

# Producción de saberes acerca del aborto: un expectante diálogo bioético de postgrado

Mendizábal, Javier/ Grupo de Estudios de Ética, Lenguaje y epistemología. Grupo de Estudios de Género, Familia y Subjetividades. CEHis, Facultad de Humanidades. UNMdP. Contacto javiermendizabalroces@hotmail.com

---

Eje: 56.Saberes y prácticas médico-jurídicas sobre la maternidad y el aborto

---

» Palabras claves: aborto – postgrado - debate

## › **Resumen**

El aborto es un tema central en la formación de postgrado en bioética clínica. En este espacio de aprendizaje multidisciplinar se ponen en juego saberes y prácticas traducidos en *discursos apasionados* que superan en intensidad a las intervenciones de otras temáticas típicas de la bioética como la investigación farmacológica, el fin de la vida o la reproducción asistida. El presente trabajo pone en diálogo a diferentes profesionales latinoamericanos, a partir de la facilidad de reconstruir posiciones frente al aborto y aquellas que los representan, como producto del intercambio de una consigna en una de las clases de postgrado de bioética. Las argumentaciones construidas dan cuenta de la inevitabilidad de priorizar –y agotar- el análisis en el estatus moral del *producto* de gestación. De esta forma se inhibe la posibilidad de anteponer los derechos de las mujeres y se decantan las dificultades de interpretar la modificación del código penal para despenalizar el aborto a partir del artículo 86, inciso 1. Este resultado tiene consecuencias directas en la dialéctica entre saberes y prácticas en el campo de la salud y la posibilidad de garantizar el acceso y atención de calidad para las mujeres en relación a la primera causa de muerte materna en Argentina. De todas formas, el interés de los participantes por formarse en bioética como necesidad para el ejercicio profesional y en espacios de decisión –muchos integran comités de ética o bioética hospitalarios- refleja una producción de cuidados que contempla la problemática de la salud pública y reconoce la determinación social en salud. El soporte teórico feminista y crítico ha sido clave para avalar las argumentaciones que reivindican la autodeterminación de las mujeres e introducir la discusión política, como agenda de estado y gobierno, irreconocible dentro de los saberes médicos y por lo tanto en las prácticas facilitadoras de ciudadanía plena.

## › **Presentación**

Para construir una argumentación que dé cuenta de la problemática del aborto en Argentina y tenga consistencia para ingresar en la agenda del Gobierno y materializarse en legislación actual deben considerarse las siguientes dimensiones:

*La agenda de Estado representada por el movimiento feminista y la representada por la hegemonía religiosa, médica y androcéntrica.*

*La legislación vigente en materia de derechos sexuales y reproductivos y la modificación del código penal para no punir el aborto terapéutico.*

*Las problemáticas en salud y educación pública en relación a la morbilidad, mortalidad y acceso a la salud.*

*La determinación social en Latinoamérica y el impacto desigual en las mujeres.*

*La discusión del estatus moral del feto como estrategia para viciar de nulidad el debate.*

En Argentina la modificación del código penal para despenalizar el aborto a partir del artículo 86, inciso 1, no ha sido suficiente para garantizar los derechos de las mujeres (Luna et al, 2006), ni las ha empoderado frente al histórico status quo forjado por la iglesia católica, la medicina y el patriarcado. Resultado de ello es que, por un lado, la agenda feminista y otras minorías continúan manifestándose en el ámbito público y cada vez con mayor fuerza en el académico –con sus diferencias- por deudas no saldadas pero en el consenso de considerar insuficientes los avances acerca del aborto. Por otro, las organizaciones pro-vida, las judicializaciones ante la solicitud de interrupciones de embarazos y los antecedentes de criminalización e inclusive el esfuerzo en formación de postgrado en bioética por parte de instituciones conservadoras y/o religiosas evidencian un tejido de resistencia.

Descartando la neutralidad en políticas públicas, las argumentaciones próximas se argumentan desde la ética feminista, específicamente de aquella que interpela la ética pública (Carosio, 2007). Esta propuesta no implica representar a las mujeres como si fuera una, pero sí destacar la posibilidad de proponer una ética situada que descarte propuestas universales y de lugar a pensar “lo personal es político” (Carosio, 2007:5). En definitiva dispersar oposiciones irreconciliables ideológicas pro-vida vs. pro-elección que reduzcan la problemática del aborto en Argentina a la discusión del estatus moral del feto. El derrotero entre posiciones conservadoras y liberales (Salles, 2016) perpetúa el dilema sobre el inicio de la vida humana entre dogma, cientificismo y la autonomía de las mujeres que tensan posiciones y disputan –de forma muy desigual- poder. Representar a uno de estos polos implica radicalizar la problemática desde un extremo solidificando la hegemonía actual o procurando autonomía sin implicar necesariamente emancipar a la mujer. O por lo menos, el escenario actual en Argentina y los debates entre profesionales dan cuenta de cierta incapacidad para superar esta dilemática tensión.

## › ***El debate en contexto***

Debe ajustarse al diálogo el contexto en el cual se desarrolla el debate. Todos los involucrados pertenecían a Latinoamérica, y si bien los marcos legales y tasas de mortalidad materna y específicamente aquellas que muestran la mortalidad debida a abortos provocados varían el escenario regional es compartido en cuanto al aborto como gran problemática. La primera diferencia estará en aquellos que la reconozcan como moral con lo cual la voluntad de diálogo pesa sobre la arena filosófica en cambio si se percibe como problemática de salud pública en la arena política. Para ambos el feminismo parece una perspectiva para usar o rechazar en la argumentación de sus posiciones. Más allá de esta observación es necesario elucidar el arco en el cual el observador expone el debate.

Por lo tanto se partirá en primer lugar a reconocer que “*El derecho moral a abortar está basado en la idea de que es moralmente incorrecto exigir que grupos oprimidos se sacrifiquen cuando tales sacrificios tienden a agravar su situación de subordinación, y en la noción de igualdad*”. (Salles, 2003:13). CEPAL (2011) reconoce a Latinoamérica como la región con mayor desigualdad socioeconómica. En este sentido las mujeres son principalmente afectadas en el desplazamiento histórico del espacio público y productivo. La determinación social en salud -económica, cultural y política- es la propuesta de la epidemiología crítica (Breilh, 2011) que permite clarificar aspectos de

la opresión a las mujeres. Para dar verdadero sentido al debate o legislación sobre el aborto se debiera analizar la determinación de la salud en función de variables género, etnia y clase. El aborto constituye una problemática de salud pública porque representa la 1ª causa de mortalidad materna en el país. Mueren mujeres que no acceden a los servicios de salud y representan las clases sociales más vulnerables. Imbricado al escenario social quienes acceden pueden padecer opresión a conciencia (Alegre, 2009) por parte de lxs trabajadorxs de salud o en definitiva otros dispositivos conducentes a la mala praxis. La judicialización de la solicitud de abortos terapéuticos (Luna *et al*, 2006) o criminalización ante abortos espontáneos o provocados son ejemplos que a pesar de la modificación del código en Argentina continúan presentándose. Si bien el código menciona peligro, vida y salud como posibilidad de articular conceptos amplios y no definidos para el buen vivir de las mujeres en sentido contrahegemónico, esta falta de especificidad ha sido un obstáculo en el código penal que requiere urgente aclaración para dismantelar las prácticas aberrantes en salud. En la educación pública, sin olvidar la privada apoderada en su mayoría por la Iglesia Católica y subvencionada aún por el Estado como indicador antidemocrático, aún no han sido visibles los efectos de la educación sexual integral (ESI) garantizados por ley. Cabe destacar que la urgencia por legislar favoreciendo las posibilidades de abortos seguros no corresponde solamente a disminuir la situación desigual de las mujeres –y que ha sido utilizada como argumento eugenésico para esterilizar sin consentimiento a mujeres aborígenes y pobres en Latinoamérica- sino a garantizar los derechos constitucionales a la salud como los sexuales y reproductivos reconocidos dentro de los derechos de la humanidad y la legislación desde el año 2003 a partir del Programan Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

### › ***Algunas palabras en el debate***

El grupo de profesionales intercambiando posiciones respecto al aborto estaba constituido por abogadx, médicx y licenciadx en psicología, enfermería y filosofía principalmente. El primer punto a destacar es que las primeras intervenciones son realizadas por varones en un grupo heterogéneo de miradas pero homogéneo con respecto a varones y mujeres. Se observa que, en una interpretación arriesgada, la primera intervención es de un varón e intenta en su contundencia afirmativa aparecer como *recurso de amparo*<sup>1</sup>. Al expresar “*Sus fundamentos están sesgados por un marcado tinte de carácter liberal, de autodeterminación, que sobrepasa cualquier espíritu social, moral y ético*” denosta la matriz teórica feminista y culmina su intervención afirmando “*Se trata de una vida, porque así lo determina la ley, protegiéndola desde la concepción*” después de una larga argumentación. La respuesta que abrió a nuevas reflexiones resulta a partir de los cuestionamientos de la tutora acerca de las nociones de vida y persona, ampliados posteriormente, en distinguir entre persona y ser humano para dar luz sobre un uso peligroso de estas palabras como sinónimos, pero además separar las vinculaciones confusas entre lo moral y lo biológico. El debate había comenzado por el estatus moral y el inicio de la vida.

Otras posiciones *pro vida* se apoyaron en las consecuencias psicológicas y traumáticas –desde la psicología- en las mujeres que habían abortado justificando que un “*mal reproduce otro mal*” por ejemplo. En la explicación se menciona la violación sin reconocerla como mal ni se realizan referencias al contexto de salud pública.

Si bien las posturas *pro vida* fueron menores al 20% del total de intervinientes se caracterizaron por forzar explicaciones biológico-morales y/o de las consecuencias negativas en las mujeres y la sociedad.

---

<sup>1</sup> Se utiliza la expresión como analogía a las intervenciones usuales de organizaciones civiles *pro vida* en la arena política y jurídica en casos como aborto o muerte digna.

Algunas posturas pro elección se centraron en la posibilidad de reconocer una progresión, donde la línea de demarcación debería estar dada por la posesión, por parte del feto, de ciertas capacidades moralmente relevantes. Esta posición compartida por la mayoría dio lugar a distintas posibilidades. Una de ellas en sintonía con la que presenta la modificación del código penal argentino. Otras han incluido la anencefalia, y la minoría ha propuesto que dentro del período donde el feto no posee características morales relevantes no sería necesario ningún requisito que justificar.

Esta posibilidad de entender al aborto en un período ha presentado algunas observaciones con críticas al feminismo donde dos varones interpelan la propuesta por no dar lugar a la decisión del varón sobre la interrupción del embarazo. En el debate se elaboraron algunas respuestas con respecto a la observación –realizada por varones- donde se destaca quienes desarrollaron las responsabilidades reproductivas históricas y el protagonismo físico, psíquico, político socioeconómico y sociocultural de gestar un embarazo en la mujer. Se destaca una intervención que reconoce que el varón tiene participación hasta el punto que ha convertido en ilegal el aborto a partir de leyes hechas por varones y sin participación de las mujeres.

Es necesario destacar que solo una participante del debate estableció su posicionamiento a través de las consecuencias de la criminalización. Dio por descartada la discusión sobre el estatus moral del feto y argumentó los padecimientos que implicaban para la mujer la culpabilización de, la condena social por interpretar al “asesinato agravado por el vínculo” como la traición a la vocación natural materna y, respondiendo a los varones con reclamo de voto, que el crimen sólo le pertenece a la mujer.

A partir del marco bioético feminista ofrecido en el curso, muchos participantes lograron incorporar argumentos sólidos, inclusive reconociendo que en las vertientes teóricas del feminismo podían distanciarse del reclamo liberal de autodeterminación que acciona como contrapartida extrema de quienes justifican a la unión de gametos como persona.

Por último, cabe destacar que ningún participante se declaró objetor de conciencia. Esta particularidad no ha podido ser indagada, ya que sería inusual entre más de 30 participantes no encontrar quienes por posiciones éticas o religiosas pudiesen manifestar su distanciamiento con la práctica que conlleva a la interrupción del embarazo. Así mismo no se expresaron argumentaciones morales religiosas que dentro de la compleja perspectiva bioética contempla, por ejemplo, la aceptación dogmática que obturan toda posibilidad de debate pero marcan con extrema precisión la posición del participante.

## › ***A modo de cierre***

Los debates han permitido reflejar la cosmovisión con respecto al aborto. Las posiciones más contrapuestas y dilemáticas aparecen como respuesta de una posición individual que de alguna manera se pretende imponer de forma conservadora o revolucionaria. Se considera importante abandonar la discusión acerca del estatus moral para avanzar sobre legislación que sea una herramienta de ciudadanía. Empero el negado debate legislativo, las débiles formaciones de grado o exclusiones curriculares en bioética y la escasa problematización teórico-política en las instituciones de salud y educación requiere pensar en una propuesta moderada. Probablemente, pueda respetarse lo personal a partir de destacar la sensibilidad fetal (Salles, 2003) como característica relevante y permeable para abordar casos desde anencefalia hasta la interrupción inmediata del embarazo debido a violaciones. Resulta imprescindible destacar la inevitabilidad de la práctica abortiva en Argentina y las consecuencias para las mujeres en privación de derechos y criminalización como el impacto en la salud pública. Además implica respetar el pluralismo cultural, social y ético de quienes se pretende cuidar (Diniz, 2010) en la consolidación de un Estado democrático imposibilitado de garantizar el acceso y goce de la salud sexual y reproductivas de las

mujeres. Este no responderá a las problemáticas personales y por lo tanto políticas que exigen intervención del Estado Nación hasta que no se avance en una legislación que garantice ciudadanía plena descriminalizando, despenalizando y legalizando el aborto a partir de una comprensión desde la complejidad y no precisamente desde la reducción predominante actual.

## Bibliografía

- Alegre, M. (2009) Opresión a conciencia: La objeción de conciencia en la esfera de la salud sexual y reproductiva. *Seminario Jurídico de la Universidad de Palermo*. Argentina: Facultad de derecho. Universidad de Palermo.
- Breilh, J (2011) *Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud*. Capítulo de libro publicado por la Universidad Autónoma Metropolitana de Xochimilco México, y la Asociación Latinoamericana de Medicina Social. Disponible en: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SeminarioBreilh03.pdf>
- Carosio, A., (2007) Una ética feminista: más allá de la justicia, *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, v.12 n.28, Caracas. Venezuela. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131637012007000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131637012007000100009&script=sci_arttext)
- CEPAL (2011) *Una mirada a la crisis desde los márgenes*. Chile: Naciones Unidas.
- Luna (2006) Aborto por motivos terapéuticos: artículo 86 inciso 1 del Código Penal Argentino. 1a ed. - Buenos Aires: FLACSO - Fac. Latinoamericana de Ciencias Sociales: CEDES
- Diniz, D. (2010) Ética, aborto y democracia, *Perspectivas Bioéticas*, Año 15, Número 28-29, pp. 104-108.
- Salles, A. (2003) "El debate legal sobre el aborto en EEUU y la República Argentina", ponencia presentada en el coloquio Aspectos éticos y legales del aborto: la despenalización a debate, GIRE/INACIPE, Ciudad de México, septiembre28.