaso del siglo XX, Siglo XXI*, Madrid.
- Kissling, Frances, 1994a, "La disidencia católica basada en la conciencia", *Debate Feminista*, núm. 10, pp. 152-164.
- , 1994b, "El Papa les dice a las mujeres: ¡feliz día de las mártires!", *Revista Feminista*, núm. 14, octubre.
- Klugman, Barbara y Debbie Budlender, 2001, *Estrategias para el acceso al aborto legal y seguro. Un estudio en once países*, The Women's Health Project, Johannesburg, Sudáfrica.
- Lake, Randall A., 1986, "The Metaethical Framework of Anti-Abortion Rethoric", *Signs*, vol. 11, núm. 3, pp. 478-499.
- Lamas, Marta, 1991, *Política y reproducción. Aborto: la frontera del derecho a decidir*, Plaza y Janés, México.
- Macklin, Ruth, 2004, "Contemporary Ethical Issues: Abortion", *The Encyclopedia of Bioethics*, 2ª ed., Macmillan Publishing Co., Nueva York.
- Martín Mateo, Ramón, 1987, *Bioética y derecho*, Ariel, Barcelona.
- Mayoral Cortés, Victorino, 1991, "Laicismo y confesionalismo", *Leviatán*, núm. 45, pp. 75-90.
- Mateos Cándano, Manuel, 1980, "Aspectos médicos y de salud", en Luisa María Leal (coord.), *El problema del aborto en México*, Miguel Ángel Porrúa, México.
- Merton, Andrew H., 1981, *Enemies of Choice: The Right to Life Movement and its Threat to Abortion*, Beacon Press, Boston.
- Monsiváis, Carlos, 1991, "De cómo un día amaneció Pro Vida con la novedad de vivir en una sociedad laica", *Debate Feminista*, núm. 3, pp. 82-88.
- Morgan, Lynn M. y Meredith W. Michaels, 1999, *Fetal Subjects, Feminist Positions*, University of Pennsylvania Press, Filadelfia.
- Pérez Tamayo, Ruy, 1991, "Sobre el aborto", *La Jornada*, 25 de febrero.
- Pick de Weiss, Susan y Marta Givaudan, 1991, "El aborto inducido y su despenalización en cuatro localidades", *Este País*, núm. 8, pp. 25-30.
- Poniatowska, Elena, 2000, *Las mil y una... La herida de Paulina*, Plaza y Janés, México.
- Portugal, Ana María (ed.), 1989, *Mujeres e Iglesia: sexualidad y aborto en América Latina*, Católicas por el Derecho a Decidir, México.
- Savater, Fernando, 1993, *Sin contemplaciones*, Ediciones Libertarias, Madrid.
- Soberón Acevedo, Guillermo, 1993, *Nuevos frentes del humanismo en la práctica médica*, ponencia presentada en el Congreso Internacional de Bioética en Pediatría, Instituto Nacional de Pediatría, México.
- The Alan Guttmacher Institute, 1994, *Aborto clandestino: una realidad latinoamericana*, Nueva York.
- Ubaldi Garcete, Norma, 2003, "Sobre aborto y políticas públicas", *Debate Feminista*, núm. 27, pp. 165-179.
- Valdés, Margarita (ed.), 2001, *Controversias sobre el aborto*, Instituto de Investigaciones Filosóficas, UNAM, México.
- Vázquez, Rodolfo, 2004, *Del aborto a la clonación. Principios de una bioética liberal*, FCE, México.
- Villoro, Luis, 1991, "¿Debe castigarse el aborto? I y II", *La Jornada*, 11 de enero y 12 de enero.