

# El aborto en la agenda del desarrollo en América Latina

MARTA LAMAS\*

Perfiles Latinoamericanos 31  
Enero—Junio 2008

65

## Resumen

Este artículo propone una visión regional sobre la lucha feminista por el derecho al aborto. Inicia con un recordatorio de cómo se da la maternidad de las mujeres latinoamericanas en contextos de pobreza y marginación, y de las consecuencias mortales del aborto ilegal. Luego ofrece un panorama acerca de la tensión política entre algunos gobiernos de América Latina y las feministas, en especial a causa de la intervención de la jerarquía de la Iglesia católica. Trata algunos casos paradigmáticos que pintan a grandes rasgos tanto la estrategia amarillista del Vaticano como las respuestas feministas en redes y en espacios regionales e internacionales. Se argumenta el derecho al aborto como un asunto de justicia social, una cuestión de salud pública y una aspiración democrática. También se menciona el debate teórico sobre el tratamiento jurídico de la diferencia sexual.

## Abstract

This article, which offers a regional overview of the feminist struggle for abortion rights in Latin America, begins by reminding the reader of the context, characterized by poverty and marginalization, in which the region's women become mothers, as well as the deadly consequences of illegal abortion. It subsequently outlines the political tension between some state governments and feminists, particularly the friction that results from interference by the Catholic church hierarchy. The article outlines a few paradigmatic cases that exemplify the Vatican's sensationalist strategy as well as feminist responses by means of networks and taking advantage of regional and international arenas. It argues that abortion rights are a question of social justice and public health and form part of aspirations for democracy. It also makes mention of the theoretical debate on how differences between the sexes are handled by legal systems.

*Palabras clave:* derecho a decidir, aborto, dinámica demográfica de pobreza, fundamentalismo católico, democracia, feminismo y justicia social.

*Key words:* prochoice, abortion, demographic dynamic of poverty, catholic fundamentalism, democracy, feminism and social justice.

\* Maestra en Antropología. Doctoranda por el Instituto de Investigaciones Antropológicas de la UNAM y profesora del Departamento de Ciencia Política del ITAM.

## Introducción

**E**l derecho a decidir sobre el propio cuerpo es una de las demandas básicas y más antiguas del movimiento feminista y, desde su resurgimiento en la década de 1970, ha estado asociada al aborto.<sup>1</sup> En América Latina, las feministas han planteado la interrupción de un embarazo no deseado desde diversas perspectivas: como un asunto de justicia social, como una cuestión de salud pública y como una aspiración democrática.<sup>2</sup> No obstante la contundencia de sus argumentaciones, han sido ignoradas por sus gobiernos e incluso las han acusado de retomar una exigencia del primer mundo, ajena a la realidad latinoamericana.

Estas páginas inician con un breve recordatorio de cómo se da la maternidad de las mujeres latinoamericanas en contextos de pobreza y marginación, para de ahí ofrecer un panorama sobre la tensión política que se establece entre algunos gobiernos de América Latina y las feministas, en especial por la intervención de la jerarquía de la Iglesia católica en relación al estatuto legal del aborto.

Para trazar un amplio horizonte del estado actual de la situación, se han seleccionado algunos casos paradigmáticos que pintan a grandes rasgos el desarrollo de las batallas sobre la penalización del aborto en diferentes países latinoamericanos. Se despliegan unos pocos elementos de la estrategia que, con su trabajo en redes y en espacios regionales e internacionales, han desarrollado las feministas junto con otros sectores progresistas. Al recordar el duro contexto en el que se da la maternidad de las mujeres pobres de América Latina, se describe la pelea que las feministas han entablado con la jerarquía católica en relación a los derechos sexuales y reproductivos. Muchos aspectos de esta confrontación —que no sólo no ha cesado, sino que ha ido en aumento— son poco conocidos fuera de los círculos feministas, por ello vale la pena consignarlos.

Este artículo consta de siete secciones. La primera plantea la desventaja estructural que implica la manera en que las latinoamericanas de las capas más pobres viven la maternidad y las consecuencias mortales de los abortos ilegales. La segunda es un rápido vuelo sobre lo que estaba en juego en las conferencias de Naciones Unidas en El Cairo y Beijing, y la forma en que el Vaticano intervino. La tercera exhibe la mistificación en torno a los fetos y la estrategia amarillista de los grupos denominados

<sup>1</sup> De ahí que el movimiento por la despenalización del aborto tomara en Estados Unidos el nombre de *Pro Choice* (pro elección) y en Francia, el de *Choisir* (elegir).

<sup>2</sup> Ver Checa (2006) para toda la región y Lamas (2001) para el caso de México.

“provida” (que deberíamos llamar, como se hace en inglés, *antichoice*: “en contra del derecho a decidir”). La cuarta ejemplifica la resistencia gubernamental a que las mujeres decidan sobre sus cuerpos. La quinta presenta el eje de la movilización feminista regional. En la sexta se señalan las aportaciones teóricas sobre el derecho sexuado y se menciona la reciente despenalización en la Ciudad de México y, finalmente, en la séptima se plantea el dilema ante el fundamentalismo vaticano y se insiste sobre la importancia del derecho a decidir de las mujeres como elemento primordial para el desarrollo de la región.

Al privilegiar la lucha estratégica por la defensa de la libertad y la autonomía de las mujeres, soy consciente de que la intervención política del movimiento feminista en nuestros países es compleja y abarca muchas más cuestiones. Obviamente la diversidad de organizaciones, corrientes y orientaciones del feminismo latinoamericano impide hablar de un solo proceso. Esta reflexión, que surge a partir de mi quehacer político y, por lo tanto, está moldeada por él, es sólo una versión entre otras interpretaciones en torno a las enormes dificultades y a los sustantivos avances que las latinoamericanas han tenido en el desarrollo de una acción concertada por el derecho a decidir.

¿Por qué inserto este debate sobre el derecho a decidir de las mujeres en la agenda del desarrollo de América Latina? Ya Liliana de Riz (2003) puso en evidencia el vínculo feroz entre libertad individual y desarrollo nacional. Ella señaló que:

A mediados de los años 90, en consonancia con el paradigma de desarrollo humano elaborado por Naciones Unidas bajo la influencia de los aportes de Mabul Ul Haq y Amartya Sen, la igualdad de género pasó a ser considerada una premisa clave del nuevo enfoque del desarrollo y, por lo tanto, de una concepción para la que el derecho de hombres y mujeres a ejercer la libertad, antes que a producir o consumir más, es la clave de una sociedad libre para cada uno y justa para todos.

Es desde esa necesidad de ejercer la libertad que ciertos grupos del feminismo latinoamericano han impulsado sus batallas y por ello es que afirman que no habrá igualdad de género mientras la diferencia sexual continúe traducándose en desigualdad social.

### **Maternidad y desventaja estructural**

No obstante que la condición de las mujeres latinoamericanas ha variado significativamente a lo largo de los últimos años, persisten graves indicadores de la subordi-

nación de género. Las asimetrías que históricamente han regido las relaciones entre hombres y mujeres se agravan en contextos pluriétnicos, multiculturales y plurilingües, como los que caracterizan a la mayoría de los países de América Latina (Sichra, 2004). Un campo particularmente frágil es el de la salud reproductiva, con riesgos mortales vinculados a la maternidad y al aborto ilegal. Esto expresa la situación de vulnerabilidad social de las mujeres, que empieza por la importancia determinante que se le otorga a la maternidad y al cuidado del hogar como el destino esencial de las mujeres. Dicha situación inicia desde la infancia y se agrava en las áreas rurales donde la precariedad de la economía familiar convierte a las niñas en un factor muy necesario para el proceso de subsistencia: “las niñas indígenas concentran todas las desventajas de la pobreza: la subordinación generacional, la desigualdad de género y la discriminación étnica” (Bonfil, 2004).

Esta vulnerabilidad está muy relacionada con las responsabilidades familiares y el papel de género, pues con frecuencia las niñas o adolescentes asisten sólo dos o tres años a la escuela, lo cual no es suficiente para superar el analfabetismo funcional ni, en el caso de las indígenas monolingües, para adquirir otra lengua. Asimismo, muchas escuelas rurales sólo tienen tres o cuatro grados de primaria, por lo que si las familias quieren que sus hijas terminen la primaria o estudien la secundaria, deben enviarlas fuera de la comunidad, lo que implica un elevado costo tanto para el funcionamiento de la unidad familiar como para la manutención de la estudiante.

Existe gran deserción escolar de las adolescentes, pues el aprendizaje de las múltiples habilidades que deben adquirir para atender un hogar —cocinar, tejer, cuidar los animales— las distrae del aprendizaje formal. Y la llegada de la menarquia se vuelve, en muchas comunidades, un indicador de que las jóvenes deben permanecer en la casa, pues no sólo está mal visto que caminen solas a la escuela, sino que con frecuencia puede ser peligroso, pues corren el riesgo de ser violadas en el camino.

A la deficiente educación que se imparte a la niñez rural e indígena, que reproduce y perpetúa su exclusión social, se suma la carencia de una educación sexual adecuada y el peso de las prescripciones religiosas. Ignorancia, violencia y usos y costumbres conservadoras alientan el fenómeno de la maternidad temprana. No obstante que los índices de fecundidad han disminuido en casi todos los países de América Latina debido al notable acceso de las mujeres al uso de anticonceptivos, en el grupo etario de menores de 20 años hay una tendencia creciente de la fecundidad. Por eso se encuentran naciones que combinan una Tasa Global de Fecundidad (TGF) baja con tasas de fecundidad adolescente moderadas o altas. La maternidad temprana se circunscribe fundamentalmente a los estratos pobres (CEPAL, 2006) y constituye un determinante de la condición de exclusión y discriminación de las mujeres, y de la violencia que conllevan. En el estrato socioeconómico más bajo



en América Latina, el número de jóvenes de las zonas rurales que tienen hijos a los 17 años supera claramente al mismo grupo de esa edad que pertenece a los estratos urbanos. En otros términos, menos de 5% de las jóvenes de la población urbana serán madres a dicha edad, en tanto en zonas rurales la incidencia varía entre 20 y 35%, dependiendo del país (CEPAL, 2005). A los 22 años, entre 20 y 35% de las latinoamericanas en los estratos urbanos son madres, en tanto que en los estratos rurales esa proporción llega a 60 y en ciertos países a 80% (CEPAL, 2005). El círculo vicioso de maternidad precoz, número de hijos, falta de educación y menor capacitación laboral es una “estructura de desventaja” (CEPAL, 2006) que refuerza la pobreza y la desigualdad.

Pero no sólo la maternidad temprana resulta una “estructura de desventaja”. Cualquier maternidad impuesta o forzada lo es, sobre todo en las condiciones de pobreza de la mayoría de las latinoamericanas. Por eso CEPAL (2006) habla de “la dinámica demográfica de la pobreza” que agudiza las desigualdades sociales iniciales. No sólo jovencitas buscan interrumpir sus embarazos no deseados: también mujeres adultas, con dos o tres hijos, no se resignan a llevar a término un embarazo que significará otra boca que alimentar. Pero como la interrupción voluntaria del embarazo sólo está permitida en tres países (Cuba, Puerto Rico y Guyana), tanto las jóvenes como las mayores enfrentan los graves riesgos de la clandestinidad del aborto.<sup>3</sup>

En Latinoamérica sólo se practica el aborto legal para salvar la vida de la mujer o si es producto de una violación, y cinco países —Chile, El Salvador, Honduras, República Dominicana y Nicaragua— lo tienen absolutamente prohibido por cualquier causa. Son pocas las naciones que consideran otros supuestos, tales como razones terapéuticas, malformaciones del producto o causas socioeconómicas. Anualmente, en la región se practican 3 millones 800 mil abortos en condiciones de riesgo (IPPF, 2006). Por eso, más de 5 000 mujeres mueren cada año debido a complicaciones relacionadas con abortos inseguros, cifra que corresponde a 21% de las muertes maternas a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998) indica que el aborto es la primera causa de mortalidad materna en Argentina, Chile, Guatemala, Panamá, Paraguay y Perú; segunda causa de muerte en Costa Rica; y tercera causa en Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, México y Nicaragua. Las cifras de mortalidad materna deberían ser el alegato más convincente para un cambio legislativo, ya que se trata de muertes absolutamente prevenibles. La tragedia no acaba ahí. De todas las mujeres que se someten a un aborto en condiciones de riesgo por la ilegalidad, aproximadamente entre 10 y 50% necesitan atención médica para el tra-

<sup>3</sup> Una visión panorámica de los riesgos de la pobreza y el aborto inseguro se encuentra en IPPF, 2006.



tamiento de las complicaciones. Las consecuencias del aborto clandestino en América Latina son muertes, complicaciones infecciosas, extorsión económica y cárcel.

Además de ser un asunto de salud pública, en América Latina el aborto es un problema de justicia social, porque las mujeres con recursos abortan sin peligro en los consultorios de sus ginecólogos, mientras las demás arriesgan su salud y sus vidas. Son justamente las indígenas, campesinas y trabajadoras pobres quienes mueren, quedan dañadas o van a la cárcel por los abortos ilegales. No obstante la gravedad de lo que ocurre, la decisión de despenalizar esta práctica continúa atorada, soterrada o negada por gobiernos supuestamente democráticos. Pese a contar con el apoyo de un amplio sector de la ciudadanía, la alianza del fundamentalismo eclesiástico con el conservadurismo local ha obstaculizado un tratamiento racional del problema.

Han sido las feministas quienes han luchado de distintas maneras para que todas las mujeres puedan decidir si desean o no ser madres. Dadas las especificidades propias de cada país, resulta muy difícil resumir procesos complejos, ricos y muy distintos. Sin embargo, se puede afirmar que la batalla por el derecho a decidir ha sido uno de los ejes principales del feminismo latinoamericano.

En América Latina, el segundo momento del feminismo<sup>4</sup> se desarrolló al abrigo de una vida política fértil y en ocasiones polarizada. Por un lado estaban las mujeres que se radicalizaron en las luchas armadas de sus países: montoneras, tupamaras, sandinistas e integrantes del FMLN, M19, ERP, etcétera. Como revolucionarias, estas mujeres, con frecuencia, relegaron sus necesidades e intereses de género en aras de otros valores. Por otra parte se hallaban las que formaron cierto tipo de movimientos de mujeres, como los de madres de desaparecidos y de derechos humanos, surgidos a la sombra de las dictaduras militares que gobernaron a más de la mitad de los países de la región. En medio de ambas, las feministas generaron una lucha política a partir de demandas que ningún grupo político quería asumir, como la interrupción de un embarazo no deseado.

Desde el comienzo, las primeras activistas reivindicaron tres demandas principales: la maternidad voluntaria (que implica el derecho a la educación sexual y al uso de anticonceptivos, así como el acceso legal al aborto voluntario), el alto a la violencia sexual, y el respeto a la libre opción sexual. Con estas demandas, que se convirtieron en los ejes principales alrededor de los cuales despegaría el activismo, los grupos feministas construyeron su inquietante presencia en el espacio público.

<sup>4</sup> Un primer momento fue a finales del siglo XIX, y se centró básicamente en la lucha por la igualdad civil y política: acceso a la universidad, derecho al voto, etc. Ver *Historia de las mujeres en España y América Latina* de Burdiel, Gómez Ferrer, Cano y Barrancos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2006.

## Las batallas en El Cairo y Beijing

En la década de 1990 las feministas latinoamericanas se dieron cita en la arena internacional, enfocando su acción en dos conferencias de Naciones Unidas: la de Población y Desarrollo (El Cairo 1994) y la de la Mujer (Beijing 1995). Dichas conferencias representaron un escenario decisivo en la lucha por la definición de mujer: ¿madre o ciudadana?, ¿receptáculo de una nueva vida o sujeto con derechos? En América Latina el episodio tuvo una dimensión cardinal, pues el Vaticano operó a través de varios representantes oficiales de los países latinoamericanos, muchos de ellos integrantes del *Opus Dei*, y alguna figura gubernamental.<sup>5</sup>

La Santa Sede envió a la Conferencia de El Cairo una delegación de obispos, curas y profesionistas, con la firme intención de imponer su agenda teológica en asuntos de población, sexualidad y reproducción. El Programa de Acción de la Conferencia pretendía que se reconociera que el aborto realizado en condiciones ilegales es un grave problema que es necesario enfrentar.<sup>6</sup> Este pequeño reconocimiento, que abarcó solamente uno o dos párrafos de un documento de más de cien páginas que aborda cuestiones de salud, alimentación, educación, protección de derechos y obligaciones de los países, y que aboga por un desarrollo integral dirigido a erradicar las desigualdades, fue magnificado por el Vaticano como la imposición de una política criminal de aborto legal. La campaña desplegada por el Vaticano en los medios de comunicación fue intensa y terrorífica.<sup>7</sup> Pero al final todos los países, excepto Irán y Malta, lograron un consenso, aprobaron los capítulos relativos a “Derechos reproductivos y salud reproductiva” y El Vaticano perdió esa batalla.

Para la Conferencia de Beijing, la Santa Sede modificó su estrategia: ya no más beatificaciones ni obispos al frente de la delegación. La jerarquía católica decidió pelear con sus propias mujeres. Así, por primera vez en la historia, una delegación vaticana estuvo encabezada por una mujer, Mary Ann Glendon<sup>8</sup>, importante jurista

<sup>5</sup> Tal es el caso de Menem, quien durante la IV Cumbre Iberoamericana en Cartagena propuso a los presidentes latinoamericanos firmar una condena al aborto. Al no lograr su objetivo, Menem instauró el Día del No Nacido. Según Htun (2003), Menem recibió una carta del papa Karol Wojtyła agradeciéndole su iniciativa.

<sup>6</sup> En el párrafo 8.25 del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (Cairo 94) quedó consignado que el aborto inseguro es un grave problema de salud pública.

<sup>7</sup> El Vaticano incluso llegó a beatificar a Gianna Beretta, una pediatra embarazada de su cuarto hijo que padecía un cáncer uterino mortífero, pero que insistió en que se debería sacrificar su vida a favor de su hijo por nacer. Obviamente ella murió después de dar a luz, dejando huérfanos a los demás. Ver Kissling (1994).

<sup>8</sup> Además es autora de un importante libro sobre la legislación de aborto y divorcio en el mundo occidental. Ver Glendon, (1987).

norteamericana conocida por sus posturas anti-aborto. También por primera vez la delegación estuvo compuesta por más mujeres (14) que hombres (8). Además, el Vaticano impulsó la creación de varias organizaciones no gubernamentales de mujeres que comulgaban (literal y metafóricamente) con la jerarquía católica que, enviadas por la Santa Sede, se enfrentaron a las feministas en la Carpa de ONG en Huairou.

Por su parte, varias organizaciones feministas lideradas por *Catholics for a Free Choice* plantearon una dura revisión al estatuto de la Iglesia católica romana en la ONU. Cuestionaron la calidad de observador permanente de la Santa Sede, ya que ésta es el brazo gobernante de una institución religiosa y no una nación. Denunciaron que la norma de imparcialidad y neutralidad a la que aspira Naciones Unidas se quiebra cuando una sola iglesia posee privilegios que las demás no tienen. La iniciativa, que sigue en pie, decantó en un debate sobre la validez del principio de separación iglesias-Estado dentro de una organización que reúne a los gobiernos de los países (CFFC, 1996).

Pese a todos los esfuerzos del Vaticano, la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing) reafirmó el contenido de El Cairo.<sup>9</sup> Además, agregó la recomendación de que los países revisaran las leyes que penalizan a las mujeres cuando se someten a abortos ilegales (párrafo 106 K). Al margen de otras consideraciones, el debate en torno a estas conferencias de Naciones Unidas resultó muy propicio para las feministas, porque se obligó a los gobiernos nacionales a tomar posición respecto de demandas nacionalmente acalladas, como el aborto.<sup>10</sup> Varias feministas fueron parte de las delegaciones oficiales de sus países, con lo cual ganaron experiencia para cabildear e influir; así, cobraron conciencia sobre los alcances de la articulación internacional.

En El Cairo y Beijing, el Vaticano se alió con los fundamentalistas islámicos, y no contó con el apoyo del gobierno de Bill Clinton. Pero con el ascenso de George Bush Jr., Karol Wojtyła volvió a tener el respaldo de la administración norteamericana. La primera decisión presidencial de Bush Jr., tomada a los dos días de asumir la presidencia, fue reestablecer la Ley Mordaza, que impide a las ONG utilizar los fondos que reciben de la Agencia Internacional para el Desarrollo (USAID) para proveer servicios de aborto, aun en

<sup>9</sup> “Los abortos realizados en condiciones de riesgo ponen en peligro la vida de muchas mujeres, lo cual representa un problema de salud pública grave. La mayoría de estas muertes, los problemas de salud y las lesiones podrían prevenirse mediante un mayor y mejor acceso a servicios adecuados de atención en salud, incluyendo métodos seguros y efectivos de planificación familiar y atención obstétrica de urgencia...” (Párrafo 97. Plataforma de Acción IV Conferencia Mundial de la Mujer. Beijing, 1995).

<sup>10</sup> La influencia de las Conferencias fue muy amplia. En 1999 los países integrantes de la CEPAL se comprometieron a formular programas específicos para la salud de las mujeres, en el marco de los acuerdos de El Cairo y Beijing.



aquellos casos en que son legales en su país.<sup>11</sup> La Ley Mordaza impone a ciudadanos de otras naciones una postura sobre el aborto que no es la de su propia legislación, incumple con el compromiso internacional de El Cairo y su impacto se refleja en un aumento en el número de muertes de mujeres en los países que reciben fondos de USAID.<sup>12</sup> En un reciente informe de la International Planned Parenthood Federation (IPPF, 2006) se analiza el costo humano de abortar en condiciones inseguras. Ante el establecimiento de la Ley Mordaza, el Reino Unido otorgó cinco millones de dólares a la IPPF, a fin de persuadir con el ejemplo a otros países de la Unión Europea para comprometerse y garantizar los servicios seguros de aborto que se requieren en los países pobres.

### El dilema de los fetos

Pese a que en América Latina desde principios del siglo XX varios países modernizaron sus códigos penales, aceptando tanto el aborto terapéutico para salvar la vida como el compasivo en caso de violación (Htun, 2003),<sup>13</sup> el Vaticano y los Estados Unidos, aliados en una “campaña a favor de la vida”, han hecho retroceder legislaciones y han detenido varios procesos liberalizadores. Un caso escandaloso es el de El Salvador, cuya legislación permitía el aborto cuando el embarazo era producto de una violación, cuando la vida de la mujer estaba en riesgo y cuando se detectaba una malformación grave en el feto. En abril de 1997, por la presión del Vaticano y con la participación activa de grupos católicos de derecha, diputados de los partidos políticos Alianza Republicana Nacionalista (ARENA) y Partido Demócrata Cristiano (PDC) votaron un proyecto de ley que derogaba las excepciones al aborto del Código Penal (CRLP, 2000). Además, aumentaron las sanciones por abortar e introdujeron el delito de “inducción o ayuda al aborto”. No sólo eso: en febrero de 1999, como producto de una campaña masiva liderada por la Iglesia católica salvadoreña, se aprobó una reforma constitucional en la que se reconoce como persona al óvulo fecundado desde el momento de la concepción. Y también se introdujo la tipificación penal “lesiones en el no nacido”, que penaliza a quien “cause lesiones o enfermedad a un feto, perjudicando su desarrollo o provocando

<sup>11</sup> Instituida por Reagan en 1984 y rescindida por Clinton al asumir la presidencia en 1993, la Ley Mordaza (Gag Rule) volvió a reinstalarse por Bush hijo en 2001.

<sup>12</sup> Ver [www.reproductiverights.org/esp/pub/fac/globalgag.html](http://www.reproductiverights.org/esp/pub/fac/globalgag.html) y [http://www.crlp.org/pdf/bo\\_ggr.pdf](http://www.crlp.org/pdf/bo_ggr.pdf)  
En la página [www.ipas.org](http://www.ipas.org) hay un link en la sección Internacional Health Policies que también deriva a Global Gag Rule con información al respecto.

<sup>13</sup> Htun (2003) señala que el primer país en llevar a cabo estas reformas fue Argentina, en 1922. Le siguieron Brasil, México, Uruguay y Cuba. Sin embargo, ya en 1893 Nicaragua había permitido el aborto para salvar la vida de la mujer.

una grave tara física o psíquica”. Esta reforma coincide con la tendencia norteamericana de proteger a los fetos, con absoluta indiferencia hacia las mujeres.<sup>14</sup>

La propaganda antiaborto de los grupos fundamentalistas ha despertado un creciente interés por los fetos. A medida que la tecnología científica ha penetrado en el útero por medio de cámaras, se han logrado captar impactantes escenas del proceso de la gestación humana. Pero esas imágenes significan cosas distintas según sean quienes ponen los pies de fotos, quienes las usan políticamente o quienes las utilizan para impartir una clase. La misma imagen expresa algo diferente si es usada por un grupo “provida” o por un neurólogo progresista. El uso político de los fetos cobra presencia en la celebración latinoamericana del “Día del No Nacido”. Fijada el 25 de marzo —día en que, según la Iglesia católica, se celebra la anunciación a la Virgen María de la gestación del hijo de Dios—, esta fecha ha sido declarada “oficialmente” en Argentina, Costa Rica, Chile, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y República Dominicana.<sup>15</sup>

Visualmente, el impacto que suscitan las imágenes de fetos es brutal. La estrategia de mostrar fetos, con frecuencia en un estado de gestación mucho más avanzado de lo que las reglamentaciones de aborto permiten, ha sido utilizada por los llamados “grupos provida” a lo largo de todo el continente. Sin embargo, los fetos requieren de las mujeres para desarrollarse y sobrevivir, por lo menos hasta los seis meses, razón por la cual casi ninguna legislación los considera personas con derechos.<sup>16</sup> Como el desarrollo fetal se conoce con detalle, las legislaciones establecen plazos límite prudentes; pero si el feto pone en riesgo la vida de la mujer, todos los códigos —excepto el de Derecho Canónico de la Iglesia católica— favorecen que se le salve.

En el debate sobre los fetos existe un caso paradigmático para analizar cómo las actitudes de jueces y políticos latinoamericanos están teñidas de fundamentalismo ca-

<sup>14</sup> Más allá de una retórica que habla de los pobres e inocentes fetos, esto se empieza a traducir en acciones concretas de gran violencia. Morgan y Michaels (1999) relatan historias espeluznantes, como la de una mujer embarazada que está bebiendo en un bar y es arrestada por maltrato infantil, ya que le está dando alcohol a un menor; otra embarazada se pasa un alto y causa un choque que le provoca el aborto, por el cual es acusada de homicidio por su pareja; un médico intenta obtener una orden judicial para realizar una cirugía en un feto, en contra de la opinión de la mujer embarazada.

<sup>15</sup> Aunque en El Salvador se instituyó antes el Día del Derecho a Nacer, la fecha se generalizó como el Día del No Nacido cuando Menem, siendo presidente de Argentina, convocó a los demás presidentes de América Latina a establecer de manera oficial ese día. La primera celebración oficial reunió en Argentina al arzobispo de Boston, cardenal Bernard Law (posteriormente acusado de proteger a los sacerdotes pederastas) y a monseñor Renato Martino, observador permanente de la Santa Sede ante Naciones Unidas. Ver <http://www.agea.org.es/content/view/297/41>

<sup>16</sup> Una excepción es la Ley sobre la Violencia contra Víctimas No Nacidas, que la mayoría republicana de la Cámara de Representantes en Estados Unidos aprobó en 2001 y que convierte en delito federal el daño a un feto en cualquier momento de la gestación. Según la nueva ley, si en el ataque de un delincuente una mujer sobrevive pero pierde al hijo que espera, el autor del asalto puede ser condenado por asesinato.



tólico: la anencefalia. Ésta consiste en una alteración del tubo neuronal del feto, que deja el cerebro expuesto en tanto el líquido amniótico disuelve gradualmente la masa encefálica. La anencefalia no admite tratamiento ni curación posible, y en una gran mayoría de los casos, los fetos no resisten la gestación. Los pocos que llegan al parto mueren pocas horas después o duran escasos días. En Perú, en 2001, Karen Llantoy, embarazada de 17 años, solicitó el aborto por tener un feto anencefálico, pero le fue negado: la obligaron a llevar a término su embarazo y a amamantar a la criatura, que murió a los cuatro días. El escándalo social en torno a su caso derivó en la presentación de una denuncia ante el Comité de Derechos Humanos de la ONU, que en 2005 resolvió, en su período 85 de sesiones, que el sufrimiento de Karen fue por omisión del Estado. En consecuencia, Perú cometió una violación al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (cuyo protocolo facultativo había firmado en 1980) relativa al trato cruel e inhumano con el que manejó el caso. Si bien la ONU planteó la necesidad de una indemnización, lo sustantivo fue que también exigió la adopción de medidas para evitar casos similares (Demus *et al.*, 2005).

En abril de 2004, la Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud de Brasil interpuso una demanda ante la Suprema Corte de Justicia de ese país, para que se autorizara el aborto a las mujeres que llevan un feto anencefálico. Cuatro meses duró el permiso provisional que otorgó un ministro, hasta que la Corte Suprema, argumentando que el instrumento jurídico para esa resolución no era el adecuado, decidió cancelarlo (en octubre de 2004). Las palabras pronunciadas en esa ocasión por el juez Cesar Peluzo condensan la postura católica ante la vida intrauterina, pues arguyó la necesidad de “preservar la dignidad de la vida intrauterina, independientemente de las eventuales deformidades que el feto pueda presentar”. Al ser confrontado con el hecho de que la anencefalia no permite sobrevivir, contestó: “no me convence el argumento de que el feto anencéfalo sea un condenado a muerte. Todos lo somos, todos nacemos para morir. La duración de la vida es algo que no puede estar sujeto al poder de disposición de los demás” (Diniz y González Vélez, 2006). Mientras en Brasil el tema sigue siendo objeto de debate, en otros países se acepta interrumpir legalmente el embarazo de un anencefálico cuando existe la causal de malformaciones del producto.

Recurrir a instancias multilaterales, como el Comité de Derechos Humanos de la ONU o la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, ha sido un mecanismo usado por las feministas.<sup>17</sup> En México, Paulina, a punto de cumplir 14 años, quedó

<sup>17</sup> En el terreno jurídico ha jugado un papel fundamental el Comité de América Latina y el Caribe para la defensa de los derechos de la Mujer (CLADEM). Fundado en 1987, trabaja para la defensa y promoción de los derechos



embarazada después de una violación, y el director del hospital público al que acudió le negó el aborto legal al que tenía derecho (GIRE, 2000). Ella pasó varios días en el hospital esperando que le practicaran la interrupción legal; en ese lapso personas del grupo Provida le enseñaron videos de fetos, presionándola para que desistiera. Por su lado, el director del hospital la llevó con un sacerdote para que la convenciera de no abortar. Ante la firme decisión de la adolescente, el funcionario amedrentó a la madre de ésta, diciéndole que su hija podía perder la vida en la intervención. Asustada, la señora sacó a Paulina del hospital, y ésta abandonó los estudios para entrar a trabajar en la maquila, pues la familia no contaba con los recursos necesarios para mantener una boca más. Como las autoridades de Baja California no quisieron cumplir con la recomendación de la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana de ese estado, ni con la emitida por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, Paulina, emprendió una batalla legal para que el Estado reparara el daño ocasionado, acompañada por representantes de organizaciones feministas (GIRE, 2004). Éstas presentaron su caso ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en Washington, con miras a llevarlo a la Corte Interamericana de Justicia. Finalmente, la Secretaría de Relaciones Exteriores de México medió y logró un acuerdo de solución amistosa. Seis años después, el gobierno bajacaliforniano aceptó que había obstaculizado el derecho de la adolescente al aborto legal por violación, e hizo un reconocimiento público de responsabilidad, que fue publicado en diarios de circulación local (*Voz de la Frontera*, Mexicali) y en la *Gaceta Oficial de Baja California* (30 y 31 de diciembre, 2005).

Lo verdaderamente sustantivo de la reparación del daño fue que Paulina pidió que se incluyeran cambios a las políticas públicas y a las leyes para que nunca otra mujer tuviera que pasar por una experiencia semejante. Así, en el acuerdo se especificó que el gobierno de Baja California presentaría e impulsaría en el Congreso ciertas propuestas legislativas. Por su parte el gobierno federal, a través de la Secretaría de Salud, se comprometió a elaborar un comunicado para los servicios estatales de salud explicando que las instituciones públicas de salud tienen la obligación de prestar de manera clara y expedita los servicios de interrupción legal del embarazo. El desenlace del caso Paulina sienta un precedente muy alentador para toda la región, pues exhibe cómo al negar a una mujer la opción de evitar el embarazo o el parto, se interfiere con su derecho a decidir sobre un asunto que tiene enormes implicaciones para su libertad personal y su proyecto de vida.

---

de las mujeres, especializándose en una perspectiva jurídico social. Cuenta con un muy buen Centro de Documentación y excelente información en su página: [www.cladem.org](http://www.cladem.org)



## Gobiernos avestruces

Si, como dice Manuel A. Garretón (2001), “la democratización ha sido vivida en América Latina como un proceso que unificaba los principios éticos de igualdad y libertad”, no es de extrañar que las latinoamericanas persistan en plantear la despenalización del aborto como uno de los asuntos principales en la agenda democrática. Los derechos reproductivos suponen libertad e igualdad: libertad para decidir e igualdad de acceso a la educación y a los servicios médicos. Pero para ejercer realmente esta libertad de decisión, se requiere la existencia de un Estado laico que no admita imposiciones religiosas a la decisión ciudadana. Por eso no basta que las feministas exhiban los usos y costumbres en materia de presión eclesiástica: se necesita una acción más comprometida en defensa de la laicidad del Estado.

En el discurso feminista se incluye cada vez más este punto sobre el laicismo. Por ejemplo, durante la plenaria final de la reunión “El Aborto en América Latina y el Caribe – Los Derechos de las Mujeres frente a la Coyuntura Mundial”, que se llevó a cabo en Río de Janeiro en 2001, 98 mujeres representantes de grupos en 27 países y siete redes regionales aprobaron una declaración regional, la Carta de Guanabara, donde se señala que:

Para que se consolide una vida social democrática es preciso que mujeres de todas las clases, razas y etnias, de todas las edades, de todas las culturas, con distintas religiones y diversas orientaciones sexuales, puedan controlar sus cuerpos y tomar decisiones que deben ser respaldadas por un Estado laico. Exigimos la despenalización del aborto como cuestión de ciudadanía y justicia social (Guanabara, 2001).

Por otra parte, en el 2º Foro Social Mundial en Porto Alegre (2002), las activistas de la Articulación Feminista MERCOSUR lanzaron la campaña “Tu boca es fundamental contra los fundamentalismos”<sup>18</sup> para denunciar cómo la agenda económica neoliberal y el fundamentalismo religioso restringen los derechos humanos de las mujeres. Dicha campaña, que vinculó el derecho de las mujeres con el control sobre sus cuerpos y los derechos económicos y sociales, mostró la importancia de la secularización para el continente latinoamericano.

Aunque la aceptación gradual de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos promete introducir elementos de racionalidad en el debate polí-

<sup>18</sup> Ver [www.mujeresdelsur.org.uy](http://www.mujeresdelsur.org.uy)



tico, en América Latina las estrategias feministas para la despenalización del aborto han cambiado de país a país, pues las búsquedas de eficacia política están acotadas y estimuladas por las circunstancias concretas. En Colombia, país donde el aborto estaba totalmente prohibido, una abogada feminista con un litigio estratégico logró en 2006 que las mujeres puedan abortar cuando un embarazo amenaza su vida o su salud, en casos de violación, y/o cuando se presenten malformaciones del feto. Por su concordato con el Vaticano, Colombia prohibía el aborto en todos los casos. La reforma constitucional de 1992 eliminó el concordato y sentó las bases para plantear una acción de inconstitucionalidad (Roa, 2006). En Chile, en cambio, no se ha podido avanzar desde que en 1989 fue eliminada la excepción del aborto terapéutico durante las últimas semanas de la dictadura militar de Pinochet. Desde 1931, el aborto terapéutico había estado permitido por el Código de Salud hasta que en 1989, una iniciativa del almirante José Toribio Merino planteó que “a la luz de los avances de la medicina hoy en día, el aborto terapéutico no está justificado bajo ninguna circunstancia”. En Chile, la relación de las feministas con la Iglesia católica ha sido compleja, pues durante la dictadura de Pinochet aquélla jugó un papel importante en la defensa de los derechos humanos y en la protección a los perseguidos políticos. Por ello, las feministas se han sentido maniatadas para enfrentarse abiertamente a la jerarquía eclesiástica, pese a que este retroceso legislativo hizo de Chile uno de los escasos países donde se encarcela a las mujeres que abortan (CRLP, 1998).

Tal vez lo más impactante del panorama latinoamericano es que gobiernos democráticos y de izquierda siguen la política del avestruz, incluso en sociedades con menos compromisos con la Iglesia. Ese es el caso de Uruguay, sociedad laica si las hay en América Latina. Desde la reinstauración democrática en 1985, cada período legislativo se presentaron distintos proyectos de ley que proponían desde la despenalización total hasta diversas formas para garantizar y regular la práctica del aborto. En 2002 la Bancada Femenina, integrada por diputadas de distintos partidos miembros de la Comisión de Género y Equidad, decidió desempolvar las cuatro iniciativas vinculadas al aborto que existían en el Parlamento y las presentó a la Comisión de Salud. El tema generó uno de los debates de mayor nivel y participación ciudadana de los últimos años en Uruguay (Abracinskas y López, 2006). En ese marco fue creada la Coordinación Nacional para la Defensa de la Salud Reproductiva, una alianza estratégica sin precedentes conformada por organizaciones feministas, sindicales, religiosas, profesionales, de derechos humanos, de diversidad sexual y de jóvenes, a la que se sumaron declaraciones públicas de adhesión de la Universidad de la República a través de su Consejo Directivo Central y del Sindicato Médico del Uruguay, instituciones de alta legitimidad política y social (Carbajal, 2006). Finalmente, se elaboró un proyecto de ley que habilita la interrupción voluntaria del embarazo hasta las 12 semanas de ges-

tación si la mujer así lo decide. Se extiende el plazo de interrupción del embarazo hasta las 24 semanas en los casos de aborto por malformación fetal y no hay plazo para los casos en que está en riesgo la vida de la mujer. El proyecto se aprobó en la Cámara de Diputados el 10 de diciembre de 2002 (Día Internacional de los Derechos Humanos), con una ajustada mayoría: 47 votos a favor y 40 en contra. El debate en el recinto batió un récord, al ocupar tres días consecutivos de acaloradas discusiones.

Cuando la Iglesia católica se percató que había grandes probabilidades para que la ley fuera aceptada en el Senado, desplegó su estrategia de presión: envió de cartas y llamadas personales a los parlamentarios; amenazas a algunos legisladores cuyos hijos iban a colegios católicos (en el sentido de que si votaban a favor de la despenalización iban a tener que sacarlos del colegio); y —no podía faltar— transmisión de un vídeo amarillista que mostraba una operación de aborto en un feto a punto de nacer. También el gobierno de Estados Unidos presionó por su lado, enviando faxes de congresistas estadounidenses a todos los despachos de los senadores instándolos a no cometer “el mismo error que se había cometido en Estados Unidos en 1973, que permitió el infanticidio de miles de millones de niños” (Carbajal, 2006a). Esto vino acompañado de una invitación a Montevideo de la abogada del caso *Roe vs. Wade* (1973), hoy activa militante antiabortista, que terminó su discurso con un estentóreo llamamiento: “Tenemos que levantarnos en contra de la legalización del aborto en Uruguay” (Carbajal, 2006a).

Hasta entonces los grupos *provida* habían tenido un perfil muy bajo, pero a partir de ese momento salieron a la calle a juntar firmas y recibieron una gran cobertura de prensa, incluso de medios extranjeros llegados *ex profeso*. El despliegue de poder económico que realizaron fue directamente proporcional al temor de que Uruguay sentara el precedente de despenalizar el aborto voluntario. Días antes de la votación se sumó al debate el arzobispo de Montevideo, Nicolás Cotugno, declarando que ningún legislador cristiano podía votar en favor de la ley en cuestión. Aludiendo al atentado terrorista ocurrido semanas antes —el 11 de marzo de 2004— en España, agregó: “¿Qué diferencia hay entre un joven de 18 años que vuela por los aires despedido de un tren en Madrid a consecuencia de kilos de dinamita, y un ser humano de dos meses de gestación que está dentro de su madre, meten una pinza que le aplasta la cabeza, lo sacan a pedazos y lo tiran a un tacho de basura?” (Carbajal, 2006).

Los principales líderes políticos de Uruguay —incluido el entonces presidente Jorge Batlle— se pronunciaron en contra del proyecto de ley. Batlle, además, se comprometió ante el Vaticano a vetarlo en caso de que fuera sancionado. No fue necesario, pues año y medio más tarde la iniciativa fue rechazada en el Senado, por 17 votos en contra y 13 a favor. Margarita Percovich, senadora por el Frente Amplio, declaró: “Si al proyecto no hubiera que aprobarlo levantando la mano y la votación fuera por voto secreto, la mayoría lo votaría” (Carbajal, 2006).

En 2004 el triunfo de la izquierda en las elecciones presidenciales despertó esperanzas entre las feministas uruguayas. El Partido Socialista sostuvo una postura a favor de la despenalización del aborto, obtenida en un congreso partidario. Además, durante la campaña electoral el hoy vicepresidente Rodolfo Nin Novoa se comprometió, en diálogos públicos que mantuvo con las feministas, a que ni bien ganara el Frente Amplio, uno de los primeros proyectos que se aprobarían en el Parlamento sería la ley en discusión. Sin embargo, la sorpresa fue mayúscula cuando el socialista Tabaré Vázquez anunció que mientras él fuera presidente de la república no habría una ley de despenalización del aborto, y si el Parlamento la llegara a aprobar, él la vetaría. Como no resultaba muy alentador llevar adelante un proyecto cuyo destino es el veto presidencial, se decidió postergar la acción legislativa hasta 2006. En marzo de dicho año, cuando se dio a conocer que la Bancada Femenina y algunos legisladores varones insistirían con el tema, el vicepresidente uruguayo transmitió un tajante mensaje de Tabaré Vázquez: éste no sólo mantendría su decisión de veto, sino que incluso, si el Parlamento levantara el veto presidencial, disolvería las cámaras. No obstante la cerrazón presidencial, la Coordinadora Nacional de Organizaciones Sociales en Defensa de la Salud Sexual y Reproductiva asumió, junto con la Central Única de Trabajadores, grupos de derechos humanos, de jóvenes, de la diversidad sexual, de afrodescendientes, y sindicatos, la central de cooperativistas, algunas instancias académicas y los grupos feministas, la validez de la demanda, y en la celebración del 1º de Mayo la proclamó como una reivindicación urgente en un mensaje en cadena de televisión (Carbajal, 2006). Pese a la obcecación de los gobiernos avestruces, las feministas continúan llevando a cabo su labor de movilización ciudadana.

### **La movilización regional**

En cada país las feministas han trabajado arduamente para que el derecho a decidir de las mujeres garantice su acceso seguro al aborto. Han creado organizaciones específicamente para ello, como el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) de México, cuyo objetivo ha sido el de informar y sensibilizar sobre el problema a los tomadores de decisiones. Otros grupos, surgidos al cobijo de los acuerdos de El Cairo y Beijing, se han centrado en el trabajo de base con organizaciones populares. Otra vertiente muy productiva ha sido acercarse al personal de Salud, pues este sector se ha mostrado especialmente sensible respecto al tema. Un ejemplo paradigmático es el de Brasil. En 1998, durante el gobierno de Fernando Henrique Cardoso, el Secretario de Salud brasileño, José Serra, expidió una norma técnica para el tratamiento de las víctimas de violencia sexual en todos los hospitales públi-





cos, incluyendo el acceso al aborto. Hoy en día, gracias a la labor del doctor Aníbal Faúndes y de la Sociedad de Ginecólogos de Brasil, basta que una mujer diga que su embarazo es producto de la violencia para que sea atendida, sin que se le requiera la presentación de denuncia policial.

En Uruguay, los médicos del Sindicato Médico, de la cátedra de tocoginecología del centro hospitalario Pereira Rossell y de la Sociedad de Ginecotocología fueron cruciales para redimensionar el aborto como un asunto sanitario y de derechos humanos. Dicho gremio, con la participación de las feministas, elaboró un conjunto de normativas de atención pre y post aborto para la disminución del riesgo (Abracinskas y López, 2006). En la labor con médicos/as y enfermeras/os, algunas organizaciones transnacionales como IPAS, han resultado grandes aliadas al capacitar en un método de atención del aborto incompleto, y han desarrollado un eficaz protocolo de atención post aborto.

En Argentina, donde organizaciones feministas y de izquierda vienen desde hace más de una década manifestándose con distinta fuerza a favor de la despenalización del aborto, una amplia alianza de más de 250 organizaciones de mujeres y sociales lanzó (en 2005) la primera Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Impulsada por algunos gremios como la Secretaría de Género de la Central de Trabajadores Argentinos (CTA), entidades de derechos humanos como la Asociación de Madres de Plaza de Mayo, y fundamentalmente organizaciones feministas y de mujeres, la primera etapa de la campaña culminó con una marcha frente al Congreso Nacional, donde se entregó un petitorio avalado por personalidades de distintos ámbitos, entre ellas el ministro de Salud de la Nación, doctor Ginés González García, único integrante del gabinete que ha expresado públicamente su posición a favor de la despenalización del aborto (Carbajal, 2006b).

Pero en Argentina la polarización en torno al aborto está creciendo por la actuación de los grupos ultraconservadores. En 2007, el sorpresivo desenlace del caso de una adolescente de 14 años, quien perdió espontáneamente el embarazo, producto de una violación, mientras esperaba una autorización judicial para interrumpirlo, aplacó a dichos grupos, que habían amenazado al hospital de Mar del Plata donde se iba a realizar la interrupción legal. Pero este caso puso a discusión la necesidad de un protocolo que reglamente los abortos no punibles en los hospitales públicos, para así evitar su “judicialización” y, al mismo tiempo, brindar seguridad jurídica a los médicos (Carbajal, 2007).

Aunque el conjunto de estrategias que las feministas han impulsado ha permitido el avance de la lucha regional, una clave de la resistencia gubernamental se encuentra en la impregnación de la ideología católica en el tejido cultural. Además de las creencias religiosas de muchos parlamentarios y jueces, es indudable el peso del catolicismo,



entretreído en los *habitus* culturales. Parafraseando a Bourdieu (1991), el orden patriarcal católico está tan profundamente arraigado en nuestra cultura que no requiere justificación: se impone a sí mismo como autoevidente, y es tomado como “natural”. Siguiendo a Bourdieu, existe una gran dificultad para analizar esta lógica cultural, ya que se trata de una institución que ha estado inscrita por milenios en la objetividad de las estructuras sociales y en la subjetividad de las estructuras mentales. Ésa es una de las razones por las que el discurso católico oficial tiene un peso tan contundente, más allá de que muchísimas personas no sigan sus preceptos.

Otra cuestión es que los prelados y funcionarios católicos se aprovechan del peso simbólico que esa ideología tiene en la cultura para expresar sus opiniones y reglas como si se tratara de “la Verdad revelada” y las demás posiciones fueran falsas o equivocadas. Para enfrentarlos ha sido crucial la labor de Católicas por el Derecho a Decidir. Esta organización ciudadana, que se instaló en Uruguay desde 1989 y que actualmente cuenta con oficinas en Brasil, México, Bolivia, Colombia, Argentina y Chile,<sup>19</sup> discrepa de los planteamientos del Vaticano relativos al lugar de las mujeres en la Iglesia y a sus prohibiciones en materia de sexualidad, reproducción y aborto. Su visión ha sido fundamental en la estrategia latinoamericana, sobre todo de cara a las mujeres de sectores populares, pues pese a que ese sector es precisamente el que más padece las consecuencias de la penalización del aborto, rara vez asume la demanda justamente porque el peso simbólico de la Iglesia católica sigue siendo muy fuerte.

Además de fundar organizaciones para llevar a cabo tareas puntuales, el movimiento feminista se ha articulado en una red regional para enfrentar esta problemática: la “Campaña 28 de Septiembre para la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe”. En *los Encuentros Feministas, junto con el fortalecimiento de los lazos políticos de identidad y solidaridad regional, se planteó la conmemoración de fechas para activar los objetivos que se persiguen y articular acciones de manera conjunta. Así surgió el 25 de noviembre como “Día de Lucha contra la Violencia contra la Mujer”, en el I Encuentro de Colombia, en 1981. En 1990, durante el V Encuentro en Argentina, en el Taller sobre Aborto organizado por la Comisión por el Derecho al Aborto de ese país y por las Católicas por el Derecho a Decidir de Uruguay, con la participación de feministas procedentes de Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, El Salvador, Guatemala,*

<sup>19</sup> La fundan tres ex-monjas norteamericanas en 1973, el mismo año que la Suprema Corte de Estados Unidos despenalizó el aborto. Producto del feminismo y del Concilio Vaticano II, *Catholics for a Free Choice* reivindica la primacía de la conciencia y ha publicado muchísimos trabajos sobre la Iglesia católica y el aborto. Ver Navarro y Mejía (2006).

México, Nicaragua, Paraguay y Perú, se fijó el día 28 de septiembre como “Día por el Derecho al Aborto de las Mujeres de América Latina y el Caribe”. Poco después, en la reunión promovida por la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC) y coordinada por Católicas por el Derecho a Decidir fue creada la Coordinación Regional de la “Campaña 28 de Septiembre por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe”. Esta coordinación ha sido rotativa.<sup>20</sup> Bajo los lemas “Las mujeres deciden, la sociedad respeta, el Estado garantiza y la Iglesia no interviene” y “Anticonceptivos para no abortar. Aborto legal para no morir”, la Campaña 28 de Septiembre ha sido impulsada por siete redes regionales de mujeres y organizaciones de 21 naciones. También los países coordinadores de la Campaña han impulsado reuniones especiales con abogados y personal judicial (ministerios públicos, fiscales); con periodistas<sup>21</sup>, y con parlamentarios, para sensibilizarlos con un nuevo discurso sobre el aborto.<sup>22</sup>

La resistencia de los políticos a asumir la demanda no puede interpretarse únicamente como una respuesta a la presión vaticana; también una cuota importante de puritanismo machista se expresa en ella: “*la mujer se lo buscó, que pague las consecuencias*”. Pese a que en América Latina cada vez más mujeres ocupan cargos públicos y adquieren una creciente presencia política, todavía no representan una fuerza política sustantiva como para inclinar la balanza, pues no todas son feministas. Eso explica por qué, frente al gran protagonismo político que han cobrado las latinoamericanas, no existe en correspondencia una política estatal que las respete como sujetos en su propio derecho. No obstante, unas cuantas feministas, funcionarias o profesionistas han impulsado acciones en lugares estratégicos. De igual manera, las feministas que están en la academia han aportado las investigaciones necesarias para fundamentar la exigencia política.<sup>23</sup> La valentía y el trabajo de muchísimas mujeres son responsables de los escasos triunfos con que hoy se cuenta.

<sup>20</sup> 1993 – 1994 Católicas por el Derecho a Decidir de Uruguay.  
1994 – 1997 Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) de México.  
1997 – 1999 Centro de Investigación DEM (Bolivia).  
2000 – 2002 Red Nacional Feminista de Saúde (Brasil).  
2003 – 2005 Centro de la Mujer Peruana “Flora Tristán” (Perú).  
2006 – 2007 Movimiento de Mujeres de Nicaragua.

<sup>21</sup> La Campaña organizó en México en 1997 el Primer Encuentro Latinoamericano de Periodistas sobre Derechos Sexuales y Reproductivos.

<sup>22</sup> Esa labor la hacen varias organizaciones localmente, pero la primera reunión regional, que juntó a parlamentarios de varios países con las feministas y el personal de salud fue la que se llevó a cabo en la Universidad Externado de Colombia, en 1998.

<sup>23</sup> El caso del CEDES en Buenos Aires, el Colmex en México y el Population Council en varios países.

Algunas feministas han llegado a posiciones de poder y desde ahí han impulsado reformas importantes. Tal fue el caso de Rosario Robles, quien logró en la Ciudad de México una modificación sustantiva en el Código Penal en materia de aborto. En 2000, como gobernadora interina, asumió la petición feminista de ampliar las causas de aborto no punible al estado de salud y malformaciones del producto y de agilizar los procedimientos judiciales para el acceso al aborto legal. Su partido (el Partido de la Revolución Democrática, PRD) elaboró, junto con los grupos feministas, un proyecto de ley que, al contar con mayoría en la Asamblea de Representantes, se concretó en una reforma. El partido conservador Partido Acción Nacional (PAN), reaccionó planteando un recurso de inconstitucionalidad. La Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió, un año y meses después, que no había tal inconstitucionalidad, con lo cual legitimó la existencia de causas para interrumpir un embarazo (Lamas, 2001).

## El aborto como derecho sexuado

En la actualidad, amplios sectores de la población latinoamericana tienen actitudes más liberales y tolerantes que las plasmadas en las leyes. Es un hecho que las sociedades se constituyen como tales por los significados y valores de quienes viven en ella, y cuando reconocen que dichos significados y valores se han modificado, pueden reformular leyes y acuerdos sociales. Como se necesita una acción colectiva para resignificar lo simbólico, es necesario formular modos de razonamiento y estrategias de acción para que la sociedad vea esta contradicción y decida cambiar hacia comportamientos colectivos más libres y solidarios, más democráticos y modernos. Ante tal desafío, las feministas promueven nuevas conceptualizaciones, entre las que se encuentra la de la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho de las mujeres, un *derecho a la autodeterminación reproductiva*, vinculado al principio más amplio de autonomía corporal que es el *derecho a la integridad física*.

La labor de reconceptualización ha llevado también a desconstruir la simbolización de la procreación como un hecho “natural” o divino. Lejos del pensamiento religioso, y más cercana a aspiraciones democráticas y libertarias, se encuentra una idea de la maternidad no como destino, sino como un trabajo de amor que, para ejercerse a plenitud, requiere ser producto de una decisión voluntaria. La maternidad elegida voluntariamente, como decisión ética de un sujeto responsable, desmitifica el tener hijos como un regalo de Dios y se plantea como una elección amorosa que conlleva deseo, compromiso y trabajo.

Es un hecho que hoy en día la diferencia sexual se sigue convirtiendo en desigualdad social. Para transformar esta situación hay que aceptar que, si bien mujeres y hombres

somos iguales como seres humanos, en tanto sexos somos distintos, y requerimos contar con una perspectiva jurídica que incluya el derecho de las mujeres a esa diferencia. En ese sentido va la reflexión del jurista italiano Luigi Ferrajoli (1999), quien sostiene que “la prohibición del aborto equivale a una obligación: la de convertirse en madre, soportar un embarazo, parir, criar un hijo” (1999: 85). Por lo tanto, para subsanar las discriminaciones producidas por la diferencia sexual, entre las que destaca la instrumentación de las mujeres como medio de reproducción, él propone la elaboración y puesta a punto de ciertas *garantías sexuadas*, que justifican tratamientos diferenciados en todas las ocasiones en que un tratamiento igual penaliza al sexo femenino. “La diferencia sexual debe traducirse en derecho desigual o, si se quiere, sexuado” (1999: 85). Para Ferrajoli la existencia de un derecho fundamental que corresponde exclusivamente a las mujeres —como el de la maternidad voluntaria— y la instauración de nuevas y específicas garantías sexuadas no son suficientes para poner en crisis el valor del principio de igualdad, ni para estar fuera del paradigma de la igualdad. Es fundamental, primero, analizar las consecuencias de negarles a las mujeres el derecho *sexuado* a decidir si prosiguen o no un embarazo; después, un trabajo consistente de argumentación jurídica encaminado a poner al día los avances en la teorización del derecho a la diferencia.

Despenalizar el aborto significaría acabar con la “estructura de desventaja” que implica la maternidad como coerción a la autonomía personal y también como restricción educativa y laboral. Igualmente significaría una palanca importante para el desarrollo de la región; sin embargo, los gobiernos latinoamericanos no lo ven como un elemento fundamental; tampoco consideran a las activistas como socias en la construcción de una cultura de corresponsabilidad, pese a que la participación ciudadana conlleva un saneamiento democrático de la política. No obstante el claro vínculo entre desarrollo y libertad personal (De Riz, 2003), los gobiernos latinoamericanos no lo tienen presente como tampoco cuentan con una auténtica perspectiva de género, a pesar de que agencias internacionales como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo llegaron a condicionar sus préstamos precisamente a que la tuvieran. Tener “perspectiva de género” implicaría visualizar el dramático panorama de la maternidad precoz y del aborto inseguro, en vez de guardar un silencio cómplice en relación a las tragedias que ocasiona la penalización del aborto.

Algunas instancias de la cooperación internacional que sí tienen clara esta situación dejaron oír sus voces el 25 de octubre de 2006 en Nicaragua. A una semana de las elecciones presidenciales y ante la inminente reforma que cancelaba el aborto terapéutico, un grupo de diplomáticos de las Naciones Unidas y de la Unión Europea mandaron a los congresistas una carta dirigida al presidente del Congreso, Eduardo

Gómez. Estos integrantes de la comunidad diplomática, entre los que destacan la embajadora de Suecia, el representante del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la embajadora de Finlandia, la representante de la Unión Europea y el jefe de la cooperación de Canadá, solicitaron a los diputados una reunión para “dialogar y hacer una reflexión profunda y no apresurada sobre el aborto terapéutico, antes de la decisión final que vayan a tomar”. Huelga decir que el Congreso no hizo caso y el 27 de octubre de 2006 fue aprobada la cancelación del aborto terapéutico con el voto de 52 de los 90 diputados, ninguno en contra y cero abstenciones (el resto de los congresistas no asistió o se ausentó en el momento de votar). ¿Por qué, si desde 1893 se permitía el aborto terapéutico, los legisladores nicaragüenses decidieron hacer retroceder esa ley? Otra vez, por la presión de la Iglesia católica. No es absurdo pensar que, con este retroceso legislativo, el Vaticano ha querido mandar una señal de fuerza precisamente en el país que estaba a cargo de la *Campaña latinoamericana por la despenalización del aborto*.

Sin embargo, no todo es negativo. Poco después, en México, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) iniciaba el proceso que culminó con la despenalización del aborto para la Ciudad de México. Después de cinco meses de intensa discusión, el 24 de abril de 2007, 46 de los 66 legisladores que conforman la ALDF votaron a favor de la despenalización del aborto antes de la doceava semana de gestación. Estos votos fueron de los cinco partidos de la *coalición de izquierdas* (PRD, PT, Convergencia, PRI y Alternativa) y del Panal. En contra estuvieron los 17 diputados del PAN y dos del Verde Ecologista<sup>24</sup> (el único partido verde en el mundo con posturas conservadoras). Sólo hubo una abstención: la de un diputado del PRI.

Con una perspectiva que considera que es mejor prevenir que lamentar, la despenalización estuvo inserta dentro de una amplia propuesta de educación sexual y de uso de anticonceptivos, para así impulsar la responsabilidad reproductiva. Los términos fueron los siguientes:

1. *La reformulación de la definición jurídica penal del aborto*, quedando como sigue “Aborto es la interrupción del embarazo después de la décimo segunda semana de gestación”. Por lo tanto, el aborto únicamente puede penalizarse a partir de la semana 13 de gestación, siendo lícitos los abortos consentidos o procurados dentro de las primeras 12 semanas de gestación.

<sup>24</sup> Partido del Trabajo (PT); Partido Revolucionario Institucional (PRI); Alternativa Socialdemócrata y Campesina (Alternativa); Partido Nueva Alianza (Panal); Partido Verde Ecologista de México (PVEM).



2. *Se definió el embarazo*, para efectos del Código Penal, como “la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio”.
3. Se redujeron las sanciones para las mujeres que se practiquen un aborto después de las doce semanas.
4. Para proteger la maternidad libre y voluntaria de las mujeres que fueran obligadas a abortar, se estableció la figura del *aborto forzado* que se define como “la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada”.
5. Se reformó la Ley de Salud del Distrito Federal señalando que la atención de la salud sexual y reproductiva es de carácter prioritario y que los servicios en esta materia tienen como finalidad la prevención de embarazos no deseados. Se estableció que el gobierno promoverá permanentemente y de manera intensiva, políticas integrales tendientes a la promoción de la salud sexual, los derechos reproductivos, así como la maternidad y la paternidad responsables.

El debate, que sacó a la calle a ciudadanos posicionados en los dos lados de la disputa, reeditó la antigua confrontación entre conservadores y liberales. En un lado la Iglesia católica profirió amenazas de excomunión, peregrinó con estandartes de la Virgen de Guadalupe que decían ¡*Ya me mataron a un hijo! ¿Me van a matar más?* y —¡oh sorpresa!— hizo pública una carta de Joseph Ratzinger instruyendo a los obispos a proteger y defender la vida “desde el momento de la concepción”. Del otro lado, los intelectuales y los científicos del país manifestaron su apoyo con inserciones pagadas en la prensa y con apariciones en los medios masivos de comunicación. Especialmente relevante fue el desplegado que publicó El Colegio de Bioética, que introdujo elementos de racionalidad al afirmar, entre otras cuestiones, que a las 12 semanas el embrión no ha desarrollado la corteza cerebral ni las conexiones nerviosas indispensables para sentir. Por su parte, los grupos feministas marcharon acompañados de sindicalistas, estudiantes y ciudadanía amplia y sencilla.

Esta despenalización pone a la Ciudad de México a la vanguardia del tratamiento jurídico en relación al aborto, con argumentos que calan hondo en el imaginario colectivo y con una experiencia de organización ciudadana que puede ser llevada a otros estados de la república. Es evidente que hubo varios elementos que confluieron para la aprobación de estas reformas: el carácter liberal de la población en el Distrito Federal; los cambios normativos anteriores a las leyes del Distrito Federal en esta materia; las tendencias internacionales hacia la liberalización de las leyes que criminalizan el aborto; y los tratados internacionales que protegen derechos de las



mujeres ratificados por México, al igual que las recomendaciones de los comités de derechos humanos realizadas al gobierno mexicano.<sup>25</sup>

Cuenta mucho la lucha feminista de más de 35 años por el reconocimiento y el respeto de los derechos sexuales y reproductivos, pues ha funcionado como esa “minoría consistente” de la que habla Serge Moscovici (1982). En *Psicología de las minorías activas*, este psicólogo social planteó una nueva posición teórica en los estudios sobre los fenómenos de innovación y cambio social. Su idea principal se refiere a la concepción misma de los procesos subyacentes a la influencia social en general y a la influencia minoritaria en particular. Moscovici proponía enfocarla como un proceso simétrico que se desarrolla en una situación de interacción social caracterizada, esencialmente, por la presencia de un conflicto social y cognitivo que ha de ser negociado por cada una de las partes en conflicto. Desde la interpretación de Moscovici, el rol de los grupos feministas, minorías activas en el proceso de despenalización, ha sido definitivo: sus puntos de vista inicialmente objeto de rechazo social y discriminación terminaron aceptándose.

Si hubiera que resumir en tres cuestiones lo que propició establecer este amplio marco de respeto a los derechos reproductivos de las mujeres, éstas serían: a) una mayoría legislativa de izquierda (resultado del voto liberal); b) el trabajo de los grupos feministas que asesoraron y acompañaron el proceso; y c) la polarización postelectoral, que provocó tomas de posición radicales. Así, con la confrontación PRD/PAN como telón de fondo, los perredistas actuaron con un ánimo nuevo: mostrar que la disputa por el aborto expresa también la contraposición de dos proyectos de nación.

Al día siguiente de publicada la Ley, la Secretaría de Salud del D.F. se aprestó a dar el servicio. Al mes de la despenalización, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Procuraduría General de la República interpusieron, respectivamente, una acción de inconstitucionalidad impugnando las reformas aprobadas por la ALDF en materia de aborto. Las acciones serán analizadas de forma conjunta por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Se necesita una mayoría calificada (8 de los 11 Ministros que integran la Corte) para invalidar las reformas. Y mientras esto no suceda, siguen plenamente vigentes y la Secretaría de Salud del D.F. continúa prestando el servicio a toda mujer que lo solicite, sea o no residente del Distrito Federal.

<sup>25</sup> Principalmente las recomendaciones emitidas por el Comité para Eliminar la Discriminación contra las Mujeres (CEDAW), como resultado del análisis de los informes presentados por el Estado mexicano al Comité en diciembre de 2000 y en enero de 2006, examinados en el 2002 y en agosto de 2006, respectivamente.



## Sigue la lucha contra el fanatismo

Tal vez el problema más serio que enfrenta América Latina es la ausencia de un diálogo serio en torno al grave problema de justicia social de los abortos clandestinos al mismo tiempo que las actitudes fundamentalistas que impulsa el Vaticano nutren la violencia (verbal hasta ahora) de los fanáticos. El fanatismo, según Richard Hare, es “la actitud de quien persigue la afirmación de los propios principios morales dejando que estos prevalezcan sobre los intereses reales de las personas de carne y hueso al mismo tiempo que permanece indiferente frente a los enormes daños que su actuación ocasiona a millones de seres humanos” (1982: 173).

Esa definición le queda como guante a los grupos conservadores, manipulados por una jerarquía de la Iglesia católica cada vez más oscurantista, de la que cada día se alejan más los católicos con actitudes compasivas, verdaderamente cristianas, al igual que muchos curas y monjas. Hans Küng, en su paso por México, habló del aborto y la pobreza desde una óptica radicalmente distinta. El teólogo Küng afirmó que prohibir el aborto puede representar un problema serio, sobre todo para las mujeres pobres y que sería mejor para la Iglesia católica tener una posición de misericordia, pues permanecer radicalizada no es una posición cristiana.

Más allá de ser meramente una cuestión de salud pública y de justicia social, el acceso a una interrupción segura es un problema democrático: en el derecho a decidir se encuentran vivos los principios políticos de una democracia moderna pluralista y la no satisfacción de la reivindicación de despenalizar el aborto no sólo causa muertes y sufrimientos; también nutre el desencanto de millones de latinoamericanas con los procesos democráticos en sus países. Impulsar una cultura política verdaderamente democrática, para avanzar en la reconceptualización del aborto como derecho, implica debatir públicamente. Aquí también las feministas se topan con el cerco de censura que los empresarios cercanos a la jerarquía católica, como los del *Opus Dei*, han impuesto. La consigna, tanto para las radiodifusoras como para las televisoras, es no dar espacio a temas contrarios a la agenda teológica del Vaticano. Por esta situación, en muchos de los países de la región no es “políticamente correcto” hablar de estas cuestiones.

Si se acepta que la interrupción voluntaria del embarazo se encuentra en el centro de los debates relativos a la calidad de la vida, la responsabilidad individual y la libertad de conciencia, entonces la inclusión de este derecho *sexuado* en la agenda democrática requiere respetar la laicidad. Un Estado democrático que pretende ofrecer igualdad a las personas, a partir del principio de soberanía popular y de la libre determinación de los individuos, debe ser laico. Basada tanto en principios políticos (la libre autodeterminación y la responsabilidad personal) como en conocimientos científicos (el desa-

rrollo neurológico del ser humano), la acción gubernamental laica tiene que ampliar los márgenes de comprensión existentes sobre el dilema individual del aborto. Pero, sobre todo, debe perfilar posiciones más flexibles, con acciones políticas más eficaces para reducir el sufrimiento en torno a esta cuestión. Una grave urgencia en la mayoría de los países latinoamericanos es la apertura de servicios seguros de aborto, lo cual resulta muy complicado sin un marco legal que proteja tanto a las usuarias como a los prestadores del servicio.

Por último, es importante recordar que nadie está “a favor” del aborto: todas las personas deseamos que ya nunca ninguna mujer se realice un aborto. Pero sí se puede estar “a favor” de un mejor manejo de los abortos realizados, que elimine los problemas de justicia social y salud pública, y favorezca una educación que prevenga la repetición de esa conducta. Por eso es crucial la distinción entre el hecho del aborto en sí y su tratamiento penal. Se puede lamentar la existencia de los abortos sin que ello implique que deban estar penalizados. Las feministas, convencidas de que sólo la movilización ciudadana logrará poner la interrupción del embarazo no deseado como uno de los puntos principales en la agenda del desarrollo de América Latina, siguen y seguirán como pulgas necias, picando a los gobiernos y partidos avestruces para que despenalicen esa práctica.

## Bibliografía

- Abracinskas, Lilián y López Gómez, Alejandra, 2006, “Análisis feminista del debate social sobre el aborto en Uruguay. Un tema de la agenda democrática”, en Susana Checa (comp.), *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, Buenos Aires, Paidós.
- Bonfil, Paloma, 2004, “Niñas e indígenas. Desigualdad en los sistemas de educación en México”, en Inge Sichra (comp.), *Género, etnicidad y educación en América Latina*, Madrid, Ediciones Morata.
- Bourdieu, Pierre, 1991, *El sentido práctico*, Madrid, Editorial Taurus Humanidades.
- Burdíel, Isabel; Gómez Ferrer, Guadalupe; Cano, Gabriela; y Barrancos, Dora (compiladoras), 2006, *Historia de las mujeres en España y América Latina, Un siglo de transiciones*, vol. 4, Madrid, Ediciones Cátedra.

- Carbajal, Mariana, 2007, “Toda mujer violada tiene derecho al aborto. Debate sobre los alcances del fallo de Cámara por la chica abusada que pedía abortar”, en *Página/12*, 5 de marzo.
- , 2006a, “Una demanda ciudadana: la despenalización del aborto en Uruguay”, en *Debate feminista*, núm. 34, octubre, pp. 116–127.
- , 2006b, “La situación del aborto en la Argentina. Un debate pendiente”, en *Debate feminista*, núm. 34, octubre, pp. 143–157.
- CFFC, 1996, “La Iglesia en las Naciones Unidas”, en *The Vatican and the Fourth World Conference on Women*, Washington, Catholics For a Free Choice.
- CEPAL, 2006, *Panorama social de América Latina*, Edición 2005, Chile.
- , 2005, *Panorama social de América Latina*, Edición 2004, Chile.
- , 2000, *Perseguidas. Proceso político y legislación sobre aborto en El Salvador: un análisis de derechos humanos*, Nueva York, Center for Reproductive Law and Policy.
- , 2000, *La Iglesia Católica en las Naciones Unidas: un obstáculo para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*, Colección de documentos del CRLP, Nueva York, Center for Reproductive Law and Policy.
- CRLP y Foro Abierto de Salud y Derechos Reproductivos, 1998, *Encarceladas, Leyes contra el Aborto en Chile*.
- Checa, Susana (comp.), 2006, *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, Buenos Aires, Paidós.
- De Riz, Liliana, 2003, “Perspectiva de género: un tema crucial para el Desarrollo Humano”. Presentación en el seminario taller “El uso de información con perspectiva de género para el apoyo a la gestión de las áreas mujer provinciales”, Buenos Aires, PNUD.
- De Sousa Santos, Boaventura, 1998, *De la mano de Alicia: lo social y lo político en la posmodernidad*, Bogotá, Siglo del Hombre Editores/Ediciones Uniandes/Universidad de los Andes.

- Demus, Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, PROMSEX, CIES y Tristán, Flora, 2006, *El derecho a un protocolo para el aborto terapéutico*, Lima.
- Diniz, Débora y González Vélez, Ana Cristina, 2006, “Aborto y razón pública: el desafío de la anencefalia en Brasil”, en Susana Checa (comp.), *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, Buenos Aires, Paidós.
- Ferrajoli, Luigi, 1999, *Derechos y garantías. La ley del más débil*, Madrid, Editorial Trotta.
- Garretón, Manuel A., 2001, “Igualdad, ciudadanía y actores en las políticas sociales”, en Rolando Franco (coord.), *Sociología del desarrollo, políticas sociales y democracia*, México, CEPAL/Siglo XXI Editores.
- GIRE, 2004, *Paulina. Cinco años después*, Temas para el debate número 4, México, Cuadernos de GIRE.
- , 2000, *Paulina. En el nombre de la ley*, Temas para el debate número 2, México, Cuadernos de GIRE.
- Glendon, Mary Ann, 1987, *Abortion and Divorce in Western Law*, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press.
- Guanabara, 2001, *La Carta de Guanabara* aparece en varios documentos de la Campaña, ver: [www.agendadelasmujeres.com.ar/index2.php?id=3&nota=2465](http://www.agendadelasmujeres.com.ar/index2.php?id=3&nota=2465)
- Hare, Richard, 1982, *Moral Thinking*, Oxford, Oxford University Press.
- Htun, Mala, 2003, *Sex and the State, Abortion. Divorce and the Family Under Latin American Dictatorships and Democracies*, Massachusetts, Cambridge University Press.
- IPAS, 2004, *Aborto en América Latina y el Caribe*, México, IPAS.
- IPPE, 2006, *Death and Denial: Unsafe Abortion and Poverty*, Londres, International Planned Parenthood Federation.
- Kissling, Frances, 1994, “El Papa les dice a las mujeres: ¡feliz día de las mártires!” en *Revista Fem*, núm. 140, octubre, México.



Lamas, Marta, 2001, *Política y reproducción. El aborto: la frontera del derecho a decidir*, México, Plaza y Janés.

Morgan, Lynn M. y Michaels, Meredith W., 1999, *Fetal Subjects, Feminist Positions*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press.

Moscovici, Serge, 1981, *Psicología de las minorías activas*, Madrid, Ediciones Morata.

Navarro, Marysa y Mejía, María Consuelo, 2006, “La red latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir”, en Nathalie Lebon y Elizabeth Maier (coeditoras), *De lo privado a lo público. 30 años de lucha ciudadana de las mujeres en América Latina*, México, LASA/Siglo XXI.

Organización Mundial de la Salud, 1998, *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of Mortality Due to Unsafe Abortion with a Listing of Available Country Data*, Geneva, WHO.

Roa, Mónica, 2006, “El proyecto LAICIA (Litigio de Alto Impacto en Colombia: la Inconstitucionalidad del Aborto)”, en Susana Checa (comp.), *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, Buenos Aires, Paidós. Toda la información del litigio LAICIA, texto completo de la demanda y comunicados de prensa de todo el procedimiento legal en: [www.womenslinkworldwide.org/sp\\_proj\\_laicia.html/](http://www.womenslinkworldwide.org/sp_proj_laicia.html/)

Sichra, Inge, 2004, “Introducción”, en Inge Sichra (comp.), *Género, etnicidad y educación en América Latina*, Madrid, Ediciones Morata.

UNIFEM, 2005, *El progreso de las mujeres en el mundo 2005. Mujeres, trabajo y pobreza*, Chen, Martha; Vanek, Joann; Lund, Francie; Heintz, James, Jhabvala, Renata y Bonner, Christine, UNIFEM/PNUD/OIT.

Recibido el 11 de diciembre de 2006.

Aceptado el 02 de agosto de 2007.



