

**LA REGULACIÓN JURÍDICA
DEL ABORTO
EN AMÉRICA LATINA
Y EL CARIBE**

Estudio Comparativo

***Violeta Bermúdez Valdivia¹**

1. Abogada, con estudios de Maestría en Derecho Constitucional en la Pontificia Universidad Católica del Perú, consultora en derechos de la mujer e integrante de CLADEM-Perú. Responsable de la Investigación regional sobre el aborto y su regulación jurídica.

Equipo de investigación regional:

Liliana Tojo de CLADEM-Argentina, Valeria Pandjjarjian de CLADEM-Brasil, Lidia Casas y Claudia Chaimovich del grupo de enlace de CLADEM-Chile; Julieta Montaña, Rosario Licon, Rina Maíz, María Alvarez, Tania Alvarez y María Luz Obando de CLADEM-Bolivia; Isabel Agatón Santander y Clara Inés Bohorquez de CLADEM-Colombia; Gina Benavides, Rosario Gómez, Silvana Sánchez y Lola Valladares de CLADEM-Ecuador; Michele Françoise Herrera Guirola, Francis Vaquero y Yolanda Guirola del Instituto de Estudios de la Mujer «Norma Virginia Guirola de Herrera», CEMUJER, enlace de CLADEM en El Salvador; María Antonia Martínez Martínez del Centro de Derechos de Mujeres, enlace de CLADEM en Honduras; Claudia Isabel Barrón Martínez y Minerva Najera Najera de CLADEM-México; Nelly del Carmen Cumbreña Díaz de CLADEM-Panamá; María del Carmen Pompa Quiroz de CLADEM-Paraguay; Tammy Quintanilla Zapata de CLADEM-Perú; María Dolores Fernós y Ana Irma Rivera Lassén del grupo de enlace de CLADEM-Puerto Rico y Graciela Dufau, enlace de CLADEM en Uruguay.

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, CLADEM

Corrección de textos y revisión final: Oficina Regional
Diagramación y carátula: Marisa Godínez
Coordinación de imprenta: Ana María Chávez

Apartado Postal 11-0470, Lima, Perú
Teléfono: (51 1) 463-9237
Fax: (51 1) 463-5898
E-mail: cladem@chavin.rcp.net.pe
1ra. edición: abril 1998

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo de The Global Fund for Women y The David and Lucile Packard Foundation.

ÍNDICE



Presentación
Introducción

I. EL ABORTO: UN PROBLEMA CRÍTICO EN LA REGIÓN

II. EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO JURÍDICO DEL ABORTO

1. Antecedentes generales de su regulación jurídica
2. Evolución de la legislación en América Latina y El Caribe.
 - 2.1. La codificación del s. XIX
 - 2.2. La codificación del s. XX

III. OPCIONES LEGISLATIVAS ANTE EL ABORTO

1. La liberalización del aborto
 - 1.1. El sistema de los plazos
 - 1.2. El sistema de las indicaciones
2. Legislaciones absolutamente prohibitivas
 - 2.1. Argumentos a favor
 - 2.2. Argumentos en contra
3. La vigencia de los sistemas en América Latina y El Caribe
 - 3.1. La incorporación del sistema de plazos
 - 3.2. La admisión de las indicaciones
 - 3.3. Legislaciones prohibitivas

IV. EL DEBATE NORMATIVO: INICIATIVAS LEGISLATIVAS SOBRE EL ABORTO EN LA REGIÓN

1. El debate constitucional
 - 1.1. Argentina
 - 1.2. Brasil

tos económicos y desesperación, ha llevado y lleva a la muerte o a la invalidez a miles de mujeres. Al peso de las consecuencias físicas, debe agregarse el de la sanción legal, que sólo se ejercita contra las mujeres, dejando en total impunidad a la contraparte de la relación sexual.

Las cifras de las muertes y enfermedades por esta causa son tan alarmantes, que equiparan a las de un genocidio. Sin embargo, estas pérdidas no despiertan las mismas preocupaciones en la clase política, ni en los medios de comunicación.

Las últimas Conferencias Mundiales de Naciones Unidas, sobre todo la Conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo de El Cairo, han sido un impulso poderoso para el debate. Pero éste no siempre se ha revertido en un avance de los derechos de las mujeres.

De los resultados de la investigación que presentamos a continuación, surge que en realidad, en el proceso Post-Cairo, en algunos países, se han dado retrocesos alarmantes para la plena vigencia de los derechos sexuales y reproductivos.

La complejidad de los intereses de los distintos sectores, su capacidad de presión e influencia, las dificultades para construir argumentos, surgen de las distintas propuestas legislativas, análisis jurisprudenciales y producción bibliográfica en cada país, cuyas tendencias han sido identificadas en este trabajo.

El proceso que condujo a la realización de esta investigación es sumamente interesante, ya que supone la conjunción de esfuerzos por parte de varias redes y organizaciones de mujeres de la región, preocupadas todas por los derechos sexuales y reproductivos, pero con diferentes abordajes al tema.

En noviembre de 1992 se realiza en Lima una reunión de representantes de varias redes y organizaciones latinoamericanas de mujeres sobre "Situación del Aborto en América Latina, Perspectivas y Estrategias". Las asistentes fueron: Católicas por el Derecho a Decidir, la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Servicios Integrales para la Mujer (Sí Mujer-Colombia) y el CLADEM. En dicha reunión se evalúa la necesidad de parte de las activistas y organizaciones de mujeres de la región, de contar con información sobre la regulación legal de la interrupción voluntaria del embarazo en la región.

Contar con un panorama regional acerca del tratamiento jurídico del aborto se tornaba imperioso a la hora de emprender acciones destinadas a modificar el tratamiento del aborto en cada país y de planificar estrategias para eliminar los dispositivos legales opuestos a los intereses, necesidades y derechos fundamentales de las mujeres, en relación a su sexualidad y a su capacidad reproductiva.

En marzo de 1994, en una segunda reunión realizada por las mismas organizaciones en Montevideo, se le asigna a CLADEM la tarea de llevar adelante esta investigación de manera comparada, abarcando varios países de Latinoamérica y el Caribe.

Luego de un intenso trabajo de gestión de fondos, obtuvimos apoyo para su elaboración. Las redes y organizaciones participantes de la reunión, colaboraron activamente en el proceso de revisión del proyecto y gestión de fondos. Agradecemos a The Global Fund for Women y a The David and Lucile Packard Foundation por sus aportes financieros para la realización de esta propuesta. El Center for Reproductive Law and Policy de Nueva York y The Women's Health Coalition avalaron a nuestra organización con cartas de apoyo que fueron sumamente valiosas para la obtención de los recursos.

La realización del estudio demandó el esfuerzo conjunto de las asociadas del CLADEM, no sólo para producir los informes nacionales en los 14 países, sino también para la coordinación de la investigación. Esta estuvo a cargo de Violeta Bermúdez Valdivia, con amplia experiencia en el tema.

Esperamos que este trabajo sea un aporte no sólo para el diseño de estrategias políticas, sino también para estimular otras investigaciones en el tema y apoyar el trabajo cotidiano de las personas involucradas en la problemática de la salud reproductiva, y en la defensa de los derechos de las mujeres.

Este y otros emprendimientos que CLADEM está realizando en este momento, en el terreno de los derechos humanos sexuales y reproductivos, están enmarcados en un objetivo mucho más amplio y ambicioso, cual es el de preparar un Anteproyecto de Convención de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Personas. En efecto, hemos iniciado una mesa de trabajo cuyo objetivo es plasmar un ins-

trumento internacional de derechos humanos que permita la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Para su concreción, se requerirá la cooperación de las redes y organizaciones de mujeres interesadas en el tema. De esta manera continuaremos el proceso solidario que se iniciara hace varios años, con la campaña por la despenalización del aborto en la región, que cada año tiene su punto culminante el 28 de setiembre.

Susana Chiarotti
Lima, 1998.

INTRODUCCIÓN



Uno de los problemas más graves que afecta la vida de millones de mujeres en el mundo es el aborto. Por ello, a nivel mundial se vienen desarrollando numerosos esfuerzos orientados a encontrar salidas posibles para las mujeres frente al problema de los embarazos indeseados. Uno de los aspectos que ha sido identificado como crítico es la aún existente actitud criminalizadora del aborto en los países de América Latina y El Caribe. Ello, en razón a que la ilegalidad del aborto tiene como consecuencia su práctica clandestina -en la mayor parte de los casos- en condiciones higiénicas deplorables o por personal no calificado. Por este motivo, el rol que juega el Derecho, concretamente la legislación, resulta crucial en el tratamiento del aborto. Así lo entendió el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, cuando en 1992 en el contexto del Seminario Regional «Normatividad Penal y Mujer en América Latina y el Caribe» aprobó entre sus recomendaciones la necesidad de desarrollar estrategias en diversas dimensiones para enfrentar la criminalización del aborto, situación que lo ha convertido en un grave problema para la vida y la salud de la mujer. Una de estas dimensiones es precisamente la dimensión jurídico-normativa, eje central del presente estudio.

En efecto, este trabajo presenta un estudio comparativo de los sistemas jurídicos de catorce países de la región en materia de aborto: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico y Uruguay. A través de un recorrido histórico de sus legislaciones, de las iniciativas legales presentadas y de los debates producidos, se intenta esbozar tendencias que buscan ser de utilidad para el diseño de estrategias regionales y nacionales orientadas a lograr la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo. La investigación comprometió los es-

fuerzos de los grupos nacionales de CLADEM en los respectivos países, por lo tanto es producto de un trabajo colectivo. Cada CLADEM nacional, a partir del desarrollo de una guía metodológica propuesta por la coordinadora de la investigación, elaboró un reporte que da cuenta de los diversos temas tratados en este reporte-documento.

Evidentemente, por razones de la sistematización, hay mucha información de los trabajos nacionales que no ha podido ser recogida en el informe regional; sin embargo, cada uno de ellos constituye fuente complementaria directa de este estudio y como tal es citado a lo largo del trabajo. La calidad de los trabajos, producto del esfuerzo de muchas profesionales de nuestra región, amerita pensar en la posibilidad de afinar progresivamente las investigaciones nacionales y de ser posible publicarlas en cada país. En todo caso, ello constituye un reto que habrá de ser evaluado por los grupos nacionales y por la Coordinación Regional.

Corresponde ahora agradecer a los CLADEMs nacionales que, desde un inicio, se involucraron en esta inédita experiencia en nuestra organización y de manera particular a todas y cada una de las investigadoras que participaron en este esfuerzo: Liliana Tojo de CLADEM-Argentina, Valeria Pandjarian de CLADEM-Brasil, Lidia Casas y Claudia Chaimovich del grupo de enlace de CLADEM-Chile; Julieta Montaña, Rosario Licon, Rina Maíz, María Alvarez, Tania Alvarez y María Luz Obando de CLADEM-Bolivia; Isabel Agatón Santander y Clara Inés Bohorquez de CLADEM-Colombia; Gina Benavides, Rosario Gómez, Silvana Sánchez y Lola Valladares de CLADEM-Ecuador; Michele Francoise Herrera Guirola, Francis Vaquero y Yolanda Guirola del Instituto de Estudios de la Mujer «Norma Virginia Guirola de Herrera», CEMUJER, enlace de CLADEM en El Salvador; María Antonia Martínez Martínez del Centro de Derechos de Mujeres, enlace de CLADEM en Honduras; Claudia Isabel Barrón Martínez y Minerva Najera Najera de CLADEM-México; Nelly del Carmen Cumbreira Díaz de CLADEM-Panamá; María del Carmen Pompa Quiroz de CLADEM-Paraguay; Tammy Quintanilla Zapata de CLADEM-Perú; María Dolores Fernós y Ana Irma Rivera Lassén del grupo de enlace de CLADEM-Puerto Rico y Graciela Dufau, enlace de CLADEM en Uruguay.

Asimismo, quiero expresar mi reconocimiento a Marcela Huaita Alegre, abogada peruana, especialista en derechos de la mujer, quien colaboró eficazmente en la sistematización de las investigaciones nacionales y a Mónica De Las Casas de la Oficina Regional de CLADEM, quien fue nexo eficiente con las investigadoras nacionales. Finalmente, quiero agradecer de manera especial a CLADEM Regional y a su Coordinadora Susana Chiarotti por la confianza recibida para la coordinación de esta primera investigación regional y la elaboración del presente trabajo.

Lima, enero de 1997.

Violeta Bermúdez Valdivia

Coordinadora de la investigación regional

1. El Aborto: un problema crítico en la región

.....

El aborto es un problema secular en la historia de la humanidad. Existen datos que reportan que las interrupciones del embarazo se han producido en diversas épocas y, probablemente, en todos los lugares. Se ha estudiado mucho acerca de sus consecuencias y de sus causas; sin embargo, en los últimos años gran parte de la preocupación mundial se ha centrado en su alta incidencia, sobre todo en los países más pobres, y su relación con la morbilidad y la mortalidad de las mujeres.

En 1991, en todo el mundo, se provocaron alrededor de 44 millones de abortos². La mayoría son realizados legalmente. Sin embargo, estudios de la Organización Mundial de la Salud³ muestran que en 1994, durante el período de un año, los abortos clandestinos producidos en los países en desarrollo llegaron a aproximadamente 20 millones. Los casos de muertes de mujeres, como consecuencia de abortos realizados en condiciones de riesgo, en las diferentes partes del mundo ascendieron a:

Africa:	50,000 a 100,000
Asia:	23,000
América Latina:	40,000
Estados Unidos:	6,000, a pesar de ser considerado como el país más moderno y civilizado.

-
2. THE ALLAN GUTTMACHER INSTITUTE: El aborto clandestino, una realidad Latinoamericana. Nueva York, 1994. p. 5.
 3. Cfr. SMIT, Joanna: Abortion Matters. International Conference on reducing the need and improving the quality of abortion services. General Introduction. The Netherlands, March 1997. p. 11.

1. El Aborto: un problema crítico en la región

.....

El aborto es un problema secular en la historia de la humanidad. Existen datos que reportan que las interrupciones del embarazo se han producido en diversas épocas y, probablemente, en todos los lugares. Se ha estudiado mucho acerca de sus consecuencias y de sus causas; sin embargo, en los últimos años gran parte de la preocupación mundial se ha centrado en su alta incidencia, sobre todo en los países más pobres, y su relación con la morbilidad y la mortalidad de las mujeres.

En 1991, en todo el mundo, se provocaron alrededor de 44 millones de abortos². La mayoría son realizados legalmente. Sin embargo, estudios de la Organización Mundial de la Salud³ muestran que en 1994, durante el período de un año, los abortos clandestinos producidos en los países en desarrollo llegaron a aproximadamente 20 millones. Los casos de muertes de mujeres, como consecuencia de abortos realizados en condiciones de riesgo, en las diferentes partes del mundo ascendieron a:

Africa:	50,000 a 100,000
Asia:	23,000
América Latina:	40,000
Estados Unidos:	6,000, a pesar de ser considerado como el país más moderno y civilizado.

-
2. THE ALLAN GUTTMACHER INSTITUTE: El aborto clandestino, una realidad Latinoamericana. Nueva York, 1994. p. 5.
 3. Cfr. SMIT, Joanna: Abortion Matters. International Conference on reducing the need and improving the quality of abortion services. General Introduction. The Netherlands, March 1997. p. 11.

Estas cifras muestran la urgencia de crear condiciones favorables tanto para la prevención del embarazo indeseado —motivo central del aborto— y, asimismo, para garantizar el acceso al aborto seguro y legal para las mujeres que hayan decidido no continuar con su embarazo, por la razón que sea⁴.

En la medida que, en diversos países del mundo, el aborto es ilegal —con más o menos restricciones— su práctica es clandestina. Por tal motivo, resulta muy difícil contar con estadísticas serias. A pesar de ello, algunos estudios en países de América Latina y El Caribe han intentado recoger información a fin de contar con estimaciones confiables que pongan en evidencia la gravedad y magnitud del problema para comprometer a los Estados y a la sociedad civil en su erradicación. Uno de estos esfuerzos es el estudio publicado por The Allan Guttmacher Institute en 1994 sobre el aborto clandestino en América Latina. Esta publicación, que recoge investigaciones de la realidad del problema en Brasil, Colombia, Chile, México, Perú y la República Dominicana, considera que cada año en América Latina un número aproximado de cuatro millones de mujeres de todas las edades y de diferentes características, arriesgan sus vidas al recurrir al aborto clandestino, frecuentemente en condiciones de riesgo, para terminar embarazos no deseados⁵. El informe indica también que, las mujeres latinoamericanas usan una amplia gama de métodos para interrumpir su embarazo. Ello depende, fundamentalmente, de su situación económica. Así, si tienen suficiente dinero acuden a un consultorio médico o a clínicas privadas donde se puede realizar un aborto seguro, aunque ilegal, y en forma reservada. Sin embargo, si se trata de mujeres pobres o habitantes de zonas rurales donde hay muy pocos servicios de salud, por lo general recurren a personas con ciertos conocimientos en asuntos sobre salud, pero sin entrenamiento para realizar abortos, exponiéndose de este modo a prácticas empíricas que lesionan su salud y ponen en riesgo su propia vida. En muchos casos, las mujeres, en su desesperación por terminar con el embarazo, intentan provocarse el aborto ellas mismas insertándose objetos, sus-

4. Las razones o motivos legales para interrumpir los embarazos varían según los países, los tiempos y las necesidades de la población.

5. THE ALLAN GUTTMACHER INSTITUTE. Ob. cit. pp. 5-6.

tancias nocivas, golpeándose o solicitando a otra persona que les golpee el vientre.

En **Argentina**⁶, el aborto ocupa el primer lugar como causa de muerte materna. En 1994, de un total de 265 defunciones maternas, 79 tuvo como causa el aborto, 52 hemorragias producto del embarazo y parto, 32 causas de toxemia del embarazo, 91 otras causas obstétricas directas y 11 causas obstétricas indirectas.

Investigaciones realizadas en **Brasil** indican que las muertes como consecuencia de abortos clandestinos, sin la atención médica adecuada, representan la tercera causa de muerte materna, lo que equivale al 10% del total de esas muertes. En estados como Sao Paulo, las estimaciones llegan a 4,000 muertes por complicaciones de aborto por año⁷.

En **Bolivia**, el Ministerio de Salud Pública y Previsión Social registró que en 1980 dentro de las causas de muerte materna, el aborto constituyó el 27%. Por otra parte, en 1987 fueron hospitalizados, en dependencias públicas, 594 casos de abortos provocados⁸.

En **Colombia**, según un estudio elaborado por la Universidad Externado en 1992⁹, el 30% de las mujeres urbanas que alguna vez ha estado embarazada, declaró haber tenido por lo menos un aborto inducido. Cerca del 80% de los abortos se produjeron por embarazos debido a la ausencia de métodos anticonceptivos y el 20% restante se explica por fallas en el método. La ilegalidad del aborto en Colombia sumada a las condiciones sépticas en que se realiza tienen como consecuencia que esta práctica sea de muy alto riesgo y que, a pesar del subregistro, se ubique como la segunda causa de muerte materna en el país. Su mayor incidencia se presenta entre las mujeres de 20 a 29 años¹⁰

6. Informe Argentina.

7. LINHARES BARSTED, Leila de Andrade: A situação do aborto no Brasil. En: Estrategias en Salud y Derechos Reproductivos. La legalización del aborto en América Latina. Católicas por el Derecho a Decidir. Uruguay, 1993. p. 23.

8. Informe Bolivia.

9. UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA: La incidencia del aborto en Colombia. Citado en: Informe Colombia.

10. REPUBLICA DE COLOMBIA: Mortalidad Materna en Colombia. Documento elaborado por Presidencia de la República, Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de Salud y otras instituciones. Anexo Informe Colombia.

En Chile¹¹, el aborto ha sido estudiado desde el punto de vista epidemiológico desde la década de los sesenta. Este constituye la principal causa de muerte materna. Cerca de un tercio de las muertes maternas están relacionadas directamente con el aborto. El estudio de The Allan Guttmacher, citado líneas atrás, estima que en Chile se produjeron en 1990, alrededor de 159,000 abortos. Esta cifra es el resultado del número de casos hospitalizados por esta causa, multiplicados por cinco¹². Otro estudio realizado en Chile reporta que las cifras de aborto podrían superar los 200,000¹³.

La Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil del Ecuador (ENDEMAIN 94) informa que de 4,290 mujeres, cuyo último embarazo terminó entre enero de 1992 y 1994, el 8% reporta que éstos terminaron por aborto. La tasa mayor de aborto provocado corresponde a mujeres que tuvieron sólo un parto previo (26.3%) y es menor entre las nulíparas (5.5%).

En el Hospital de Maternidad de El Salvador se cuenta con datos que informan que en el año 1996 hubo un total de 1,598 abortos, de los cuales sólo se sabe que 40 fueron sépticos, 12 provocados y 230 fallidos, desconociendo los demás casos por falta de sistematización de los mismos en el mencionado hospital¹⁴.

El aborto en Honduras, desde hace 25 años, constituye la segunda causa de egreso hospitalario de mujeres luego del parto normal con un promedio de 18.64 mujeres egresadas de hospitales estatales diariamente¹⁵.

En México¹⁶, para 1994 y 1995, las cifras e informaciones oficiales sobre aborto y mortalidad materna señalan que una de cada cinco mujeres entre 15 y 49 años de edad ha experimentado algún aborto y el

11. Informe Chile.

12. THE ALLAN GUTTMACHER INSTITUTE. Ob. cit. p. 24.

13. REQUENA, Mariano: El aborto inducido en Chile. Sociedad Chilena de Salud Pública, Santiago, 1990. Citado en: Informe Chile.

14. Informe El Salvador.

15. Fuente: Boletines de Estadística e Información de Salud. Estadísticas Hospitalarias. Dirección de Planificación, Departamento de Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud Pública. Citado en: Informe Honduras.

16. Informe México.

6% ha tenido más de uno. Algunos especialistas señalan que el aborto es la tercera o cuarta causa de mortalidad materna, a pesar del subregistro de las muertes maternas en general y de manera especial las relacionadas con el aborto¹⁷.

El Departamento de Registros Médicos y Estadísticos de Salud de la Dirección Nacional de Planificación del Ministerio de Salud de la República de Panamá, lleva un archivo detallado de los abortos registrados y una aproximación de los abortos reales, correspondientes al período 1990-1995. En su informe del año 1995 consigna 7,678 abortos registrados y 11,126 abortos reales. Para el año 1996 considera 6,606 abortos registrados en las instalaciones oficiales de salud¹⁸.

Paraguay reporta el aborto como segunda causa de muerte materna. Para 1994 la tasa de abortos por cada 100,000 nacidos vivos era de 30.16. La primera causa fueron las hemorragias con una tasa de 33.93. En 1995 la tasa de abortos por cada 100,000 nacidos vivos fue de 37.69% y se mantuvo como la segunda causa de muerte materna¹⁹.

Igualmente, el aborto constituye la segunda causa de muerte materna en el Perú. La tasa anual de aborto estimada para el país en los resultados de una encuesta nacional (ENDES 1991) es de 123.0 por mil nacidos vivos. Por su parte el Informe Nacional preparado para la IV Conferencia Mundial de la Mujer señala que en el Perú se estima que 1,800 mujeres mueren cada año por causas vinculadas, directa o indirectamente, con las funciones reproductivas. Entre las principales causas de muerte materna se encuentra la interrupción del embarazo practicado en pésimas condiciones de higiene²⁰.

En el caso de Uruguay no ha sido posible obtener información sobre el número de embarazos que concluye en aborto; sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud reportó que a mediados de

17. GRUPO DE INFORMACION EN REPRODUCCION ELEGIDA: Iniciativa por una maternidad sin riesgos en América Latina y El Caribe: datos sobre México. Family Care Internacional, Nueva York. Citado en: Informe México.

18. Informe Panamá.

19. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL: Indicadores de Mortalidad 1994 y 1995. Dirección General de Planificación y Evaluación. Departamento de Bioestadística. Paraguay. OPS 1994, 1995. Anexo al Informe de Paraguay.

20. Informe Perú.

los años ochenta, un 25% de las muertes maternas eran producidas por aborto realizado, generalmente, en condiciones sanitarias extremadamente deficientes²¹.

A través de este sumarisimo recorrido por la realidad del aborto en diversos países de la región, podemos constatar que el aborto clandestino constituye, ante todo, un grave problema de mortalidad y morbilidad femenina. Se estima que, a nivel mundial, más de medio millón de mujeres mueren por causas ligadas a la maternidad y de éstas, decenas de miles son el resultado de los 20 millones de abortos inseguros que se practican cada año²². Por esta razón, el aborto es un tema de preocupación permanente en el movimiento de mujeres y, en las últimas décadas en los movimientos y actividades orientadas a la protección de los derechos humanos de las personas. En efecto, diversas instancias de carácter internacional, entre ellas, las Naciones Unidas, han mostrado especial interés en tratar el problema del aborto desde la óptica de los derechos humanos, concretamente desde el derecho a la salud. Así, el Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) consideró al aborto como un problema de salud pública y llamó la atención de los Estados sobre su gravedad y sobre sus efectos negativos, sobre todo en los países en desarrollo, en los cuales existe -de manera casi generalizada- una política represiva del mismo.

Por su parte, la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing-China en setiembre de 1995, en su Plataforma de Acción²³ reiteró que el aborto, en condiciones de riesgo, es un grave problema de salud pública que pone en peligro la vida de un significativo número de mujeres. Del mismo modo, recomendó a los gobiernos el considerar la posibilidad de revisar las leyes que establecen medidas punitivas contra las mujeres que hubieren tenido abortos ilegales.

De esta manera, las Naciones Unidas dan un paso adelante en el

arduo camino de la liberalización del aborto en los países que aún preservan posturas eminentemente represivas. Ello porque, definitivamente, la criminalización del aborto a nivel mundial sólo ha tenido como resultado la lesión y muerte de millones de mujeres, y en ninguno de los países en que se conserva este tipo de legislación se ha reportado un descenso en la práctica de los abortos clandestinos. Corresponde pues a los legisladores nacionales enfrentar realista y sinceramente el problema, a fin de encontrar respuestas legislativas que contribuyan de manera efectiva a la erradicación del aborto. Las políticas actuales sólo han contribuido a preservarlo y en muchos casos, a propiciar su práctica clandestina, con las gravísimas consecuencias para la vida y la salud de las mujeres, situación que hemos descrito suscintamente en la páginas precedentes.

21. Organización Panamericana de la Salud: Las condiciones de salud en las Americas, 1990.

22. GREENSLADE, Forrest C.: Eliminating unsafe abortion: toward a global consensus. En: Abortion Matters, ob. cit. pp. 203 y ss.

23. MOVIMIENTO MANUELA RAMOS: Plataforma de las Mujeres. IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Lima, 1996. p. 19.

II. Evolución del tratamiento jurídico del aborto



1. Antecedentes generales de su regulación jurídica

Las leyes y políticas públicas sobre el aborto, a nivel mundial, han sufrido diversas variaciones con el transcurrir del tiempo. En los pueblos antiguos casi no se legisló sobre el aborto, en Egipto se permitía. Por su parte, Aristóteles en el libro VII de su "Política" indicó: "cuando es excesivo el número de ciudadanos puede autorizarse el aborto antes de la animación del feto". Fue ésta también la opinión de Platón que aconsejó el aborto en Grecia para contener el excesivo aumento de la población. En Roma, en su primera época, no se consideró el aborto voluntario como delito²⁴. En general, su práctica no daba lugar a sanciones, excepto en salvaguarda de los derechos que correspondían al padre o por las eventuales lesiones o muerte causadas a la madre. Al respecto, Marino Barbero Santos afirma que esta concepción se encuentra reflejada en el Antiguo Testamento, "donde no se menciona el aborto voluntario y se cita, una sola vez el culposo (Exodo: 21, 22-25)"²⁵. En general diversos estudios de la legislación mosaica confirman ro-

24. Cfr. Cabanellas, Guillermo: «El Aborto: su problema social, médico y jurídico». Buenos Aires, Ediar Editores, 1945, pp. 20-21.

25. El tenor de la mencionada cita es el siguiente: «Si unos hombres riñen y golpearen a una mujer encinta y se sigue el aborto sin otro perjuicio, se le exigirá una enmienda, según lo que le imponga el marido de la mujer y pagará según la decisión de los magistrados. Pero si se sigue accidente pagará vida por vida, ojo por ojo, diente por diente, mano por mano, pie por pie, quemadura por quemadura, herida por herida, cardenal por cardenal.» Cfr. BARBERO SANTOS, Marino: Estado actual de la problemática del aborto en Europa Occidental. En: Boletín Mexicano de Derecho Comparado. Nueva Serie. Año XXIV, # 71, mayo-agosto 1991, p. 393.

tundamente la ausencia de referencia alguna al aborto voluntario como conducta ilícita²⁶.

Con la llegada del cristianismo cambia radicalmente la actitud frente al aborto, inicialmente en el pensamiento y posteriormente en las leyes. La tesis central del cristianismo es que a partir del momento de la fecundación se constituye ya una vida humana, que posee dignidad y honor similares a los de cualquier ser humano ya nacido. No obstante, ante esta tesis se presentó la controversia acerca de “la animación inmediata” o “la animación retardada” del fruto de la concepción. De acuerdo a la primera tesis se afirmaba que el embrión recibía directamente de Dios su alma racional en el mismo momento de la concepción. Por el contrario, la tesis de la animación retardada sostiene que el alma se integra al cuerpo cuando el embrión humano está lo suficientemente conformado para recibirla²⁷. A partir de esta última postura la Iglesia Católica distinguía la muerte del feto que aún no tenía alma de aquél en el que ya residía. “El feto no era un ser humano con alma humana hasta, al menos, 40 días después de la concepción”²⁸. En este orden de ideas, para el cristianismo —ya sea al momento de la fecundación (según la tesis de la animación inmediata) o cuarenta días o más posterior a ella (según la tesis de la animación retardada)— la unión del alma y del cuerpo hace al ser humano y por tanto, su destrucción constituiría homicidio.

La controversia respecto del momento de la animación o hilomorfismo²⁹ terminó con el Papa Pío IX quien el 12 de octubre de 1869

26. IBÁÑEZ Y GARCIA VELASCO, José Luis: La despenalización del aborto voluntario en el caso del siglo XX. Siglo Veintiuno de España Editores S.A. Madrid, 1992, p. 70.

27. *Ibidem* pp. 70-71. Por su parte otros estudios indican que para Santo Tomás, «el concepto hilomórfico del hombre implica la hominización (o animación) tardía, la cual él aceptaba explícitamente. Ya que el cuerpo y el alma se unen para formar un ser humano, no puede haber alma humana en algo menos que un cuerpo completamente humano. El feto en vías de desarrollo no tiene la forma sustancial de la persona humana». En: HURST, Jane: La Historia de las Ideas sobre el Aborto en la Iglesia Católica. Serie publicada por Católicas por el Derecho a Escoger. Publicado por Catholics for a Free Choice, USA. Traducción del Inglés por Caridad Inda. s/f. p. 15.

28. Hurst, Jane. *Ob. cit.* p. 4.

29. “Idea que define al ser humano como una unidad de dos elementos: la materia que representa la potencialidad del cuerpo y la forma que representa el principio realizador del alma”. En: HURST, Jane. *Ob. cit.* p. 16.

publicó el *Apostólica Sedes*, acta que castiga con la excomunión el aborto producido en cualquier momento del embarazo; considerándolo injustificable desde la moral cristiana, independientemente del trato que le diera la normatividad laica. Este documento es la primera declaración explícita que presta la Iglesia a la tesis de la animación inmediata³⁰.

En el siglo XVI el aborto era un crimen al que un gran número de países imponía la pena capital. Esta situación cambiaría a partir del siglo XVIII por influencia de los filósofos de la Ilustración, quienes promovieron un movimiento crítico de la legislación criminal del Antiguo Régimen. En general, se previeron sanciones de prisión severas, aunque se excluyó la pena de muerte. De otro lado, además de las razones tradicionales esgrimidas en relación al castigo del aborto —la destrucción de una vida humana—, se añaden motivaciones demográficas y se introduce la figura del aborto *honoris causa* como atenuante³¹. Al respecto, el español Quintano Ripollés, en su Tratado de la Parte Especial de Derecho Penal, concluye que “la Ilustración produce una metamorfosis sustancial que altera la concepción del aborto en una triple dirección: a) desaparición de la equivalencia del aborto con el homicidio, b) desaparición de la pena capital para casos de aborto, c) atenuación general de las penas y aparición de modalidades también atenuadas como el “aborto honoris causa”³². Básicamente con estas características la figura del aborto como delito es introducida progresivamente en las codificaciones europeas y posteriormente en las legislaciones latinoamericanas y caribeñas.

2. Evolución de la Legislación en América Latina y El Caribe

La independencia de las naciones latinoamericanas data de la primera mitad del siglo XIX, por lo que vamos a encontrar las primeras normas codificadas en materia penal, generalmente, hacia los años 1830 a 1890. El antecedente más importante de todas estas normas es el Código Penal de Napoleón de 1810, importado a América a través de las normas y codificaciones españolas.

30. *Ibidem* p. 23.

31. BARBERO SANTOS, Marino. *Ob. cit.* pp. 394-395.

32. IBÁÑEZ Y GARCIA VELASCO, José Luis. *Ob. cit.* pp. 72-73.

2.1. La codificación del siglo XIX

Los cuerpos normativos de aquella época, en general, clasificaban los delitos entre aquéllos cometidos contra el Estado y aquéllos cometidos contra los particulares, siendo ubicado el aborto entre este último grupo de normas. Así tenemos los casos de los códigos penales de Bolivia de 1834, Colombia de 1837³³, Ecuador de 1837³⁴, El Salvador de 1859³⁵, Perú de 1863, México de 1871³⁶, Chile de 1874, Argentina de 1886, Uruguay de 1889 y Brasil de 1890.

En estas normas penales, el aborto era regulado bajo diversos títulos. En el caso de Chile este delito estaba comprendido bajo el título denominado: “De los crímenes y simples delitos contra el orden de las familias y contra la moralidad pública” (Chile, 1874); mientras que en otras legislaciones, como la de Bolivia de 1834, el aborto aparece bajo el capítulo relativo al homicidio. Esta ubicación resulta ilustrativa del estado del debate de la época en torno a esta problemática. Es decir, encontramos de un lado, legislaciones que optan por penalizar el aborto desde una perspectiva de carácter moralista que sancionaba las relaciones extra-matrimoniales y consideraba que en la mayor parte de casos los abortos sobrevinían a embarazos fuera del matrimonio y por tanto, había que condenar este acto como una especie de afrenta al orden de la familia y a la moralidad pública. De otro lado, hallamos que el aborto se penalizaba en consideración al interés en la protección de la vida del concebido. En tal supuesto, se asumía que la interrupción del embarazo era una práctica que afectaba la vida de un ser humano y por ello debía regularse bajo el capítulo reservado al homicidio.

Esta discusión que surge desde la aparición de los primeros códi-

33. Durante el siglo pasado Colombia tuvo dos Códigos Penales en 1837 y 1890. Este último rigió también en Panamá, que formaba parte de la Gran Colombia, hasta 1916.

34. Ecuador tuvo hasta tres Códigos penales durante el siglo pasado: 1837, 1872 y 1889.

35. El Salvador tuvo dos Códigos Penales: 1857 y 1880.

36. La referencia es al Código Penal Federal. La organización política de la República Mexicana otorga libertad y soberanía en materia de régimen interior a cada uno de los Estados que la conforman: treinta y tres Estados y el Distrito Federal. En adelante las referencias se harán al Código Penal Federal, salvo indicación expresa.

gos de nuestra región, se va a mantener a lo largo de todo el siglo con la incorporación de figuras como el aborto “*honoris causa*” por una parte y, por otra parte, es la que va a sentar las bases para la resistencia a la introducción de figuras despenalizadoras.

Veamos ahora, algunos aspectos que son considerados claves en la evolución legislativa del aborto en la región latinoamericana y caribeña.

a. El consentimiento de la mujer

Como lo hemos indicado, en general los primeros códigos penales de América Latina y El Caribe se caracterizan por tipificar al aborto como delito, estableciendo como agravante la muerte subsecuente de la gestante sometida a prácticas abortivas. Sin embargo, podemos ubicar algunas situaciones de no punibilidad y/o disminución de la pena. Al respecto, un elemento central, que se ha tenido en cuenta, es la voluntad o consentimiento de la mujer para la interrupción del proceso de gestación. En efecto, el consentimiento de la mujer ha sido tradicionalmente importante para la atenuación o el agravamiento en la sanción. Así, en casi todos los códigos se contemplan penas diversas para el caso de abortos consentidos y aquellos realizados en contra de la voluntad de la mujer (Bolivia, 1834; Colombia, 1837; Ecuador, 1837; Chile, 1850; El Salvador, 1859; Perú, 1863; México, 1871 y Uruguay, 1889). Un ejemplo de ello es lo dispuesto por el Código Penal ecuatoriano de 1837³⁷:

“Art. 456.- Los que causaren el aborto de alguna mujer por cualquiera de los medios o arbitrios análogos para lograrlo, serán castigados del modo siguiente: Si emplearen los medios o arbitrios expresados **sin consentimiento o conocimiento de la mujer**, sufrirán una prisión de dos a seis años, y si lo hicieran **con consentimiento o conocimiento de ellas**, el tiempo de la prisión será de uno a cuatro años.”

37. Informe CLADIEM-Ecuador.

b. La moral familiar

Otra característica a mencionar es que en los códigos penales del siglo pasado se atenúa la pena del aborto cometido por razones de honor, es decir cuando se practica para proteger la buena reputación de la mujer y su familia. Tal es el caso de Bolivia, 1834; Colombia, 1837 y 1890; El Salvador, 1859; Ecuador, 1872; Perú, 1863; México, 1871 y Uruguay, 1889.

La prevalencia de la protección a la moral de la familia se hace evidente en las formulaciones de algunos códigos como el boliviano (1834) que establece una pena mínima de dos años a la mujer que aborta siempre que sea **soltera o viuda no corrompida o de buena fama anterior**. Más aún, dicha pena podía convertirse en un simple arresto domiciliario en aplicación de lo prescrito por el propio código en la parte general³⁸.

c. Razones terapéuticas

En la legislación de fines de siglo comienza a esbozarse, aún de manera un tanto difusa, el sistema de indicaciones a través de la despenalización del aborto terapéutico (Uruguay, 1889 y Colombia, 1890). Así, el código colombiano de 1890 establecía que:

“Artículo 640.- ... No se incurrirá en pena alguna cuando se procure o efectúe el aborto como medio absolutamente necesario para salvar la vida de la mujer, ni cuando en conformidad con los sanos principios de la ciencia médica, sea indispensable el parto prematuro artificial. No por eso debe creerse que la ley aconseja el empleo de esos medios, que generalmente son condenados por la Iglesia. Únicamente se limita a eximir de pena al que con rectitud y pureza de intenciones se crea autorizado para acudir a dichos medios.”

Ya desde entonces se evidencia en Latinoamérica una importancia

destacada del rol de la Iglesia en materia de la regulación jurídica del aborto. El legislador colombiano optó por hacer mención expresa a esta situación y apartándose de la postura eclesiástica, admitió el aborto terapéutico como una figura no penalizada, dejando constancia sin embargo que ello no significaba el consejo de la utilización de este medio. Quedaba a la discreción de las personas involucradas, especialmente los médicos, la decisión de practicar o no el aborto.

d. El aborto atenuado

El aborto no intencional, producido como consecuencia de violencia ejercida contra la mujer, es también una modalidad que comienza a ser tipificada con una pena menor desde los códigos del siglo pasado. Así, esta figura es contemplada en los códigos de Colombia de 1837 y de 1890; de Chile, 1874; Ecuador, 1872; El Salvador, 1859 y 1880.

e. Los casos agravados

De otro lado, en diversos cuerpos de leyes se considera como agravante la participación de profesionales de la salud y/o personas entendidas en la materia —matronas, comadronas, parteras—, farmacéuticos y boticarios que expendían productos abortivos. Tal supuesto fue considerado por los códigos de Colombia de 1837 y 1873; Ecuador, 1837 y 1872; El Salvador, 1859; Perú, 1863; Bolivia, 1834; El Salvador, 1859 y 1880.

2.2. La codificación del siglo XX

En las codificaciones de la primera mitad del siglo se conservan los rasgos fundamentales de los primeros códigos, aunque se vislumbra una progresiva ampliación de los supuestos no punibles. De esta manera, se mantiene la tendencia a considerar de menor gravedad los abortos practicados con consentimiento de la mujer, la criminalización más severa a los profesionales de la salud que intervienen en dicha práctica; así como los supuestos de aborto seguidos de muerte.

La segunda mitad del siglo se caracteriza por la eliminación progre-

siva de la figura del aborto "honoris causa" y la ampliación de supuestos no punibles como el aborto terapéutico, el eugenésico, el ético y el aborto social, supuestos que analizaremos en el siguiente capítulo. De otro lado, se conserva como agravante del delito, el que éste haya sido practicado por un médico o un profesional de la salud, salvo en los casos de abortos lícitos. Asimismo, el consentimiento de la mujer es un elemento clave para la reducción o el agravamiento de la pena para quien lo practica.

a. El bien jurídico protegido

La legislación penal del siglo XX cambia la estructura tradicional de división de los delitos entre aquellos cometidos contra el Estado y aquellos cometidos contra los particulares, agrupándolos más bien a través de la identificación de bienes jurídicos protegidos. Así, encontramos al aborto regulado dentro de los capítulos relativos a:

- Delitos contra la vida: Argentina, 1922; Ecuador, 1938 y Brasil, 1940.
- Delitos contra la vida, el cuerpo y la salud: Perú, 1924 y Paraguay, 1914
- Delitos contra la vida y la integridad personal o corporal: México, 1931; Colombia, 1980; Panamá, 1982; Honduras, 1985; Bolivia, 1972 y El Salvador, 1973.
- Delitos contra la personalidad física y moral del hombre: Uruguay, 1938.
- De los delitos relativos a la vida del ser humano en formación: El Salvador, 1997³⁹.

b. La definición del aborto

En muy pocos países, los legisladores han optado por definir lo que entienden por aborto. Sin embargo, podemos encontrar definiciones en las normas de México, El Salvador y Honduras. En efecto, el Códico

go Penal Federal Mexicano de 1931 establecía que "aborto es la muerte del producto de la concepción, en cualquier momento de la preñez" (Art. 329°. Esta misma definición ha sido acogida por los treintinueve códigos penales estatales vigentes en México.

En términos similares, el código salvadoreño de 1973, vigente hasta diciembre de 1997, indicaba que "por aborto deberá entenderse la destrucción o aniquilamiento del producto de la concepción en cualquier estado de la preñez antes de iniciarse el nacimiento". Por su parte, el código boliviano se refiere al aborto como la muerte de un feto en el seno materno o la provocación de su expulsión prematura.

El caso de Honduras merece singular comentario pues en 1985 se aprobó un Código Penal que recogía las tendencias evolutivas en materia de despenalización del aborto. Dicho cuerpo de leyes definió al aborto como "la interrupción del embarazo mediante la expulsión prematura y violenta del producto de la gestación o su interrupción en el vientre materno". Esta norma fue derogada antes de que el propio Código entrara en vigencia. La derogación se produjo amparándose en la protección constitucional del derecho a la vida; así como en la norma que reconoce como nacido al que está por nacer para todo lo que le favorezca. En febrero de 1997 se aprobó una reforma al Código Penal que consagra quizá la definición más radical de la región en cuanto al aborto, considerándolo como la muerte de un ser humano en cualquier momento del embarazo o durante el parto.

Esta es una muestra de como las legislaciones, especialmente de Centroamérica (Honduras, 1997 y El Salvador, 1997), están adoptando posturas restrictivas en cuanto al aborto, a contracorriente de la tendencia evolutiva que venía rigiendo en la región, aspectos que desarrollaremos más adelante.

c. La desaparición progresiva del aborto honoris causa

La figura del *aborto honoris causa* estuvo presente en la mayor parte de códigos a inicios de siglo, habiendo sido suprimida gradualmente en las reformas posteriores. En la actualidad, sólo se encuentra vigente en los códigos de: Paraguay, 1914⁴⁰; México, 1931; Uruguay, 1938; Ecua-

39. Este Código Penal entró en vigencia en enero de 1998.

dor, 1938; Bolivia, 1972. Igualmente, dicha figura fue recogida por el código penal de El Salvador de 1973.

La regulación de esta modalidad de aborto plantea un problema en cuanto al bien jurídico protegido, pues su finalidad está orientada a “salvar el honor de la mujer y/o el de la familia”. En el caso de Colombia (1936) y Uruguay (1938) notamos que esta modalidad de aborto, además de ser considerada como un atenuante de la pena, podía llegar a ser motivo de un perdón judicial.

Asimismo, es de destacar que este régimen punitivo benigno era especialmente aplicable al marido, al padre, al hermano y otros parientes. Así, el Código Penal panameño de 1922 prescribe que “en caso de aborto provocado para salvar el honor del culpable, su mujer, su madre, su descendiente, su hija adoptiva o su hermana”, la pena disminuirá de una a dos terceras partes. Por su parte, el Código Penal peruano de 1924, vigente hasta 1991, y el ecuatoriano de 1938, reconocen este trato privilegiado sólo para la mujer.

El temor al escándalo público era determinante para la menor penalización de una práctica abortiva. Así, se contemplaban figuras especialmente atenuadas cuando se trataba de una mujer “de comprobada buena conducta que para preservar su reputación y sin que haya sido público su embarazo, provocare su propio aborto o consintiere que otro se lo practique (El Salvador, 1973). La mujer tenía que probar no sólo su honestidad anterior al hecho del embarazo, sino que además tenía que *ocultar con éxito la gestación*, tal como lo establece el Código Federal Mexicano (1871):

“Art. 332.- Se impondrá de seis meses a un año de prisión a la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias:

- a) que no tenga mala fama
- b) que haya logrado ocultar su embarazo

40. El Código Penal vigente en Paraguay es el de 1914. En 1997 se aprobó un Proyecto de Código Penal que comenzará a regir en los próximos años, pero que ha mantenido el mismo articulado en torno a la figura del aborto.

c) que sea producto de una unión ilegítima
Faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión.”

Este código ejemplifica los criterios con los que era evaluada la conducta de las mujeres. No interesaba si la mujer daba muestras de su conducta no corrupta, ello no era suficiente si la vergüenza había recaído sobre la familia al no poder ocultar su embarazo, producto de relaciones sexuales extramatrimoniales. Es decir, la ley podía perdonar el “delito” pero no el “escándalo”. Si éste ya se había producido, la ley era aplicada con todo su rigor sobre la mujer. Habría que preguntarse cuál es el delito que pretendía ser sancionado: ¿el haber abortado o el no haber podido evitar el escándalo sobre la familia?.

En las últimas décadas del presente siglo se ha producido un singular movimiento en el campo penal orientado a la modificación de los diversos cuerpos de leyes en la región. En algunos casos, las tendencias en materia de regulación del aborto pueden calificarse como de carácter evolutivo; sin embargo, existen otros, aunque pocos que adoptan una postura absolutamente regresiva y por tanto criminalizadora para las mujeres que interrumpen su embarazo.

tivos y, por lo general durante el primer trimestre de la gestación, ascendían al 39%. El 25% de la población mundial vivía en países que adoptaban indicaciones médico-sociales; el 18% en países donde el aborto sólo era permitido para salvar la vida de la mujer gestante y el 8% vivía bajo regulaciones que autorizaban el aborto por indicaciones médicas amplias, por ejemplo para evitar un grave riesgo en la salud de la mujer. Sólo el 10% de la población mundial vivía en países donde el aborto se hallaba totalmente prohibido, es decir sin excepción alguna⁴².

Estas tendencias se reflejan en América Latina de manera inversa, es decir, el mayor porcentaje de países de nuestra región adoptan legislaciones que restringen, y en tres casos impiden, el acceso legal al aborto. Por lo tanto, la interrupción voluntaria del embarazo en América Latina se caracteriza por su naturaleza prohibitiva. El aborto es técnicamente ilegal, con legislaciones que adoptan desde una posición absolutamente criminalizadora, hasta aquéllas que lo descriminalizan en supuestos específicos: por causas terapéuticas, eugenésicas o jurídicas o criminológicas, es decir, cuando el embarazo es producto de un acto de violencia sexual. Sólo dos países de nuestra región se distancian de estas posiciones: Cuba y Puerto Rico.

1. La liberalización del aborto

Cuando se aborda el tema de la liberalización o licitud del aborto es importante destacar que ninguna legislación reconoce el derecho a la interrupción del embarazo sin causa justificada. Aún legislaciones que tradicionalmente han sido consideradas como las más liberales en esta materia— Hungría y, en su momento, la Unión Soviética— condicionan la autorización del aborto a la voluntad de la mujer, siempre y cuando exista un informe médico favorable y no existan contraindicaciones médicas. Adicionalmente, deben practicarse en hospitales con personal calificado⁴³.

En América Latina y El Caribe dos son las legislaciones nacionales en las cuales puede afirmarse que el aborto ha sido liberalizado de manera amplia y por tanto, su práctica es considerada legal. Nos referimos a la legislación penal y sanitaria cubana y a la jurisprudencia portorriqueña.

En Cuba las normas de salud son las que autorizan a la mujer a interrumpir su embarazo durante las primeras diez semanas. El Código Penal regula, más bien, las situaciones en que se practica el aborto al margen de las normas de salud establecidas, así como aquél practicado contra la voluntad de la mujer.

El caso de Puerto Rico merece especial mención pues luego de pasar por un período de tolerancia estatal, pasó a ser una práctica ilegal y posteriormente fue liberalizado. En efecto, en el período anterior a los años 60, el aborto era una práctica tolerada por el Estado, al parecer como parte de su política de reducción del crecimiento poblacional, junto a políticas de esterilización, migración masiva y los programas gubernamentales de planificación familiar⁴⁴. Esta situación trajo como consecuencia una propaganda distorsionada en relación a la legalidad del aborto en Puerto Rico, lo que a su vez desencadenó en una suerte de turismo médico hacia la isla. En reacción a estos hechos, se intensificó el interés estatal por investigar y perseguir las prácticas abortivas; así como por regular de manera más exigente la práctica del aborto, que era considerada como delito, salvo por razones terapéuticas. Con este panorama se ingresa a la década del 70, año en el que se presentó el Proyecto 527 ante la Cámara con el fin de liberalizar el aborto en Puerto Rico y reglamentar su práctica, condicionando el aborto a que éste sea practicado por dos cirujanos, en un hospital y durante las primeras trece semanas de embarazo. Este proyecto, sin embargo, no fue aprobado⁴⁵.

En 1973, la decisión *Roe vs. Wade* del Tribunal Supremo de los

42. TIETZEL, Christopher: Informe Mundial sobre el Aborto, 1987. Citado por IBÁÑEZ Y GARCÍA VELASCO, José Luis. Ob. cit. pp. 44-45.

43. ROEMER, Ruth: *Leyes del Mundo*. En: Colectivo: *El Aborto en un Mundo Cambiante*. Robert E. Hall, Compilador. Editorial Extemporáneos. México, 1980. p. 96.

44. COLÓN, Alice; FERNÓS, María Dolores y otras: *El Aborto en Puerto Rico*. Ensayo bibliográfico y bibliografía anotada. Centro de Investigaciones Sociales. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Puerto Rico. Recinto de Piedras. 1994. p. 8.

45. *Ibidem* pp. 9-10.

Estados Unidos, permitía extender a Puerto Rico el derecho al aborto y hacer legal su práctica. Sin embargo, las normas penales que lo criminalizaban no variaron significativamente. Actualmente, el aborto no es delito en Puerto Rico, siempre y cuando se realice por causas terapéuticas, es decir, con el objetivo de conservar la salud o la vida de la mujer embarazada. En 1980, las cosas cambiaron a través del desarrollo jurisprudencial. Puerto Rico, adoptó una postura permisiva cuando su Tribunal Supremo interpretó el art. 91 de su Código Penal de 1974, en el siguiente sentido: “durante todo el período del embarazo de la mujer, en consulta con su médico y sin intervención por parte del Estado, puede poner fin a su embarazo si su salud así lo requiere”⁴⁶. El Tribunal estableció “que el derecho al aborto es un derecho constitucional para las mujeres puertorriqueñas, parte del derecho a la intimidad consagrado por la Constitución de Puerto Rico”, igualmente estableció que la frase “con vista a la conservación de la salud o vida de la madre”, incluida en el Código Penal, significa salud física o mental⁴⁷. La práctica del aborto en este país lo permite antes de que el feto adquiera viabilidad⁴⁸; es decir, hasta la décimosegunda semana de la gestación.

1.1. El Sistema de los Plazos

Como podemos apreciar, en ambos casos, los respectivos legisladores o aplicadores de la norma se han inclinado por la adopción de un sistema de plazos. De acuerdo a éste, se establece un límite temporal del aborto lícito, que conforme las experiencias cubana y portorriqueña, es determinado hacia la décimosegunda semana del embarazo. Es el período que se conoce como la “fase del desarrollo embrionario que señala el origen e incremento de la organogénesis o formación de los órganos humanos”⁴⁹. Hasta entonces, basta con que la gestante solici-

46. VICENTE, Esther: “El Aborto en Puerto Rico”. Documento s/p. Puerto Rico, 1992, pp. 13-14.

47. COLON, FERNOS y otras. Ob. cit. p. 11.

48. JOSE LUIS IBÁÑEZ Y GARCIA VELASCO, ob. cit. p. 50.

49. Distinción recogida en la Exposición de Motivos de la ley española 35/1988, de 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción asistida. Cit. en: Ruiz Miguel, Alfonso: «El Aborto: Problemas Constitucionales». Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1990, p. 47.

te el aborto y que sea un médico quien lo practique para que se autorice la interrupción del embarazo.

Las consideraciones que sostienen la determinación de tal plazo son: que el avance de la gestación ocasiona mayor riesgo para la mujer embarazada, el creciente valor de la “*spes vitae*”, la distinción entre embrión y feto, la aparición del sistema nervioso central y de la actividad cerebral del feto, etc. Sin embargo, a partir del tercer mes podrá permitirse abortar lícitamente si se presentan indicaciones sobrevenidas que repercuten en riesgo para la vida o salud de la madre —indicación terapéutica—, en cuyo caso el aborto siempre será lícito; o por razones eugenésicas comprobadas luego de los tres meses, situación en la que suele establecerse un tope temporal alrededor del sexto mes de embarazo⁵⁰. Ahora bien, cabe tener presente que el plazo de los tres meses no es arbitrario, conforme indica el español Arroyo Zapatero “se fundamenta en razones biológicas, sociológicas, sanitarias y de política criminal”⁵¹. Modelo del sistema de plazos a nivel mundial es la Ley francesa del 17 de enero de 1975, mediante la cual, la mujer gestante a la que su estado coloque en una situación *d’êtrese* (angustiosa) puede pedir a un médico la interrupción de su embarazo, la cual sólo puede ser practicada antes de la décima semana del embarazo. La práctica médica debe hacerse en un establecimiento hospitalario, aunque reconoce a los médicos la posibilidad de invocar la cláusula de conciencia (u objeción de conciencia) para no efectuar el aborto. De otro lado, en el caso de las mujeres menores de edad que estén dispuestas a interrumpir su embarazo, deberán contar con la autorización de uno de sus padres y en el caso de mujeres extranjeras deben acreditar una estadía mínima en el país de tres meses⁵². Se exige, asimismo, que la mujer sea informada de los eventuales riesgos de la interven-

50. *Ibidem*, p.79.

51. ARROYO ZAPATERO, Luis: Prohibición del Aborto y Constitución. Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense No. 03. Nueva Epoca, 1980. Monográfico sobre la reforma del Derecho Penal. p. 221.

52. SERVICE DE DROITS DE LA FEMME: Les Femmes. Situation, evolution, perspectives. Dossier Documentaire. Ministère de la Solidarité entre les Générations. Octobre, 1995. pp. 24-30.

ción, de los derechos y ayudas previstas en la ley, la consulta a determinados centros de información o servicios sociales y que transcurra, por lo menos, una semana, desde el momento de la petición y la práctica abortiva. Luego de las diez semanas, sólo se autoriza la intervención en supuestos de indicación médica o eugenésica⁵³.

Por su parte, la fórmula del *Abortion Act* británica de 1967 puede ser calificada como el sistema de plazo más extensivo, pues permitía realizar el aborto dentro de las 28 primeras semanas a partir de la fecundación, aunque combinándolo con un sistema abierto de indicaciones. Este plazo, sin embargo, fue reducido el 25 de abril de 1990 por la Cámara de los Comunes, habiéndose establecido el nuevo período en 24 semanas⁵⁴.

1.1.1. Argumentos a favor

Los países que han adoptado este sistema y en general los sistemas despenalizadores, sustentan su decisión en lo que denominan una "política criminal del aborto". Consideran que las estimaciones estadísticas ponen de manifiesto que las leyes represivas del aborto voluntario, se infringen masivamente y, de otro lado, la conciencia social y/o las instituciones encargadas de perseguir este delito no rechazan este fenómeno de manera efectiva, de este modo estamos ante un fracaso rotundo de la justicia penal. A ello se añade las negativas consecuencias que tiene la práctica del aborto clandestino para la vida y salud de miles de mujeres anualmente en cada uno de los países que lo reprimen. A este problema sanitario, señala acertadamente Marino Barbero, "el castigo penal del aborto añade otras graves consecuencias en el orden social, en particular la enorme discriminación que origina respecto de las mujeres que no disponen de medios económicos o culturales para procurarse un aborto en condiciones sanitarias aceptables, específicamente en el extranjero"⁵⁵.

53. BARBERO, Marino. Ob. cit. p. 403.

54. Cfr. IBÁÑEZ Y GARCIA VELASCO, José Luis. Ob. cit. p. 211.

55. BARBERO, Marino. p. 400.

De otro lado, se estima que se trata de un sistema adecuado al respeto del derecho a la libre maternidad de la mujer porque:

- la propia mujer gestante es la que aprecia y valora las razones y circunstancias de su decisión sobre la continuación o no del embarazo;
- cuenta con un tiempo razonable como para detectar su estado y adoptar una decisión informada, conciente y voluntaria (tres meses);
- se protege el derecho a la libre maternidad de la mujer como derecho prevalente al del bien jurídico ser humano en formación, pero no ignora que éste debe ser protegido; por ello, restringe el ejercicio del derecho de la mujer a interrumpir su embarazo durante los tres primeros meses, es decir, durante la fase embrionaria;
- se protege, asimismo, la salud de la mujer, pues a partir de los tres meses la intervención abortiva puede llevar consigo mayor riesgo para la mujer.

Finalmente, los defensores del sistema de plazos estiman que la interrupción del embarazo durante los tres primeros meses, acompañada de la obligación de la embarazada de acudir previamente a instituciones de consulta y asistencia, supone una medida preventiva mucho más idónea que la amenaza penal, que histórica y universalmente, ha demostrado ser ineficaz.

1.1.2. Argumentos en contra

Los adversarios de este sistema, que son los adversarios de la legalización del aborto, utilizan con frecuencia los siguientes argumentos:

- que este sistema deja en manos exclusivas de la embarazada la decisión de abortar en los tres primeros meses, lo que trae como consecuencia una desprotección absoluta del "nasciturus";
- que si no se exige una motivación justificada para autorizar el aborto en los tres primeros meses, la práctica del aborto se tornará indiscriminada y multitudinaria;
- que las facilidades para abortar que concede este sistema a la em-

barazada (aborto libre, seguro y por lo general, gratuito), pueden conducir a que el aborto sea utilizado como un método de control de la natalidad, dejando de ser un remedio excepcional;

- que, como consecuencia de lo anterior, la facilidad para interrumpir el embarazo durante los tres primeros meses puede propiciar el abandono del uso de métodos anti-conceptivos, cuya finalidad es precisamente el evitar embarazos indeseados.

1.2. El sistema de las indicaciones

Conforme a este sistema, el aborto consentido es punible, cualquiera sea la oportunidad de su realización, salvo que sea autorizado por la concurrencia de determinadas excepciones. Por ello, se sostiene que aquí se opera con el sistema regla-excepción⁵⁶. Este es el sistema que ha sido adoptado por la mayoría de legislaciones de América Latina y El Caribe.

Las indicaciones más aceptadas y sobre las que se han efectuado mayor desarrollo legislativo y jurisprudencial son las siguientes:

a. La indicación terapéutica o médica.

Justifica la realización del aborto en cualquier etapa de la gestación, cuando sea necesario para evitar un grave daño o peligro para la vida o la salud de la madre. Se exige que la intervención sea practicada por un médico, en un medio sanitario y, en algunos ordenamientos, se requiere el consentimiento de la gestante.

Esta indicación admite dos variantes. La primera de carácter más amplio que considera permisible el aborto para salvaguardar la vida y salud de la mujer, comprendiéndose en este último supuesto tanto la salud física como la salud mental. La Ley británica es un ejemplo de esta variante, aunque en su sentido más liberal en razón a que admite la interrupción del embarazo hasta las 24 semanas si dos médicos "abrigan la opinión de buena fe, de que: a. la continuación del embarazo significaría un riesgo para la vida de la mujer embarazada o daño para la salud física o mental de la mujer o para cualesquiera niños existentes

en su familia, en grado mayor que si el embarazo fuera interrumpido (...)”⁵⁷.

La segunda variante es, por el contrario más restrictiva, pues sólo admite la licitud de la interrupción del embarazo en el supuesto que éste sea el único medio para salvar la vida de la mujer gestante.

b. La indicación eugenésica.

Justifica el aborto cuando es probable que el ser en formación conlleve, al nacimiento, graves taras físicas o psíquicas. En tales casos se exige el informe médico que acredite dicha probabilidad y el plazo para practicar el aborto suele extenderse hasta la vigésimosegunda semana del embarazo. La *Abortion Act* británica faculta, igualmente, la interrupción del embarazo si "(...) b. hay un riesgo sustancial de que si el niño naciera padecería de anormalidades físicas o mentales, hasta el punto de que pudiera considerársele severamente impedido”⁵⁸.

c. Indicación jurídica, ética o criminológica.

Concede la posibilidad del aborto lícito, en las doce primeras semanas del embarazo, cuando este es producto de una violación sexual⁵⁹. En algunas legislaciones sólo se aplica cuando la violencia sexual ha sido ejercida contra persona menor de edad, aunque la tendencia es hacia su generalización.

56. HUI:RTA TOCILDO, Susana: Criterios para la reforma del delito de aborto. Cuadernos de Política Criminal, No. 08. Madrid, 1979. p. 81.

57. *Abortion Act* 27th October, 1967: Medical Termination of Pregnancy: "(1) Subject to the provisions of this section, a person shall not be guilty of an offence under the law relating to abortion when a pregnancy is terminated by a registered medical practitioner if two registered medical practitioners are of the opinion, formed in good faith: (a) that the continuance of the pregnancy would involve risk to the life of the pregnant woman, or of injury to the physical or mental health of the pregnant woman or any existing children of her family, greater than if the pregnancy were terminated; or (b) that there is a substantial risk that if the child were born, it would suffer from such physical or mental abnormalities as to be seriously handicapped. (...)”.

58. *Ibidem* p. 56.

59. Esta indicación es conocida también como «aborto por honor» o «aborto sentimental».

d. Indicación económica o social.

Permite el aborto, durante los tres primeros meses de gestación, en atención a razones de precaria situación económico-familiar de la mujer. Es una de las indicaciones que ha encontrado mayores dificultades para su reconocimiento legal, pues al encontrarse muy relacionada con el deseo de bienestar se estima que éste no debe prevalecer sobre el interés colectivo de la vida en formación⁶⁰.

e. Otras indicaciones

Adicionalmente, existen otras indicaciones que permiten la ampliación de manera significativa de los supuestos de abortos lícitos. Nos referimos a la indicación contraceptiva y a la situación general de necesidad o inexigibilidad de otra conducta:

- *indicación contraceptiva*, permite la interrupción lícita del embarazo por fallo de un método anticonceptivo utilizado de modo consciente. Esta indicación intenta alentar la práctica rutinaria de la contracepción y permite el aborto, durante los tres primeros meses, para apoyarla y no como sustituto de la misma⁶¹.

- *indicación de situación general de necesidad*, permite el aborto en las doce primeras semanas del embarazo, cuando, considerando todas las circunstancias de la vida de la mujer, no le sea exigible continuar con la gestación. Esta es la más genérica de las indicaciones, que abarca un universo mayor de situaciones además de las descritas en los supuestos anteriores⁶².

Algunas legislaciones han desarrollado nuevas indicaciones que exceden a las descritas o que son ampliaciones de las mismas, tales indicaciones incluyen⁶³:

- *indicación de adolescencia*, la cual puede formar parte de las indicaciones sociales o peligro para la salud. Encontramos una norma de este carácter en Hong Kong.

- *indicación de angustia*, la cual puede estar incluida en el supuesto de peligro para la salud mental. Tal es el caso de Francia y Holanda.

- *indicación de falta de vivienda*, puede estar integrada en la indicación social. Tenemos el caso de Hungría.

- *indicación de edad materna o de multiparidad*, que puede coincidir con la indicación de adolescencia y formar parte de la indicación social.

- *indicación de virus de inmunodeficiencia humana (VIH)*, esta indicación surge a partir de la existencia del SIDA.

A partir de las indicaciones que las legislaciones adoptan, Rebecca Cook⁶⁴ clasifica a las leyes en tres categorías. Así se refiere a las legislaciones con indicaciones restrictivas, desarrolladas y ampliadas:

a) indicaciones restrictivas: ubica aquí la indicación de peligro para la vida de la madre e indicación de peligro para la salud de la madre (aborto terapéutico);

b) indicaciones desarrolladas: comprende las indicaciones restrictivas más la indicación fetal o eugenésica y la indicación jurídica o por violación;

c) indicaciones ampliadas, además de las indicaciones anteriores, comprende a las indicaciones sociales y contraceptivas.

60. Cfr. HUERTA T., Susana. Ob. cit. p. 82.

61. COOK, Rebecca J.: Leyes y políticas sobre el aborto: retos y oportunidades. En: Debate Feminista. Año 2, vol. 3, marzo 1991. México. p. 37.

62. La "aligemeiner notlage" o "situación general de necesidad", aparece mencionada por primera vez en Alemania y es recogida en el proyecto gubernamental de 1972, en cuyo párrafo 219, se habla de "grave situación de necesidad". Cf. Huerta Tocildo, Susana. Ob. cit. p. 82.

63. COOK, Rebeca J.: Leis e políticas sobre o aborto, desafios e oportunidades; supervisao e organicaio Silvia Pimentel. International Women Health Coalition. Sao Paulo: Conselho Estadual da Condicao Feminina. Brasil, 1991. p. 72.

64. COOK, Rebeca J. p. 97.

1.2.1. Argumentos a favor

Se argumenta a favor del sistema de indicaciones que éste supone una solución que permite tanto la tutela de la vida en formación, cuanto el derecho de la madre al libre desarrollo de su personalidad. Ello en razón que, a pesar que en principio, todo aborto consentido sería ilícito, se han de tener en cuenta las situaciones específicas que ponen en conflicto los derechos fundamentales de la mujer embarazada, con los derechos del ser en formación, que conlleva a que el ordenamiento estatal, luego de un proceso de ponderación de bienes jurídicos, no pueda exigir la continuación de la gestación a la embarazada, planteándose la posibilidad del aborto lícito. De otro lado se sostiene que:

- combina lo socialmente aceptable con lo legalmente lícito, pues se estima que una mujer puede interrumpir su embarazo por circunstancias específicas, razonables y durante un lapso determinado;
- permite cumplir tanto la obligación de tutela de la vida en formación, cuanto el derecho de la madre al libre desarrollo de su personalidad, pues si bien parte del principio de que toda vida merece protección, el sistema admite que frente a determinados conflictos entre los derechos de la mujer y la vida en formación, se jerarquicen los primeros en determinado período y los segundos en otro.

1.2.2. Argumentos en contra

Las contra-argumentaciones en este caso son planteadas por dos sectores. Unos que objetan a este sistema por considerarlo demasiado extensivo en razón a lo siguiente:

- las indicaciones dejan de lado la protección de la vida del nasciturus;
- ninguna de ellas tiene mayor sustento, incluso las razones terapéuticas, pues con el avance de la ciencia médica ningún embarazo entraña riesgo para la mujer;
- la mayoría de indicaciones refuerzan actitudes egoístas de las

mujeres. Se coloca como ejemplo el caso del aborto por violación y el aborto social, casos en los que se privilegia los sentimientos y las condiciones materiales de las mujeres antes que la protección del ser en formación.

El segundo sector que plantea discrepancias con este sistema está compuesto de los partidarios de un sistema más liberalizador como el de plazos. Ellos sostienen que:

- la burocracia y el procedimiento formal para obtener la autorización de interrupción del embarazo puede exceder el límite de los tres meses establecido para algunas de las indicaciones;
- la adopción de un determinado inventario de indicaciones puede dejar fuera otros supuestos necesarios;
- la prohibición de abortar, salvo en determinadas excepciones, supone una intolerable intromisión por parte del Estado en la vida de la mujer y una violación a su derecho a la intimidad o privacidad⁶⁵.

2. Legislaciones absolutamente prohibitivas

Se estima que, a nivel mundial se mantiene absolutamente ilegal el aborto en países que representan el 10% de la población. En ellos, la interrupción del embarazo no es legal ni siquiera para salvar la vida de la gestante. En América Latina y El Caribe sólo cuatro países contaban con este tipo de legislación: República Dominicana, Haití, Chile y Colombia. Sin embargo, en los últimos años se han sumado dos más debido a modificatorias regresivas producidas en su normatividad penal, nos referimos a los casos de El Salvador y Honduras.

65. Argumento utilizado por la Corte Suprema de USA en el famoso caso "Roe vs. Wade", en el que la Corte "se refirió al niño por nacer sólo como "vida potencial", y continuó diciendo que dicha vida potencial estaba subordinada en todo momento a los derechos de privacidad de la madre". En: "La controversia sobre el aborto en los Estados Unidos: las dimensiones constitucionales". BARKER, Robert S. Revista DERECHO No. 45. Pontificia Universidad Católica del Perú. Diciembre 1991. p. 348.

2.1. Argumentos a favor

El argumento central de este tipo de legislaciones es que son las únicas que garantizan los derechos del que está por nacer y por tanto, se trata de normas que protegen su derecho a la vida. En tal sentido, se suele exponer la siguiente fundamentación:

- la tutela de la vida humana en formación tiene una fundamentación autónoma de la derivada de los derechos de la mujer, por lo que debe ser amparada por los Estados;
- la valoración de la vida en formación se sustenta por sí misma, pues constituye el presupuesto de la vida plena, de la vida de las personas;
- su valoración social positiva justifica su protección jurídica a lo largo de todo el período de gestación⁶⁶;
- igualmente, algunos partidarios de este sistema sostienen que es el único que realmente se preocupa por la salud de la mujer, pues un aborto siempre trae consigo riesgos para la vida o salud de la gestante y estos peligros aumentan conforme el embarazo avanza.

2.2. Argumentos en contra

Como argumentos en contra de este sistema tenemos:

- la inoperancia real de las penas previstas para las mujeres que interrumpen su embarazo. Por un lado, tenemos la tendencia a la reducción gradual de la pena a la mujer que voluntariamente interrumpe su embarazo y, de otro lado, el escaso número de situaciones que llegan a los tribunales;
- el incumplimiento de los fines de la pena, se estima que la prohibición absoluta es inadecuada, desde la perspectiva político criminal, porque no se cumplen las finalidades de prevención general ni especial. En el primer caso, porque a pesar que existe conocimiento público de que el aborto es una conducta ilícita, ello no es sentido social-

66. ARROYO Z., Luis. Ob. cit. p. 211

mente con la suficiente fuerza como para calificarlo de intimidante; es más, dentro de los países con legislación de este carácter encontramos grupos o movimientos que abogan por su liberalización. Tampoco cumple su finalidad preventiva especial, pues su ilicitud no disuade a las gestantes de practicárselo si ya tomaron la decisión de hacerlo.

Hemos desarrollado hasta aquí los pros y contras de los diferentes sistemas de liberalización y criminalización del aborto. La adopción de uno u otro tiene en cuenta la realidad socio-política del país y/o de la región en la que se plantea y, asimismo, el análisis de los problemas que una eventual reforma de la legislación sobre el aborto podría plantear en relación al texto constitucional⁶⁷.

3. La vigencia de los sistemas en América Latina y El Caribe

3.1. La incorporación del sistema de plazos

En Latinoamérica, el Código Penal uruguayo que data de 1938, es el único que ha sancionado el aborto combinando el sistema de indicaciones con el de plazos, pues si bien regula los casos de aborto honoris causa, ético, terapéutico y social como figuras atenuadas cuando no existe consentimiento de la mujer, estableciendo la posibilidad de ser eximidas de pena si la mujer consiente en la práctica abortiva; ello sólo es posible siempre que se cumplan con dos requisitos: por un lado que quien lo practique sea médico y por otro, que sea practicado dentro de los primeros tres meses de gestación, salvo el caso del aborto terapéutico que puede ser practicado en cualquier momento.

En el caso del aborto por motivación ética, el código panameño de 1982, también determina un plazo máximo de dos meses en el que la mujer puede practicarse el aborto. El Código Penal de Chiapas que quedó en suspenso, también determinaba la no punibilidad de algunas indicaciones, siempre que el aborto se practicase dentro de los primeros 90 días de gestación.

67. HUERTA T., Susana. Ob. cit. p. 84.

De otro lado, la distinción de trimestres durante la gestación, fue incorporada en el sistema penal de Puerto Rico a través de la decisión del Tribunal Supremo de los Estados Unidos en el caso de *Roe vs. Wade* (1973). En aquella oportunidad, el Tribunal hizo prevalecer el derecho a la intimidad, la mejor práctica médica y la salud de la mujer durante los primeros seis meses de embarazo mientras que se reconoció la protección a la vida potencial del feto en el tercer trimestre, pues en este período éste llega a ser viable⁶⁸. En una decisión posterior, aunque ratificando el criterio de *Roe vs. Wade*, el Tribunal declaró en *Webster vs. Reproductive Health Services* que los Estados pueden establecer presunción de viabilidad a partir de las 20 semanas⁶⁹.

3.2. La admisión de las indicaciones

a. El aborto terapéutico

Conforme hemos visto, el aborto terapéutico es aquella interrupción del embarazo practicada por un médico que tiene como objetivo evitar un daño grave en la salud de la madre o practicarlo cuando la continuación del embarazo representa un peligro para la vida de la mujer. Esta modalidad de aborto es la de mayor aceptación en las legislaciones estudiadas.

La formulación más restringida que permite la interrupción del embarazo cuando ésta es la única forma de salvar la vida de la madre está recogida en los Códigos Penales de: Paraguay, 1914; México, 1931⁷⁰; Brasil, 1940; Bolivia, 1972; Panamá, 1982 y Uruguay, 1938.

Una regulación más permisiva que comprende además la posibilidad del aborto cuando el embarazo representa un grave peligro para la salud de la mujer, podemos encontrarla en los Códigos Penales de:

68. COLON, Alice y otras. Ob. cit. p. 7.

69. *Ibidem*, p. 15.

70. Respecto de los Códigos estatales sólo en dos casos no se contempla el caso del aborto terapéutico como eximente de pena.

Puerto Rico, 1902⁷¹; Argentina, 1922; Ecuador, 1938; Perú, 1991 y en nueve de los códigos penales de diversos Estados mexicanos⁷².

b. El aborto eugenésico

Esta figura viene siendo admitida en legislaciones con tendencias menos represivas en el marco de un derecho penal minimalista. Podemos distinguir hasta dos tipos de aborto eugenésico, aquél que se permite por encontrarse malformaciones en el producto de la concepción y el practicado cuando el embarazo es producto de la violación de una mujer demente o idiota.

- Aborto por malformación fetal

En el caso peruano constituye una figura atenuada (Código Penal, 1991); mientras que en Panamá (1982) y en El Salvador⁷³ no se reprime. En México, nueve⁷⁴ de los treinta y tres estados contemplan esta figura como causa de no punibilidad.

En el código panameño (1982) se prevé esta eximente de pena cuando el embarazo implica graves causas de salud que pongan en peligro la vida del producto de la concepción. En este caso, resulta fundamental la voluntad de la mujer para acceder a esta modalidad de aborto. Igualmente, deberá ser practicado por un profesional médico y debe ser autorizado por una Comisión Multidisciplinaria designada por el Ministerio de Salud, siendo practicado en un Centro de Salud del Estado. La importancia de la evaluación médica como requisito necesario

71. La regulación del aborto en Puerto Rico tuvo su base en el Código Penal de 1902; sin embargo, éste ha sufrido una serie de modificaciones debido a que las decisiones del Tribunal Supremo de Estados Unidos son mandatorias cuando se trata de derechos fundamentales.

72. Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Nayarit, Nuevo León, San Luis Potosí, Tlaxcala y Zacatecas.

73. Esta disposición está contenida en el Código de 1973 que estará vigente hasta diciembre de 1997.

74. Coahuila, Colima, Chiapas, Durango, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Veracruz y Yucatán.

para la configuración del tipo penal atenuado es resaltado en el Código Penal peruano de 1991:

“Art.120.- El aborto será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses:

....

2.- Cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico”⁷⁵.

- *Aborto de mujer idiota*

El caso del aborto de mujer idiota o demente es recogido por la legislación de Ecuador, 1938 y Argentina, 1922. En el caso argentino la exposición de motivos del código menciona que el propósito que inspira el dispositivo está fundado en razones de selección eugenésica en favor de la sociedad.

“El aborto practicado por un médico diplomado no es punible:

...

2.- Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto”⁷⁶.

Algunos tratadistas han interpretado que en esta formulación se comprende el aborto ético, es decir el aborto por causa de violación, y así se ha pretendido modificar la redacción del articulado ampliando sus supuestos. Sin embargo, desde 1984 se ha retornado a la redacción original del Código que parecería dar mayor énfasis a la selección eugenésica que a la afrenta vivida por la mujer.

c. El aborto ético o jurídico

En esta figura se pueden distinguir dos variables: el aborto por violación y el practicado a consecuencia de una inseminación artificial no consentida.

- *Aborto por violación*

La figura del aborto por violación es conocida bajo la denominación de *aborto sentimental*, tal es la denominación que adopta en México, 1931⁷⁷; Brasil, 1940; Bolivia, 1972 y El Salvador, 1973. Panamá considera igualmente la no punibilidad de este supuesto; mientras que las legislaciones de Colombia (1980) y Perú (1991) lo regulan como figura atenuada.

En el caso de Uruguay (1938), se prescribe que la pena será atenuada si el aborto se realiza sin consentimiento de la mujer, pero si ésta da su consentimiento se eximirá de castigo a los responsables. Esta exención se producirá siempre que se practique durante los tres primeros meses de gestación.

El Código Penal peruano restringe la atenuación de la pena a los casos de violación fuera del matrimonio. Otros códigos disponen una serie de condiciones para que pueda aplicarse el beneficio; así, se establece la necesidad de que la acción penal hubiere sido iniciada (Bolivia), que se practique dentro de los dos primeros meses de gestación y que se haya cumplido con la instrucción sumarial respectiva (Panamá 1982⁷⁸) y además que para poder acogerse al beneficio de la atenuación de la pena, el delito de violación debe haber sido cuando menos denunciado e investigado policialmente (Perú, 1991).

Como se ha indicado anteriormente, en el caso argentino existe una discusión histórica en relación a considerar como no punible esta figura

77. Esta figura es contemplada como no punible en los treintinueve Estados y el Distrito Federal.

78. Sin embargo, la exigencia de la instrucción sumarial hace que resulte reducido el plazo de dos meses para permitir el aborto pues el perfeccionamiento del sumario demora más o menos este tiempo, por ello se recomienda la ampliación del plazo para la realización de la práctica abortiva.

75. Informe CLADEM-Perú.

76. Citado en Informe CLADEM-Argentina.

para la configuración del tipo penal atenuado es resaltado en el Código Penal peruano de 1991:

“Art.120.- El aborto será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses:

....

2.- Cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico”⁷⁵.

- *Aborto de mujer idiota*

El caso del aborto de mujer idiota o demente es recogido por la legislación de Ecuador, 1938 y Argentina, 1922. En el caso argentino la exposición de motivos del código menciona que el propósito que inspira el dispositivo está fundado en razones de selección eugenésica en favor de la sociedad.

“El aborto practicado por un médico diplomado no es punible:

...

2.- Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto”⁷⁶.

Algunos tratadistas han interpretado que en esta formulación se comprende el aborto ético, es decir el aborto por causa de violación, y así se ha pretendido modificar la redacción del articulado ampliando sus supuestos. Sin embargo, desde 1984 se ha retornado a la redacción original del Código que parecería dar mayor énfasis a la selección eugenésica que a la afrenta vivida por la mujer.

c. El aborto ético o jurídico

En esta figura se pueden distinguir dos variables: el aborto por violación y el practicado a consecuencia de una inseminación artificial no consentida.

- *Aborto por violación*

La figura del aborto por violación es conocida bajo la denominación de *aborto sentimental*, tal es la denominación que adopta en México, 1931⁷⁷; Brasil, 1940; Bolivia, 1972 y El Salvador, 1973. Panamá considera igualmente la no punibilidad de este supuesto; mientras que las legislaciones de Colombia (1980) y Perú (1991) lo regulan como figura atenuada.

En el caso de Uruguay (1938), se prescribe que la pena será atenuada si el aborto se realiza sin consentimiento de la mujer, pero si ésta da su consentimiento se eximirá de castigo a los responsables. Esta exención se producirá siempre que se practique durante los tres primeros meses de gestación.

El Código Penal peruano restringe la atenuación de la pena a los casos de violación fuera del matrimonio. Otros códigos disponen una serie de condiciones para que pueda aplicarse el beneficio; así, se establece la necesidad de que la acción penal hubiere sido iniciada (Bolivia), que se practique dentro de los dos primeros meses de gestación y que se haya cumplido con la instrucción sumarial respectiva (Panamá 1982⁷⁸) y además que para poder acogerse al beneficio de la atenuación de la pena, el delito de violación debe haber sido cuando menos denunciado e investigado policialmente (Perú, 1991).

Como se ha indicado anteriormente, en el caso argentino existe una discusión histórica en relación a considerar como no punible esta figura

77. Esta figura es contemplada como no punible en los treintinueve Estados y el Distrito Federal.

78. Sin embargo, la exigencia de la instrucción sumarial hace que resulte reducido el plazo de dos meses para permitir el aborto pues el perfeccionamiento del sumario demora más o menos este tiempo, por ello se recomienda la ampliación del plazo para la realización de la práctica abortiva.

75. Informe CLADEM-Perú.

76. Citado en Informe CLADEM-Argentina.

ra pues el inciso 2° del artículo 86 del Código Penal señala que no es punible el aborto si el embarazo proviene “de una violación o de un atentado al pudor de una mujer idiota o demente”. La postura amplia entiende que este dispositivo declara no punible el aborto cuando el embarazo es consecuencia de una violación en cualquiera de las formas previstas por el Código Penal. La postura restringida interpreta que este inciso se refiere sólo a los casos de violación de mujer idiota o demente.

- *Aborto por inseminación artificial no consentida*

Otra figura contemplada bajo esta calificación es la relativa al aborto por inseminación artificial no consentida, que atenúa la pena a la mujer que interrumpe su gestación originada en contra de su voluntad. Siendo ésta una figura novedosa sólo se encuentra en los códigos penales de última data. Así tenemos las normas de Colombia, 1980 y Perú, 1991. La disposición penal peruana exige que la inseminación artificial no consentida se haya producido fuera del matrimonio. En el caso de México, tres códigos penales estatales han incorporado esta figura: Colima, Chihuahua y Guerrero.

d. Aborto social

Este tipo penal es el menos extendido en Latinoamérica, sólo el Código Penal uruguayo (1938) ha acogido la figura del aborto social, es decir aquel que se realiza por angustia económica. Igual que en los otros casos ya analizados, el código establece que si la práctica abortiva se realiza sin consentimiento de la mujer, se puede reducir la pena de un tercio a la mitad, pero si se cuenta con el consentimiento de la mujer puede eximirse totalmente de la pena a los que han intervenido en tal hecho y siempre que se realice dentro de los tres primeros meses de gestación.

Entre los estados mexicanos, Yucatán ha incorporado esta modalidad, siempre y cuando se demuestre que la mujer tenga al menos tres hijos.

e. Aborto como método de planificación familiar

El único caso en que el aborto es permitido por razones de planificación familiar es el Código Penal de Chiapas. Este Código contempla diversas modalidades de aborto siempre que se practiquen dentro de los primeros 90 días de la gestación. Así:

“Art. 136.- No es punible el aborto cuando el embarazo sea consecuencia de violación, si se realiza dentro de los 90 días a partir de la concepción; cuando a causa del embarazo la madre corre peligro de muerte o pueda determinarse que el producto sufre alteraciones genéticas o congénitas que den por necesario el nacimiento de éste con trastornos físicos o mentales graves, *cuando el aborto se efectúe por razones de planificación familiar en común acuerdo con la pareja*, o en el caso de madres solteras, siempre que tales decisiones se tomen dentro de los primeros 90 días de gestación y previo dictamen de otros médicos, cuando sea posible, y no sea peligrosa la demora; o cuando se pruebe que el aborto fue causado por imprudencia de la embarazada”⁷⁹.

Sin embargo, el articulado respectivo quedó suspendido en su vigencia hasta la fecha, por presión de grupos tradicionales vinculados a la Iglesia, solicitándose un informe detallado a la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

3.3. Legislaciones prohibitivas

En este tipo de normatividad, merecen mención especial las legislaciones de Chile (Código Sanitario, 1931), Honduras (Código Penal, 1906), Colombia (Código Penal, 1936) y El Salvador (Código Penal, 1973); que luego de haber aceptado por años el aborto terapéutico, desde 1980 en adelante han venido expulsando de su ordenamiento

79. Citado en: Informe de México.

legal esta indicación no punible. Así lo hizo Colombia en 1980, Chile en 1989⁸⁰, Honduras en 1997 y El Salvador en 1997.

Ello nos muestra que evidentemente existe una tendencia regresiva en la descriminalización del aborto. El fundamento central de esta tendencia es la protección absoluta de la vida del ser en formación, otorgándole incluso mayor valor que a la vida de la mujer. De esta manera, las legislaciones citadas no admiten ninguna causa de justificación para la interrupción legal de un embarazo.

Resulta ilustrativo de esta tendencia las palabras de un autor chileno quien en las XX Jornadas de Derecho Público Chileno afirmó que: "... la hipótesis de un aborto terapéutico es de muy infrecuente ocurrencia, puesto que el estado actual de la ciencia y de la tecnología médica lo tornan prácticamente imposible. Su incidencia estadística es, pues, insignificante"⁸¹.

3.4. Tendencias legislativas

Si hacemos un balance de la normatividad a partir de los catorce países estudiados, se puede afirmar que el sistema prevaleciente en Latinoamérica y El Caribe es el sistema de indicaciones, contemplándose una serie de figuras atenuadas. La atenuación de dichas figuras tiene relación directa con el consentimiento de la mujer, llegándose en muchos casos a su total despenalización como en el aborto terapéutico, el eugenésico, el ético y el aborto social. Sin embargo, los últimos veinte años nos muestran la modificatoria de una serie de disposiciones de tendencia más bien regresiva que buscan sancionar con mayor rigor la interrupción voluntaria del embarazo, basándose en una protección absoluta a la vida del concebido.

En cuanto al sistema de plazos diremos que constituye una excep-

ción en los códigos revisados, siendo combinado con el sistema de indicaciones en los casos en los que se regula.

De otro lado, en lo que se refiere al bien jurídico protegido, en general lo que pretenden las legislaciones de la región es el amparo de la vida del ser en formación; aunque al presentarse un conflicto o colisión de derechos con los de la mujer gestante, los Estados reconocen determinadas situaciones en las que la interrupción del embarazo no será susceptible de sanción.

80. Si bien en Chile el Código Penal no contemplaba esta figura, el DFL N° 2.226 de 15 de mayo de 1931 estableció el aborto terapéutico. Esta norma se mantuvo vigente hasta 1989 en que se dictó la ley 18.826 estableciendo que no podrá ejecutarse ninguna acción cuyo fin sea provocar un aborto, cualquiera que sea el fin previsto.

81. SALVADOR, Mohor: «Reflexiones en torno a la prohibición del aborto en Chile». XX Jornadas Chilenas de Derecho Público, EDEVAL, Valparaíso, 1990. p. 389.

IV. El debate normativo y jurisprudencial del aborto en la región

.....

En la última década podemos identificar diversas propuestas legislativas en torno a la figura del aborto que han sido discutidas tanto a nivel constitucional como en las legislaciones penales de los países estudiados, lo que demuestra que la regulación jurídica del aborto constituye un tema de permanente vigencia en la agenda legislativa. Ello refleja también, la inexistencia de un consenso en torno al problema.

1. El debate constitucional

En algunos países de la región se ha dado un intenso debate de este problema con ocasión de las asambleas de reforma constitucional en las que el tema de la protección del derecho a la vida siempre es considerado como de agenda prioritaria. En efecto, la discusión se ha centrado en si debe o no extenderse la protección del derecho a la vida a los concebidos; si éstos deben ser considerados sujetos de derechos y, si la interrupción del embarazo puede ser autorizada aún cuando haya una protección al concebido “para todo lo que le favorezca”.

1.1. Argentina⁸²

Aún cuando el tema del aborto no estaba habilitado en la Ley de convocatoria de la Convención Constituyente, la reforma de 1994 provocó un escenario de debate en torno a las distintas argumentaciones jurídicas en relación al tema. La discusión se centró en si el aborto tenía o no cabida en la Carta Constitucional. En efecto, este tema se incluyó

82. Informe Argentina.

de facto en la agenda de las y los convencionales con ocasión de discutir el reconocimiento de la jerarquía constitucional de los tratados de derechos humanos y, en particular, el artículo 75° inciso 23, que estableció la facultad del Congreso para:

“... Dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia”.

El debate de esta cláusula constitucional fue bastante difícil habiéndose logrado la redacción citada luego de un arduo proceso de negociación entre las distintas posiciones. De un lado, quienes deseaban incluir explícitamente la protección de la vida desde la concepción y, de otro lado, quienes se negaban argumentando que el tema no estaba incluido en el temario de la convocatoria a la reforma constitucional y que además no figuraba en las plataformas de los partidos mayoritarios, por lo que carecían de mandato para su tratamiento constitucional.

A pesar de esta regulación constitucional, existe una tendencia jurisprudencial orientada a declarar inconstitucionales las cláusulas del Código Penal que regulan las figuras del tipo penal del aborto que se declaran no punibles, es decir los incisos 1 y 2 del artículo 86 del mencionado Código. El estudio realizado por CLADEM Argentina encontró referencias a la inconstitucionalidad en siete fallos, cinco de ellos se dieron en el marco de causas iniciadas para solicitar autorización judicial para practicar un aborto, encuadrando el pedido en alguno de los supuestos no punibles y tuvieron resultado negativo respecto de lo solicitado. Los restantes, si bien tuvieron un resultado diferente en relación a los casos anteriores, contienen referencias a la inconstitucionalidad en el voto en minoría. La mayoría de los fallos argumenta que los abortos no punibles atentan contra el derecho a la vida, recogido en el artículo 33° de la Constitución Nacional Argentina y se ha inferido que el legislador ha considerado superior el valor relacionado con la libertad sexual que la vida del feto, razón por la

que se estaría violando un derecho de raigambre constitucional⁸³.

Asimismo, en el derecho argentino se encuentran referencias a la garantía constitucional de igualdad ante la ley, habiéndose resuelto en un caso en 1ra. Instancia, Juzgado de Instrucción, 7ma. Nominación Rosario del 4 de noviembre de 1987, que:

“corresponde no hacer lugar a la petición formulada por la madre de la menor a la que se le practique un aborto sentimental ya que la autorización para el aborto terapéutico y sentimental es inconstitucional pues lesiona la igualdad ante la ley (artículo 16° de la Constitución Nacional), al crear una discriminación irrazonable en la protección de la vida de los hombres nacidos y de los no nacidos”⁸⁴.

Resulta interesante comentar este caso, en la medida que la resolución citada es producto de una petición en la que originariamente se otorgó autorización para abortar. El Juzgado Criminal en un sumario por delito de violación de una menor con síndrome oligofrénico, autorizó —a petición de la madre de la menor— la realización de un aborto en un hospital público. Ante este hecho, el Asesor de Menores de la Cámara Civil se presentó ante el Juez de su fuero solicitando, en su representación y en el de la persona por nacer, se deje sin efecto la medida adoptada. El Juzgado Criminal declinó su competencia ante el fuero civil, el que dispuso la definitiva prohibición de practicar cualquier tipo de maniobra abortiva que ponga en peligro la integridad de la persona por nacer⁸⁵. Vemos pues, que el debate normativo del aborto trasciende las asambleas legislativas y se traslada al ámbito de la aplicación judicial.

83. GONZALEZ, Nemesio: Constitución Nacional, Derecho a la vida y a nacer (Nota a jurisprudencia). El Derecho, t. 134, p. 437. Citado en: Informe Argentina.

84. Citado en: Informe Argentina.

85. 1ra. Instancia Civil, Capital n. 25, 26-abril-1988. Informe Argentina.

1.2. Brasil⁸⁶

En Brasil con motivo de la Asamblea Nacional Constituyente, entre 1986 y 1987 hubo una fuerte polémica entre el Consejo Nacional de los Derechos de la Mujer - CNDM y las Iglesias Católica y Evangélica. Los grupos de mujeres con el apoyo del CNDM se organizaron tratando de definir una estrategia sobre el derecho al aborto para presentarla ante los parlamentarios constituyentes. En un principio las feministas pretendieron que la nueva Constitución proclamara el derecho al aborto; sin embargo, la Iglesia Católica y los diputados evangélicos ejercieron fuerte presión para que el aborto fuera declarado delito y la “protección a la vida” comenzara “desde el momento de la concepción”.

El CNDM hizo campaña ante todas las comisiones, a través de la llamada *Camarilla del lápiz labial*, llegando a derrotar la propuesta evangélica. La nueva Constitución Federal de 1988 no hizo referencia específica alguna al aborto y la garantía de la inviolabilidad del derecho a la vida no estuvo acompañada de la expresión «desde el momento de la concepción», ello permitió que la reglamentación jurídica del aborto quedara abierta. La aprobación de la propuesta evangélica habría imposibilitado todo debate sobre la legalización o despenalización del aborto, pues habría conducido a su prohibición definitiva en términos de la ley máxima del país e incluso a la revocación de las autorizaciones legales que ya estaban contempladas en el Código Penal de 1940.

A pesar de ello, en 1995 el diputado Severino Cavalcanti presentó una propuesta de Reforma Constitucional N° 25/95, volviendo a encender el debate en torno al tema. Siguiendo el ejemplo de la presión ejercida por los evangélicos durante la Asamblea Constituyente, Cavalcanti pretendió incluir en el texto constitucional la garantía de la inviolabilidad del derecho a la vida “desde la concepción”. Las manifestaciones de la prensa y en especial la presión ejercida por diversos actores sociales en el parlamento hicieron que la propuesta fuera archiva- da. Cabe resaltar que, con motivo de esta iniciativa, se creó una Comi-

sión Especial destinada a emitir una opinión respecto de la propuesta de reforma constitucional en la cual médicos, juristas, feministas, profesionales del área de salud, representantes de la Iglesia y el gobierno, entre otros, ofrecieron sus testimonios.

Algunos de los principales argumentos que fueron expresados por el relator de la referida Comisión Especial y que justificaron el voto porque la propuesta fuera rechazada y archivada resultan ilustrativos:

“... Es preciso que tengamos en cuenta que los problemas sociales deben resolverse a través de la implantación de un conjunto de medidas orientadas a aliviarlos o erradicarlos, pero nunca con la simple promulgación de una ley, sea ordinaria o constitucional.

... Con anterioridad al nacimiento sólo existe una expectativa de derecho y es justamente por expectativa que la ley protege los derechos del feto, los cuales son objeto de las leyes civiles, vale decir, derechos patrimoniales... además de estas cuestiones jurídicas, hay que tener en cuenta que este tema trasciende al ámbito constitucional. No podemos olvidar que la desconstitucionalización es la gran tarea que tenemos hoy en el Congreso Nacional. Por consiguiente, la aprobación de esta propuesta de Reforma Constitucional, además de ser contraria a la tendencia actual, causaría un aletargamiento nada saludable para nuestra sociedad. La radicalización de conceptos prevalecientes en determinada época es característica de una Constitución totalitaria y nosotros pretendemos que la nuestra sea democrática.

... el Brasil está compuesto por una sociedad plural, por varias razas, diferentes credos y diversas realidades. No sería democrático impedir que se respete la pluralidad de la sociedad en su conjunto o incluso impedir que todos participen en el debate de temas polémicos de su interés cuando surja la oportunidad en el futuro.

... Por otro lado, cómo hacer constitucionales temas morales y éticos?”⁸⁷.

86. Informe Brasil.

87. Informe Brasil.

Así, tanto en Brasil como en otros países de Latinoamérica, las discusiones sobre la regulación del aborto han sido de suma actualidad y de álgido debate cuando se trata de su despenalización.

1.3. Colombia⁸⁸

Durante la Asamblea Nacional Constituyente colombiana de 1991 se planteó asimismo, el debate sobre la interrupción del embarazo, cuando algunos de sus miembros —entre quienes se encontraban representantes de los grupos de mujeres— propusieron la inclusión del derecho a la libre opción de la maternidad. Esta propuesta fue debatida en dos comisiones, cuyos resultados fueron totalmente opuestos. En una de ellas, donde la propuesta fue liderada por las constituyentes María Mercedes Carranza y Aída Abello, no prosperó debido al inmediato rechazo de los conservadores. En la otra, por el contrario la propuesta liderada por los constituyentes Jaime Benítez Tobón e Iván Marulanda, se aprobó casi por unanimidad, aunque después decidieron retirarlo porque consideraron que ni los constituyentes, ni el país estaban listos para recibir al mismo tiempo cambios de tanta trascendencia como el divorcio y la legalización del aborto⁸⁹.

Otro momento importante del debate del aborto desde la perspectiva constitucional se produjo al interior de la Corte Constitucional colombiana. Ello sucedió cuando la Corte declaró constitucional el artículo 434° del Código Penal que tipifica el aborto como delito. Al respecto el magistrado Eduardo Cifuentes⁹⁰ informó que:

“la Corte no admitió la libre opción de la maternidad, pues a entender de la mayoría de los miembros de la mencionada instancia, la gestación genera un ser existencialmente distinto de la

madre, cuyos derechos deben garantizarse, inclusive contra la voluntad e intereses de esta última. El derecho de los padres a la planificación, se ubica en un momento anterior a la concepción. La libertad de culto y de conciencia, de otro lado, impide a la madre esgrimir convicciones personales para optar por el aborto, pues dichas libertades tienen como límite la moral y el orden público”.

El salvamento de voto, por su parte, se ocupó de sustentar la tesis de que por lo menos en algunos casos —violación, aborto terapéutico, primeros tres meses del embarazo, miseria, etc.—, se torna necesario reconocer a la madre la posibilidad legal de abortar (C-133/94). De esta manera, “el derecho a la autonomía procreativa —se advierte en el salvamento de voto—, se desprende directamente del derecho de los padres a determinar el número de hijos que deseen tener y del derecho a libre desarrollo de la personalidad. Es igualmente artificioso afirmar que este derecho puede ejercitarse en unas circunstancias —antes de la concepción—, sin fundamento constitucional que justifique dicha distinción. Con este argumento, la efectividad del derecho queda condicionado a la autonomía procreativa. El Estado debe proteger este derecho constitucional a la autonomía procreativa. El Estado debe proteger este derecho y tomar las medidas necesarias para que sea efectivo, brindando apoyo a la mujer que desee procrear o poniendo al alcance de la reticente los medios médicos para impedir el riesgo que la práctica clandestina del aborto representa. En ciertas ocasiones, la obligación de tener un hijo —mediante la penalización del aborto— impone una carga desproporcionada a la mujer. La intromisión estatal en la esfera de su personalidad no sólo comporta el deber de soportar durante nueve meses un embarazo, muchas veces indeseado, sino, además, afecta la salud física y mental de la mujer al imponerle la responsabilidad de criar y proteger al niño en circunstancias económicas adversas o sin el estado psicológico apropiado. Para asegurar que la garantía constitucional de la libertad se extienda tanto a mujeres como a los hombres, la Corte ha debido proteger la autonomía reproductiva de la mujer. Al no hacerlo, permite que se vulnere el derecho al libre

88. Informe Colombia.

89. AGATÓN SANTANDER, Isabel: El Aborto, un análisis desde la perspectiva de los derechos humanos. Monografía para optar el título de Especialista en Derechos Humanos. s/p. Citado en: Informe Colombia.

90. CIFUENTES, Eduardo: Mujer, Igualdad y Constitución. Magistrado de la Corte Constitucional de Colombia. Ponencia presentada al II Curso Internacional “Mujer y Derechos Humanos”, organizado por el Movimiento Manuela Ramos. Lima, 1996. s/p.

desarrollo de la personalidad, a la vez que el derecho a la igualdad de oportunidades”.

El salvamento de voto señala, asimismo que:

“La penalización absoluta del aborto criminaliza conductas no exigibles de una persona, entre ellas el continuar un embarazo que es producto de una violación, o teniendo que afrontar dificultades económicas extremas o pese al conocimiento de graves malformaciones físicas o mentales del futuro hijo. En estas condiciones, es difícil entender o aceptar el hecho de que la mujer que aborta sea considerada una delincuente” (C-133/94).

Como podemos notar los argumentos -a favor y en contra de la despenalización del aborto-, esgrimidos al interior de la Corte Constitucional, reflejan de algún modo, aunque con cierto tecnicismo, las posturas que socialmente se enfrentan en los debates públicos de este problema.

1.4. Chile

En Chile, la fórmula constitucional (1980) extiende la protección del derecho a la vida al que está por nacer. Así, se encontró una salida consensual pues la mayoría de comisionados consideró equivocado plasmar una prohibición absoluta en torno al aborto en el texto constitucional. De esta manera, deja la protección de la vida del que está por nacer a la ley, situación que permitiría al legislador flexibilidad ante la reglamentación de un aborto con fines terapéuticos o por alguna otra indicación⁹¹.

1.5. Ecuador

Si bien no contamos con un registro de datos en el Ecuador que dé

cuenta de algún debate constitucional en esta materia, la codificación de la Constitución de 1996, incluyó la protección del hijo desde su concepción:

“Art. 35.- (...)El hijo será protegido desde su concepción. Se garantiza el amparo del menor, a fin de que su crecimiento y desarrollo sean adecuados para su integridad moral, mental y física, así como para su vida en el hogar”.

Por tanto, la constitución ecuatoriana marca una posición estatal contraria al aborto; aunque simultáneamente, otro dispositivo constitucional garantiza el derecho de los padres a la planificación familiar. En efecto el artículo 34 del texto constitucional dispone que:

“se propugna la paternidad responsable y la educación apropiada para la promoción de la familia, así como se garantiza el derecho de los padres a tener el número de hijos que puedan mantener y educar”.

1.6. Paraguay⁹²

La promulgación y sanción de la Constitución Nacional de Paraguay de 1992, generó una fuerte oposición de la Iglesia Católica y de los grupos religiosos y no confesionales que lo consideraron una apertura a la despenalización del aborto. En la Comisión Redactora N° 7 se indicó entre otros argumentos⁹³:

“... Todos estamos a favor de la defensa de la vida porque es el primer derecho fundamental sin el cual no puede existir ningún otro derecho, eso es claro y categórico, y aquí lo expresamos muy acertadamente” (Convencional Eusebio Ramón Ayala).

92. Informe Paraguay.

93. PLANO DE EGEA: La Constitución de la República del Paraguay con sus fundamentos. Editorial LD. 1992. p. 28

“... El derecho a la vida son facultades inherentes al hombre en su dimensión individual, social y trascendente. No son meras concepciones de Estado u otro organismo alguno, sino que son exigencias de esa misma naturaleza (Profesor Luis Alfonso Resck).”

Finalmente, el texto constitucional paraguayo introdujo una modificación al artículo 4° relativo al derecho a la vida, quedando redactado de la siguiente manera:

“El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Se garantiza su protección, en general, desde la concepción. (...)”.

Esta redacción se aprobó en concordancia con disposiciones de convenios internacionales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ratificada por Paraguay mediante Ley N° 1/89 y fue validada con fundamentos como los siguientes⁹⁴:

“Creo que esa frase, salva excepciones, excepciones extraordinarias que son reales, con un fuerte andamiaje científico como el caso de las medidas y de los medios anticonceptivos de uso universal...”

“Al aprobar una norma absoluta, estaríamos vedando la utilización de cualquier medio de planificación familiar a nuestra patria ...”

De este modo, podemos constatar que los Convencionales incorporaron en su texto constitucional la norma sobre derecho a la vida de la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos con plena conciencia de que sus alcances permiten adoptar posibles restricciones razonables de este derecho.

1.7. Perú

Con motivo del último proceso de reforma constitucional en 1993, durante el debate del derecho a la vida, se reabre la discusión del problema del aborto ante una propuesta de considerarlo como homicidio. La Comisión de Salud del Congreso Constituyente Democrático planteó que el aborto es un supuesto de atentado contra la vida, por tanto merecía ser considerado equivalente al homicidio.

El debate público fue protagonizado por los sectores que siempre salen al frente cuando se habla del aborto: las organizaciones defensoras de los derechos de las mujeres y los sectores conservadores de la sociedad, encabezados por representantes de la jerarquía de la Iglesia Católica. Adicionalmente, en esta oportunidad se sumaron prestigiosos juristas del derecho constitucional y del derecho penal que unánimemente destacaron lo absurdo e inconsistente de la propuesta. Finalmente, la iniciativa no prosperó por considerarse que el contenido de la propuesta no era materia del texto constitucional sino de un debate en el campo de la normativa penal. De esta manera se conservó la fórmula del derecho a la vida, ya recogida en la normatividad civil vigente, que reconoce al concebido como sujeto de derechos para todo lo que le favorece. De otro lado, al igual que la Constitución ecuatoriana reconoce el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que desean tener.

Un nuevo destello en el debate constitucional sobre el aborto se produjo con motivo de la Conferencia sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1995). En dicha oportunidad, la Iglesia conminó a la delegación oficial peruana a declarar la posición antiabortista de la Constitución peruana, postura que prevaleció en la intervención oficial de la delegación.

2. Legislación penal

En general, las propuestas de reforma legal en el ámbito penal estricto que se han presentado en la región, pueden ser ubicadas dentro de dos grandes rubros: aquellas con una clara opción despenalizadora /67

5/ 94. Ibidem.

y, de otro lado, las que se orientan a posturas regresivas de criminalización absoluta y/o agravamiento de la penalización vigente.

2.1. Propuestas despenalizadoras

Podemos encontrar este tipo de propuestas en Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, Chile y Colombia. En los dos últimos casos las propuestas despenalizadoras surgen en respuesta a una normatividad penal absolutamente restrictiva.

2.1.1. Argentina

Este país reporta información de nueve proyectos presentados relacionados con el tema. Cinco de ellos se orientan a mejorar la redacción de las figuras de aborto no punibles contempladas en el Código Penal vigente:

1986	Senado (585-S)	Orientado a mejorar la redacción de las figuras de aborto no punibles del Código Penal buscando de esta manera superar las discusiones en torno a la interpretación del aborto cuando mediare embarazo debido a una violación.
1989	Dip. Florentina Gómez (480-D)	Propuso la no incriminación del aborto en los casos de violación argumentando que ésta era la real voluntad del codificador de 1922.
1991	Diputados (486-D)	Aclaraba la redacción del artículo relativo a despenalizar el aborto cuando el embarazo provenía de una violación cuya acción penal haya sido iniciada. Incluía el caso de violación de menores, estableciendo la necesidad del consentimiento de su representante legal.
1992	Diputados (2027-D)	Descriminaliza el aborto cuando el embarazo fue consecuencia de violación o estupro.

1995	Diputados (463-D)	Incluye en los supuestos de figuras no punibles el peligro para la vida o la salud de la madre, la presunción de que el feto nazca con graves taras físicas o psíquicas en el embarazo proveniente de violación y el embarazo de mujer idiota o demente proveniente de violación.
------	-------------------	---

Los otros cuatro se orientan a la despenalización del aborto, llegando incluso uno de ellos a postular que sólo debe subsistir la figura del aborto sin consentimiento de la mujer y el aborto preterintencional.

1993	Proyecto de Ley de Educación Sexual (4112-D)	Reconoce el derecho de toda mujer a decidir la interrupción de su embarazo durante las primeras 12 semanas, incluyendo que los costos debían ser cubiertos por el sistema social.
1994	Proyecto de Ley de Procreación Responsable (4322-D)	Establece la no punibilidad de la mujer y las condiciones en las que podrá hacer uso del derecho a interrumpir su embarazo.
1994	Proyecto de Ley (5118-D)	Proponía régimen de interrupción del embarazo durante las primeras 12 semanas.
1997	Senado (112-S)	Se limita a descriminalizar el aborto manteniendo sólo las figuras del aborto sin consentimiento de la mujer y del preterintencional.

2.1.2. Brasil

Hubo un fuerte movimiento en torno a la puesta en vigencia real de los casos de despenalización del aborto previstos en el Código Penal; así como la ampliación de los supuestos. Muestra de ello son las diversas propuestas normativas y proyectos de ley que han surgido en la última década, entre los que destacan los siguientes:

IV. El debate normativo y jurisprudencial del aborto en la región

- 1990 Congreso Nacional
Foro de los Consejos de Mujeres de los Estados
Suprime la sanción del autoaborto. Establece que sólo será punible el aborto consentido si se practica después de los 90 días. Excluyéndose de la pena si éste era provocado por valores sociales o morales relevantes. También se contemplaba el caso del aborto por anomalía fetal grave.
- 1991 Congreso Nacional
Proyecto de Ley N° 20
Eduardo Jorge y Sandra Starling
Atribuye al Sistema Unico de Salud la obligación de atender los casos de aborto previstos por el Código Penal.
- 1991 Congreso Nacional
Proyecto N° 1.097
Nobel Moura
Legitima la libertad de la práctica del aborto hasta la 25ª. semana en los casos de previsión de anomalías graves del feto.
- 1991 Congreso Nacional
Proyecto N° 1.104
Eduardo Jorge y Sandra Starling
Obligatoriedad de la concesión de licencia a la empleada incluso por motivo de aborto
- 1991 Congreso Nacional
Proyecto N° 1.135
Eduardo Jorge y Sandra Starling
Suprime la figura del autoaborto.
- 1991 Congreso Nacional
Proyecto N° 1.135
Eduardo Jorge y Sandra Starling
Amplía los casos de aborto legal cuando hay grave riesgo para la salud de la madre y en caso de enfermedad grave o hereditaria o si la salud del feto está en peligro.
- 1991 Congreso Nacional
Proyecto N° 2.006
Gilvam Borges
Garantiza a la mujer el derecho al aborto hasta el tercer mes del embarazo.
- 1991 Congreso Nacional
Proyecto N° 2.023
Eduardo Jorge
Amplía los casos de aborto legal en los casos que la mujer esté infectada con HIV.

IV. El debate normativo y jurisprudencial del aborto en la región

- 1992 Congreso Nacional
Proyecto N° 3.005
Celso Bernardi
Aumenta como caso de aborto clínico cuando exista infección por el virus del SIDA.
- 1992 Congreso Nacional
Proyecto N° 3.280
Luiz Moreira
Autoriza la interrupción voluntaria del embarazo hasta la 24ª. semana si el feto presenta anomalías irreversibles.
- 1993 Congreso Nacional
Proyecto N° 78
Eva Blay
En los mismos términos del Proyecto 1097/91.
- 1993 Congreso Nacional
Proyecto N° 3.609
José Genoíno
Considera libre la opción de interrumpir el embarazo hasta los 90 días de gestación.
- 1996 Congreso Nacional
Proyecto N° 1.956
Marta Suplicy
Autoriza la interrupción del embarazo por malformación fetal.
- 1992 Sao Paulo
Proyecto N° 28
Afanásio Jazadji
Obligatoriedad de la atención médica en hospitales y centros ambulatorios de la red pública.
- 1993 Sao Paulo
Proyecto N° 432
Bia Pardi
Sanciona atención inhumana e irrespetuosa en hospitales y postas de la red pública, de pacientes que necesiten asistencia para el tratamiento de abortos incompletos o para la práctica del aborto en los casos permitidos por la legislación.
- 1992 Rio Grande do Sul
Proyecto N° 195
Marcos Rolim
Obligatoriedad de atención médica en hospitales y centros ambulatorios de la red de salud pública.
- 1991 Minas Gerais
Proyecto N° 28
Gilmar Machado
Sistema Unico de Salud tiene la obligación de atender los casos de aborto previstos en la legislación y el tratamiento de abortos incompletos.

2.1.3. Colombia

En Colombia, se han identificado seis propuestas desde 1975:

Jul. 75	Iván López Botero	Interrupción terapéutica del embarazo hasta un plazo de 12 semanas.
Sep. 79	Consuelo Lleras	Interrupción de la gestación con un término máximo de 12 semanas.
Jul. 87	Eduardo Rozo Rosero	Legalización parcial del aborto con un término máximo de 12 semanas.
Dic. 89	Emilio Urrea	Se legaliza el aborto con un término máximo de 90 días, que podría ser ampliado por causas específicas.
Mar. 93	Ana García	Se legaliza el aborto con un término máximo de 90 días, que podría ser ampliado por causas específicas.
Feb. 97	Piedad Córdoba	Interrupción del embarazo según sistema de indicaciones (Proy. retirado).

2.1.4. Chile

Se han identificado dos propuestas de carácter despenalizador; aunque sólo una de ellas fue presentada como proyecto de ley:

1991	Concertación de Partidos por la Democracia	Proyecto destinado a restablecer el aborto terapéutico que rigió de 1931 hasta 1989.
1994-95	Foro de Salud y Derechos Reproductivos	Esta Red de organizaciones no gubernamentales elaboró un proyecto de ley que incluía las indicaciones de incesto, VIH-SIDA. Ningún parlamentario lo hizo suyo.

2.1.5. México

Desde 1976 y luego de la creación del Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto en México (GIA) se han presentado diversos proyectos despenalizadores:

1979	Veracruz-Llaves Código Penal	Despenaliza el aborto practicado dentro de los 90 días de gestación, en los casos de aborto eugenésico, ético, social, etc.
1979	Congreso Federal Código Sanitario	Permitía el aborto en cualquier circunstancia siempre que se realizara dentro de los tres primeros meses de gestación.
1983	Congreso Federal Celestino Porte Petit	Consideraba el aborto social dentro de las primeras 12 semanas del embarazo.

En el caso del Código Penal del Estado de Chiapas, éste al promulgarse en octubre de 1990, contemplaba varios casos de aborto no punible: terapéutico, por violación, eugenésico y por razones de planificación familiar; sin embargo, el articulado respectivo quedó suspendido en su vigencia hasta la fecha, por presión de grupos tradicionales vinculados a la Iglesia.

2.1.6. Paraguay

Se han identificado dos proyectos de ley que amplían los casos de abortos no penalizados:

s.f.	Senado Comisión Codificadora	No considera punibles las acciones cuyos efectos se producen antes de la nidación del óvulo fecundado en el vientre.
s.f.	Senado Fiscalía Gral. del Estado	Exime de pena los casos que después de haber sopesado todas las condiciones de vida de la mujer embarazada, entre ellos la ayuda ofreci-

da por el Estado, no le sea exigida la continuación del embarazo. También contempla los casos del aborto terapéutico y cuando el embarazo es producto de un hecho antijurídico.

2.1.7. Perú

En la década de los 80, se elaboraron una serie de proyectos de modificatoria del Código Penal. En total se publicaron cinco proyectos hasta julio de 1990, época en el que entonces Presidente anunció la promulgación de un nuevo Código Penal⁹⁵. En dicha ocasión los grupos feministas presentaron diversas propuestas como parte de una estrategia para lograr la despenalización del aborto:

1990	Proyecto de Código Penal	Introducía como figuras no reprimibles: el aborto en caso de violación, el aborto eugenésico y el aborto por inseminación artificial no consentida fuera de matrimonio, además del terapéutico.
1990	CLADEM-Perú Código Penal	Propone la despenalización del aborto en términos amplios.
1990	DEMUS Código Penal	Propone la despenalización del aborto social.
1990	Mov. Manuela Ramos Código Penal	Propone la despenalización del aborto por violación.

2.1.8. Uruguay

En Uruguay, hubo un importante proyecto de ley que ampliaba los plazos para permitir la interrupción del embarazo.

95. BERMUDEZ VALDIVIA, Violeta: Aborto por violación, colisión de derechos constitucionales. En: Revista de Derecho y Ciencias Políticas. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Vol. 49, Años 1991-1992, Lima-Perú, p. 147 y ss.

1993	Diputados Proyecto Sanseviero	Establece el derecho de toda mujer a decidir la interrupción voluntaria del embarazo dentro de las primeras 12 semanas, siempre que alegue alguna circunstancia que lo justifique (condiciones en que ha sobrevenido la concepción, económicas, sociales, familiares o etarias). Entre las 12 y las 24 semanas sólo puede hacerse por motivos terapéuticos o eugenésicos y luego de las 24 semanas únicamente el terapéutico.
------	-------------------------------	---

2.1.9. Tendencias de los proyectos en debate

Vemos que, en la región el mayor número de iniciativas legislativas han sido formalizadas ante las Cámaras Legislativas correspondientes; aunque de los estudios nacionales podemos concluir que ninguna de ellas ha sido acogida por la legislación.

En relación al sistema que adoptan las iniciativas analizadas, podemos afirmar que, a diferencia de la legislación vigente, en diversos proyectos formulados se incluye el sistema de plazos como una nueva alternativa dentro de la corriente despenalizadora. En el caso colombiano, uno de los proyectos⁹⁶ combina este sistema con el de las indicaciones y establece el procedimiento a seguir para lograr el aborto lícito. Así, para el aborto terapéutico el proyecto establece que el médico consultado debe expedir un certificado con la indicación de la urgencia del caso para que se proceda de inmediato a la interrupción del embarazo. Si se trata de las otras indicaciones previstas por el proyecto (social, ético y eugenésico) el médico expedirá un documento en donde conste el estado de gravidez y la solicitud de la mujer en base a las causales previstas, instándola a desistir de su propósito por un plazo de siete días, luego del cual si la mujer reitera su solicitud, podrá presentarse ante cualquier institución acreditada para la interrupción del embarazo.

96. Proyecto presentado por Emilio Urrea, diciembre de 1989.

2.2. Propuestas criminalizadoras

En los últimos años se pueden identificar también algunas propuestas criminalizadoras en la región. Aunque estas iniciativas se han presentado en menor número que las despenalizadoras, su inclusión en el ordenamiento legal ha sido más efectiva. Así tenemos los casos de El Salvador y Honduras.

2.2.1. El Salvador⁹⁷

El proceso de aprobación de una nueva normativa penal fue la oportunidad en que las posturas regresivas en torno al problema del aborto emergieron con viva voz para criticar la vigencia del artículo del Código Penal vigente hasta diciembre de 1997, mediante el cual se regulaban los abortos no punibles. Diversos sectores, que pueden ser calificados como conservadores, se unieron en sus demandas y emprendieron una fuerte campaña dotada de contenidos moralistas-religiosos. De otro lado, ubicamos a las posiciones más realistas, racionales pero quizá con menos fuerza social que las primeras.

Conforme detalla ilustrativamente la investigación realizada por CLADEM-El Salvador, el mes de abril de 1997 se convirtió en un mes de enfrentamiento. Dos eran las posturas polarizadas: una que utilizó como slogan el “sí a la vida y no al aborto” y la otra que solicitaba la permanencia de las figuras de aborto no punibles ya previstas en el Código Penal. Para lograr su objetivo, los sectores regresivos —entre los que destacó la Iglesia Católica—, desarrollaron una campaña de organización de la población con la cual ubicaron “mesas receptoras” de firmas de los feligreses que manifestaban su rechazo al aborto. Todas las firmas eran enviadas directamente a la Asamblea Legislativa para que fueran tomadas en cuenta al momento del debate del Proyecto de Código Penal. Asimismo, promovieron el envío de telegramas, la organización de concentraciones masivas en las afueras de la sede del Legislativo, etc. Se sumó a estos esfuerzos, entre otras organizaciones,

una Fundación denominada “Sí a la vida”, cuyos representantes estuvieron siempre presente a lo largo del debate en los salones de la Asamblea Legislativa y respondieron a las demandas de los medios de comunicación (radial, escrita, televisiva) exponiendo sus puntos de vista basados en concepciones religiosas y moralistas.

A estas argumentaciones, se opuso el movimiento de mujeres, representado por algunas organizaciones feministas que, por su parte, desarrollaron diversas acciones; aunque no tan fuertes, sostenidas e impactantes como en el caso del otro grupo. Estas organizaciones concentraron parte de su esfuerzo en exponer planteamientos serios y fundamentación sólida ante la Comisión de Legislación y Puntos Constitucionales de la Asamblea Legislativa.

El debate producido se reflejó al interior del cuerpo legislativo habiéndose notado una marcada oposición entre los partidos políticos ARENA, PDC Y FMLN, el primero y el segundo en contra del aborto y a favor de eliminar las situaciones de no punibilidad y el último defendiendo la vigencia del artículo que permite a la mujer interrumpir su embarazo en atención a determinadas causas o indicaciones.

Finalmente, el debate concluyó consagrando legislativamente un grave retroceso para los derechos de las mujeres. Efectivamente, el nuevo Código Penal produjo un cambio radical eliminando todos los supuestos de aborto no punible y retornando a un sistema absolutamente criminalizador del aborto. De esta manera, el Código Penal que entrará en vigencia en enero de 1998, sanciona tanto a la mujer que interrumpe su embarazo como a la persona que lo practique con prisión de dos a ocho años. Igualmente sanciona el aborto practicado sin consentimiento de la mujer, agrava la figura, cuando el aborto fuera cometido por médico o personal de profesiones afines o a quien induzca o facilite los medios económicos o de otro tipo para la práctica del aborto. El único supuesto en que la mujer no es castigada es el denominado aborto culposo, siempre que fuera ocasionado por la propia gestante, por el contrario si otra persona provoca culposamente (sin intención) un aborto será sancionado con pena de seis meses a dos años. Finalmente, la nueva norma ubica al aborto dentro del Capítulo II denominado: “De los Delitos relativos a la vida del ser humano en formación”.

97. Informe El Salvador.

Abril 1997 El Salvador Derogan todos los supuestos de aborto no punible: terapéutico, ético, eugenésico, culposo propio. Aprueba nuevo Código Penal y figura atenuada del aborto honoris causa.

2.2.2. Honduras⁹⁸

Aunque, en general, el debate público en torno al aborto ha sido limitado, cuando en 1996 el Congreso Nacional desarrolló la discusión sobre una serie de reformas al Código Penal, al igual que en las otras experiencias, las instituciones Pro-vida y sectores de la Iglesia presionaron por la derogación de los artículos que permitían la interrupción del embarazo en atención al sistema de indicaciones. Por su parte, las organizaciones de mujeres se pronunciaron públicamente para responder a la Iglesia Católica o sus voceros, que mantienen una campaña permanente en contra del aborto.

Finalmente, las modificatorias al Código Penal que entraron en vigor el 28 de febrero de 1997 establecieron en síntesis lo siguiente:

Feb. 1997	Honduras Aprueban reforma al Código Penal	Endurece la definición del aborto al considerarlo como la muerte de un ser humano en cualquier momento del embarazo o durante el parto. Igualmente las penas se elevaron considerablemente.
-----------	---	---

Del mismo modo, se derogaron las disposiciones del Código Penal (artículos 130° y 131°) que despenalizaban el aborto bajo ciertas circunstancias y se redefinió el aborto como “muerte de un ser humano durante el embarazo o en el momento del parto. Esta definición tiene como consecuencia la adopción de una sanción igual al aborto y al parto inducido prematuramente y, evidencia la intencionalidad del legislador por equiparar al aborto con el asesinato de un ser indefenso”⁹⁹.

98. Informe Honduras.

99. Informe Honduras.

2.2.3. Propuestas regresivas en agenda

Otras propuestas de este carácter han sido presentadas en Argentina, Chile y Colombia. En Argentina se han podido identificar hasta tres proyectos de ley:

1986	Diputados (3035-D)	Reproducido en 1988 y 1990 (114-D). Planteó la derogatoria de las figuras de aborto no punibles (terapéutico y violación o atentado contra mujer idiota o demente).
1990	Diputados (1196-D)	Reproducido en 1993 (124-D). Planteó la derogatoria de las figuras de aborto no punibles (terapéutico y violación o atentado contra mujer idiota o demente).
1989	Diputados (505-D)	Reproducido en 1991 (264-D). Incorpora dentro de las normas del Código Penal relativas al aborto la protección de la persona por nacer, estableciendo penas a quienes le causen daño en el cuerpo o en la salud ¹⁰⁰ .

En Chile, durante la preparación de la Conferencia de El Cairo, se han identificado dos proyectos de ley similares, presentados por partidos de derecha:

1994	Diputados y Senado	El objetivo de ambas iniciativas era incrementar las penas por delito de aborto e introducir la figura de delación compensada o arrepentimiento eficaz.
------	-----------------------	---

Igualmente Colombia registra una iniciativa para el agravamiento de las penas por aborto:

100. En sentido similar, el anteproyecto de Código Penal panameño de 1997 introduce en el título contra la vida y la integridad personal un capítulo específico sobre las lesiones al feto.

1993 Senador Fernando Pretendía regular el aborto en términos similares a los del asesinato, penalizando a la mujer y a quien practicase el aborto con su consentimiento con prisión de 16 a 30 años.

Este proyecto no contemplaba la atenuación de la pena en ningún caso, ni siquiera en situación de inminente peligro para la salud o vida de la madre, estableciendo que “para todos los efectos legales se considera concebido y con vida propia de ser humano desde el momento en que se fusionan un espermatozoide masculino y el óvulo femenino”.

Asimismo en Puerto Rico, a pesar que el aborto es legal desde 1973, han surgido propuestas criminalizadoras en los últimos años a partir de la decisión del Tribunal Supremo de los EEUU en el caso *Webster vs. Reproductive Health Services* que legitimó el estatuto de un Estado que exige la realización de pruebas para determinar la viabilidad del feto a partir de las 10 semanas de gestación.

1992 Proyecto 1229 y Pretendía limitar toda terminación de embarazo a gestaciones menores de 20 semanas.

Es interesante hacer notar que las fechas de los proyectos regresivos en torno al aborto se ubican en su mayoría en el período de los debates previos y posteriores a la Conferencia de El Cairo sobre Población y Desarrollo (1994). Ello sería un indicador de las reacciones de parte de los sectores más conservadores de la sociedad que aprovechando tal coyuntura han propiciado la generación de propuestas legales de claro corte criminalizador.

De otro lado, podemos apreciar que las opciones criminalizadoras se orientan a considerar o a equiparar la vida humana en formación con la persona humana y en esta valoración fundamentan tanto el incremento de las penas como la creación de tipos legales específicos sobre lesiones al feto o daños en el cuerpo y la salud (Panamá: Anteproyecto del Código Penal vigente, 1997; Argentina: Proyecto 505-D, 1991).

Una singular figura que ha sido recogida por los proyectos de ley

criminalizadores en Chile es la delación efectuada por la mujer que se someta a la práctica abortiva cuyo efecto implicaría una rebaja de pena en el delito de aborto que se le imputa. De esta manera se busca incentivar a la mujer a denunciar a quienes le ayudaron con la práctica abortiva para la represión correspondiente.

2.2.4. Reacciones de la sociedad civil ante las posturas regresivas

Conforme hemos visto, las propuestas criminalizadoras en la región han suscitado una reacción inmediata de los diversos sectores de la sociedad civil, quienes abogan por preservar la legislación vigente más favorable y/o avanzar hacia el establecimiento de figuras no punibles, adoptando los sistemas modernos de despenalización. Especial comentario merecen las experiencias de El Salvador y del Estado de Chiapas en México, en las cuales se ha producido un proceso de reforma de su legislación penal, cuyo resultado ha sido absolutamente nefasto en relación al tratamiento penal de la interrupción del embarazo.

A manera de ilustración hemos citado anteriormente el caso de El Salvador en donde se vivió un proceso de debate público de la penalización o no del aborto, durante los tres primeros meses de 1997. El cuarto mes se convirtió en un mes de polarización de dos posiciones adversas e irreconciliables, una dotada de un contenido conservador que abogaba por eliminar los supuestos de despenalización existentes y otra representada por organizaciones del movimiento de mujeres que sustentaban la necesidad de mantener la exclusión de responsabilidad penal de la mujer que abortaba por indicaciones específicas previamente establecidas en la ley. Estas dos posturas estuvieron claramente representadas al interior de la Asamblea Legislativa. En el debate plenario los argumentos que se esgrimieron fueron de todo tipo, religiosos, morales, médicos, etc. Hubo igualmente testimonios personales de algunos diputados¹⁰¹.

En el caso de Chiapas, al suspenderse la reforma del artículo 136° del Código Penal que contemplaba varios casos de aborto no punible,

el movimiento feminista y el movimiento de mujeres; así como personalidades y medios de comunicación intentaron detener el embate. A mediados de 1991 el Movimiento Feminista realizó un Foro por la maternidad voluntaria y la despenalización del aborto, solicitando que se descongelara dicha suspensión. Lamentablemente no lograron ninguna respuesta.

En general, la intervención de la sociedad civil, concretamente de los movimientos u organizaciones de mujeres, se produce como reacción ante posturas regresivas o criminalizadoras de la interrupción del embarazo indeseado. Quizá por ello, siempre surgen en momentos en que se intenta alguna modificación a la normatividad vigente en torno al aborto, fundamentalmente en aquellos casos en los que las propuestas se orientan hacia posturas criminalizadoras. Las experiencias estudiadas nos indican que la fuerza reactiva de los grupos de mujeres no tiene punto de comparación con las campañas de los grupos denominados "Pro-vida", los cuales no sólo cuentan con grandes recursos de movilización y conmoción de la opinión pública, sino con amplios presupuestos que les permiten desarrollar un programa de impacto sostenido previo, durante y después de logrado su objetivo. Las experiencias de El Salvador y Honduras resultan sumamente ilustrativas de esta afirmación.

V. El movimiento de mujeres en el debate del aborto, la experiencia de los CLADEMs nacionales

.....

1. Aporte de las mujeres en favor de la liberalización del aborto

Los estudios nacionales reportan información relativa al aporte directo del movimiento de mujeres en las propuestas despenalizadoras formuladas; así como en los debates que se han propiciado. Resulta evidente que el respaldo a los proyectos liberalizadores ha sido orquestado fundamentalmente por los grupos de mujeres feministas.

Desde los inicios del siglo XX los grupos de mujeres han efectuado propuestas para despenalizar de manera amplia el aborto voluntario. Una de las primeras iniciativas sobre la despenalización del aborto la encontramos en el Derecho Mexicano, experiencia en la que se buscó la modificatoria del Código Penal Federal en 1920. Esta propuesta fue elaborada por un grupo de mujeres feministas quienes, años más tarde, en la Convención de Unificación Penal celebrada en 1936 presentaron un texto titulado "El aborto por causas sociales y económicas", el cual proponía la despenalización completa del aborto. Esta propuesta fue enmarcada por las autoras en un análisis marxista de la situación social de la mujer. Desde entonces, el debate del aborto tuvo que esperar hasta la iniciativa gubernamental del año 1976, momento en el que se constituyó el Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto (GIA), espacio en el que se realiza una discusión seria y responsable, recomendándose la despenalización del aborto a efecto de detener y contrarrestar el problema de salud pública que éste implica para las mujeres. En 1979, el Movimiento Feminista a través de la Coalición de Mujeres Feministas presentó a la Cámara de Diputados del Congreso Federal una propuesta

de despenalización y reglamentación del aborto en las normas del Código Sanitario. Dicha propuesta fue discutida en 1980 sin que se lograra su aceptación.

De otro lado, en Brasil, durante la época de la Asamblea Nacional Constituyente, el Movimiento de Mujeres y el Consejo Nacional de los Derechos de la Mujer redactaron con fecha 26 de agosto de 1986 la "Carta de la Mujer Brasileña a los Constituyentes", en la que pusieron de manifiesto demandas específicas en diversas áreas de interés para la mujer. La Carta señalaba, entre otros aspectos, lo siguiente:

"(...) La mujer tendrá garantizado el derecho a conocer su propio cuerpo y decidir respecto al mismo";

tendrá, igualmente, la:

"(...)garantía de libre opción a la maternidad, lo que se entiende tanto la asistencia prenatal y durante el parto y el puerperio, como el derecho de evitar o interrumpir el embarazo sin perjuicio de la salud de la mujer"¹⁰².

Asimismo, en marzo de 1990, el Foro de los Consejos de Mujeres de los Estados presentó al Congreso Nacional del Brasil un proyecto de ley que, en lo referente al aborto previsto en la legislación penal, formula las siguientes modificaciones¹⁰³:

- . revocatoria de la sanción al autoaborto;
- . penalización del aborto consentido por la mujer sólo si se realiza después de 90 días de gestación;
- . exención de la pena en caso que los jueces comprueben que el aborto fue provocado en atención a valores sociales o morales relevantes.

CLADEM-Brasil, por su parte, ha estado presente en el debate sobre la despenalización del aborto a través de la publicación de artículos en periódicos de gran circulación y en boletines de grupos feministas y

102. PIMENTEL, Sílvia: A Mulher e a Constituinte. Uma Contribuição ao Debate. Editora Cortez-EDUC, Brasil 1987. p. 72 y ss.

103. Informe Brasil.

otros medios. En ellos, ha manifestado su posición a favor de que se garantice la práctica del aborto lícito y que, por lo menos hasta el tercer mes de gestación, la mujer pueda someterse al aborto por libre decisión, sin restricción alguna. Del mismo modo, la Coordinadora de Cladem-Brasil participó en la audiencia pública de la Comisión Especial sobre la Propuesta de Reforma Constitucional 25/96, realizada en Brasilia.

En Argentina¹⁰⁴, durante el debate suscitado con motivo de la reforma de la Constitución Nacional en 1994, el movimiento de mujeres trabajó activamente para neutralizar la posición conservadora apoyada por la Iglesia y el entonces Ministro de Justicia Rodolfo Barra, quienes sostenían la necesidad de garantizar constitucionalmente el derecho a la vida desde la concepción. Esta postura generó una movilización permanente de las mujeres a Santa Fe, sede de la Convención. Virginia Franganillo, acompañada de algunas representantes del Gabinete Ministerial, se dirigieron a dicha ciudad y convocaron a la prensa para expresar su desacuerdo con la inclusión de la cláusula propuesta por Barra. Esta presencia, sumada a la permanente participación del movimiento de mujeres, dentro del cual se encontraron las integrantes de CLADEM de las provincias de Mendoza, Tucumán, Córdoba, Rosario, etc., dió origen a la formación del movimiento denominado "Autoconvocadas por el Derecho a Decidir". Esta importante expresión del movimiento de mujeres logró aglutinar esfuerzos de 129 organizaciones a nivel nacional, quienes se trasladaron masivamente al lugar del debate constitucional.

Esta gran movilización tuvo por resultado el retiro de la propuesta planteada por los sectores conservadores y la inclusión del tema relativo a la protección del embarazo en el texto constitucional.

En Bolivia, desde hace un par de años, se ha formado una agrupación denominada "28 de Setiembre, Día de Acción por la Despenalización del Aborto", que coordina las acciones que por esta fecha se realizan en América Latina y El Caribe. Funciona como un grupo de trabajo sobre el tema del aborto y canaliza la posición de un sector importante de la sociedad civil en cuanto a este tema, sobre todo, las voces de las organizaciones feministas.

104. Entrevista a Susana Chiarotti, integrante de CLADEM-Argentina. Lima, enero 1998.

de despenalización y reglamentación del aborto en las normas del Código Sanitario. Dicha propuesta fue discutida en 1980 sin que se lograra su aceptación.

De otro lado, en Brasil, durante la época de la Asamblea Nacional Constituyente, el Movimiento de Mujeres y el Consejo Nacional de los Derechos de la Mujer redactaron con fecha 26 de agosto de 1986 la "Carta de la Mujer Brasileña a los Constituyentes", en la que pusieron de manifiesto demandas específicas en diversas áreas de interés para la mujer. La Carta señalaba, entre otros aspectos, lo siguiente:

"(...) La mujer tendrá garantizado el derecho a conocer su propio cuerpo y decidir respecto al mismo";

tendrá, igualmente, la:

"(...) garantía de libre opción a la maternidad, lo que se entiende tanto la asistencia prenatal y durante el parto y el puerperio, como el derecho de evitar o interrumpir el embarazo sin perjuicio de la salud de la mujer"¹⁰².

Asimismo, en marzo de 1990, el Foro de los Consejos de Mujeres de los Estados presentó al Congreso Nacional del Brasil un proyecto de ley que, en lo referente al aborto previsto en la legislación penal, formula las siguientes modificaciones¹⁰³:

- . revocatoria de la sanción al autoaborto;
- . penalización del aborto consentido por la mujer sólo si se realiza después de 90 días de gestación;
- . exención de la pena en caso que los jueces comprueben que el aborto fue provocado en atención a valores sociales o morales relevantes.

CLADEM-Brasil, por su parte, ha estado presente en el debate sobre la despenalización del aborto a través de la publicación de artículos en periódicos de gran circulación y en boletines de grupos feministas y

102. PIMENTEL, Sílvia: *A Mulher e a Constituinte. Uma Contribuição ao Debate*. Editora Cortez-EDUC, Brasil 1987. p. 72 y ss.

103. Informe Brasil.

otros medios. En ellos, ha manifestado su posición a favor de que se garantice la práctica del aborto lícito y que, por lo menos hasta el tercer mes de gestación, la mujer pueda someterse al aborto por libre decisión, sin restricción alguna. Del mismo modo, la Coordinadora de Cladem-Brasil participó en la audiencia pública de la Comisión Especial sobre la Propuesta de Reforma Constitucional 25/96, realizada en Brasilia.

En Argentina¹⁰⁴, durante el debate suscitado con motivo de la reforma de la Constitución Nacional en 1994, el movimiento de mujeres trabajó activamente para neutralizar la posición conservadora apoyada por la Iglesia y el entonces Ministro de Justicia Rodolfo Barra, quienes sostenían la necesidad de garantizar constitucionalmente el derecho a la vida desde la concepción. Esta postura generó una movilización permanente de las mujeres a Santa Fe, sede de la Convención. Virginia Franganillo, acompañada de algunas representantes del Gabinete Ministerial, se dirigieron a dicha ciudad y convocaron a la prensa para expresar su desacuerdo con la inclusión de la cláusula propuesta por Barra. Esta presencia, sumada a la permanente participación del movimiento de mujeres, dentro del cual se encontraron las integrantes de CLADEM de las provincias de Mendoza, Tucumán, Córdoba, Rosario, etc., dió origen a la formación del movimiento denominado "Autoconvocadas por el Derecho a Decidir". Esta importante expresión del movimiento de mujeres logró aglutinar esfuerzos de 129 organizaciones a nivel nacional, quienes se trasladaron masivamente al lugar del debate constitucional.

Esta gran movilización tuvo por resultado el retiro de la propuesta planteada por los sectores conservadores y la inclusión del tema relativo a la protección del embarazo en el texto constitucional.

En Bolivia, desde hace un par de años, se ha formado una agrupación denominada "28 de Setiembre, Día de Acción por la Despenalización del Aborto", que coordina las acciones que por esta fecha se realizan en América Latina y El Caribe. Funciona como un grupo de trabajo sobre el tema del aborto y canaliza la posición de un sector importante de la sociedad civil en cuanto a este tema, sobre todo, las voces de las organizaciones feministas.

104. Entrevista a Susana Chiarotti, integrante de CLADEM-Argentina. Lima, enero 1998.

CLADEM-Ecuador con ocasión del Taller de Análisis del Código Penal Ecuatoriano¹⁰⁵, realizado al comienzo de la década de los 90, planteó que se formule la necesidad de la despenalización del aborto, cuando es consentido por la mujer. Esta propuesta reivindica la libre opción de la maternidad, postulando la libertad individual de la mujer en el ámbito de la reproducción humana y no como una obligación impuesta socialmente. Planteó el derecho a interrumpir un embarazo por razones terapéuticas, de edad y económico-sociales. Se propuso además que, la conducta que debe continuar penalizada es el aborto no consentido por la mujer, pues constituye un riesgo para su vida y una fuente de enriquecimiento para los terceros que lo practican. Asimismo, la publicación de algunos trabajos como la "Guía Legal de los Derechos de la Mujer" publicada por el Centro Ecuatoriano de Acción para la Mujer y el libro "Libertad Sexual y Reproductiva de la Mujer" de la Dra. Ketty Romo Leroux, destacada activista por los derechos de la mujer, contribuyeron a enriquecer el debate en torno al aborto en el ordenamiento penal ecuatoriano¹⁰⁶.

En Chile¹⁰⁷, las organizaciones no gubernamentales conformaron una red denominada Foro de Salud y Derechos Reproductivos que elaboró durante 1994 y 1995 un proyecto de ley basado en el modelo español, pero que incluyó además dos indicaciones: el incesto y VIH-SIDA. Sin embargo, no hubo ningún/a parlamentario/a interesado en patrocinar este proyecto, razón por la cual ni siquiera fue presentado al Parlamento.

Este mismo Foro elaboró, en 1997, un documento —en coordinación con el "Center for Reproductive Law and Policy" de Nueva York— relativo a la despenalización del aborto. Dicha propuesta se fundamenta en tres argumentos. El primero es en relación a la enajenación que han sufrido las mujeres respecto de su autonomía, y por ende, la ausencia de la apropiación del propio cuerpo por parte de las mujeres, lo que implica pensar en la inexistencia de derechos humanos para ella. En segundo lugar, se menciona la indivisibilidad de los derechos huma-

105. Las memorias del Taller fueron publicadas por el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer en la obra «Mujer y Derecho Penal», Ecuador, 1991.

106. Informe Ecuador.

107. Informe Chile.

nos, entendida como interdependencia de los distintos derechos humanos; así, en el caso de los derechos reproductivos, la mujer recurre a prácticas abortivas ante el incumplimiento de un conjunto de derechos humanos que se dan en distintos niveles. Finalmente, el documento plantea que la capacidad reproductiva se ubica en el cuerpo de las mujeres y por lo tanto el consentimiento de las mismas, respecto de sus derechos reproductivos y también del aborto como consecuencia del incumplimiento de las condiciones básicas que la democracia debe garantizar, es fundante de una convivencia que reconoce la diferencia hombre-mujer. De esta manera, el desencuentro entre las políticas de Estado y las prácticas clandestinas de aborto, revelan una concepción de la democracia que no ve a las mujeres como humanas, y por tanto, sin titularidad sobre los derechos humanos.

Por su parte, el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), organización gubernamental del más alto nivel en Chile, asumió la postura del gobierno ante las Conferencias Internacionales, rechazando el aborto y manteniendo una posición rígida en lo que respecta a la revisión a las leyes punitivas del mismo. Sin embargo, en relación a estas últimas, sugiere que se apliquen penas no privativas de libertad, como por ejemplo las de carácter pecuniario.

El caso de **El Salvador**, como ya se ha reseñado anteriormente, es una situación especial en la cual el proceso de reforma ha llevado a un régimen absolutamente criminalizador del aborto. En el momento de su debate, el movimiento de mujeres, representado por algunas organizaciones feministas, presentaron planteamientos serios y debidamente fundamentados a la Asamblea Legislativa, específicamente en la Comisión de Legislación y Puntos Constitucionales. Dichos planteamientos se basaron en la necesidad de respetar el derecho de las mujeres a decidir sobre la continuación o no, de un embarazo indeseado en las situaciones específicas previamente establecidas en la ley. A pesar de ello, la reforma regresiva se llevó a cabo en abril de 1997.

Resulta aleccionador destacar que durante el proceso de reforma penal en El Salvador (1996-1997) la prensa siguió el debate muy de cerca; sin embargo, tergiversó la posición de las organizaciones feministas. Presentaron el debate como si las feministas abogaran por qui-

tar del Código Penal todo tipo penal de aborto provocado, cuando en realidad lo que buscaban era mantener las situaciones de aborto no punible, es decir, preservar la despenalización del aborto por indicaciones que ya existían. Frente a ello se elaboraron diversos artículos, entre ellos un editorial en la Prensa Gráfica, en el cual se pretendió aclarar los términos reales del debate, fundamentando el porqué las feministas planteaban la necesidad de excusas absolutorias en los supuestos de aborto. A pesar de ello, a lo largo del debate los medios de comunicación presentaron, casi de manera concertada, una serie de descubrimientos de clínicas clandestinas en donde se practicaban abortos, dándole una amplia cobertura y creando un clima adverso tanto a nivel de la prensa escrita, como de la radial y televisiva.

En **Honduras**, en donde también se ha vivido un proceso regresivo, las organizaciones de mujeres han realizado propuestas para lograr la despenalización del aborto. Así en 1992, la ONG que funcionaba con el nombre de **CLADEM-H** y que hoy se denomina Centro de Derechos de Mujeres, presentó a la Comisión de Asuntos Femeninos del Congreso Nacional, creado ese mismo año, una argumentación para que ésta introdujera al Pleno de ese poder del Estado, una reforma al Código Penal para la despenalización del aborto terapéutico y ético. La petición no encontró eco en dicha Comisión, habiendo sido denegada. A pesar de ello, las mujeres hondureñas continuaron con esa iniciativa, centrando sus argumentos en el campo de la salud y en las consecuencias del aborto ilegal para la vida de las mujeres. Consecuentes con esos planteamientos, desde esa fecha hasta 1996, año en que el Congreso discutió las reformas a todo el Código Penal, las organizaciones de mujeres mantuvieron un proceso de búsqueda de consensos alrededor de una propuesta de reforma de los llamados "Delitos contra la Libertad Sexual y la Honestidad", en donde planteaban que la pena del aborto, producto de una violación, debía ser trasladada al violador. No obstante reconocer la improcedencia jurídica del planteamiento, en tanto la pena no trasciende la persona del delincuente, el objetivo de esta novedosa propuesta era hacer evidente lo injusto de la pena por la interrupción del embarazo, producto de la violación y la doble sanción social que recae sobre la mujer bajo estas circunstancias e, igualmente,

abrir el debate público sobre el tema del aborto. Si bien este planteamiento logró nuclear a las organizaciones de mujeres, quienes tuvieron acogida en los medios de comunicación, el Congreso Nacional se negó a reabrir el debate en torno a este tema y aprobó el agravamiento de las penas sin mayor discusión.

En 1995, **CLADEM-Panamá**¹⁰⁸ elaboró el documento "Aspectos legales del aborto: estudios sobre el debate del aborto en Panamá", con el objetivo de iniciar el debate del tema en Panamá. El estudio incluyó un sondeo de opinión a treinta personas, cuyos resultados afirmaron que el tema del aborto no ha sido debatido en Panamá y que amerita ser tratado, pues su práctica limita los derechos de la mujer. Entre sus conclusiones se señaló, además, que el aborto es un problema grave en el campo de la salud sexual y reproductiva.

En **Paraguay**, cuando a mediados de 1991, se iniciaron los trabajos de la Comisión Redactora de la Convención Nacional Constituyente, la Coordinación de Mujeres del Paraguay (CMP), de la cual **CLADEM-Paraguay** formaba parte, organizó una serie de Foros y debates públicos en los que se estudiaron los artículos en discusión, entre ellos el artículo constitucional relativo al derecho a la vida, que generó un arduo debate respecto de su relación con la liberalización del aborto.

En el **Perú**¹⁰⁹, en la década de los 80, se da un proceso de reforma del Código Penal, publicándose cinco proyectos hasta julio de 1990, en que el Presidente anuncia la promulgación de un Nuevo Código Penal. El texto dispuesto a promulgarse introducía como figuras no reprimibles: el aborto en caso de violación, el aborto eugenésico y el aborto por inseminación artificial no consentida fuera de matrimonio, además del terapéutico. Las resistencias, como en todas las experiencias, no provinieron de la población para quienes el aborto es considerado legítimo en una multiplicidad de situaciones. Fue desde los espacios tradicionales institucionalizados de donde vino la ofensiva: los representantes de sectores conservadores de la Iglesia Católica y el Decano del Colegio de

108. Informe Panamá.

109. BERMUDEZ VALDIVIA, Violeta: Aborto, estado del debate y estrategias en América Latina. El caso peruano. En: Vigiladas y Castigadas. CLADEM Regional. Lima, 1993. pp. 225-226.

Abogados de Lima de aquel año. Sus posiciones eran categóricas: de ninguna manera podían aceptar estas innovaciones, pues “constituían un atentado contra los derechos humanos, la fe y la Constitución”¹¹⁰.

Frente a tal posición, las feministas evaluaron que si bien este proyecto era una respuesta parcial a sus demandas, constituía sin embargo, un remezón para el sistema opresor. De esta manera, a pesar que **CLADEM-Perú** ya había manifestado su propuesta por el retiro del ámbito de intervención penal a la interrupción voluntaria del embarazo, se inició una campaña de contrarespuesta, a fin de colocar en el debate otros elementos y argumentos como la violencia sexual, los derechos de la mujer violada, el derecho a la maternidad libre y deseada, el contenido mismo del derecho a la vida. Se diseñó una estrategia que incluía una presencia permanente en medios, a través de artículos, pronunciamientos, entrevistas, reportajes y, simultáneamente, una convocatoria para la adhesión de la ciudadanía a estas propuestas. A nivel internacional se recurrió a la Cadena Latinoamericana de Solidaridad de la Oficina Regional, la que a través de sus múltiples cartas y telex contrareestó la movilización epistolar de la Iglesia, que utilizó todas sus relaciones nacionales e internacionales para presionar políticamente a las autoridades encargadas de la elaboración del texto normativo.

La polémica se centró en la descriminalización del aborto en caso de violación, más conocido en el debate público como aborto sentimental, y se mantuvo vigente desde julio de 1990 hasta abril de 1991, mes en el que se promulgó el Código Penal vigente. Durante este lapso, diversas organizaciones de la sociedad civil pudieron presentar sus propuestas y sustentarlas ante la Comisión encargada de elaborar el texto definitivo. **CLADEM-Perú** se reafirmó en su posición inicial, abogando por la descriminalización de la interrupción voluntaria del embarazo y por garantizar el derecho de toda mujer a una maternidad libre, consciente y voluntaria.

Sin embargo, como parte de la estrategia, se optó por combinar esta propuesta con otras que argumentaban la adopción del sistema de

las indicaciones y que fueron presentadas ante la misma Comisión por las diferentes organizaciones integrantes de CLADEM. De esta manera, la ONG “**DEMUS**” sustentó la propuesta de la despenalización del Aborto Social; mientras que el Movimiento Manuela Ramos presentó la propuesta de despenalización del Aborto en caso de Violación. Todo ello con el objetivo de “ganar terreno en el espacio legislativo”.

Finalmente, el texto promulgado en abril de 1991, continúa criminalizando el aborto, aunque introduce un tipo penal especial, que si bien castiga el aborto eugenésico, el aborto en caso de violación y aquél por inseminación artificial no consentida, les atribuye una penalidad atenuada: pena privativa de libertad no mayor de tres meses. La adopción de esta sanción simbólica ha sido vista, desde los sectores tradicionales, como un avance en la lucha por la descriminalización del aborto, a tal punto, que algunos sostienen su inconstitucionalidad.

En **Puerto Rico**, dado que el aborto es legal desde 1973, los grupos feministas han centrado, más bien, su actuación en combatir contra propuestas legislativas que provenían de sectores que pretenden restringir el derecho al aborto. El movimiento anti-aborto se ha tornado cada vez más militante y en la última década ha logrado que la Asamblea Legislativa debata reformas al Código Penal para que se limite el derecho al aborto a las primeras doce semanas. Los grupos feministas acudieron al proceso de Vistas (sesiones) públicas donde se enfrentaron a los grupos religiosos, lográndose que el proyecto de la enmienda no fuera aprobado. Sin embargo, nuevamente los grupos feministas tuvieron que movilizarse en contra de un proyecto de enmienda al Código Civil dirigido a declarar persona al cigoto desde el momento de su concepción.

Vemos pues, que la discusión sobre el aborto en los últimos años, ha involucrado a diversas organizaciones de mujeres en la región, dentro de las cuales ha destacado la presencia de los grupos nacionales de CLADEM.

2. Las mujeres en contra de la despenalización del aborto

110. Declaraciones del Arzobispo de Lima. Diario El Comercio, julio 07, 1990. Citado en: BERMUDEZ, Violeta. Ob. cit.

de mujeres se han ubicado del lado de la despenalización. También han habido grupos de mujeres alineadas en posturas adversas que, en diversos momentos, han expresado una opinión contraria a la despenalización del aborto. Así, por ejemplo se puede destacar las voces de ciertos grupos provenientes de Centroamérica.

En el contexto de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (El Cairo 1994), los presidentes centroamericanos realizaron la XV reunión Cumbre en Costa Rica en la cual, a iniciativa del Presidente salvadoreño Armando Calderón Sol, tuvieron como un punto de su agenda el tema del aborto y la posición que adoptarían como región en el mencionado evento internacional. El mandatario salvadoreño emitió su posición en defensa de la vida y en contra de toda práctica abortiva, posición que fue compartida por todos sus homólogos del área centroamericana, quienes por unanimidad mostraron su rechazo total y categórico a la práctica del aborto. Diversas organizaciones se pronunciaron favorablemente a la adopción de tal postura, entre ellas la Iglesia Católica a través de la Conferencia Episcopal.

No se hizo esperar la reacción de diversas organizaciones de mujeres autodenominadas "Pro-vida", que se unieron para pronunciarse respecto al aborto. La petición común se basaba en la Carta Papal del 19 de marzo de 1994 que fue enviada a los mandatarios de todos los Estados y que hacía referencia a los valores, la vida y el respeto a la familia. Las representantes de esas organizaciones decían:

"... para nosotras la familia ha sido y será la fuente de donde emanan el amor y la salud moral y espiritual de la sociedad"

En base a tal concepción se sumaron a la posición de la Iglesia, apoyando la actitud tomada por los presidentes del área centroamericana¹¹¹.

VI. La construcción de argumentos y contra argumentos



Los debates producidos en torno al aborto en la región, han desarrollado argumentación de diversa índole: normativa, ética, religiosa, médica, etc. Cada experiencia –según la oportunidad del debate– ha ido construyendo argumentos y contra argumentos respecto de la liberalización o despenalización del aborto. A fin de contar con una visión general de los mismos, presentamos a continuación los diversos razonamientos desarrollados en los catorce países que forman parte del presente estudio.

1. La realidad del aborto

Dentro de los argumentos a favor de la despenalización del aborto ubicamos a aquellos referidos a los datos de la realidad, a su alta incidencia en las realidades latinoamericanas; en síntesis, a las dimensiones y a los alcances del problema.

Argumentos a favor

- En Argentina se señaló que la alta cifra de abortos que se realiza por año en todo el país evidencia que se trata de una práctica masiva que las mujeres llevan a cabo, más allá de las condiciones en las que debe hacerlo o de su legalidad o ilicitud.

- En Brasil se argumentó que la tasa aproximada de abortos anuales a nivel mundial oscila entre 36 y 53 millones, lo que significa que se realizan entre 32 y 46 abortos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva. La imposibilidad de obtener cálculos más precisos obedece al número de abortos ilícitos y clandestinos.

- Estudios de alcance regional indican que cada año en América /93

111. Citado en: Informe El Salvador.

Latina, aproximadamente cuatro millones de mujeres de todas las edades y de diferentes características, arriesgan sus vidas al recurrir al aborto clandestino, frecuentemente en condiciones de riesgo, para terminar embarazos no deseados. Siete de cada 10 de estas mujeres viven en seis países: 1.443.350 en Brasil, 533.100 en México, 288.400 en Colombia, 271.200 en Perú, 159.700 en Chile y 82.500 en la República Dominicana¹¹².

Argumentos en contra

- No debe utilizarse la legalización del aborto como una manera de resolver problemas sociales, como por ejemplo el del niño abandonado (Brasil).

- Existen intereses en la industria y comercio de tejidos fetales, los que se convertirán en los más grandes de los próximos años y sólo prosperarán con la legalización del aborto (Brasil).

- Existen quienes lucran con la industria del aborto, organizaciones poderosas y personas influyentes, amparadas por los medios de comunicación y en alianzas con empresas multinacionales. Todos ellos están tratando de imponer al pueblo, a los poderes públicos y a los legisladores una mentalidad abortista (Brasil).

2. El Aborto es un problema de salud

En los últimos años un enfoque importante es el que analiza el problema del aborto desde el campo de la salud. Esta postura se preocupa de las graves consecuencias del aborto clandestino para la salud de las mujeres que se lo practican. Este enfoque ha sido reconocido en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y en la Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

Argumentos a favor

- Las consecuencias que la práctica masiva de abortos genera sobre

los servicios de ginecología y obstetricia de los hospitales significa que el 40% de las camas estén ocupadas por mujeres con complicaciones de abortos mal realizados (Argentina).

- De acuerdo con el Consejo Federal de Medicina del Brasil, el 73% de las mujeres pobres que habitan en las áreas rurales y que se someten al aborto, lo hacen sin la menor condición técnica y de higiene. De las mujeres pobres de las áreas urbanas, el 57% se somete a abortos en mejores condiciones, pero con total carencia de higiene o asepsia. Por otro lado, el 70% de las mujeres urbanas con ingresos superiores que se lo practican, cuentan con asistencia médica.

- El Estado, a través del sistema de salud, debería ofrecer a las mujeres que abortan servicios que les permitan hacerlo con el mínimo de respeto a la dignidad y la vida (Brasil).

- La Comunidad Internacional caracteriza el aborto como un problema de salud pública de máxima severidad. De acuerdo con los datos para 1983 proporcionados por el Sistema Unificado de Salud, en dicho año se produjeron 285 mil internamientos en hospitales por secuelas de aborto clandestino (Brasil).

- Es imprescindible el reconocimiento que el aborto es un problema de Salud Pública, por cuanto, aunque no existan cifras específicas sobre la práctica abortiva se sabe que ésta es la segunda causa -en el Ecuador- por la que las mujeres ingresan a hospitales y clínicas. Ellas presentan ruptura o perforación uterina e infecciones, debido a que se practicaron un aborto en condiciones sépticas. Esta realidad se puede apreciar, especialmente, en los sectores más humildes de la población (Ecuador).

- La despenalización reduciría el riesgo para la vida y la salud de las mujeres, ya que el aborto realizado en condiciones precarias es la primera causa de muerte materna en el país, y por cada muerte por aborto hay 14 mujeres que padecen secuelas graves como esterilidad (Argentina).

- La despenalización permitiría el control de las condiciones en que se realizan los abortos, a fin de proteger la vida y la salud de las mujeres y pondría límites a la comercialización de su práctica en numerosas clínicas, hasta ahora clandestinas (Colombia).

- Según cálculos de la Organización Mundial de la Salud, el 99% de las 500 mil muertes maternas al año tiene lugar en los países en desarrollo y de éstas, entre 115 y 204 mil son resultado de complicaciones derivadas de abortos ilícitos realizados por personas no calificadas (Brasil).

- Hay que tener en cuenta, adicionalmente, los efectos de los embarazos no deseados sobre la salud mental de las mujeres y los hijos (Colombia).

Argumentos en contra

- La despenalización del aborto no soluciona el problema de salud.
- Para no correr el riesgo de muerte como consecuencia del aborto, basta con no practicarlo (Brasil).

- Es el aborto provocado el que aporta la mayor cantidad de muertes en las mujeres embarazadas (México).

- La medicalización del aborto forma parte de la estrategia seguida internacionalmente para neutralizar la imagen repulsiva de la realidad que describe, disfrazándola de ciencia médica y de progreso malentendidos. El concepto de «medicina» se pervierte a tal punto, que significa precisamente lo contrario: la destrucción del paciente (Uruguay).

- El caso del aborto eugenésico es una franca y abierta discriminación hacia las personas minusválidas de nacimiento, a quienes se les dice -desde la ley- que no deberían haber nacido (Uruguay).

3. La penalización del aborto atenta contra la libertad de la mujer

Otros argumentos se ubican en el campo del derecho a la libertad o autonomía de la mujer en lo que se refiere a sus decisiones reproductivas.

Argumentos a favor

- Las mujeres tienen derecho a una maternidad deseada y sin riesgos (Colombia).

- El Estado debe garantizar la libre opción de la maternidad, la libertad individual en la reproducción humana. Esta no debe ser entendida como una obligación impuesta socialmente; el ejercicio del derecho a interrumpir un embarazo por razones terapéuticas, de edad o económico sociales debe ser respetado (Ecuador).

- El aborto tiene relación con el derecho a la libre disposición del cuerpo y el derecho a la salud, con el consiguiente deber del Estado de proporcionar servicios médicos adecuados (Argentina).

- El derecho a la libre disposición del cuerpo es parte del derecho a la intimidad que las Constituciones garantizan (Puerto Rico).

- Penalizar el aborto significa la intromisión del Estado en la esfera de decisión personal de la mujer (Argentina).

- Hay que tener en cuenta la voluntad de quien es madre, que no se denigre el derecho humano que posee la mujer de determinar su propio destino ni se menosprecie la problemática del derecho a la decisión sobre el propio cuerpo (Brasil).

- La tutela de la vida reproductiva de la mujer por el Estado es una forma de violencia y agresión (Brasil).

- En general, las Constituciones de Latinoamérica reconocen la libertad de cultos, la libertad religiosa, la libertad de conciencia y el libre desarrollo de la personalidad. En la medida que son Estados laicos y no confesionales, la decisión frente al aborto se trasladaría de la esfera de decisión exclusiva del Estado a la decisión individual sobre la base del reconocimiento de la autonomía personal (Colombia).

- Algunas Constituciones reconocen la decisión libre y responsable de la pareja sobre el número de hijos que desean tener. El reconocimiento de este derecho implicaría responsabilidades del Estado en favorecer las condiciones para su ejercicio (Colombia).

- La interrupción del embarazo indeseado es un ejercicio de la autodeterminación en la esfera de la sexualidad y del derecho a la procreación (Ecuador).

- La falta de educación sexual y la poca información en lo relativo a la planificación familiar tiene por consecuencia la existencia de embarazos no deseados (Ecuador).

- La experiencia sexual temprana y no protegida es la que causa embarazos no deseados (Ecuador).

Argumentos en contra

- El aborto es una consecuencia del «desorden sexual» y de la «relajación del ejercicio de la llamada libertad sexual», es la deshumanización de las relaciones personales (Colombia).

- La libertad sexual es una expresión de la pérdida de los valores éticos y consecuentemente, de la crisis moral en la que está inmersa la sociedad contemporánea (Ecuador).

- Si se despenaliza el aborto, se relajarían las costumbres frente a la responsabilidad que debe tenerse sobre la sexualidad y el comportamiento sexual, sobre todo de las mujeres. Ya no estaríamos ante la libertad sino ante el libertinaje sexual (Perú).

4. El contenido esencial del derecho a la vida

Este es el argumento sobre el cual se ha producido mayor argumentación contraria a la despenalización del aborto. Puede afirmarse que actualmente es el eje clave de toda discusión sobre la materia.

Argumentos a favor

- La vida humana es creada no sólo por fuerzas divinas o naturales, sino también por opciones personales, educación, empeño y decisión. Por lo tanto, es erróneo considerar que el debate sobre el aborto se centra en la cuestión de la personalidad del feto y sus derechos (Brasil).

- El embrión es una persona humana en potencia, a diferencia de la mujer que es una persona humana lograda, existente, real (Brasil).

- El feto no tiene valor humano en sí, este sólo se lo atribuyen los interesados en él (Pro-vida), (Panamá).

- Incapacidad de la ciencia médica de establecer con precisión el comienzo de la vida (Puerto Rico).

- Hay que actuar siempre en beneficio de lo que ya es, debiéndose pues optar por aquello que es definitivo e integral, vale decir, la vida de la mujer (Brasil).

Argumentos en contra

- El que está «por nacer» vive porque desde el mismo momento de la concepción se alimenta, crece, se oxigena y además se trata de una «vida humana». Por lo tanto, si vive y es humano es un «ser humano». Si es un ser humano tiene derecho a la vida, y por eso su vida debe ser protegida (Argentina).

- El que está por nacer tiene derechos fundamentales que deben ser respetados por la sociedad civil, las autoridades políticas y el Estado (Panamá).

- El ser humano no es un ser disponible, quien niega a un ser humano el derecho fundamental a la vida niega el propio fundamento de todos los derechos humanos (Brasil).

- El aborto es contrario a la ley natural, por lo que nunca se puede matar a un inocente (Chile).

- El homicidio por aborto, aunque sea despenalizado por la voluntad del hombre, será siempre un crimen contra la ley natural (Brasil).

- La mujer que aborta merece ser castigada por atentar contra la vida de un ser que es producto de sus entrañas y que no tiene derecho a eliminar (Perú).

- Las leyes que legitiman la eliminación directa de seres humanos inocentes por medio del aborto, transgreden total e irremediablemente el derecho inviolable a la vida, propio de todos los hombres y niegan la igualdad ante la ley (Brasil).

- El aborto es una violación del derecho a la vida y a la justicia pues castiga con la pena máxima a un inocente (Brasil).

- El aborto es igual de repugnante que el asesinato, pues atenta contra la vida de un indefenso (Brasil).

- Es un homicidio con agravante porque se trata de un ser indefenso (Chile).

- Nadie ha sido nombrado juez de la vida y de la muerte (Brasil).

- La vida no es un objeto sobre el cual puedan decidir las personas, ni hombres ni mujeres, sino que es un don divino que no debemos destruir por iniciativa humana (Perú).

- El cuerpo y la vida de la mujer no se confunden con el cuerpo y la vida del feto (Brasil).

- No se puede cometer el aborto para salvar la vida de la madre, porque el feto al vivir, aún con perjuicio de la madre, sólo ejercita su derecho a vivir (Chile).

- El avance de las ciencias ha sido tan grande que actualmente no habría ninguna posibilidad de plantear que pudiera existir un conflicto entre la vida de la madre y la del feto (Chile).

- Tanto los códigos civiles como los códigos de menores declaran que la ley protege la vida del que está por nacer y le otorga al juez la posibilidad de arbitrar todas las medidas que considere necesarias para proteger la existencia del no nacido (Ecuador).

5. La ética y el aborto

En este campo se ubican los fundamentos tradicionales para criminalizar el aborto. En muchas ocasiones se suele confundir o fusionar lo ético con lo religioso y/o moral.

Argumentos a favor

- Actualmente, sólo en el Brasil, se realizan cerca de 1.5 millón de abortos con el conocimiento de esposos, compañeros, madres y familiares, lo cual no es condenado por la ética de la sociedad (Brasil).

- La relación entre géneros, vista desde la sexualidad, está ligada a una concepción machista y una doble moral que se aplica indistintamente si se trata de un hombre o una mujer. La ideología machista-patriarcal convirtió a la mujer en mero objeto reproductivo, utilizándose el potencial reproductivo femenino para legitimar las desigualdades de género (Ecuador).

- Es justo, moral y ético que se preserve la vida en riesgo de aquella persona para quien está definida y es productiva y de la cual dependen otras personas (Brasil).

- Penalizar el aborto en casos de gestación producto de violación, inseminación artificial no consentida, o cuando corra peligro la vida o la salud de la mujer, implica la imposición de cargas excesivas que no le es exigible soportar a las personas. Esto no es moral (Colombia).

Argumentos en contra

- Abortar es pecar (Ecuador).

- Ninguna circunstancia, aún cuando se trate de una violación sexual o la malformación de un feto, ningún fin, ninguna ley humana en el mundo podrá jamás legitimar un acto que es intrínsecamente ilícito por ser contrario a la ley de Dios (Brasil).

- El punto de vista oficial de la Iglesia Católica contemporánea respecto al aborto es que es pecado de homicidio. En consecuencia, lo excluye absolutamente como "vía lícita para la interrupción directa del proceso generador ya iniciado", aunque sea por razones terapéuticas (Ecuador).

- El aborto es contrario a la moral y a la ética, por constituir una opresión del fuerte contra el débil (Brasil).

- El aborto viola la ley de la conciencia, cuyos principios son inmutables y perennes (Brasil).

- El aborto constituye una violación del amor y la fraternidad y una amenaza a toda la humanidad porque falta el respeto a la persona y a la vida. No tiene ningún fundamento ético ni moral (Brasil).

- El aborto es un acto inmoral, moralmente indefendible (Ecuador).

6. Aborto y modernidad

El rol actual de la mujer, así como la función actual del legislador, son dos áreas que sirven de punto de partida para el desarrollo de este tipo de fundamentos.

Argumentos a favor

- El nuevo rol de la mujer dentro de la sociedad que demanda la /101

conveniencia de reducir al mínimo el número de hijos (Ecuador).

- En la sociedad moderna existe un incremento de la delincuencia y de taras sociales como la drogadicción, el alcoholismo o la prostitución, que pueden llevar a embarazos no deseados (Ecuador).

- La mayor parte de países de Latinoamérica están comprendidos en el 25% de los países que imponen más restricciones al aborto y que por lo tanto no están a tono con los países menos restrictivos —como Estados Unidos, China, la ex Unión Soviética y el 50% de los países europeos— que abarcan el 40% de la población mundial (Brasil).

- La tendencia actual del Derecho Moderno rechaza la idea de una legislación punitiva para el aborto (Brasil).

Argumentos en contra

- El aborto es una desviación o aberración del comportamiento humano (Colombia).

- La modernidad garantiza que ninguna razón es válida para no sancionar el aborto. El avance de las ciencias médicas deja de lado la hipótesis del aborto para preservar la salud y/o vida de la mujer (Chile).

7. Penalización del aborto: un atentado contra los derechos humanos

En los últimos años se viene desarrollando una postura orientada a considerar a la criminalización del aborto como un grave atentado contra los derechos humanos de las mujeres. Ello se sustenta en las dramáticas consecuencias, que la práctica del aborto clandestino, produce para la vida y salud de decenas de miles de mujeres en el mundo.

Argumentos a favor

- La penalización del aborto atenta contra los derechos humanos de las mujeres como el derecho a la vida, a la libertad, a la intimidad, a la igualdad, a la salud, entre otros. Las discrimina y de este modo se

atenta contra los postulados de la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (Perú).

- La enajenación que han sufrido las mujeres en relación con su autonomía, y por ende, la ausencia de la apropiación del propio cuerpo por parte de las mujeres implica pensar en la ausencia de derechos humanos para ella (Chile).

- Conviene tener presente la indivisibilidad de los derechos humanos entendida como interdependencia de los distintos derechos; así en el caso de los derechos reproductivos, la mujer recurre a prácticas abortivas ante el incumplimiento de un conjunto de derechos humanos que deben respetarse en distintos niveles (Chile).

Argumentos en contra

- El aborto al igual que la violación son atentados a los derechos humanos de las mujeres, ya que ambos se fundan en el control de la sexualidad y libertad, afectando la integridad y dignidad de las mujeres (México).

8. El aborto y los compromisos internacionales

Los acuerdos y recomendaciones de las Conferencias y otros instrumentos internacionales sirven de fuente directa en la formulación de argumentos y contra argumentos.

Argumentos a favor

- En las Conferencias Internacionales (El Cairo 1994, Beijing 1995) se ha percibido el interés político de impedir que la mujer tenga una esfera mayor de autonomía, incluso en función a interpretaciones del islamismo, el cristianismo o el catolicismo (Brasil).

- Los países signatarios de la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en Beijing en 1995, se comprometieron a revisar las leyes que sancionan a las mujeres que se someten a abortos (Brasil).

Argumentos en contra

- Los resultados de las Conferencias Mundiales no son vinculantes con los Estados. Ello significa que sus recomendaciones no pueden ser exigidas a los Estados. Y aunque lo fueran, ninguna de ellas, ni El Cairo ni Beijing, recomiendan la despenalización del aborto. Lo que hace esta última es recomendar la revisión de las leyes que sancionan a las mujeres que han tenido abortos ilegales. Dicha revisión puede ser, asimismo, para agravar las penas o sustituirlas por otro tipo de sanciones, no necesariamente para despenalizarlo (Perú).

9. Otros argumentos

Agrupamos aquí a una variedad de planteamientos que con frecuencia se suman a los ya citados y aparecen cuando el debate sobre el aborto recobra prioridad en las agendas nacionales.

Argumentos a favor

- Debe respetarse el carácter plural de la sociedad donde las religiones pueden manifestarse contra el aborto de la forma más enfática para sus seguidores, pero no para aquellos que no profesan sus credos (Brasil).

- Debe respetarse la pluralidad de opiniones. Compete al Estado y a las leyes garantizar y respetar esa pluralidad (Brasil).

- Democracia es equivalente a pluralismo. Legislar es construir la democracia, reconocer la diversidad y abrir espacio para que esa misma diversidad se constituya en un elemento de creación de consenso y no de jerarquías y tutela (Brasil).

- La conceptualización y estigmatización de la práctica abortiva como forma de conducta desviada y sancionable social, moral y legalmente, perenniza la idea de culpa en las mujeres que abortan (Ecuador).

- No existe crimen más sucio que la violación sexual. Ninguna sociedad tiene derecho de imponer a un ser humano un embarazo resultante de este acto de violencia (Brasil).

- La penalización no ha evitado la práctica del aborto. Frente a las estimaciones de ocurrencias de abortos inducidos, el número de procesos iniciados y de sentencias por este delito es irrisorio (Colombia).

- La penalización del aborto no limita su práctica ni soluciona el problema, sino más bien contribuye a la clandestinidad y pone en riesgo la vida de las mujeres, lo que se confirma con el mínimo índice de personas que han sido juzgadas por este hecho (Ecuador).

- La penalización del aborto no disuade a la mujer de interrumpir su embarazo voluntariamente ya que lo hará de todos modos por múltiples razones, aún a riesgo de su salud y su vida (Perú).

- El crecimiento desmedido de la población trae como consecuencia la escasez de alimentos y la generalización del hambre, la falta de fuentes de trabajo y el aumento de la desocupación (Ecuador).

Argumentos en contra

- El derecho reproductivo es personal e inviolable y no supone la capacidad de disponer de una vida después de que ésta ha sido concebida (Brasil).

- La legalización aumentará el número de abortos practicados (Argentina).

- La despenalización favorecería el aumento de la práctica del aborto, en tanto la carencia de una norma en tal sentido lo harían ver como permisible y legítimo (Colombia).

- La mujer debe llevar adelante el embarazo producto de la violación sexual y posteriormente, entregar al hijo en adopción a quien no tenga capacidad para procrear hijos (Brasil).

- En algunas Constituciones de Latinoamérica, se ha plasmado la protección del hijo desde su concepción hasta que alcanza su completo desarrollo (Ecuador).

- El aborto es la respuesta al pensamiento machista y mediocre del tercermundismo típico de las sociedades patriarcales (Panamá).

- El aborto trae como secuela, principalmente en la mujer, sentimientos de culpabilidad, difíciles de superar (Ecuador).

VII. Conclusiones: algunos lineamientos para estrategias regionales

A lo largo del presente estudio comparativo hemos podido constatar que, en los 14 países analizados, el aborto es considerado como un grave problema de salud pública, pero también -y quizá sobre todo- es un problema crítico en el campo de los derechos humanos de las mujeres. Hacemos esta precisión, pues los reiterados debates y argumentos esgrimidos en las discusiones sobre el aborto en la región nos muestran que la decisión de continuar o no con un embarazo indeseado (por la razón que sea) importan el ejercicio del derecho a la autodeterminación de la mujer en la esfera de su vida reproductiva. Evidentemente, como cualquier derecho humano, éste no es de carácter absoluto y en consecuencia ha de ser regulado por el Estado.

En el ámbito de la regulación estatal aquí descrito, se ubica precisamente la normatividad relativa al aborto. El problema en las legislaciones latinoamericanas y caribeñas es que el tipo de normas por la que ha optado el legislador en este campo, es de carácter criminalizador, represivo. Sin embargo, existen otras opciones legislativas conforme lo hemos visto. Lo que corresponde entonces es decidir que tipo de regulación jurídica se adecúa más a la realidad de nuestra región y particularmente, cual es la mejor opción para cada uno de los países que la integran. En este campo, el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer y otras redes especializadas en el tema pueden jugar un importante rol impulsor de una normatividad alternativa a la meramente punitiva.

Para tal efecto, a continuación esbozamos algunas recomendaciones que son fruto de las conclusiones arribadas en las investigaciones nacionales que constituyen fuente originaria del presente estudio:

1. *Es posible identificar puntos de consenso entre todas las propuestas en debate, sean estas liberalizadoras o represivas.*

En efecto, el debate del aborto tiende a una polarización absoluta entre las posiciones. Sin embargo, a lo largo del presente estudio hemos podido identificar cuando menos dos puntos de coincidencia:

- Todas las posturas se plantean como objetivo la necesidad de erradicar el aborto por sus graves consecuencias. Unos/as focalizan su atención en la vida y otros derechos de las mujeres y otros/as en la vida del no nacido.

- Igualmente, en todos los casos se afirma la necesidad de sancionar el aborto practicado contra la voluntad de la mujer. En consecuencia no existe una postura de impunidad absoluta ante el aborto.

2. *Ha de tenerse en cuenta cual ha sido la tradición legislativa en materia de aborto en cada uno de nuestros países.*

A lo largo del recorrido histórico de la normatividad sobre el aborto, hemos apreciado que todos los países estudiados, incluidos aquellos que actualmente tienen una normatividad criminalizadora, en algún momento de su historia legislativa han considerado el aborto terapéutico como aborto lícito y, progresivamente, el debate normativo ha ido incorporando otras indicaciones. Ello sería una evidencia de que el debate sobre el sistema de las indicaciones podría ser una alternativa normativa para nuestra región.

3. *El eje del debate actual se focaliza en la protección del derecho a la vida.*

En general, las posturas liberalizadoras en América Latina y El Caribe han centrado su desarrollo argumental dentro del campo de la política criminal, señalándose, entre otras razones, que la sanción del aborto es inadecuada porque con ella no se cumplen las finalidades de prevención general ni especial; que la amenaza penal resulta ineficaz;

que obliga a la clandestinidad de todo aborto provocado con las graves consecuencias para la vida y salud de las mujeres, etc.. Sin embargo, el tema central del debate actual es la protección del derecho a la vida del no nacido. Ya no se discute más si el ser en formación tiene o no derecho a la vida, la discusión va hacia los alcances de ese derecho y sobre la intervención del legislador cuando ese derecho colisiona con los derechos de la mujer que eventualmente decida poner fin a su embarazo. Este es un aspecto del debate que denota todavía significativa ausencia del movimiento de mujeres, sobre todo de quienes, como las integrantes de CLADEM, hemos optado por priorizar el trabajo desde la perspectiva jurídica.

Para estos efectos, el desarrollo jurisprudencial y doctrinario de los países con legislaciones más avanzadas en esta materia pueden ser pauta a seguir. Tenemos los casos de Italia, Francia, Alemania y España en Europa. En nuestro continente, Estados Unidos y Colombia cuentan con jurisprudencia importante sobre el tema.

4. *Es impostergable la formulación e implementación de una estrategia sostenible, orientada a lograr avances en las legislaciones sobre el aborto.*

Las experiencias estudiadas nos muestran que, en los últimos años, la intervención de los grupos de mujeres en contra de la represión del aborto ha sido fundamentalmente de carácter reactivo. Si bien algunos países reportan que al reaccionar lo han hecho de modo propositivo, en la mayoría de casos lo que se ha buscado —más que avanzar— es no retroceder en la normatividad vigente. Resultan ilustrativos los casos recientes de El Salvador y Honduras que luego de haber contado con sistemas de despenalización por indicaciones, han revertido sus normas hacia posturas absolutamente represivas.

5. *Es de suma importancia convocar en estos esfuerzos a los medios de comunicación.*

nificación, por ello resulta de suma importancia un trabajo con este sector de profesionales. Existen argumentos ya desarrollados que evidencian la debilidad de las propuestas represivas, cuya consecuencia práctica es la preservación del aborto clandestino con las consecuencias nefastas para la vida de las mujeres, que cada uno de nuestros países puede reportar. Este precisamente, ha sido el énfasis de la argumentación expuesta por los grupos de mujeres; sin embargo, no debe dejarse de lado el hacer público que la práctica del aborto clandestino favorece el negocio de quienes lucran con las necesidades de las mujeres y a ellos protege, precisamente, la ilegalidad de la figura.

De otro lado, las estrategias comunicacionales que vienen utilizando los grupos «Pro-vida» en diversos países de la región, como en Puerto Rico, copan a la opinión pública de mensajes e imágenes que, por lo general, no se ajustan a la realidad y, en muchos casos, resultan ofensivos contra las personas que discrepan con su punto de vista. Por estas razones, resulta indispensable contar con una estrategia en este campo que reoriente a la opinión pública y le informe claramente de las implicancias de nuestras propuestas.

6. Hacer evidente que la despenalización del aborto no significa, en ningún caso, que se afecten los derechos de aquellas mujeres que por sus convicciones morales, religiosas o por la razón que sea, no están de acuerdo con la práctica del aborto.

Este es un mensaje que ha de quedar muy claro para prevenir el enfrentamiento entre las propias mujeres. Nadie podrá obligar a ninguna mujer a interrumpir su proceso de gestación bajo ningún concepto. Por ello, el Derecho Penal debe mantener la represión del aborto realizado contra la voluntad de la mujer embarazada.

7. Se requiere incorporar en los debates nacionales sobre el aborto, los avances que en materia de derechos de las mujeres se vienen dando a nivel internacional.

bre los derechos reproductivos, existen una serie de documentos y recomendaciones de los organismos internacionales como las Naciones Unidas que constituyen compromisos de los Estados y que, por lo tanto, pueden servir de fuente directa para fundamentar nuestras propuestas. En este marco, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (Beijing, 1995) son dos instrumentos claves en el campo de los derechos de las mujeres.

8. Hacer un seguimiento permanente de las posiciones en torno al aborto en los parlamentos y, en general en espacios de poder público.

Las ingratas experiencias de Colombia, Chile, El Salvador y Honduras nos plantean la necesidad de estar siempre atentas/os en el interés de las fuerzas políticas sobre el tema. La experiencia norteamericana resulta ilustrativa de esta estrategia de seguimiento, en la medida que la posición en torno a la liberalización o no del aborto (pro-choice/anti-abortion), constituyen un aspecto que las y los electores deben conocer durante los debates de postulación al Congreso y al Ejecutivo. Pensar en una propuesta similar para los debates pre-electorales de nuestra región podría ser una interesante estrategia a evaluar. Después de todo, es importante que las mujeres conozcamos las posiciones, en aspectos tan centrales de nuestras vidas, de quienes pretenden ser nuestros representantes.

ANEXO 1:
Hoja resumen por país¹¹³



de 1982 consagran el derecho a la vida: "El derecho a la vida es inviolable"(art. 65°); "al que está por nacer se le considerará nacido para todo lo que le favorezca, dentro de los límites establecidos por la Ley" (art. 67°).

- Primera Ley que reguló el aborto : Código Penal de 1906.
- Legislación actual sobre el aborto : Reformas al Código Penal aprobadas mediante Decreto N° 191-96, que entraron en vigor el 28 de febrero de 1997. Mediante estas reformas se derogaron los artículos 130° y 131° del Código Penal que despenalizaban el aborto bajo ciertas circunstancias (por razones terapéuticas, eugenésicas y jurídicas).
- Tipo penal del aborto: Código Penal vigente:
"Artículo 126: El aborto es la muerte de un ser humano en cualquier momento del embarazo o durante el parto. Quien intencionalmente cause un aborto será castigado: 1) con tres a seis años de reclusión si la mujer lo hubiese consentido; 2) con seis a ocho años de reclusión si el agente obra sin el consentimiento de la madre y sin emplear violencia o intimidación; 3) con ocho a diez años de reclusión si el agente emplea violencia, intimidación o engaño".
- Ultimo proyecto en debate : El que derogó el aborto por indicaciones en 1996.

9. PAÍS: MÉXICO

I. Datos generales

- Información básica : Capital: Ciudad de México (8.236.960 hab., conglomerado urbano: 18.748.000 hab.). Superficie: 1.972.547 Km2. República Federal presidencialista.
- Población : 81.140.922 hab. Mujeres: 50%.
- Idioma oficial : Español.
- Religión : Católica (89,4%).
- Tasa de mortalidad materna : 6,7% por cada 10.000 nacidos vivos
- Aborto como causa de muerte materna : Tercera o cuarta causa de muerte materna.
- Abortos registrados en establecimientos de salud : En el Hospital general de la Ciudad de México, el 25% de los ingresos diarios obedecen a complicaciones por aborto. Entre 1985 y 1990, 18% de los 4.500 ingresos fueron pacientes por aborto.
- Índice de criminalidad por aborto : La Dirección General de Política y Estadística Criminal de la Sub-Procuraduría de Política y Estadística Criminal del Distrito Federal registró durante 1995, 97 denuncias por aborto; entre enero y setiembre de 1996 registró 77 denuncias por el mismo delito.

II. Marco legal

- Relación Iglesia-Estado según Constitución : La Constitución de los Estados Unidos Mexicanos dispone en su artículo 24° que: "todo hom- /135

- bre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade y para practicar las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley. El Congreso no puede dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna (...)."
- Protección constitucional del derecho a la vida : Artículo 14° del texto constitucional "(...) Nadie podrá ser privado de la vida (...)".
 - Primera Ley que reguló el aborto : La primera norma que sanciona el aborto en México data de la época pre-hispánica, desde entonces se entendía como un atentado contra la vida, ubicado junto al homicidio y a las lesiones.
 - Legislación actual sobre el aborto : El sistema adoptado por la legislación federal mexicana es el de las indicaciones, consignando el Código vigente que "no es punible el aborto causado sólo por la imprudencia de la mujer embarazada o cuando el embarazo sea resultado de una violación". Del mismo modo, no se aplicará sanción cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte.
 - Tipo penal del aborto: Código Penal Federal de 1931: "Artículo 329: Aborto es la muerte del producto de la concepción, en cualquier momento de la preñez".
 - Ultimo proyecto en debate : Proyecto presentado al Congreso Federal por Celestino Porte Petit en 1983, mediante el cual se consideraba exento de pena el aborto social, practicado dentro de las primeras 12 semanas de la gestación.

10. PAÍS: PANAMÁ

I. Datos generales

- Información básica : Capital : Panamá (411.549 hab.). Superficie: 77.082 Km2. República unitaria presidencialista.
- Población : 2.718.686 habitantes. Mujeres: 49,5%
- Idioma oficial : Español.
- Religión : Católica (93%).
- Tasa de mortalidad materna : 0.7 por 1.000 nacidos vivos en 1996.
- Aborto como causa de muerte materna : Tercer lugar
- Abortos registrados en establecimientos de salud : 6.606 abortos en 1996. En 1995: 7.678.
- Indice de criminalidad por aborto : En 1990 se registraron 202 abortos ilícitos y en 1994 sólo ingresaron dos persona a los Centros Penitenciarios por delito de aborto.

II. Marco legal

- Relación Iglesia-Estado según Constitución : Según el Artículo 35° de la Constitución Panameña de 1972, reformada en 1983: "Es libre la profesión de todas las religiones así como el ejercicio de todos los cultos, sin otra limitación que el respeto a la moral cristiana y al orden público. Se reconoce que la religión católica es la de la mayoría de los panameños".
- Protección constitucional del derecho a la vida : El primer artículo del texto constitucional señala: /137

TEMA: DERECHO						
Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad	
Actas de la comisión del Colegio del Código Penal.	Martínez de Castro		1871			
Curso de derecho penal mexicano. Parte especial: delitos en particular.	Antonio Moreno de P.	Editorial Jus	1944			
Un punto de vista sobre las reformas a los artículos IV y V de la Constitución. Hacia la dualidad.	Dulce María Pascual, Rocío Peraza, Antonieta Rascón	Siempre la cultura en México N° 664	1974			
Diálogo con los legisladores.	Mario Moya Palencia	Consejo Nacional de Población	1975			
Aborto en México.		Fondo de Cultura Económica	1976	975		
Abolición de las leyes sobre el aborto.	Ivan Illich	Fem. Año 1. N° 2.	1977	2 26-27		
El aborto y la legislación mexicana.	Mireya Totó Gutiérrez	Fem. Año 1. N° 2	1977			
El aborto.	Eugenio Trueba Olivares	Editorial Jus	1978	78		

Proyecto de reformas del capítulo VI, título XIX del Código Penal. Cámara de Diputados.	Coalición de Izquierda, Grupo Parlamentario Comunista	Mimeografiado	1979		
Proyectos de reformas al reglamento de las parteras empíricas capacitadas. Cámara de Diputados.	Coalición de Izquierda, Grupo Parlamentario Comunista	Mimeografiado	1979		
La maternidad voluntaria y el derecho al aborto libre y gratuito.	Coalición de Mujeres Feministas, Colectivo de Mujeres, La Revuelta, Grupo Lucha Feminista, Movimiento de Liberación de la Mujer, Movimiento Feminista Mexicano, Movimiento Nacional de la Mujer		1979	80	
Consideraciones jurídicas en torno al aborto. En: El aborto un enfoque multidisciplinario.	Jorge Sánchez, Cordero Dávila	Universidad Nacional Autónoma de México	1980	150	
El aborto en un mundo cambiante. Discusión internacional organizada por la Asociación para el Estudio del Aborto.	Robert E. Hall	Extemporáneos	1980	833	
El aborto, el derecho a la libertad maternidad.	Enrique Noriega	Editores México Unidos	1981	211	

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Aborto en México: crisis o solución.	Luis Francisco Serrano Limón	Promesa	1983	146	
La mujer y el cambio constitucional en México. El decreto del 13 de diciembre de 1974. En: Memoria del tercer Congreso Nacional de Derecho Constitucional.	Beatriz G. Bernal		1984	24 283-306	
El aborto: tres ensayos sobre ¿un crimen?	Luis De la Barreda, Zulita Fellini, Esteban Righi	UAM - Azcapotzalco	1984	105	
La igualdad jurídica del varón y la mujer.	Miguel Bravo Mora	Consejo Nacional de Población	1985		
El aborto en los códigos penales mexicanos.	Luis De la Barreda	Este País	1985	12 19-30	
Hacia una reforma del sistema penal. Cuadernos Nacionales de Ciencias Penales.	Celestino Porte Petit	Editorial Provenir			
Leyes fundamentales en México 1808-1989.	Felipe Tena Rodríguez	Editorial Porrúa	1989		
El aborto, reflexiones para comprender.	Luis Reynoso Cervantes	Paulinos	1990	79	
Polémica en la cámara por la legalización del aborto.	José Sánchez López	Quehacer Político. Año II, N° 504	1991	3 17-19	

Criminalidad femenina. Teorías y relación.	María de la Luz Lima Malvido.	Editorial Porrúa	1991		
Aborto un derecho, no un gusto. Ponencia presentada en la Universidad Nacional Autónoma de México.	Gerardo González		1991		
Leyes y políticas sobre el aborto: retos y oportunidades.	Rebeca Cook	Debate Feminista. N° 3	1991		
La primera legislación sobre el aborto en México.	Adriana Ortiz-Ortega	Universidad Nacional Autónoma de México, Ciencias. N° 27	1992	16 35-50	
Estudios de derecho comparado sobre el aborto "no" punible en la legislación mexicana vigente.	Consejo Nacional de Población	Consejo Nacional de Población	1992	84	
El aborto, una lectura de derecho comparado. Ponencia presentada en la Comisión Nacional de Derechos Humanos.	Alicia Elena Pérez Duarte	Mimeografiado	1992	87	
El aborto: holocausto silencioso.	John Powell	Editorial Jus	1994	166	
Aborto, eutanasia y fecundación.	M. Iglesias	Helios	1995	316	

ANEXO 2: Producción bibliográfica por país

TEMA: SALUD	Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
	Estudios sobre el aborto en México. Tesis para la plaza de adjunto a la Cátedra de Clínica de Obstetricia de la Escuela de Medicina de México.	Francisco M. Menocal	Escuela Nacional de Medicina	1869	43	Archivos de la Escuela Nacional de Medicina
	Someras reflexiones sobre el aborto obstetricia, el parto prematuro y la gastrohisteronómia.	Joaquín Ibáñez	Escuela Nacional de Medicina	1882	43	Archivo de la Escuela Nacional de Medicina
	Aborto provocado.	Francisco José Perches	Mimeografiado	1923		
	El problema médico social del aborto.	Ciro Ruiz C.	No publicado	1936	23 55-77	Archivo de la Escuela Nacional de Medicina
	Consideraciones biosociales de mujeres que solicitan esterilización.	J. Ortiz Mariscal, Díaz Torrelloso, De la Paz-Gómez, Medina, Treviño	Ginecología y Obstetricia de México. Vol. 41, N° 243	1971		
	Consecuencias biológicas y psicológicas del aborto inducido.	Mc Gregor, Shor-Pisnet	Gaceta Médica de México N° 108	1974	9 326-318	
	Control y prevención del aborto inducido. Campos y prioridades en investigación. Sección Ordinaria de la Academia Nacional de Medicina.	Luis Ayaia Castelazo	Mimeografiado	1974	14	

ANEXO 2: Producción bibliográfica por país

Informe Final.	Grupo Interdisciplinario del Aborto	Mimeografiado	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Notas para la conferencia sobre la actividad de China, Estados Unidos y la Unión Soviética. Reflexiones finales sobre este problema social en México. Ponencia presentada a la Asociación de Ginecología y Obstetricia.	Antonio Carrillo Flores		1976		
Manuel Mateos Cándamo: un problema de la salud.	Marta Lamas	Fem. N° 7	1977	8 10-17	
Aspectos médicos y de salud. En: El problema del aborto en México.	Manuel Mateos Cándamo	Editorial Porrúa	1978	200 1-200	
Aborto inducido.	Castelazo, Gazlonde, Mc Gregor, Ordoñez	Gaceta Médica de México. N° 108, Vol. 5	1979	31 309-339	
Programa de limitación permanente de la fecundidad. En: Informe final del Seminario Regional Latinoamericano sobre Limitación Permanente en la Fecundación y sus efectos en la Salud.	Correau, Azcona	Dirección Gral. de Salud Materno Infantil y Planificación Familiar y Secretaría de Salubridad y Asistencia de México	1979	8 139-146	

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Aborto, la salud de los mexicanos y la medicina en México.	Jesús Kumate, Luis Cañedo, Oscar Pedraza				
Nuevas aportaciones para la evaluación del problema del aborto en México. III Jornada Médica Bienal, Hospital de Gineco-obstetricia. Instituto Mexicano del Seguro Social.	Manuel Mateos Fournier, Alfredo Román Paz, Augusto Váñez Sánchez, Rodolfo Pineda Ortiz	Mimeografiado			
El problema del aborto en México. LI Legislatura, Comisión de Salubridad y Asistencia.	Fernando Leiva Medina (Comp.)	Mimeografiado	1980	307	
Aspectos históricos, culturales, legales, psicosociales y educativos del aborto inducido.	Iglesias Aguirre-Zozaya	Ginecología y Obstetricia de México N° 48	1980	25 111-135	
La mortalidad intrauterina en México.	Marta Micr y Terán, Cecilia A. Rabell	Mimeografiado	1982	77	Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM
De lo institucional a lo comunitario: un programa de salud rural.	Mari Carmen Elu	Asociación Mexicana de Población	1982		
La mujer y el aborto clandestino, ¿salud en un territorio colonizado?.	Anilú Elías	Fem. N° 37	1984		
The data on induced abortion in Mexico. Analysis of the Statistics Published in Newspapers and its Implications.	Claudia Infante Castañeda	Instituto Nacional de Salud Pública	1988	24	

El aborto inducido en cifras: análisis de la difusión estadística en la prensa.	Claudia Infante Castañeda, Yolanda Cabos-Pons	Salud Pública de México. Vol. 31, N° 3	1989	9 385-393	
Ética médica frente al aborto.	Manuel Mateos Cándamo	Fem. Año 13, N° 77	1989	2 12-13	
El aborto en México. Ponencia presentada en el I Ciclo de la Actualización Grandes Problemas de Salud en México su Manejo Integral.	Leopoldo Núñez-Fernández, Yolanda Palma Cabrera	Mimeografiado	1989	12	
El aborto en México.	Leopoldo Núñez-Fernández, Yolanda Palma Cabrera	Demos. N° 3	1990	21-31	
El aborto.	Salvador García Tellez	Semana Médica de México. Vol. 96, N° 9.	1990	2 227-228	
Aborto terapéutico y su aspecto legal, social. Tesis para obtener el grado de partero.	Alfredo H. Islas	Escuela Nacional de Medicina	1993	44	Archivos de la Escuela Nacional de Medicina
TEMA: OTROS					
Historia de la Iglesia en México.	Juan Cuevas S.	Patricia Editorial. Vol. V	1947		
Investigación de la familia en México: presentación y avance de resultados de una escuela nacional.	Luis Leñero	Instituto de la Investigación Sociales	1968		

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Mexican Church-State Relations 1993-1940. Church and State.	Lyle Brown			22 202-223	
Mujer, población y desarrollo en México.	María Elena Chapa H.	Quorum		8 9-16	
El movimiento feminista y el espacio político.	Antonietta Rascón	Mimeografiado			Archivos de Programas Interdisciplinario de la Mujer, El Colegio de México
Paternidad responsable.	Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	Mimeografiado	1974	16	Centro de Información y Documentación
El aborto en México.	Marie Claire Acosta, Flora Bottom-Berla, Kyra Núñez	Fondo de Cultura Económica	1976		Archivo de Fondo
Análisis feminista frente al aborto.	Myrna Hoyos	Mimeografiado	1976	2	
Los hombres no deben controlar nuestro cuerpo. Las mujeres debemos decidir sobre la liberación del aborto. Ponencia presentada en la reunión Voluntary Motherhood Rally.	Movimiento Nacional de Mujeres	Mimeografiado	1976	11	
Movimiento Nacional de Mujeres frente al aborto.	Movimiento Nacional de Mujeres	Fem. Año 2.	1977		

La moral y el aborto.	Graciela Hierro	Fem. Año 1, Nº 2	1977		
Por un aborto gratuito.	Ílida Elena Grau	Fem. Año 1, Nº 2	1977	2 36-37	
El mundo clandestino del aborto.	Patricia Berumen, Rocío Villagarcía	Editorial Diana	1977		
El aborto en una colonia proletaria.	Anónimo	Fem. Año 1, Nº 2	1977	2 36-37	
El aborto en zonas rurales indígenas.	Elena Azola, Salomón Nahmad	Fem. Año 1, Nº 3	1977	5 28-32	
De las políticas del régimen para con las mujeres (1970-1976).	Marta Acevedo	Departamento de Bellas Artes Textos	1977	7 12-18	
El aborto un problema médico, legal, religioso, moral.	Graciela Hierro	Los Universitarios	1978	2 6-8	
Impacto demográfico de los programas de planificación familiar: el caso de México 1973-1975. En: Memorias de la Y Reunión Nacional sobre la Investigación Demográfica en México.	Agustín Porras	Programa Nacional Indicativo de Investigación Demográfica, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología	1978	5 14-18	

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Las interrelaciones entre fecundidad, el aborto y la anticoncepción.	Aurora Rábago de Rodríguez, Allan Keller	Editorial Silverod	1979	53	FEPAC
Ante el aborto clandestino el Estado guarda silencio.	Enrique Maza	Proceso Nº 133	1979	8 13-20	
Feminismo y organizaciones políticas de izquierda en México.	Marta Lamas	Fem. Vol. V, Nº 17	1979		
Las mujeres menos madres.	De Barbieri	Mimeografiado	1979	21	
Historia de la lucha del aborto en México.	Esperanza Brito de Martí	Mimeografiado	1980		
El aborto.	Esperanza Brito de Martí	Revista Caballero	1980		
El problema del aborto en México.	Luisa María Leal	Editorial Porrúa	1980		
El diez de mayo, VII memoria y olvido: imágenes de México.	Marta Acevedo	Secretaría de Educación Pública	1982		
Maternidad voluntaria, anticoncepción y aborto. Ponencia presentada al Seminario Feminismo, Política y Movimientos Feministas.	Luisa María Leal	Centro de Estudios Económicos y Sociales del Tercer Mundo	1982	13	

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
No queremos diez de mayo queremos revolución. En: Cabellos largos, ideas cortas.	Carlos Monsiviáis	Mimeografiado	1984		Instituto Anglo Americano
Madres Libertarias. Tema III. Perspectivas. Ponencia presentada en el IV Encuentro de la Red Nacional de Mujeres.	Red Nacional de Mujeres	Mimeografiado	1984		
La exposición demográfica en México, 1930-1970.	Gustavo Cabrera, José Luis Ledezma	Diálogos. Vol. 21, Nº 5	1985	6 20-25	
Aspectos semánticos del aborto.	Garret Hardin	Fem. Año 8, Nº 39	1985	6 11-16	
La moral del aborto.	Nancy Holstrom	Fem. Año 8, Nº 39	1985	5 4-8	
Estadísticas históricas de México. Vol. I.	Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía, Instituto Nacional de Antropología e Historia	Imprenta de la Nación	1985		
Notas sobre feminismo y sexualidad. Fem, diez años de periodismo feminista.	Berta Hiriart, Adriana Ortiz Ortega	Editorial Planeta	1986		
Feminismo y sexualidad, el problema del aborto en México.	Marie Claire Acosta, Flora Bottom-Beria, Kyra Nuñez, Lucero González, Marta Lamas, Esperanza Brito, Norma Vásquez, Anitu Elias, Luis de la Barreda, Sergio Aguayo	Mimeografiado	1986		Archivos del Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, El Colegio de México

ANEXO 2: Producción bibliográfica por país

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Población y Desarrollo en México una sintaxis de la experiencia reciente.	Francisco Alba, Joseph Potter E.	El Colegio de México, Estudios Demográficos y Urbanos. Vol. 1, Nº 1	1986		
Maternidad voluntaria: el derecho a decidir sobre nuestro cuerpo.	Alejandra Iram	Fem. Año 12, Nº 65	1988	6 12-17	
Mujer y modernización: análisis estadísticos.	María Teresa Esquivel Hernández	Sociológica. Año 4, Nº 10	1989	26 81-106	
Derechos reproductivos y asuntos éticos en la investigación y los servicios de planificación familiar. Ponencia presentada en la Primera Conferencia Latinoamericana sobre Calidad de Atención en Planificación Familiar.	Amparo Claro		1990	17	
Segunda visita pastoral.	Juan Pablo II	Ediciones de la Conferencia del Episcopado Mexicano	1990		
Attitudinal survey regarding abortion in Mexico.	Leopoldo Núñez-Fernández, Yolanda Palma Cabrera, Carmen E. Cárdenas López, Elizabeth Shradet, Janie Benson	Mimeografiado	1990	18	

ANEXO 2: Producción bibliográfica por país

El aborto inducido: resultado en una encuesta en hogares. Investigación demográfica en México: IV Reunión Nacional. El Colegio de México.	Yolanda Palma, Leopoldo Núñez, Carmen Cárdenas	Mimeografiado	1990	27	
Situación del aborto en México. II Congreso Internacional Pro-Vida.	Gorge Serrano		1990	5 29-33	
La posición feminista frente al aborto. Documento entregado al Dr. Carpizo, Presidente de la Comisión Mexicana de Derechos Humanos.	Marie Claire Acosta, Flora Bottom-Betla, Kyra Núñez, Lucero González, Marta Lamas, Esperanza Brito, Norma Vásquez, Anilu Elias, Luis de la Barreda, Sergio Aguayo	Mimeografiado	1991		
El poder, salinismo e iglesia católica ¿una nueva convivencia?	Roberto Blancarte	Editorial Grijalbo	1991		
El aborto en México.	De la Barreda, Luis Carlos Castillo Peraza, Marta Lamas, Carlos Mosivais, Jesús Pérez Segura	Nexos	1991	5 9-13	
El aborto y la cámara.	Amalia García	Nexos	1991	2 14-15	
Sobre el aborto (una antología).	Grupo Cinco	APIS, CIDHAL, EMAS, GEM, MAS	1991	70	

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Herz ist Trumpf-Lesben und Offentlichkeit. In Mexiko Stadt der Frauen Berlin, Germany, Neue Gesellschaft fur Bildende Kunst mit Untertzung von Interaktion.	Claudia Hinojosa	Centro de Comunicación Alternativa Alaide Foppa	1991	12 153-164	
Dos hechos de la utopía feminista: la interrupción voluntaria del embarazo y el aborto voluntario. Ponencia presentada en el Foro sobre Aborto, organizado por el Partido de la Revolución Democrática.	Marcela Lagarde	Mimeografiado	1991		
Mujeres que hablan, implicaciones psico-sociales en el uso de métodos anticonceptivos.	María del Carmen de Leñero	Imprenta del IMES	1991	214	
Aborto: Chiapas y su repercusión.	Guadalupe López	Fem	1991	4 11-14	
Consideraciones científicas sobre la identidad propia de madre e hijo desde la fecundación.	Ma. Cristina Márquez	Vida Humana	1991	2 3-4	
En un referendun ganarían las no abortistas; la Iglesia Católica pesa mucho: el Secretario de Salud.	Enrique Maza	Proceso. Nº 749	1991	2 8-9.	

De cómo un día amaneció Pro-Vida con la novedad de vivir en una sociedad laica.	Carlos Monsiviáis	Debate Feminista. Nº 3, Año 1	1991		
El derecho a la maternidad voluntaria, libre y responsable. Ponencia presentada en el Foro Nacional para la Maternidad Voluntaria y la Despenalización del Aborto.	Tuztla Gutiérrez	Mujeres Cristianas	1991		
El aborto: Un "no" a la vida.	Angélica Muñiz Lido	Vida Humana. Nº 1	1991	2 1-2	
Iglesia y movimientos sociales en México.	Víctor Gabriel Muro Gonzales	Estudios Sociológicos. Vol. IX, Nº 27, El Colegio de México	1991	16 541-556	
El aborto, consecuencia inevitable de la interrupción voluntaria del embarazo.	Francisco José Perches	Mimeografiado	1991	20	
Aborto: la necesidad de un referendun. Asamblea de Barrios de la Ciudad de México.	Patricia Ruíz	Mimeografiado	1991	4	
Actitudes y estrategias de los diversos agentes sociales y políticos que participan en el debate sobre el aborto en la prensa mexicana 1976-1989. Informe de Investigación.	María Luisa Tarres, Gabriela de Ita, Alicia Lozano	El Colegio de México	1991		

ANEXO 2: Producción bibliográfica por país

Título	Autor	Editorial	Año	Nº de Pág.	Disponibilidad
Decisiones.	César Carrillo Trueba	Universidad Nacional Autónoma de Ciencias. N° 27	1992	16 35-50	
El aborto. Análisis conceptual y metodológico. El Colegio de México, documentos de trabajo N° 11, Centro de Estudios Demográficos y el Desarrollo Urbano.	Noemí Ehrenfeld, R. Cárdenas, José B. Morelos	Mimeografiado	1992		
Algunas referencias sobre producción, derechos humanos y políticas de planificación familiar. Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer. El Colegio de México y Comisión General de Derechos Humanos, Seminario "la Mujer y los Derechos Humanos".	Juan Guillermo Figueroa P., María Gabriela Hita Dussel, Blanca M. Aguilar Garado	Mimeografiado	1992	38	
El aborto en México.	Marta Lamas	Nexos. Año 15, Vol. XV, N° 176	1992	10 51-60	
Condiciones de la mujer en México.	Luisa María Leal	Quorum	1992	6 49-54	
Resultados de encuestas de opinión pública sobre el aborto. Instituto Mexicano de Investigaciones de Familia y Población.	Susan Pick de Weiss, Marta Givaudan	Mimeografiado	1992		

ANEXO 2: Producción bibliográfica por país

El movimiento de las mujeres y el sistema político mexicano: análisis de la lucha por la liberación del aborto 1979-1989.	María Luisa Tarrés	Estudios Sociológicos, El Colegio de México. N° 2	1993		
Actitudes de los médicos ante el aborto. Informe de investigación.	Indiana Torres	Grupo de Investigación en Reproducción Elegida, The Population Institute	1993		
Tercer reporte de investigación sobre Pro-Vida.	Anónimo.	MEXFAM	1993		
Costo psicosocial del aborto para mujeres mexicanas. Informe final. Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco, The Population Council.	Ana Amuchástegui, Marta Rivas	Mimeografiado	1993	133	
Razones y pasiones en torno al aborto. Una contribución al debate.	Adriana Ortiz-Ortega	Edamex, The Population Council	1994	334	