

CARLOS ALBERTO BROCATO

# ANTICONCEPCIÓN Y ABORTO

Últimas batallas de la moral dogmática



**CARLOS ALBERTO BROCATO**

# **ANTICONCEPCIÓN Y ABORTO**

---

**Últimas batallas de la moral dogmática**

**1995 - 2018**

“Anticoncepción y aborto”. Últimas batallas de la moral dogmática

© Patricia Leonor Leguizamón, 2018  
patleguizamon@gmail.com

Imagen de tapa: *Maquinaria*, óleo de Patricia Leguizamón

Hecho el depósito de la ley 11.723. No se permite la reproducción parcial o total, el almacenamiento, el alquiler, la transmisión o la transformación de este libro, en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico o mecánico, mediante fotocopias, digitalización u otros métodos, sin el permiso previo escrito del editor. Su infracción está penada por las leyes 11.723 y 25.446. No se permite uso comercial de la obra original ni generación de obras derivadas. Derechos de autor, original protegido. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Dirección Nacional del Derecho de Autor, Moreno 1228, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C1091AAZ, República Argentina, inscripción 16 de marzo de 2018.

## NOTA DE EDITORA

Pasadas ya más de dos décadas del fallecimiento de Carlos Alberto Brocato y casi una de la muerte de la luchadora feminista y prologuista Dora Coledesky, consideramos que, en vistas del debate que atraviesa a la sociedad argentina en torno a la condición legal del aborto, la publicación y difusión de *Anticoncepción y Aborto. Últimas batallas de la moral dogmática* se torna impostergable. Esperamos que este libro ayude al lector a reflexionar sobre el tema y, de ese modo, que el debate resulte más enriquecedor y traiga consigo las consecuencias positivas que ha tenido en otros países del mundo. Como señala Brocato: “Tales debates han sido, en suma, ricos y removedores y, sea cual fuere el estatuto legal del aborto que haya surgido de ellos, han resultado provechosos para esas sociedades. Las hacen madurar, las tornan adultas”. La sociedad argentina tiene ahora la posibilidad de seguir ese camino.



Mi reconocimiento a Silvia Coppola, con la que he intercambiado en estos años ideas y materiales que me proporcionaron inestimable ayuda para la elaboración de este libro.

La doctora Coppola, propulsora infatigable de los derechos de la mujer, es coordinadora del grupo Elegir (Mujeres por el Derecho a la Anticoncepción y al Aborto Legal) y miembro del Foro para los Derechos Reproductivos, y ha integrado diversas comisiones feministas de investigación y reclamo.

Este libro constituye la reelaboración y ampliación de un trabajo que, a instancias de Silvia, redacté en vísperas del V Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe, realizado en San Bernardo en noviembre de 1990. Fue editado por Elegir, en mimeo y reducida tirada, en esa fecha.

“Tras informarse del motivo, lograron enterarse de que toda aquella gente se dirigía hacia la Plaza Mayor, con objeto de ver cómo ahorcaban a un sastre llamado Adrián, convicto de calvinismo. Su mujer también era culpable, pero como es indecente que una criatura del sexo débil se columpie en el aire, con las faldas flotando por encima de las cabezas de los transeúntes, iban a enterrarla viva, siguiendo una antigua costumbre.”

Margarite Youcenar, *Opus nigrum*,  
Madrid, Alfaguara, 1983, pág. 176.



# ÍNDICE

<b>PRÓLOGO</b> .....	9
<b>Capítulo 1.</b> El debate ocultado.....	13
<b>Capítulo 2.</b> ¿De quién es el útero?.....	15
<b>Capítulo 3.</b> Modernidad emancipadora o sujeción religioso-medieval..	17
<b>Capítulo 4.</b> ¿La vida del feto o la del niño? .....	23
<b>Capítulo 5.</b> La prohibición y la realidad.....	27
<b>Capítulo 6.</b> Desde los tiempos más remotos .....	35
<b>Capítulo 7.</b> La antipenúltima batalla.....	39
<b>Capítulo 8.</b> Anticonceptivos para no abortar .....	51
<b>Capítulo 9.</b> Aborto legal para no morir .....	65
<b>Capítulo 10.</b> Derechos reproductivos .....	79
<b>Capítulo 11.</b> Derechos sexuales y reproductivos .....	89
<b>Capítulo 12.</b> La presunta univesalidad moral .....	97
<b>Capítulo 13.</b> Algunos entretejidos jurídicos .....	105
<b>Capítulo 14.</b> Las fluctuaciones de la moral teológica .....	117
<b>Capítulo 15.</b> Las distintas creencias.....	123
<b>Capítulo 16.</b> Los sofismas de la “vida”.....	133
<b>Capítulo 17.</b> Imaginería terrorífica y culpabilizante .....	141
<b>Capítulo 18.</b> La autonomía humana.....	147

<b>Capítulo 19.</b> El aborto penalizado castiga el placer .....	153
<b>Capítulo 20.</b> El método “antinatural” de la Iglesia Católica .....	159
<b>Capítulo 21.</b> Una anticoncepción para seres humanos.....	167
<b>Capítulo 22.</b> La hominización de la cópula.....	171
<b>Capítulo 23.</b> Final: modernizar, laicizar .....	175
<b>BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA</b> .....	179

## PRÓLOGO

Hace más de diez años que Carlos A. Brocato escribió este libro.

Patricia Leguizamón, su compañera, me solicitó que escriba un prólogo para este trabajo póstumo de Carlos.

Además de la importancia de su contenido, hay que decir que Brocato fue un precursor.

La sistematización, el enfoque de los diversos temas que están ligados al aborto, es difícil encontrarlos en esa época y que un escritor como él, con su comprensión política y su amplitud, los haya tomado, indica en primer lugar una gran sensibilidad, sobre todo tratándose de un hombre.

No era común que un escritor abordara en su conjunto el tema del aborto. Es verdad que ya lo había analizado en sus columnas publicadas en el diario "Río Negro". Sin embargo, su periodismo era marginal, dado que los diarios de difusión masiva –particularmente los de circulación nacional– no lo reconocían, mejor dicho, lo discriminaban por sus ideas. Fueron entonces artículos dispersos. Luego él logró concentrar en diversos capítulos todos los aspectos de este tema. Había que tener algo más que audacia para enfocarlos, ya que se enfrentaba con la Iglesia, desmenuzando especialmente las razones y las causas del dogmatismo; también con el poder político que en aquella época estaba muy ligado a dicha institución, sosteniendo conceptos tan absurdos como el día del "nonato".

Todos los capítulos, sin excepción, constituyen un aporte real a este debate que todavía continúa.

Siendo el trabajo un exhaustivo análisis de todos los aspectos vinculados al aborto - filosóficos, jurídicos, sociales - lo que hace difícil una selección, me atrevo a resaltar algunos puntos.

En "*El debate ocultado*", el primer capítulo, Brocato dice que "tales debates han sido en suma ricos y removedores y sea cual fuere el estatuto legal del aborto que haya surgido de ellos, han resultado provechosos para esas sociedades, las hacen madurar, las tornan adultas".

Pero él, en esa época, observa algo diferente en la Argentina, donde el debate se asordina y se inhibe. Justamente podríamos, una década después, aplicar lo que en aquellos años analizaba Brocato para otros

países. O sea, el beneficio de este debate para la madurez de la sociedad, la importancia de la actual discusión sobre el aborto en la Argentina.

Cualquiera sea el resultado concreto del estatuto legal del aborto, la sociedad ha madurado.

En el capítulo 14 *“Las fluctuaciones históricas de la moral teológica”* se considera el tema de la concepción como resultado de un derecho divino.

Esa sentencia de la Iglesia está ampliamente desarrollada allí, al mismo tiempo que se muestra la evolución de esta ideología; jugando siempre la Iglesia Católica un papel decisivo en mantener la lucha contra la anti-concepción y el aborto como una cuestión fundamental de su doctrina.

En *“Los sofismas de la vida”*, Brocato desmenuza implacablemente cada uno de los argumentos falaces que se desprenden de identificar el niño con el feto.

En efecto, para Brocato el ser humano existe cuando puede recibir y puede dar, por eso el ser humano existe como resultado de una relación social concreta.

Ya el Código Civil argentino, una traducción del Código de Napoleón, diferencia claramente entre el feto y el ser humano. Para que el feto se considere una persona de derecho tiene que haber nacido. Las notas transcritas al artículo 70 del Código Civil, de Savigny, (1779-1861), en su doctrina del derecho romano sobre la materia, establecía con claridad cuándo se consideraba al ser humano, cuando vive después del nacimiento. Brocato afirma que vive cuando se expresa, es decir, cuando hace sentir su llamado en el parto, sólo entonces tiene derechos.

En el mismo sentido el Código Penal establece una penalización diferente al aborto con respecto al homicidio.

Lo más importante de este capítulo es la denuncia sobre los dictámenes de los jueces, que se apoyan en creencias religiosas y no en los términos concretos de la ley. Estos fallos, en el momento en que los analiza Brocato, no eran una excepción, lo que le lleva a decir que los jueces en ese tipo de juicios crean derecho, lo que no pueden hacer. Evidentemente se sintieron por encima de las leyes y de la sociedad, respondiendo a intereses teocráticos extraños al texto de la ley.

Destaca Brocato, sí, una excepción. El dictamen en minoría del Juez O'Neill, en un Tribunal de Necochea, que llega a plantear la inconstitucionalidad de los artículos del Código Penal que sancionan como delito el aborto por ser contrarios al artículo 19 de la Constitución Nacional,

el cual establece que “las acciones privadas de los hombres ( ...) están exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley ni privado de lo que ella no prohíbe”.

Pero la sociedad cambia e impone también cambios a las estructuras llámense jurídicas o políticas. Y ese cambio se expresó en la valentía de mujeres que se decidieron a solicitar el aborto para sus hijas violadas y, ante la negativa de los médicos, llegaron a la Justicia. La Suprema Corte de la provincia de Buenos Aires y jueces de Mendoza y de Mar del Plata se hicieron eco con fallos acompañando el reclamo y sentando jurisprudencia en casos de violación y de daño a la salud psíquica de la gestante.

El impulso dado, desde hace dos años, por la existencia de la Campaña por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, es parte de ese cambio. Logramos penetrar en esa institución. Esto no es general, no abarca a todos los jueces, pero es un comienzo y revierte la jurisprudencia existente hasta este momento.

Tal como dice André Gorz: “Hay que aprender a discernir las oportunidades no realizadas que duermen en el repliegue del presente. Hay que querer apoderarse de las oportunidades, apoderarse de lo que cambia...”

El Derecho como tal resulta de una construcción social de fuerzas antagónicas que logran en su acción sistemática imponer derechos y conquistas. El atraso sobre estos aspectos en América Latina es resultado de esa relación de fuerzas.

Con posterioridad a este trabajo de Brocato, hay manifestaciones concretas de un cambio profundo en la conducta de las/los protagonistas. Avances incuestionables, como la sanción legislativa de la interrupción voluntaria del embarazo, recientemente en el Distrito Federal de México o como hace tres años en Uruguay, cuando sólo por cuatro votos no pudo sancionarse una ley en el mismo sentido.

Son expresiones del progreso en la sociedad para el reconocimiento de un derecho ciudadano, que tiende a generalizarse en América Latina.

Desde este punto de vista, este trabajo se caracteriza por la agudeza de su criterio y la valentía de expresarlo en esa época.

Reivindica el papel de ciudadana de la mujer y sus luchas políticas- sociales y reivindica también el derecho a combatir la cosificación del ser humano.

A la luz de los acontecimientos actuales, habría faltado quizás completar el análisis de los opositores a la anticoncepción y al aborto

buscando en sus raíces políticas, que no pasan solamente por su dogmatismo, sino que es ante todo un andamiaje necesario para sostener sus intereses económicos y su alianza con el capitalismo.

¿Sobre qué se sostiene el dogmatismo de la Iglesia? Sobre la creencia en Dios. Todo aquello que lo cuestiona, que las mujeres decidan que no quieren tener “los hijos que Dios les manda”, que las católicas aborten, enfrentando la muerte muchas veces, cuestiona dicho dogmatismo. La Iglesia es un pilar del régimen, sobre todo en los países de religión católica y si los gobiernos burgueses aceptaron el derecho al aborto, fue por razones prácticas, de salud pública y por el cuestionamiento social que las mujeres hicieron en distintos países y que muy bien analiza Brocato.

El dogma sirve a intereses muy prácticos. Imaginemos el Papado sin los recursos que tiene, sin el Vaticano, sin la influencia que ejerce sobre las instituciones políticas –aunque a veces no le alcance como en el referéndum aprobatorio sobre el aborto en Italia, en 1978.

A partir del siglo III, de nuestra era, cuando se posiciona como la religión del poder occidental monta un aparato falso, modifica la Biblia para sostener ese andamiaje y con ello retrasar la historia acallando toda oposición, mediante la Inquisición.

Aunque la Iglesia sigue teniendo peso, nuevos aires culturales se manifiestan, no solamente con respecto al derecho al aborto, sino también en las luchas por el reconocimiento de las diversidades sexuales, los cambios en las concepciones sobre la familia, etc.

Si bien es cierto que lamentablemente Brocato no alcanzó a ver estos avances culturales de la humanidad, pudo vislumbrarlos, dada su visión amplia del mundo y de la vida, la cual le dio las bases para escribir este libro.

Podríamos decir hoy junto con Brocato, que a pesar de haber transcurrido diez años, “las últimas batallas de la moral dogmática”, la Iglesia y todos los sectores reaccionarios las siguen ejerciendo con perfiles más o menos sutiles conforme a la época, para disciplinar a la sociedad, lo que le es esencial para mantener su dominio.

Este es un homenaje merecido a su rol de escritor, de militante, de ser humano amante de ideas emancipadoras.

*Dora Coledesky*

## CAPÍTULO 1

### EL DEBATE OCULTADO

La despenalización, aun parcial, del aborto ha suscitado profundos y apasionados debates en todas las sociedades nacionales en que se la consiguió o intentó conseguir. Más aún su legalización. Es una cuestión por demás involucrante, ante la cual nadie se ha mostrado indiferente o desinteresado. Tampoco ha podido separársela, pese a que se lo intenta de continuo, de la problemática que la rodea.

El orden y sumisiones de la sociedad patriarcal, las concepciones sobre la familia, los discursos de la sexualidad, la opresión de la mujer, son todas cuestiones que inevitablemente han sido arrastradas al centro de la polémica. Hay una lógica social en esta red de vínculos, que concierne a lo imaginario y a lo ideológico, a lo que los sujetos sociales espontáneamente vivencian y a lo que los discursos tanto dominantes como cuestionadores les infunden.

Tales debates han sido, en suma, ricos y removedores y, sea cual fuere el estatuto legal del aborto que haya surgido de ellos, han resultado provechosos para esas sociedades. Las hacen madurar, las tornan adultas.

En la Argentina se observa algo diferente, o más bien contrapuesto. El debate se asordina o se inhibe. La pluralidad de posiciones es recordada y predomina ostensiblemente la conservadora-oscuroantista. Los esfuerzos por aislar el aborto de la problemática conexa son permanentes. Adquieren el carácter de un mandato del establishment y en la escena pública masiva obtienen con frecuencia su objetivo desinformador y atemorizante.

Se viola con ello uno de los derechos humanos fundamentales: el derecho de los individuos y de las familias a tener información adecuada acerca del número y el espaciamiento de los hijos, para que con base en esa información puedan actuar libremente. Derecho que concierne a la actividad reproductiva humana, derecho reproductivo, en fin, que resulta desconocido en la Argentina.

Semejante violación a los derechos humanos –incapaz de ser disimulada por el reconocimiento formal que entre nosotros recibe la información– se inscribe en la moderna doctrina del “consentimiento

informado”, que la condena. No hay *consenso* legítimo si lo que se consiente no ha sido precedido de una información adecuada y accesible.

El intento subrepticio de incluir una cláusula antiaborto en la Convención Constituyente de 1994 ilustra sobre esta violación y sobre el debate confinado a que me refiero. Pese a que la ley que autorizaba la reforma no incluía el tema, el espectro fundamentalista pretendió introducirlo entre gallos y medianoche, eludiendo todo debate previo en la sociedad.

Impulsaron la maniobra antidemocrática el presidente Menem y su ministro opusdeísta Barra, la jerarquía eclesiástica, el prelado mayor del país tildando públicamente de *criminales y asesinos* a los convencionales que se opusieron a la cláusula y a las personas que no condenaban el aborto, la amplia mayoría del PJ (con la excepción de buena parte de sus dirigentes mujeres), los partidos de derecha provinciales, el MODIN...

Todos, allí y en cada lugar en que se cruza el conflictivo tema, aparecen desgarrándose las vestiduras por el *derecho a la vida*.

Probablemente sea esto lo que más llama la atención: el hecho de que los antiabortistas se revistan de *defensores de la vida*. Hasta podría decirse que se nos presentan como luchadores de derechos humanos. Es cierto que en otros países también invocan la vida, pero entre nosotros logran con ello un efecto sorprendente y paradójico.

Los argentinos de buena memoria saben que la mayor parte de estos apasionados de la vida experimentan una singular pasión: ella no se extiende ni se ha extendido nunca más allá del embrión. ¿Cuántos de ellos difundieron o lucharon por que se difundiera el punto a de la declaración de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la OEA de 1979? Allí se hablaba, también, de la violación “al derecho a la vida”.

En la cultura de la desmemoria en que nos hemos sumergido parece útil recordarlo: en los años del genocidio dictatorial, estos apasionados de la *vida* no reaccionaron ante la vulneración de los nacidos como lo hacen ahora ante los por nacer.

## CAPÍTULO 2

### ¿DE QUIÉN ES EL ÚTERO?

¿Qué significa que antes de iniciar el debate el oponente ya esté calificado de “asesino”?

Si se observa el recorrido de estas discusiones, se comprueba que no hay un segundo paso. La controversia se inicia con el “crimen del inocente” y el abortista ya está considerado culpable. Desde el principio, no hay *error* sino *falta*. No se está ante una *discrepancia* sino ante una *herejía*. El castigo es la prisión, la penitencia o la culpa.

Es el Orden Dogmático que reivindica su fuerza para someter las opiniones, las conciencias, los comportamientos. Los sumisos serán premiados con el don moral. Ya se sabe lo que les espera a los otros: el insulto, la criminalización.

¿Es un énfasis emocional, una dramatización de la polémica? Algunos suelen apreciarlo así; pero se trata de una apreciación superficial porque el tono es secundario. El legista-teólogo no grita porque esté enfurecido sino porque asume la absoluta arbitrariedad de designar los límites *infranqueables* de toda interpretación del aborto. Amenaza para disuadir.

Debe eliminar o al menos inhibir toda interpretación que vaya más allá de esa estrecha frontera, de ese territorio tenido por *lícito*. Toda interpretación que la franquee es considerada subversiva. El subversivo es el *criminal*, el que atenta contra el Orden.

El orden dogmático reclama su derecho sobre el útero, su potestad de decidir qué es lo que se hace con lo que en ese recinto acontezca. Ese recinto no pertenece a la mujer; ésta sólo lo porta. La tradición romano-cristiana afirma el derecho patriarcal sobre el útero. No pertenece a la mujer sino al Orden y lo que allí suceda y se produzca está sometido, por consiguiente, a la tutela de los juristas-teólogos.

El útero no le pertenece porque los genitales de la mujer están signados por la “caída”. El cuerpo femenino es culpa. “La culpa de ser ante todo un cuerpo ha impedido que las mujeres encuentren salidas auténticamente liberadoras a sus vidas. Y es que el principal enemigo de la autonomía femenina es la culpa. Culpa reavivada cada día en sermones, homilías, leyes, normas de convivencia, ideologías. Desde las beatas del siglo XVI, pasando

por las curanderas acusadas de brujas frente a las hogueras inquisitoriales, las mujeres latinoamericanas de todos los tiempos han tenido y tienen una relación culpable con sus cuerpos” (Mujeres e Iglesia, 1989, 46-47).

El “derecho natural” que se invoca y que presuntamente protege al feto no es más que un ficticio intermediario entre el útero y los que lo tutelan, obispos y jueces. Ayer introducían la jeringa inquisitorial en la vagina, desgarraban la carne, sujetaban las piernas entre morbosas miradas y deseos, para desalojar de allí a Lucifer. He aquí la vieja ceremonia del útero tutelado.

La justificación eclesial del “derecho de pernada” es la traducción amable de esa intolerancia salvaje. *Ius primae nocte*. Las primicias del himen de toda nueva desposada no serán para el esposo siervo sino para el señor, que las gozará desgarrándolo en su lecho. Mientras tanto, el amante aguarda su turno tardío y el sacerdote de la época bendice la faena. ¿Por qué bendice semejante ultraje de mujer y afrenta de varón? Porque el desvirgamiento señorial pertenecía, en el Medioevo, al “derecho natural”, como perteneció en su época la abyecta esclavitud.

Hoy, sin potro de tormentos ni abluciones exorcizadoras, el orden dogmático lucha por mantener su red de normas, de prohibiciones, sus autorizaciones prolijamente regladas, su rigurosa sintaxis canónica. El útero continúa siendo de Dios, vale decir, de la Iglesia. Y de los Estados que todavía se le subordinan.

Derecho patriarcal, derecho de varones. Cuando en la década de los setenta las feministas levantaron la consigna del derecho a decidir sobre su cuerpo, forjaron uno de los eslóganes más originales y reveladores: “Si los hombres tuvieran que parir, el aborto sería un sacramento”.

El derecho penal es parte de esta sexología que perpetúa el poder de los jefes y el sometimiento de la subjetividad humana. Por suerte, cada vez en menos países; salvo el nuestro.

Recuperar el útero para la mujer y el producto de la gestación para los genitores altera ese poder, infringe el discurso del orden. Lo subvierte.

El aborto es, en este sentido, resueltamente subversivo. Por eso se lo condena, porque subvierte el orden dogmático. La hipócrita compasión por las células fetales, lo que habitualmente denominamos *fetismo*, no es más que una encubierta disputa de poder. ¿En qué consiste la disputa? O el útero les es devuelto a las mujeres o continúa bajo tutela del Estado/Iglesia.

Decía bien Simone de Beauvoir en 1963: “Para la mujer la libertad comienza en el vientre”.

### CAPÍTULO 3

## MODERNIDAD EMANCIPADORA O SUJECIÓN RELIGIOSO-MEDIEVAL

La cuestión central en torno de la cual gira este conflicto jurídico-civil tiene su inicio en la Edad Moderna con el quiebre de la unidad religioso-medieval. La modernidad funda esta conflictividad. Ella no existió en el mundo antiguo grecorromano, que gozaba de una “naturaleza” humana secularizada, en la que resaltaba la consideración ética y estética de los cuerpos.

La inferiorización de esa naturaleza la introduce el cristianismo con la concepción de la “caída”. Se degrada allí la índole humano-social por el pecado del origen, que nos sella desde que nacemos la condición culposa, en falta. Es de sobra significativo que esta culpa original se encarne en una mujer (Eva) y que su acto culposo consista en haber instaurado la vía del deseo, cuando tenía, según el Génesis, todo lo “necesario” para sobrevivir (asexuadamente, desde luego). En esta cosmovisión sobresaldrá, a diferencia de la grecorromana precedente, el desprecio por la “carne”, la reprobación del cuerpo.

Sin ayuda de Dios, vale decir, de la Iglesia única intérprete de sus *revelaciones* y que ejerce el magisterio de ellas, estamos irremisiblemente condenados a esta disminución. La superación de ella, la “salvación”, es trashumana, trasmundana, sobrenatural. El ser humano está sujeto a ese poder Dios/Iglesia que se encuentra por encima de él y que decide por él el valor moral de sus actos y obras.

La modernidad viene a emancipar esta subordinación y a empinar a los seres humanos sobre sus propia mundanidad; los erige hacedores de su condición y juzgadores de sus actos. La primera ruptura radical con la Edad Media la cava el Renacimiento, con su concepción antropocéntrica, su reivindicación de la dignidad del hombre, sus ciencias mundanas, su visión terrena de la vida. La Reforma protestante aportará lo suyo al introducir la doctrina del libre examen, eliminar la institución de dominio y control denominada “confesión”, socavar el principio de una jerarquía eclesiástica como órgano de mediación entre el hombre y Dios.

El Racionalismo y el Iluminismo, por último, completan la tarea demoliendo dogmas y afirmando el espíritu crítico. Instaurarán la independencia de la razón de toda sumisión religiosa; explicarán y valorizarán la sociedad humana desde las certidumbres de la ciencia y no desde las creencias en la revelación. Giambattista Vico, uno de los más grandes filósofos de la modernidad, lo sintetizará en esta escueta frase: “La humanidad es su propia obra”.

Dice bien, en este sentido, monseñor Carlo Cafarra, presidente del Instituto del Matrimonio y la Familia de la Pontificia Universidad Lateranense de Roma, que la difusión del aborto legalizado “deriva precisamente de la clase de ateísmo que adoptó la modernidad”, carente de “sentido de trascendencia” (cit. Beladrich, 1990). He aquí la vieja impugnación de la modernidad y su presunto inmanentismo. Para el integrista religioso, no hay otra ética de la trascendencia que la que funda la divinidad, la revelación, lo sobrenatural.

Nuestro catolicísimo general (R) Carlos Horacio Domínguez, propugnador de un autodenominado Derecho Contrarrevolucionario (*La nueva guerra y el nuevo derecho*, 1980) con el que intenta justificar, y exaltar, la Doctrina de Seguridad Nacional y el genocidio iniciado en 1976, también sitúa el inicio de nuestros males en “la libertad renacentista”, que deriva en la libertad moral, la corrupción de las costumbres, el libre examen, el repudio de toda autoridad religiosa, la modernidad sin trascendencia...

Nada ha cambiado. Hace cinco décadas, un escritor católico argentino señalaba como origen de todos los males la secularización del siglo XIX, que atribuía al liberalismo y a la modernización precedente. Inspirándose en la encíclica *Divini Redemptoris* (1937), de Pío IX —aquella que dictaminaba la índole “intrínsecamente perversa” del comunismo con el propósito de poner fin a las tentativas de entendimiento entre católicos y socialistas/comunistas que había despertado el frente popular francés—, trazaba este cuadro de la “descomposición” contemporánea: “La filosofía liberal elaborada en las centurias precedentes es plenamente aceptada por el mundo occidental. La absoluta autonomía del hombre es proclamada como dogma inatacable. El orden político y económico, en consecuencia, se rigen por normas propias, sin ninguna subordinación a los principios de la religión. La moral se independiza...” (Gómez Forgues, 1943, 11).

Por un lado, pues, el Dios/Iglesia que decide cómo los seres humanos deben realizar las relaciones sexuales (el “plan divino”), cómo y cuándo deben tener hijos y en qué momento exacto el tejido embrionario se convierte en persona, adquiere valor moral. Por el otro, seres humanos autónomos que acceden libremente a la felicidad del erotismo, regulan de común acuerdo la procreación de hijos y deciden cuándo un tejido embrionario está infundido de valor moral.

Dos posiciones claras y contrapuestas.

Para unos, el valor moral del embrión –dicho de otro modo, la condición de “persona”– no la deciden los propios gestores sino el Dios/Iglesia/Estado. Las “pruebas” presuntamente científicas de esa condición que suelen esgrimir los antiabortistas son tan enmascaradoras como sofisticadas. Intentan envolver una creencia con ropaje lógico-demostrativo; olvidan que los valores no son *demonstrables* sino, como señalaba Ortega y Gasset, sólo *mostrables*. Determinados grupos o comunidades los tienen o no los tienen; se cree en tales cualidades o se descrece de ellas; modifican su importancia según las épocas y en el largo plazo incluso desaparecen.

En una sociedad pluralista, es lógico y legítimo que sujetos con distintos valores y creencias como los mencionados gocen de derechos para ejercitarlos. En este sentido, la Argentina constituye una sociedad plural sin normas pluralistas; tiene sectores ideológicamente heterogéneos pero normas reguladoras coercitivamente homogeneizadoras, vale decir, totalitarias. Resulta comprensible que nuestras dictaduras militares, inspiradas en el pensamiento dogmático y apoyadas una y otra vez por la jerarquía eclesiástica, hayan expresado siempre su odio a la modernidad.

Lo que el Dios/Iglesia/Estado decide que es un bien a tutelar y cuya expulsión voluntaria denomina “crimen”, en la mayoría de las sociedades modernas pertenece por el contrario al ámbito de lo privado y su desarrollo es voluntariamente interrumpido con la participación médica del propio Estado. ¿Son sociedades criminales, degeneradas, sumergidas en la barbarie? Pretensión absurda. El Estado argentino, con la criminalización del aborto, no es más que un apéndice teocrático tardío.

Para otros ciudadanos, por el contrario, el atributo de “persona”, el valor moral del embrión, lo deciden los partícipes de la gestación. Sólo ellos pueden infundirle tal condición a partir del *proyecto de hijo*. Ese

“puñado de células incipientes”, para utilizar la expresión de Clara Kuschnir, sólo adquiere el valor de un bien que debe ser preservado cuando los seres humanos que han participado en la gestación comparten el proyecto de un hijo.

En esa circunstancia, decidida libre y responsablemente por los genitores, es cuando el Estado debería intervenir para proteger el desarrollo armónico del embarazo brindando ayuda económica y contención social a las madres y parejas de escasos recursos. *Esto es, precisamente, lo que no hace el Estado argentino.* ¿Qué es entonces lo que tutela? No un bien social, al que en los hechos abandona a la suerte y recursos privados, sino una creencia.

Es la pareja humana, pues, la que autoconstruye la valorización del embrión al estar imbuida del deseo simbólico del hijo y haber planificado responsablemente su futuro económico-social. Para ellos, en ese caso, y sólo por ellos, el tejido embrionario resultante de la cópula se reviste de valor moral, afectivo, existencial y social.

Si se los despoja de esta autonomía de deseo, decisión y querer propios de los seres humanos de la modernidad, y se los obliga disciplinariamente a aceptar el deseo, decisión y querer del Dios/Iglesia/Estado, permanecemos como sociedad civil en la Edad Media. Vale decir, en una época en que justamente la sociedad civil carecía de toda autonomía y lo privado se confundía con lo público eclesiástico.

La contraposición de creencias es, en efecto, nítida: o decide el plan de Dios/Iglesia/Estado o decide el proyecto de los seres humanos.

La imposición a toda la sociedad de esta pseudotutela del Estado de un bien ficticio, *puro efecto de creencia*, expresa tanta intolerancia civil en sus cultores como ingenua ignorancia. Se necesita una mezcla de fanatismo y desconocimiento psicológico para creer que las mujeres y varones de hoy van a aceptar hacerse cargo de un hijo que les generó no su deseo y voluntad sino la ruleta de una pifia anticonceptiva. Desde que hay rastro histórico sabemos que en ningún estadio social lo aceptaron; menos lo aceptarían en este tiempo.

El *fetismo*, o tutela del embrión indeseado, es tabú residual, devoción de culpa y penitencia. Funciona como toda hipocresía de poder: si no impide la trasgresión del acto, mantiene al menos la sujeción de las almas: las culpabiliza. La criminalización jurídica del aborto es la expresión estatal de la punición canónica.

Seguirá habiendo por lo tanto abortos, lo que no es sin embargo lo más grave. Lo verdaderamente siniestro reside en las mujeres pobres que continuarán muriendo porque carecen de otra posibilidad económica y cultural que el aborto inseguro, por lo general casero y primitivo. La vida y derechos reproductivos de estas mujeres es lo que debiera tutelar un Estado moderno y laico.



## CAPÍTULO 4

### ¿LA VIDA DEL FETO O LA DEL NIÑO?

Veinte mil niños mueren anualmente en la Argentina antes de cumplir los cinco años. De ellos, dieciocho mil mueren en el primer año de vida. De esta última pavorosa cifra se extrae la tasa de mortalidad infantil, que es una de las más altas del mundo.

Sin embargo, tal vez se trate de un pavor estridente, casi *espectacular*. Quiero decir que un informativo de televisión podría presentarnos las cifras con tonos y gestos de *noticia*. Banalizar, en fin, el dato; reducirlo a ese bocado comunicacional que al otro día se olvida. Un pavor que se consume.

Pero no. El verdadero horror se encuentra en esta simple reflexión que añade un directivo de UNICEF: “Nosotros decimos que la mitad de esas muertes son fácilmente previsibles” (Bustelo, 1990).

Muertes previsibles, vale decir, prevenibles; *evitables*. Y no por la providencia divina sino por la provisión humana.

El Parlamento argentino ratificó en el último día del periodo ordinario de 1990, al final de una jornada de avalancha, como se aprueba sin lectura ni discusión lo que durmió durante el año en los cajones, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. El funcionario de UNICEF comenta: “No hemos conseguido que ni un solo medio de comunicación divulgue la noticia. La sociedad no sabe sobre esto”.

UNICEF es la sigla, más divulgada, de un organismo cuya denominación, menos conocida, es Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La situación del niño ha empeorado, como todo, con las políticas neoconservadoras de ajuste. Un libro publicado por esta organización, *El ajuste invisible*, dio cuenta, como otras investigaciones de esta época, de los efectos de degradación humano-social que han acarreado estos planes.

Uno de esos efectos, inédito en la Argentina, es el de los “nuevos pobres”: son los que descienden en la escala social, pierden condiciones de vida que antes poseían y se incorporan a los “pobres estructurales”. Es la marginación social, la dualización estructural de la sociedad.

*En ese descenso, los niños y las mujeres han empeorado más que los varones; y los sectores de bajos recursos más que los de ingresos medios y altos.*

Las familias de bajo nivel económico-social tienen más hijos que las de clase media o alta; registran una tasa de fecundidad mayor. Carecen de información anticonceptiva, no sólo del uso, ni hablemos de habitual, de métodos de regulación de la fecundidad.

Pesan sobre ellos prejuicios consuetudinarios sobre la procreación y el sexo en mucho mayor dimensión que en los sectores medios y altos, culturalizados. *Engendran niños que no pueden atender.*

El sumergimiento económico y la miseria cultural confluyen sobre la infancia. La resultante estadística es matemática: la *mayoría* de los niños argentinos son pobres, viven por debajo de las condiciones mínimas. De esa mayoría se enseorea la desnutrición.

La desnutrición devasta al ser humano: o lo mata en la estación temprana o lo mutila para siempre en la sobrevivida. Un niño que come mal y no todas las veces que debe, está ya inscrito en esa lista de muertos; lo ha condenado su raquitismo inerme. Un niño que come mal siempre pero siempre come algo, obtiene una sentencia más indulgente: crónicamente malnutrido, a los dieciocho años tendrá diez o doce centímetros menos de altura que el niño bien alimentado.

¿Para qué mencionar su propensión mayor a enfermarse, su baja productividad intelectual, su risa desdentada por descalcificación? Diez o doce centímetros menos de altura no pueden compararse con ninguna sutil opacidad de espíritu. Es el síntoma visible de su menor desarrollo psicobiológico, la marca de la irreversible dificultad a que condenamos el crecimiento funcional de su corteza cerebral. Se trata del niño malnutrido en los años primeros, en que debiera consolidar su desarrollo, y de la madre malnutrida que lo condiciona en el embarazo. Malnutrición grave o crónica o moderada.

Bustelo relata que en una semana antes del reportaje detectaron en una villa doscientos sesenta niños que no tenían el peso que correspondía a su edad. He aquí la malnutrición en su dato más grosero. Entre ellos, una decena pesaba menos del setenta por ciento de la cifra promedio universal. Esto habla de malnutrición grave. Pero el Centro de Estudios Nutricionales de Rosario, que realiza seguimientos en villas y asentamientos, informa que el diez u once por ciento de los recién nacidos pesa menos de dos mil quinientos gramos. Nacen, pues, con la huella de la desnutrición que les impuso el flaco vientre materno. Es el círculo retrotransmisor que genera la pobreza.

Hay una etapa crucial del niño, entre los seis meses, en que abandona el pecho, y los dos años y medio. La alimentación que reciba en ese periodo signará su estructura psicobiológica. En la Argentina, la desprotección de ese periodo es total.

Ni siquiera les alcanzarán, allí donde éstos se cumplan, los programas materno-infantiles, que cubren el parto y los seis primeros meses de vida. Hasta que va a la escuela, los que van, el niño argentino pobre está prácticamente desatendido. No hemos logrado implementar ninguno de los modelos de atención al niño que se conocen en otros países.

Una de las quejas, o denuncias, como se prefiera, que el funcionario repite en el reportaje es la carencia de datos confiables. La Argentina, dice, “debe ser uno de los pocos países que no tiene todavía un censo escolar”. Y cuando se refiere a la violencia familiar y social ejercida contra el niño, amplía la observación: “Gran parte del desamparo de la infancia argentina obedece a que nunca se tiene información para calibrar bien cómo son estos problemas, en qué orden de magnitud o en qué lugares se están presentando con mayor frecuencia”.

E insiste: “Hay explotación del niño, aunque no sabemos en qué manera”. Y otra vez: “El principal problema es el de la desnutrición. No tenemos cómo documentarlo, pero las indicaciones que nos llegan de nuestros técnicos, de nuestros programas, de la gente que trabaja en intervenciones nutricionales en el área de salud de las provincias, en el conurbano bonaerense, señalan que la situación es muy grave”.

No hay datos estadísticos, ni campañas estatales de información, ni difusión por parte de los *media*, ni estrategias pastorales como la de la Iglesia brasileña o la chilena. La jerarquía eclesiástica argentina sólo tiene aliento continuado cuando se trata de la pornografía o del divorcio, como sucedió en el gobierno radical (1985-1987). O del aborto, como lo mostró en 1990 y en 1994.

Hay violencia contra el niño, pero también existe la contrapuesta: la violencia del menor. Es otro dato de la desnutrición, la marginalidad social, la desprotección estatal, el núcleo familiar degradado en la miseria económica y cultural. Todo ello más *la procreación incontrolada y adventicia*.

La violencia familiar contra el niño es la consecuencia de adultos cada vez más alterados por la pobreza y las dificultades, cada vez más intolerantes, que desahogan en el niño la hostilidad que viven y en cuyo

castigo se entrevé, y a menudo se expresa, la molestia de la gestación vivenciada como sino, como fatalidad.

La violencia del menor hacia la sociedad es el corolario de la que éste absorbió de su “familia”. La familia, “célula de la sociedad”, para la que el discurso romano-cristiano reclama la exclusiva potestad de la “educación” de los niños. No hay más que recorrer la realidad social para comprender la hipocresía de este discurso y el propósito de dominio ideológico que lo funda. ¿De qué célula/familia hablan?

En un examen parcial que la UNICEF realizó en San Pedro, una ciudad de la provincia de Buenos Aires relativamente rica y próspera, se calcula que existen aproximadamente entre diez y doce delitos diarios no reportados. “Delitos menores cometidos por chicos de diez a catorce años. La policía lo sabe. Un día roban una chapa, la goma de un auto, cosas que se roban de noche como verduras, papas, frutas, que luego se venden más baratas en la feria. Cuando esos niños crecen, el problema se vuelve irreversible, porque ya pasamos a delitos mayores”. Aunque sea ocioso agregarlo, estos niños no conocen la escuela; y si fueron alguna vez, la abandonaron para sumarse a la lucha por la subsistencia.

Sin embargo, no todo puede achacarse a los efectos antisociales de las políticas de ajuste o a la escasez de recursos. Hay países, argumenta Bustelo, como Costa Rica o Chile, o más pobres como Sri Lanka (tienen ciento veinte dólares de ingreso *per capita*), que exhiben una tasa de mortalidad infantil más baja que la nuestra. Lo que ocurre entre nosotros es que al momento de asignar recursos, el niño es un ausente. Hay que pensar en “la fragilidad política del niño”, razona Bustelo: “es un agente social que no vota”. Somos un país “donde se mueren cincuenta y ocho niños por día y no pasa nada...”

¿Cómo es que estos niños, estos “inocentes”, no desatan el escándalo de los justos? ¿Por qué no se inflaman al unísono los púlpitos de todo el país a la sola y simplísima indicación pastoral de la jerarquía? ¿Qué es lo que disuade a los *mass media* de fotografiar los cadáveres de los *angELITOS*, recoger sus últimas boqueadas, filmar en primicia el llanto mocososo de las madres desnutridas? ¿No valen una mesa redonda, algún panel de periodistas cejijuntos y madres piadosas transidas por la compasión?

¿El niño desvalido los conmueve y moviliza menos que el feto destutelado?

## CAPÍTULO 5

### LA PROHIBICIÓN Y LA REALIDAD

Durante un siglo o más miles de parejas disolvían su matrimonio al par que esa disolución era reprobada moralmente y condenada jurídicamente. Cómo se explica este absurdo desfase entre la vida social y las normas del Estado. ¿Constituían acaso, al menos en las últimas décadas, una pequeñísima minoría de personas las que adoptaban esta conducta reprobada y condenada? De ningún modo eran un grupo minúsculo; todo lo contrario, era cuantioso. (El último Censo Nacional, 1980, registraba 1.352.455 “uniones de hecho”, sobre 10.547.761 “legales”).

Desde la segunda posguerra en adelante, para fechar de algún modo este proceso social anómalo, vale decir, desde hace medio siglo, era absolutamente ordinario que cualquiera de nosotros conociera a una o más personas, mujeres y/o varones, a los que denominábamos “separados”.

Eran personas honestas; poseían normas éticas y se atenían a ellas. Nadie, salvo un fanático fundamentalista, podría decir que eran menos honradas que el común de la gente o que se notaba en sus comportamientos una ligereza moral que no se correspondía con la moralidad media. Eran seres como nosotros, como todos.

Sin embargo, esas personas, y en especial las mujeres, se veían rodeadas de una sombra de sospecha. Los varones de mi generación, por lo que recuerdo, contemplábamos a las “separadas” con cierta expectativa de acecho. Nos parecían, hay que decirlo crudamente, *presas* sexuales. Nos las imaginábamos dispuestas, o más dispuestas que las otras, a las aventuras de alcoba. Así también las consideraban las otras mujeres, casadas o vírgenes (el término “soltera” es demasiado ambiguo para la moral de que hablo), y acaso más peyorativamente aún, con esa oscura cuota incrementadora que impulsa el resentimiento.

La miseria moral que esto implica es, apenas nos detenemos a examinarla, doble. Por un lado, que es lo más evidente, clasificábamos a las “separadas” en una categoría moral inferior a la media. Esta clasificación podía descender más o menos, según la cultura social del que las observaba; pero *siempre* había en todos un desmerecimiento, consciente

o inconsciente. Constituiría una simplificación humano-social considerar esta descalificación de las mujeres como un puro efecto degradador sobre ellas. La sospecha sobre las “separadas” nos envileció a todos, mujeres y varones; degradó a la sociedad entera.

Esta visión no pretende ignorar el peso mayor que carga el humillado respecto del humillador; no minimizo la especificidad de la opresión de género ni disuelvo el carácter patriarcal en la opresión social general. Pero el poder, como relación, no sólo como instrumento, sumerge en la misma lógica al dominador y al dominado. Los dos, varón y mujer, se constituyen en súbditos de un discurso normalizador y disciplinario que los desiguala simbólicamente pero a la vez los sumerge en igual degradación moral. Los dos, como frente a un espejo, socavan al mismo tiempo su condición de seres humanos.

La Iglesia Católica Romana no puede eludir la enorme y principal responsabilidad que ha tenido y tiene en la conformación de ese discurso y sus efectos.

El otro aspecto de esta miseria, que se vincula con el anterior, es menos evidente pero probablemente más hondo y duradero: se envilece la relación sexual entre los seres humanos. Es el deseo sexual el que queda, por esta y otras vías, sospechado, entenebrecido. El varón deseante aparece propenso a dirigir su anhelo a una mujer bastardizada y la mujer deseosa aparece predispuesta por bastarda a *regalarse* (nunca más apropiada esta acepción lunfardo-coloquial). La fantasía sexual varonil que hacía de la mujer “separada” una presa fácil se origina en el discurso *normalizador* que la convierte en trasgresora.

Una “separada” no es *normal* jurídicamente. Y ni siquiera sería del todo necesario que la Iglesia Católica Romana, a diferencia de otras religiones, explicitara su *anormalidad* moral, pues la norma jurídica en nuestras sociedades supone la moral aceptada por los ciudadanos. Suposición mistificada, pues en rigor no hay consentimiento sino que nos es impuesta. (Ejemplo de norma jurídica “moral”: es adúltera la mujer que se acuesta con otro, aunque sólo sea una vez; es adúltero el varón que tiene manceba, vale decir, que se acuesta habitualmente y la mantiene.)

Todo esto viene a decirnos que las *anormales*, jurídica y moralmente, son los más deseantes. Es un sentido que se martillea durante generaciones en el imaginario colectivo. La separada –o la “liberada”, la ligera, la

calentita, la putita, según los códigos sociales y sus desiguales inhibiciones— simboliza el deseo sexual desatado, porque las demás mujeres deben tenerlo atado, contenido. Todos debemos atar el deseo, que sólo se nos desata en circunstancias trasgresoras.

De este discurso que degrada y culpabiliza el deseo sexual humano es responsable principalmente la Iglesia Católica Romana.

Un discurso es, en la acepción en que lo uso, una producción social de sentidos. Por eso hablé de discurso normalizador y disciplinario. Todos nosotros teníamos internalizados en aquellas épocas, en mayor o menor medida, los sentidos que ese discurso hacía circular en el imaginario social. El sentido que ese discurso le otorga al placer sexual es vil; vilipendia la relación sexual. La fórmula *bajos instintos* condensa esa simbólica de vileza: animaliza el deseo sexual y a la vez lo descende en la escala moral. Instinto y bajeza. Las “separadas” nos fascinaban porque las fantaseábamos con esos atributos.

Ahora bien, reprobado y condenado, el divorcio existía. En la vida social, en la realidad social, había más y más *separadas/os*. Pero en la norma jurídica el divorcio seguía condenado: los divorciados de hecho no eran admitidos en derecho. Sufrían por ello inconvenientes, trabas, dificultades de variada índole. La condena principal que caía sobre ellos era terrible: no podían volver a casarse, vale decir, les estaba prohibido recomponer una relación matrimonial legal. Sus hijos, los estigmatizados por el código como *extramatrimoniales*, eran, en efecto, entenados. ¿No vemos hoy todo esto como un crimen civil, como una prohibición inmoral, como un abuso inadmisibles del Estado sobre los ciudadanos? Sin embargo, en las costumbres mayoritarias de la época la visión no era ésa.

No sólo sufrían ese cruel y desmesurado impedimento, sino que se los marginaba doblemente: ingresaban en el sospechoso mundo de los “separados” y, si rehacían una pareja, se desplazaban entonces al directamente abyecto de los “concubinos”. Todavía hoy, en ese lenguaje jurídico entre canalla y despótico, se sigue denominando de ese modo a las parejas *no legalizadas* que carecen de prestigio y relumbre social. Frente a las otras, por ejemplo las de la farándula o el deporte, los ujieres apelan comedidos a eufemismos o circunloquios.

El divorcio estaba prohibido y reprobado, pero el divorcio existía y su práctica social aumentaba. Al cabo, instaurado como *costumbre*

legítima de amplios sectores de nuestra sociedad, su valoración moral obviamente comenzó a modificarse, tanto en esos sectores como en los aledaños sobre los que la nueva costumbre influía. Sin embargo, ese largo periodo de transición, que va desactivando una reprobación instituida y a la vez instituyendo una aprobación cada vez más generalizada, se prolongó inacabablemente para gran parte de la sociedad argentina.

Fuimos durante mucho tiempo uno de esa exigua media docena de países que continuaba negándose a legalizar el divorcio. En las últimas décadas el divorcio se había legitimado socialmente en la mayoría de nuestra sociedad; no caía sobre él reprobación moral alguna. Sólo seguía en sus trece la Iglesia Católica Romana y su radio de influencia cercano: lo condenaban (lo condenan) con la misma rigidez de siempre. Sostienen, en efecto, una moral *dogmática*, inmutable.

¿Por qué el Estado argentino infligió esta violencia inmerecida a los ciudadanos que no compartían esa moral dogmática, e incluso a aquellos que admitían en general la moral católica romana pero no la aceptaban en este punto? ¿Por qué el Estado argentino violentó durante tanto tiempo la voluntad de tantos argentinos que habían asumido como comportamiento aprobable y legítimo el divorciarse? ¿Por qué no lo incorporó al cuerpo de normas jurídicas?

Estado antidemocrático, negador de la pluralidad de conciencia, privilegiador de una confesión religiosa, la decisión de ignorar los nuevos usos y costumbres que se difundían y asimilaban en la sociedad argentina patentiza su subordinación a una concepción intolerante y autoritaria. El divorcio se incorporó a la ley positiva hace una década, tardíamente, cuando la sociedad ya hacía tiempo que lo había legitimado. Ciegos de incomprensión y de ira, muchos de estos intolerantes auguraron la descomposición de la familia argentina, o más: de la sociedad entera.

Muchos deben de haber olvidado ya que el congreso de la Coordinadora Nacional de Defensa de la Familia sesionó en 1986 bajo el lema: "Educación laica y divorcio: disolución nacional". Ya antes, en 1982, el Episcopado Nacional advertía en un documento que, bajo pena de contradecir los principios de la fe, no se debía apoyar a aquellos partidos que propusieran el tratamiento de la cuestión del divorcio. En marzo de 1983 se presionó sobre los partidos reclamándoles directamente que se expidieran sobre el divorcio y el aborto. En junio de ese año el Secretariado Permanente para la Familia proclamó públicamente: "Consentir

el divorcio es anular las posibilidades más eficaces para la recuperación de la Patria... aceptar el divorcio vincular es destruir conscientemente la base misma de la sociedad”.

En marzo de 1984, cuando ya los diputados de tres partidos habían presentado proyectos de ley sobre divorcio, el Secretariado Permanente alertó: “Nadie puede ignorar que detrás del divorcio vincular viene, tarde o temprano, la legalización del abominable crimen del aborto, la pornografía degradante, la autorización de las «casas de masajes» como prostíbulos modernos, el negocio de la droga y la marihuana, la homosexualidad y el lesbianismo...”

Impulsadas por la jerarquía eclesiástica, un grupo de mujeres peronistas elevaron una nota en abril de 1986 a la Comisión para la Familia del Episcopado en la que señalan que la ley de divorcio constituye una maquinación de la socialdemocracia alfonsinista encaminada a disolver la institución familiar. “Implantar el divorcio sería un suicidio de nuestra sociedad, pues en las naciones socialdemócratas europeas el divorcio fue la antesala de la legalización del aborto, del uso de la droga y de los casamientos entre homosexuales, de tal modo que el divorcio no es sino el primer peldaño de la desintegración nacional”.

Aprobado el divorcio, la Comisión Permanente del Episcopado Argentino resolvió sugerir a los obispos, en octubre de 1986, no suministrar la comunión a los diputados católicos que habían votado el divorcio a menos que se retractaran públicamente del “pecado cometido”. De inmediato, el obispo de Jujuy castigó con la prohibición de recibir sacramentos a la diputada María Cristina Guzmán (Movimiento Popular Jujeño), Próspero Nieva (UCR) y Dardo Domínguez (PJ). El capellán de la catedral de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco, hizo lo mismo con el diputado Adam Pedrini (PJ) y aprovechó para señalar: “Tiene otro problemita: no está casado, vive en concubinato y eso la Iglesia no lo permite”.

Nada ha cambiado, ni la moral dogmática, inmutable, ni el pensamiento congelado y autoritario, ni siquiera el lenguaje apocalíptico e insultante.

Sin embargo, la cuestión más profunda e interesante sobre el divorcio no es este inagotable rosario de torpezas medievales, sino la siguiente: ¿por qué tantos argentinos, pese a la condena jurídica y a la reprobación moral, continuaron divorciándose, deshaciendo el matrimonio?

La respuesta la da la vida social y es sencilla en sus términos, aunque complejamente rica en sus implicaciones: los seres humanos no están dispuestos a renunciar a la felicidad cuantas veces la renuncia a ella que pretenda imponérselos no los convenza. Lo que se viene desmoronando es, en efecto, ese dispositivo de convencimiento que sometía y represaba la interrelación sexual, que le impedía consumir su plena dimensión: erótica, afectiva, simbólica, intercomunicativa, ética.

Desde hace décadas, una pareja que percibe su ligazón afectiva quebrada y su relación intercomunicativa ensordecida, no acepta ya mantener la ficción jurídico-social de “matrimonio”. Puede ser que las dificultades materiales induzcan todavía a muchas mujeres a conservar la apariencia, pero sólo será eso. La insatisfacción sexual tampoco es tolerada, como antes, en nombre de pseudoprincipios que pretenden justificar la infelicidad consentida. Pocos son hoy los que aceptan la desdicha amorosa y se resignan mansamente a no buscar un encuentro más armonioso y placentero.

Esta es la razón que nos explica por qué los divorcios continuaban realizándose en la vida social argentina mientras el Estado argentino, súbdito y cómplice de la Iglesia Católica Romana, insistía en prohibirlos.

Pero si bien el Estado/Iglesia no pudo sofrenar el divorcio, sí consiguió enturbiar la vida de los divorciados, de los “separados”, y de sus hijos. Logró, además, reforzar el doble discurso, la doble moral; alimentar la hipocresía. Esta ha sido sin duda su obra y su éxito.

Si el análisis que he hecho lo extendemos a otras cuestiones de la vida sexual, de las costumbres sexuales, arribaremos a las mismas consideraciones. Piénsese en los dolores, traumas y ensombrecimientos que padecieron tantas mujeres con la imposición antihumana de la virginidad y el modo como ésta comprometió la felicidad de las parejas con el traumático desfloramiento de la “noche de bodas”. Piénsese en el adulterio, con su desigualdad jurídico-moral en perjuicio de la mujer y su entramado de composturas cínicas y puritanismos cosméticos. Piénsese en la procreación obligada y la prohibición de la anticoncepción, que suprimía en las mujeres casadas toda dimensión erótica y enviaba a los varones a buscar un placer mutilado en las prostitutas, como “vía de escape” (¿!). En torno de virginidades, adulterios y procreación reglamentada ha revoloteado siempre la doble moral, el doble discurso. En lugar de ética, dobleces.

Divorcio, virginidad, adulterio, coito exclusivamente reproductivo... se han perdido entre los recuerdos de otra época que los jóvenes de hoy escuchan con indiferencia o sonrisas, en tanto los adultos los memoran con escondida vergüenza y resentimiento. Por qué el Estado/Iglesia tuvo que meterse en nuestra vida, en nuestra alcoba.

El aborto se inscribe en esta larga historia de represiones e hipocresías. Es la penúltima batalla de este discurso del orden respecto de los cuerpos y el sexo. La última, al parecer, será la eutanasia. La antepenúltima ha sido la anticoncepción, que ya ha sido perdida por la Iglesia.

Al aborto se le pueden aplicar las mismas consideraciones que efectuamos con el divorcio, al que está estrechamente ligado: *el Estado continúa prohibiéndolo al par que los abortos continúan y continuarán realizándose.*



## CAPÍTULO 6

### DESDE LOS TIEMPOS MÁS REMOTOS

La anticoncepción es tan vieja como el mundo. Los más antiguos documentos existentes, de Egipto, confirman la existencia de técnicas anticonceptivas en el mundo precristiano del Mediterráneo. Cinco papiros diferentes, ubicados entre los años que van del 1900 al 1100 a.C., exponen preparaciones para ser aplicadas en la vulva. El papiro Kahun contiene tres fórmulas: estiércol pulverizado de cocodrilo en mucílago fermentado; miel y carbonato de sodio; una sustancia indescifrable mezclada con mucílago. En el papiro Ebers consta que el embarazo puede ser prevenido durante “uno, dos o tres años” mediante una combinación de cabos de acacia, coloquintida y dátiles mezclados con miel, que debe aplicarse en el útero.

Los textos concernientes al mundo hebreo antiguo hacen referencias a absorbentes de lino o de lana rastrillada, pociones de raíces, expulsiones postcoitivas del semen y al *coitus interruptus*. Este último es denominado eufemísticamente “trillando adentro y aventando afuera”. “La relación del Talmud con el *coitus interruptus* –señala el autor al que seguimos en la información de este apartado– muestra que los judíos conocían su práctica en la diáspora, en el mundo romano” (Noonan, 1973, 23).

La medicina grecorromana contiene información detallada sobre técnicas anticonceptivas en libros generales y en dedicados a ginecología y a farmacología. Se habla de pociones de hojas de sauce en agua, hojas de hierbas de tierras áridas, tierra refinada y puesta en el vino después de la menstruación, raíces de helecho y un polipodio, un tipo de arcilla que debía beberse durante cuatro días después de la menstruación... Añadamos que la difusión de la anticoncepción no se encontraba con una limitación importante: la mayoría de los autores no hablan de objeción moral alguna para la divulgación de su conocimiento. Aun en el mundo romano del Imperio ya cristianizado, los textos medicinales no la cuestionan.

Los tratados árabes se destacaron por el arsenal de información anticonceptiva que proporcionaban. El más famoso es el *Canon de Medicina*, de ibn-Sina, autor conocido en el mundo latino como Avicenas.

Escrito en el siglo XI, fue traducido al latín a mediados del XII en Toledo. Su efecto sobre la medicina occidental fue notable y duradero; dominó sobre ella durante quinientos años. Un índice de su prolongada popularidad lo da su supervivencia en por lo menos quince ediciones incunables. Para los europeos fue el texto médico principal hasta mediados del siglo XVII. Aprendiendo de él, como del más reputado maestro de medicina, los médicos europeos conocieron los datos anticonceptivos del mundo clásico.

En la farmacopea del Libro II se describe que el cedro “corrompe el semen, y aceitado el pene antes del coito, impide la impregnación”; la menta, “puesta como supositorio una hora antes del coito, impide la impregnación”; el pamporcino, colgado al cuello, también la impide; el cuajo de liebre silvestre, bebido con ácido tres días antes de finalizar la menstruación; una fregadura de hierro; la sangre menstrual, usada como supositorio, puede también tener ese efecto (ibídem, 1973, 216).

En el Libro III, bajo el título “La prevención del embarazo”, figuran cinco formas de anticoncepción: “1) Después del coito, de siete a nueve saltos hacia atrás por parte de la mujer [para expulsar el semen]; también estornudar, lo cual «algunas veces» ayuda a transformar el esperma en resbaladizo. 2) Supositorios en la vagina, hechos con aceite de cedro, o de pulpa de granada y alumbre, o de hojas y semillas de repollo, o de hojas de sauce llorón mojadas en el jugo de la misma planta... [...] 3) Aceitar el pene con aceite de cedro, aceite balsámico, o carusa; el primero, también como supositorio. 4) Supositorios de pimienta o estiércol de elefante, aplicados después del coito. 5) Una poción de tres pintas de albahaca dulce en agua”.

También se describen formas de coito controlado y anafrodisíacos: “El aceite disminuye el semen, al igual que la inserción de hojas de beleño negro y de beleño blanco, lo mismo que éstas puestas sobre los testículos o el ano. El sauzgatillo, en forma vaporizada, seca el semen; aplicado en la espalda del hombre evita la polución e impide la erección del pene; tomado por la mujer, inhibe el deseo coitivo. El culandro rompe el poder del coito y la erección del pene, secando el semen. El agua de azucenas disminuye la polución y aparta el deseo del coito; mezclado con jarabe de amapola, congela el semen”...

Estos procedimientos anticonceptivos serán repetidos en los innumerables textos médicos que circularán por Occidente durante siglos, con

mayores o menores variantes, con sustancias más o menos extrañas. Muchos siguen hoy presentes en los abortos clandestinos, caseros y de curanderas, a los que apelan mujeres pobres: introducir(se) en la vagina tallos de perejil, muérdago o ruda embebidos en alcohol; sondas gástricas; agujas de tejer; levantar objetos muy pesados; permanganato; bujías de Hegar; horquillas para el pelo; duchas vaginales; inyecciones intrauterinas de formol, solución salina, agua jabonosa; infusiones de ruda, azafrán, sabina, agaribay, paraíso...



## CAPÍTULO 7

### LA ANTEPENÚLTIMA BATALLA

Todos los procedimientos anticonceptivos, sin excepción, fueron considerados por la Iglesia Católica Romana como usos de magia satánica. Desde los tiempos de los penitenciales se los catalogó bajo el rubro de *maleficium*.

Durante toda su vida institucional, la Iglesia Romana condenó la anti-concepción como pecado gravísimo. “Convenir en negar la descendencia era convenir en negar el matrimonio. La evitación de los hijos en el matrimonio era fornicación, adulterio u homicidio” (Noonan, 1973, 207).

La doctrina anticonceptiva se forja en los primeros siglos de la era cristiana, en el periodo 50-450. La mayoría de los Padres de la Iglesia consideró respecto de las relaciones sexuales que lo preferible era la virginidad y las admitió en el matrimonio sólo con fines de procreación. Fuera de esta admisión, lo demás era condenable sensualidad, lujuria, lascivia, concupiscencia.

La condena de la anticoncepción estaba dirigida a dos tipos de usos. Uno de ellos se refería a las “medicinas” (evacuación postcoitiva, pesarios oclusivos, pociones esterilizantes, cirugía) y al *coitus interruptus*. (Este último, practicado por los antiguos hebreos, era todavía familiar entre ellos en el mundo cristiano primitivo de la primera centuria.) Pero las condenas predominantes se dirigían al segundo tipo: a los actos que contravenían la “naturaleza” de la relación sexual según entendía la Iglesia esa presunta “naturaleza”. Esta cuestión concernía en particular a los contactos orales y anales y a las relaciones homosexuales. Como efusión no procreativa del semen, también era condenada, por consiguiente, la masturbación.

En un mundo en donde abundaba el concubinato con esclavos, donde era fácil el divorcio por mutuo consentimiento y la homosexualidad se practicaba con frecuencia, los autores cristianos comenzaron a considerar la finalidad procreativa como el parámetro con el que podían y debían ser juzgadas las relaciones sexuales. Comenzó a aparecer en su lenguaje el término “natural”, y su acompañante, “antinatural”. Los órganos sexuales funcionan con una variedad de fines –argüían–, pero algunos de éstos son “naturales” y otros “antinaturales”.

Se apelaba a determinada “naturaleza”, que estos autores definían con especiosas interpretaciones de los libros sagrados pero que presentaban como definida por Dios. Llamar “natural” a un acto expresaba, y continúa expresando, no lo que los seres humanos y sus órganos pudieran realizar y de hecho habitualmente realizaban, sino lo que, de acuerdo con esa “naturaleza”, *debían ser y hacer*. El fin de la relación sexual era la procreación y toda consumación de esa relación que no la tuviera como fin resultaba “antinatural”.

Cuando a principios del segundo milenio comience a desarrollarse el Derecho Canónico, este razonamiento dogmático aparecerá como “derecho *natural*”, en el que quedarán reglados con morbosos detallismo los “actos contra natura”, vale decir, los modos eróticos que los canonistas definen como delitos/pecados contra el “coito lícito”. El mito de la sexualidad “natural”, según el “plan de Dios”, resplandecerá ahora en sus repertorios de admoniciones, penitencias y castigos.

“Nosotros, los cristianos –dice San Justino al exponer la doctrina al mundo escéptico de la época antigua–, o nos casamos con el solo objeto de producir hijos o, si rechazamos el matrimonio, somos completamente continentes”. Clemente declaraba: “Realizar el coito con otro fin que para procrear es injuriar la naturaleza”. El deseo como tal será considerado un mal; el Señor lo había destruido al castigar la “caída” de la primera pareja humana.

“Un hombre que se casa para tener hijos debe practicar la continencia, de modo que no sea deseo lo que sienta por su esposa, a quien debe amar, a fin de que pueda tener hijos con casta y controlada determinación. [...] Pero nuestro ideal es no experimentar el deseo en absoluto”. Y Orígenes, célebre doctor de la Iglesia, refirma: “es perverso perturbar a la naturaleza entrando superflamente en demanda de placer”. El deseo y el placer sexual no son “naturales”.

La anticoncepción, como el aborto, comienza a ser calificada de “homicidio” y “parricidio” (en el sentido romano de muerte intencional e ilegal de un pariente); sus cultores son “corruptores del modelo de Dios”, “destructores de la obra de Dios”. Lactancio trata también de parricidas a los homosexuales: se basa en que ellos destruyen *potencialmente* a seres humanos.

El coito humano que no busca la procreación es considerado “animal”; el matrimonio que lo realiza comete “fornicación”, “adulterio”. El

obispo Burchardo hablará de las mujeres que evitan la concepción, “fornicando y ocultando su crimen”. Como se ve por estos ejemplos, es antigua la costumbre de la Iglesia Católica Romana de *criminalizar* los actos y conductas que no se ajustan a sus dogmas.

San Agustín pondrá un energético énfasis en la concupiscencia para reforzar la finalidad procreativa como la única legitimación de la relación sexual. Pero aun así advertirá que si bien la copulación conyugal para tener descendencia “no es en sí misma un pecado (porque la buena voluntad del espíritu controla el placer del cuerpo en lugar de procurarlo y el juicio humano no es sometido al pecado), sin embargo, en la práctica del acto generativo está presente, sin duda, la ofensa del pecado”.

Un estudioso católico actual resumirá de este modo la visión del más influyente de los Padres de la Iglesia: “Para él [San Agustín] todos los deseos y placeres sexuales son intrínsecamente malos. [...] Para él la esencia del pecado original es la concupiscencia y es transmitido a las nuevas generaciones a través del deseo sexual durante el acto de la concepción” (Dupré, 1966, 25)

Los “penitenciales” avanzan en la reglamentación. Son obras monásticas, aparecidas entre los siglos VI y XI, que ordenan los pecados por materia, junto con las respectivas penas prescritas. Es un anticipo del puntilloso trabajo de los canonistas. Por la frecuencia con que aparecen mencionadas, las conductas no conceptivas más comunes parecen ser las orales y las anales, además de ciertas posturas como la *retro*, que es permanentemente condenada para el hombre.

Sin embargo, la posición dorsal no tiene por qué evitar la procreación y por ello los clásicos patrísticos no la condenaban. La sanción de esta postura como pecado constituye una evolución de la noción de lo “natural” en las relaciones sexuales: Burchardo la condena porque es “propia de los perros”. Santo Tomás hablará de los actos donde “no se guarda el modo natural de copulación, ya en cuanto al uso de un órgano no debido, ya al modo propio de los monstruos y las bestias”.

La condena de la anticoncepción como homicidio se consolida definitivamente en el famoso *Decretum*, de Graciano. Compilación de la autoridad canónica terminada hacia 1140, se constituyó en parte fundamental de la ley básica de la Iglesia occidental hasta el nuevo *Código de la Ley Canónica* de 1917. Ocho siglos de vigencia. “Son fornicadores, no esposos, los que procuran venenos de esterilidad”, legisla Graciano.

En los primeros siglos de este milenio, la corrupción de la Iglesia y sus inmensos bienes provoca una ola de movimientos *herejes*. Un investigador católico los llamará “movimientos populares de pobreza” (Hourdin, 1987, 110). El papado responde con una represión exacerbada. El Concilio de Tolosa (1231) establece la Inquisición. El exterminio de los cátaros, que “se levantaron contra la propiedad eclesiástica y pidieron que los sacerdotes y obispos abandonaran sus bienes”, es paradigmático: un millón de muertos. “Las víctimas habían cometido un solo crimen: no pensar de acuerdo con lo que se pensaba en Roma”. Una frase se hará célebre, la del abad del Cister, uno de los jefes de la Cruzada, al pedírsele órdenes en el momento de la victoria: “Maten a todos, Dios reconocerá a los suyos” (ibídem, 1987, 117).

Es en esa época –la de “un clero decadente o estropeado por la posesión de grandes bienes y por el poder que esto comporta”– cuando es impuesto el *celibato*, que tanto debate origina actualmente. “Los cargos [eclesiásticos] se vendían. Los sacerdotes estaban casados. Los obispos vivían con frecuencia en concubinato, aunque en parte se había establecido el celibato por razones económicas. En efecto, las parroquias y las diócesis no debían ser hereditarios y depender del derecho feudal. Esto era más fácil si los titulares recibían su investidura del poder eclesiástico, si eran célibes y no tenían hijos que pudieran hacer valer un derecho hereditario. [...] Durante mucho tiempo los sacerdotes pudieron casarse, con la condición de que lo hubieran decidido antes de la ordenación” (ibídem, 1987, 108 y 106).

En el siglo XIII, con el aumento de la *herejía*, la Iglesia autoriza y legitima la tortura. La confesión penal se conecta con la sacramental, como veremos en seguida. A los torturados por herejía les sucederán las torturadas por brujería, vale decir, por relaciones sexuales con Satanás. Haber jugado con el pene del diablo o besado su ano se convierten en temas de reiterada preocupación judicial. Los verdugos harán que los imputados revelen esos juegos. Entre los siglos XV y XVIII, se calcula que alrededor de quinientas mil personas fueron torturadas y luego quemadas por brujería. Se crea un obsesivo catálogo de procedimientos para identificar, acusar, torturar, procesar y ejecutar a las brujas. “La carcería no busca sólo matar brujas, sino imponer la convicción profunda de que existen” (Aguinis, 1983).

Es en este contexto de la Alta Edad Media cuando los códigos y textos equiparan definitivamente el principio del placer al Mal. Y en ese

contexto aparece el mecanismo procedimental que controlará a los fieles: la confesión privada, esto es, auricular y secreta, por oposición a las costumbres más antiguas de la Penitencia pública. La confesión no existía, hasta esa época, a título privado. (La confesión pública era rito y práctica obligatoria de los cátaros.) La represión del goce será instrumentada en ese lugar de poder que es la confesión, que continuará ejerciéndose hasta hoy en los países de la Contrarreforma. (Diferencia notoria con los anglosajones y sus tradiciones de Reforma protestante.)

El interrogatorio del confesor vigila y condena la más mínima aparición del deseo y la sofoca con la culpa. Detengámonos en una de entre las innumerables preguntas destinadas a ese fin. A partir del siglo XII los teólogos prescribían la siguiente, que los confesores debían formular a los feligreses varones: “¿Querría usted como marido tener comercio con su mujer, aunque ésta no fuese su mujer?” Si respondía que sí, debía de inmediato acusarse de *pecado mortal*. El atribulado feligrés había prestado testimonio, inocentemente, de que el cuerpo de su mujer le atraía. Luego seguiría una inquisición más precisa sobre los modos corporales con que había consumado esa atracción.

El imponente conjunto de prescripciones y clasificaciones complejas que se legisla para los interrogatorios de los confesores es de tal morbosidad detallista, que San Alfonso de Ligorio hasta previene sobre la lectura de su *Theologia Moralis* a los propios seminaristas: “Sin embargo pido a los estudiantes que se preparen para oír confesiones que no lean este tratado referente al sexto mandamiento ni lo que hace al débito conyugal, sino cuando ya estén a punto de oír confesiones. Léanlos con ese solo fin, dejando de lado toda vana curiosidad... Vaya que, en tanto que se preocupan de ganar almas para Dios, sufra detrimento la suya” (cit. Barazzutti, 1986, 40).

Asombra la espesa e increíble casuística sobre “tocamientos” entre novios; sobre miradas y pensamientos, abrazos y besos; expresión sexual púdica e impúdica; polución directa e indirecta, con motivo o sin él; secreciones previas a la polución; placer sensible o venéreo, completo o incompleto; tocamientos breves o prolongados; placer ligeramente venéreo o conmoción sexual acentuada; coito frágil o impetuoso, incontinencia frágil (pecado venial); sin hablar de la intrincadísima cuestión teológica de la “parvedad de materia” que decidirá, en ese laberinto de faltas, la gravedad del pecado.

Atraviesa todas las prescripciones “la actual condición humana, corrompida por el pecado original”, lo que le hace suponer a esta teología moral que un tocamiento sensible *tenderá* inevitablemente a hacerse sensual y éste *tenderá* fatalmente a polución y relación sexual. Esto nos explica el sinnúmero de condenas patológicamente perversas, que violentan toda psicología humana, como la siguiente: “En los no casados es pecado mortal gozarse del placer que deriva de pensar en la cópula que tendrán como casados”.

Esta manualística teológica, que actúa como censura del deseo y pretende organizar y normar la economía sexual de una psique abstracta e irreal, se sustenta en “las exigencias del orden natural establecido por Dios”. La anormalidad patológica (criatura sin deseo) y la censura de la pulsión sexual se nos presentan como “orden natural”, como “naturaleza” de lo humano. Sobre él los canonistas fabrican lo que se erigirá como moral sexual de Occidente.

Es tan obsesiva la legislación sobre lo “natural” en las posturas y modos sexuales, que no pueden dejar de entreverse los fantasmas eróticos que perturban de continuo a los propios legistas. Acaban organizando una curiosa jerarquización de los “crímenes”, de la que es ejemplo, en Graciano, la causa 32, cuestión 7, canon 11: el incesto con la madre resulta menos grave que el coito *contra natura* con la propia esposa (Noonan, 1973, 188; Legendre, 1979, 153). Es la reprobación obsesiva de la relación oral o anal: penetrar a la esposa por el ano resulta más grave que acostarse con la propia madre. Se organiza la sumisión castrante del creyente a un orden penitencial. Y se entrevé en él, a la vez, el deseo reprimido que atenaza a los canonistas, con la fantasmática del celibato y la castidad.

Releamos el final del canon mencionado, con su fórmula repetida: “...peor que todas estas cosas [adulterio, fornicación, incesto] es hacer lo contrario a la naturaleza, como cuando un hombre quiere usar un miembro de su mujer no destinado para eso”. ¿Quién ha establecido que no está destinado? El orden natural establecido por Dios, vale decir, por los doctores, penitenciales, canonistas...

En este marco punitivo, que perdurará hasta nuestro siglo, es comprensible que la anticoncepción sea considerada “crimen”, “homicidio”. El dominico Raymundo de Peñaforte confeccionó en 1230, bajo la dirección del papa Gregorio IX, una colección de decretos autorizados. Modificada de vez en cuando, su obra llegó a ser el derecho de la Iglesia

Católica en los 685 años siguientes. En el capítulo 5° del libro V, título 12, “Homicidio voluntario y casual”, se lee: “Quien hace magia o da venenos de esterilidad es un homicida. Si alguien, para satisfacer su concupiscencia o con odio meditado, hace algo a un hombre o a una mujer o les da de beber de modo que no pueda él generar o ella concebir, y no haya descendencia, será considerado homicida”.

Esta doctrina de la Iglesia Católica Romana sobre la anticoncepción perdurará intacta hasta la Segunda Guerra Mundial. En las primeras décadas de este siglo, Pío XI (1922-1939) volverá a condenar la anticoncepción con la misma intransigencia en la encíclica *Casti connubii* (1930): “Cualquier uso del matrimonio ejercido de tal modo que el acto se vea frustrado deliberadamente en su poder natural de engendrar la vida es un delito contra la ley de Dios y de la naturaleza y aquellos que lo cometen son culpables de un gran pecado”.

Un diccionario de Moral Cristiana resume, en el artículo correspondiente, las últimas expresiones de esta doctrina. Desde Pío XII, que siguiendo a Pío XI declara inmoral la intervención anticonceptiva en el acto sexual y refirma que esta “ley de la naturaleza y de Dios es de validez perpetua”, hasta Pablo VI, que señala el carácter ilícito de toda acción antes, durante o después del acto matrimonial con el fin de impedir la generación, sin omitir manifestaciones en este sentido de Juan XXIII y el concilio Vaticano II (Hörmann, 1985, 78-80).

Si bien desde la década del 30, con la divulgación del método Ogino-Knaus, el “fin primario del acto conyugal” empieza de hecho a debilitarse, es sólo a partir de la caída del fascismo que la antigua doctrina comienza a cohabitar con permisiones anticonceptivas referidas a ciertas situaciones y a determinados procedimientos. No debe olvidarse que el fascismo, estrechamente ligado a la política papal, prohibió de manera categórica no sólo el aborto sino toda forma de regulación de la natalidad. Mussolini, que soñaba con 600 millones de italianos (población = potencia militar), había lanzado una gran campaña de desarrollo demográfico forzoso. El código fascista reprimía no sólo el uso sino también la propaganda de métodos anticonceptivos. La liberación se acompañó de un poderoso movimiento de fuerzas democráticas que abrogó la ley fascista y presionó sobre la Iglesia.

Sin embargo, aquellas permisiones anticonceptivas condicionadas no fueron reconocidas al principio con ese carácter, sino como medio

“ético” para espaciar los embarazos. Desde luego que, además, tuvieron que ser calificadas de “naturales”, aunque ayer se las reputara “contra natura”, para ajustarlas formalmente a la teología moral. Al fin de cuentas, el método de los días infértiles o días seguros, que ha terminado por aceptar la Iglesia, no hace desaparecer el acto moral deliberado de evitar la concepción; es una evitación de los hijos. Esta contradicción con la antigua doctrina –de validez perpetua, según se la consideraba hasta poco antes– ha sido marcada con rigor por teólogos y pensadores católicos.

En efecto, para algunos el “oginismo” no era más que una variación del onanismo y lo equiparaban al *coitus interruptus*, mientras otros protestaban por lo que calificaron de “herejía de la cuna vacía”. Las contradicciones con la vieja doctrina sumergían a la Iglesia en la confusión. Menudearon las críticas en nombre del canon 1081 del Derecho Canónico (“...en orden a los actos que de suyo son aptos para engendrar prole” [trad. esp. del Código, 1951]). En 1941 se aconsejó a los confesores que procuraran no decir al penitente cuándo tenía lugar el periodo de esterilidad. Una instrucción del Santo Oficio del 16 de mayo de 1943, destinada a frenar las licencias que comenzaban a difundirse, recordaba a los confesores que ellos no estaban para dar consejos médicos. Estas decisiones sugieren claramente la contradicción en que se veía envuelta la Iglesia Católica.

La permisión anticonceptiva que se abría paso y que la Iglesia no conseguía sofrenar chocaba, no sólo con “el fin principal que el Creador había fijado al acto conyugal”, sino con una posición doctrinaria más reciente respecto, justamente, de la relación sexual en el periodo infértil. A fines del siglo pasado, debido a descubrimientos médicos sobre la gestación, ya se había discutido sobre su licitud. Algunos teólogos, aun considerando que la elección deliberada del periodo de esterilidad para evitar los hijos era contraria al “fin primario”, se inclinaban por que el confesor la sugiriera, como mal menor, para apartar a los onanistas habituales de su pecado mortal (masturbación y *coitus interruptus*), para alejarlos del “detestable crimen del onanismo”, y de ese modo reforzar el amor conyugal. Todavía el Concilio provincial de Malinas, de 1937, recomendando restricción en la difusión del método rítmico y señalando sus “peligros”, admitía que “no ha de ser propuesto excepto a los onanistas, para separarlos de su pecado”.

¿Es o no es anticoncepción el método del ritmo? Este cúmulo de contradicciones dura hasta hoy. Se comprende que el jesuita Andrés Snoeck juzgara en 1953 que usar la píldora y tener trato sexual significara “onanismo”, del mismo modo como se calificaba el *coitus interruptus*. (No se hablaba, todavía, de la “vida”, de “método *abortivo*”.) La contradictoria remoción de la vieja doctrina que recorre esas décadas se acompañará, explicablemente, de enrevesadas controversias teológico-morales sobre otros procedimientos anticonceptivos, como la *copula dimidiata* (penetración parcial de la vagina con inseminación) y el *amplexus reservatus* (uso incompleto de los órganos genitales, sin llegar a la eyaculación), cuyas abstractas, y en gran parte morbosas, argumentaciones no tienen nada que envidiar a las de los primeros canonistas.

El hito se produce el 29 de octubre de 1951. Pío XII (1939-1958), al hablar en la Sociedad Católica Italiana de Comadronas, grupo especializado en problemas de maternidad, aprovecha la oportunidad para hacer la declaración más plena sobre el matrimonio desde la *Casti connubii*. Pero, a la vez, menciona el método del ritmo, no como una alternativa cautelosamente sugerida a los onanistas, sino como un método abierto a todas las parejas cristianas. Era la primera vez que un Papa hablaba de la aprobación de la regulación de los nacimientos. Empieza allí, para la Iglesia Católica Romana, el contradictorio y conflictivo periodo actual.

Es cierto que se trataba, según se decía, de un medio para regular los nacimientos, para espaciar los embarazos. Se lo fomentaba para promover la salud materna y la buena crianza de los niños; no se lo planteaba como una técnica anticonceptiva. Igualmente, como vimos, la contradicción con la doctrina tradicional resultaba inevitable; había ya resultado inevitable antes de esta declaración de 1951. Pero la contradicción se agrava una década después, cuando comienza a hablarse ambiguamente del método del ritmo como de un método anticonceptivo. Simultáneamente, se continúa condenando la anticoncepción.

En este sentido, el resumen de Hörmann que mencioné es exacto: los últimos papas siguen condenando la anticoncepción; razones de edición no le permitieron incluir a Juan Pablo II. ¿Pero qué son entonces los métodos de Ogino-Kanus y de Billings, auspiciados por la Iglesia Romana? ¿De qué se los disfraza para no contrariar la doctrina? Sea absteniéndose de tener relaciones sexuales en los días fértiles, sea utilizando pastillas anticonceptivas o preservativos, las dos son acciones

conscientes y deliberadas que rehúyen la procreación. No hay diferencia de instrumento (abstinencia o pastilla) que pueda ocultar esta similitud de conciencia. En esta confusión y tironeos viven los católicos actuales.

En 1994, frente a la prolongada campaña del Vaticano para bloquear la acción responsable de la planificación familiar voluntaria en la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo, realizada en El Cairo, una organización de católicos, *Catholics Speak Out* (Católicos Hablan), patrocinó una carta abierta a Juan Pablo II que firmaron fieles de todo el mundo. En ella afirmaban que “ha llegado la hora de lanzar un desafío al Vaticano sobre el tema de la anticoncepción”. Nada mejor que algunos fragmentos de esta carta para percibir la situación interna actual.

“Nosotros, como fieles católicos que compartimos con usted una responsabilidad por la vida de nuestra iglesia, nos dirigimos a usted directamente porque estamos sumamente preocupados por la continua oposición del Vaticano a la anticoncepción. [...] Nuestra tradición respeta el «sentido de los fieles». Pero su declaración de que la anticoncepción artificial es «intrínsecamente mala» no ha sido aceptada por la mayoría de los fieles practicantes católicos. Encuestas en muchos países demuestran consistentemente que la mayoría de los católicos creen que las decisiones de conciencia sobre la anticoncepción pertenecen a los que dan a luz y crían a los niños. Más aún, muchos católicos actúan según sus creencias y usan anticonceptivos. La legitimidad de la enseñanza requiere que sea aceptada por los creyentes. Su enseñanza no goza de tal legitimidad. Es la creencia de una minoría marginada en nuestra iglesia, defendida mayormente por una gran jerarquía célibe masculina. [...] A pesar de esta crisis, la política del Vaticano se opone a uno de los métodos más efectivos de planificación familiar voluntaria, la anticoncepción. Esta política, que no tiene ninguna base en el Evangelio, también fomenta embarazos indeseados, aumenta el número de abortos, profundiza la miseria de las mujeres y los niños a nivel mundial y evita la acción responsable para prevenir la propagación del SIDA. [...] Su oposición a la anticoncepción niega la madurez moral de la mujer en su toma de decisiones reproductivas” (*Catholics Speak Out*, 1994).

Es comprensible que la poderosa inercia de una enseñanza de siglos y de las creencias y hábitos que ésta generó se revuelvan contra las prohibiciones/permisiones actuales y las sumerjan en un mar de

contradicciones y confusiones. Agravadas por el hecho de que el líquido de que se empapan es el mismo de antes: la censura del deseo y la condena de la libre elección humana de los intercambios sexuales.

Hoy, los seres humanos no están dispuestos a renunciar a la inmensa felicidad que puede obtenerse de las relaciones sexuales. Acaso el erotismo sea el único espacio en el que los sujetos sociales puedan autopreservarse de la hostilidad del sistema social imperante y crear momentos de libertad y goce mutuos. Cuando los acoplamientos son consumados por los partícipes con la menor cuota de inhibición y censura que el orden dogmático infunde, esa fuente de placer despliega y a la vez reivindica la condición humana.

Hoy, el 99,99 por ciento de los encuentros de los cuerpos tiene como finalidad el placer, no la procreación, tanto en el matrimonio como fuera de éste. Para sostener en la vida cotidiana estos usos y costumbres sexuales, que la revolución cultural de los 60 ha expuesto a la conciencia colectiva y a la vez moralmente legitimado, es indispensable el uso generalizado de la anticoncepción. Por consiguiente, la prohibición y criminalización de ésta por la Iglesia Romana se ha hecho insostenible.



## CAPÍTULO 8

### ANTICONCEPTIVOS PARA NO ABORTAR

Habla Marcela, 32 años, Villa Insuperable: “Alejandra aún no cumplió los 15. A su bebé lo estoy criando yo y creo que seguirá conmigo. Mi hija quedó muy débil después del parto, parece que de la hemorragia, vaya a saber... Y además no puede ocuparse, sin marido, sin trabajo. Mi cuñada rezonga: «para qué tienen hijos si después no los cuidan». Yo no sé qué pensar. Era tan chica, casi una nena... Fue a la escuela hasta los 12 y entonces la dejó para cuidar a los más chiquitos cuando yo tuve que salir a trabajar. Claro, tampoco era vida para ella, lavar la ropa, cambiar a los chicos, darles de comer... Sólo la tele, a la tarde. Y bueno, así fue, calladita, hasta que empezó a salir y no volver a casa. Estaba todo el día en la calle. Un día el padre le pegó y ya no vino. Le contó luego a su hermana que vivía con una amiga y trabajaba por horas, que iba a los boliches, «otra onda», dijo. Cuando regresó con nosotros estaba casi en el séptimo mes de embarazo, flaquita y pálida. La llevé al hospital y a la semana nació Dieguito, prematuro. Al principio creían que sería ciego. Pero se curó. Mi hija no. Ella quedó como cansada” (Pastoriza).

Carmen, 28 años, Quilmes: “Ya van para 12 años que me vine del Chaco. Tenía 16 cuando nos juntamos con Laureano, justo antes de que naciera la Mariela. Y al poquito tiempo ya estábamos en Buenos Aires, pero no en este lado sino allá por Berazategui, pasando el arroyo. Un día él se fue y no vino más. Ni a los chicos volvió a ver. Ya eran cuatro, los tres últimos nacidos aquí, uno tras otro. Cuando llegó el tercero estuve muy mal, me hicieron la cesárea y el doctor me dijo que un nuevo parto sería peligroso, que yo no quedara. Pero una no sabe mucho de esas cosas. Y los hijos vienen. Así que la última vez, con Fernandito, casi me he muerto. El doctor dice que debo ir a atenderme al hospital dos veces por semana. Pero ¿quién mantiene a los chicos? Yo trabajo en la Capital, por horas, y los chicos se turnan para cuidar a los más chicos y no tener que dejar la escuela. Yo quiero que sigan, que aprendan, que puedan ser alguien, no como la madre, que ni treinta años tengo y ya me canso tanto que a cada rato debo sentarme. El otro día, uno de la radio decía: si usted pudiera volver a vivir ¿haría lo mismo? Y yo pensé que no me casaría,

por lo menos hasta después de estudiar y tener un trabajo. Y luego sí tendría mis chicos que son la luz de mi vida” (ibídem).

Estos testimonios muestran un aspecto de la irrupción (no planeada ni deseada) del embarazo en adolescentes; el otro es la entrega de la criatura en adopción. Formamos parte, dice una psicoanalista argentina, “de un continente cuyos vientres femeninos son productores históricos y permanentes de niños para ser entregados en adopción legal o ilegalmente” (Giberti, 1994). Estos “vientres de producción”, según la investigación que encabezó y que fue patrocinada por el Centro de Estudios de Población, pertenecen a un segmento de población femenina que no supera los 23 años. Un 30% de estas madres no completó la escuela primaria; otro 30% sí; el tercio restante ingresó al nivel secundario pero la mayoría no lo completó. Más de la mitad de las encuestadas trabaja en servicio doméstico. Un 1,8% declaró que la relación fue con el novio; la mayoría, con un amigo o conocido; el resto se refirió a una relación ocasional. Sólo un 10,7% vive con su cónyuge.

En la Argentina, afirma Eva Giberti, “existe una ideología comunitaria que centra su atención en el bebé entregado, despreocupándose por estas mujeres. Un desinterés que se refleja también en la falta de registro sobre las condiciones en que la madre decide dar en adopción a su bebé. [...] no encontramos estudios o investigaciones que nos aportaran información suficiente sobre estas mujeres”. Los motivos que las encuestadas declaran para la entrega son: el abandono del compañero o del marido (16,3%); la falta de apoyo familiar y/o la influencia de la familia para la entrega (17,3%); rechazo del niño (14%); no sentirse responsable para criarlo (16,3%).

“En nuestro continente –señala la hipótesis central de Giberti– las mujeres que deciden entregar a sus hijos en adopción carecen de seguimiento profesional y de la protección que precisan en tanto y en cuanto son consideradas vientres productores de niños. No son consideradas ciudadanos en un trance que reclama asistencia, desde que no han tenido tampoco el beneficio de la prevención”.

La frecuente maternidad adolescente es la consecuencia de la ausencia de educación sexual en todos los ámbitos, de la falta de anticoncepción en la atención primaria de la salud, de la negativa del Estado/Iglesia a la difusión de información reproductiva, de la completa desprotección social en que viven las mujeres de bajos recursos. La otra consecuencia

es el aborto. A veces, también el infanticidio, como esa niña-madre de 12 años, de una villa de Lanús, que estranguló a su hijo recién nacido y, ayudada por su hermana de 30, lo ocultó en una zanja. Tragedia arquetípica de adolescentes pobres y desinformadas, totalmente inermes frente a una maternidad absurda que les disloca la vida.

De una investigación con consultas al Centro de Estudios de la Mujer, Subsecretaría de la Mujer de la Nación y municipalidades de la Capital Federal y el Gran Buenos Aires (*Clarín*, 13/V/90), surgieron los siguientes datos. Se calcula que anualmente se embarazan en el país entre 50.000 y 70.000 adolescentes. Hay alrededor de 600.000 madres que tienen entre 14 y 24 años. Casi el 10% del total de mujeres entre 14 y 19 años tienen hijos. Casi la mitad de todos los partos atendidos en el hospital municipal de Lanús en 1989 correspondían a madres adolescentes. En el partido de Avellaneda, un 20% de los partos atendidos en 1987 correspondían a niñas y jovencitas cuyas edades oscilan entre los 10 y los 18; la mayoría de éstas son solteras. Solamente en 1983 y en la provincia del Chaco, hubo 5.000 madres solteras y la mayoría de ellas eran menores de edad. La maternidad juvenil varía según el sector social de que se trate. No es común en la clase alta, media y media-baja; en estos grupos el embarazo no deseado es menos frecuente por el mayor uso de anticonceptivos y, cuando aparece, se recurre al aborto.

Dos provincias que poseen la característica de contar con una de las poblaciones más jóvenes del país son Neuquén y Río Negro. Entre los años 1988 y 1989, en el hospital regional Castro Rendón se atendieron más de 1.200 partos de madres menores de 19 años: el 21,6% del total de parturientas. En el hospital Artémides Zatti, de Viedma, el 32% de los 300 partos atendidos correspondió a jóvenes menores de 18 años; de este porcentual, el 18,75% fue de madres-niñas, es decir, menores de 15 años, y el 81,25% restante de adolescentes entre 15 y 18. En las adolescentes que continúan un embarazo no deseado y concurren al hospital público, testimonia el médico obstetra Eduardo Barales, "lo difícil es que lo acepten" (*Río Negro*, 11/XI/91).

El doctor Alejandro Oliva, director del Centro de Biología de la Reproducción del Hospital Italiano de Rosario, señala que en la década del 60 se producían 60 nacimientos por cada 1000 mujeres menores de 20 años; en 1980, la cifra asciende a 81 por 1000. El 20% de las parturientas del partido de General Sarmiento suelen tener entre los 12 y los 18

años. En las maternidades públicas de Santa Fe, el 31% del total de partos corresponde a madres adolescentes. En la clínica privada el porcentaje desciende al 5%, con lo cual, indica Oliva, es posible inferir que a medida que aumenta el nivel socioeconómico aumenta la posibilidad de interrumpir la gestación. Se calcula que el 61% (2 de cada 3) de las parturientas adolescentes de la provincia tienen embarazos no deseados (*Página/12*, 14/IV/91).

En nuestro país, por prejuicios y tabúes religiosos, no contamos con datos oficiales sobre los usos de control de la natalidad. De todos modos, no cabe duda de que desde fines del siglo pasado registramos una decidida regulación de la fecundidad, tendencia iniciada incluso antes que en aquellos países, España e Italia, de los que provenía la masa inmigratoria. Las investigaciones demográficas de Alejandra Pantelides han mostrado que un temprano y sostenido descenso de la fecundidad marital ocurre entre fines del siglo pasado (la transición demográfica comenzó, en el medio urbano y en particular en Buenos Aires, entre 1880 y 1910) y la década de 1930, período en el que se afirma el modelo de un tamaño reducido de la familia. Esta tendencia de la natalidad llega hasta mediados de la década del 60, en que se registra el “mínimo histórico, para todo el país, de 2,93 hijos por mujer, mientras que en la Capital Federal y la provincia de Buenos Aires, tomadas en conjunto, estaba por debajo del nivel de la reproducción: 1,69 y 2,46 respectivamente” (Balán y Ramos, 1989, 6). En cuanto a las técnicas anticonceptivas, prevalecieron las tradicionales, que eran las únicas existentes: el *coitus interruptus* (o coito interrumpido, como se prefiera), el uso del condón y el aborto.

Sin embargo, esta tendencia exhibe un recorrido anómalo a partir de la Segunda Guerra Mundial, en que comienza a darse un estancamiento de ella; la fecundidad se estabiliza e incluso en la década de los 50 se incrementa levemente durante algunos años. La Argentina otra vez se diferencia, ahora *retrasando su modernización*. Paralelamente, mientras a escala mundial se produce un interés acentuado por la anticoncepción, que conduce a la invención y rápida difusión de métodos nuevos y al correspondiente descenso de la fecundidad, en la Argentina ocurre lo contrario, tanto con respecto a las sociedades europeas mediterráneas como incluso a las tendencias presentes en América Latina. Se revierte la tendencia a una mayor accesibilidad de la anticoncepción moderna en nuestra sociedad, registrada entre mediados de los años cincuenta y

mediados de los sesenta. Período este de un clima global de innovación y apertura, de introducción de la píldora, el diafragma vaginal y el dispositivo intrauterino, de una mayor libertad de expresión en los medios masivos, de cambios en la orientación de la educación media y superior, de introducción de los primeros programas de educación sexual en los colegios, de debates políticos sobre educación y familia... Todo lo cual enfrenta y debilita la tradicional influencia de la Iglesia Católica en la materia.

El golpe de Estado de Onganía, en 1966, y la reimplantación de todo el poder de aquella influencia, cancelaron esa apertura, que había tenido efectos beneficiosamente removedores en la temática de la familia, la procreación, la sexualidad, la anticoncepción. La tendencia, pues, se invierte. La orientación pronatalista y conservadora de los gobiernos de los sesentas y setentas hizo que la Argentina no participara en los emprendimientos internacionales realizados en las últimas décadas para estimar los parámetros básicos del comportamiento reproductivo: la Encuesta Mundial de Fecundidad, las Encuestas de Prevalencia de Uso de Anticonceptivos y las DHS. Como consecuencia, es muy poco lo que se conoce acerca del comportamiento reproductivo de la población argentina.

Esta excepcionalidad del caso argentino en el contexto mundial de las últimas décadas se explicaría, según Balán y Ramos, porque la disminución de los costos anticonceptivos que se observa en el resto del mundo no se ha registrado aquí en el mismo grado. Se refieren tanto a los costos económicos como a los sociales, “que resultan de la violación de normas y de las sanciones correspondientes”, y a los de la salud física o psíquica. En el contexto actual de los anticonceptivos modernos, de naturaleza por ello mismo “medicalizada”, estos autores remarcan el obstáculo que traba en la Argentina una medicalización amplia y eficaz de la anticoncepción: *la deficiente oferta de ella que realiza el sistema de salud, consecuencia de la política oficial en la materia.*

En cuanto a los usos y modos anticonceptivos en nuestra sociedad, es ilustrativo el siguiente panorama: “En consonancia con la literatura, la inclinación efectiva a la anticoncepción tienden a asociarse positivamente con el aborto, lo cual nos habla de la coexistencia y el refuerzo recíproco de ambos procedimientos de control de la natalidad en la población. Esta asociación entre los dos comportamientos (uno preventivo

y otro postfáctico) tiene a nuestro entender una clara lectura: la voluntad de regular la fecundidad es firme, y el recurso de la anticoncepción –obviamente mucho más inocuo que el aborto provocado– está siendo mal utilizado. Esta interpretación está sostenida por otros datos construidos en esta misma investigación: una alta discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos, una alta prevalencia de métodos *tradicionales* (como el *coitus interruptus*), una alta rotación en el uso de métodos, una ausencia muy significativa de la palabra médica para la orientación, información y prescripción de anticonceptivos, y una gama amplia de equívocos acerca de modalidades de uso, entre los más significativos” (Llovet y Ramos, 1988, 27-28). Las investigaciones de campo en que me baso muestran, en efecto, que en los sectores de bajos recursos residentes en Capital Federal y Gran Buenos Aires el *coitus interruptus* continúa siendo un uso arraigado. Los anovulatorios orales e inyectables y el *coitus interruptus* son las prácticas de regulación de la fecundidad más frecuentes.

Ante el desentendimiento estadístico del Estado, alguna idea sin embargo es posible reconstruir con los informes del mercado de anticonceptivos. Una parte de éstos, los anovulatorios (orales e inyectables) y los espermicidas locales (jaleas y óvulos), están regulados por la Secretaría de Salud Pública y la de Comercio de la Nación en cuanto a sus especificaciones técnicas, precios y formas de venta, por lo que su producción y comercialización es semejante a la de otros productos farmacéuticos. No sucede lo mismo respecto de los anticonceptivos de barrera, como el preservativo y el diafragma vaginal, y del DIU. Por ello, los regulados resultan más verificables para el estudio. (Los preservativos han sido sujetos a regulación técnica muy recientemente; las investigaciones que sigo son anteriores o no han contado con estudios serios sobre su uso y venta.)

La oscilación del mercado de anovulatorios muestra la tendencia anticonceptiva anómala antes mencionada. Ingresados a mediados de la década de 1960 a través de tres marcas, este mercado se desarrolló hasta crecer en 1986 a 25 marcas. (De 30 habla un estudio de 1993.) Desde la década del 70 el crecimiento fue lento y errático. Desde 1970 a 1981 el volumen de venta aumentó sólo un 47,3%, mientras que en el mismo período crecía en Brasil un 419%, en México un 320% y en Colombia un 201%, aun teniendo en cuenta que en estos países el incremento

demográfico duplica al argentino. En el período 1981-1986 ese volumen creció en la Argentina un 42,7%, esto es, más que en toda la década anterior (Balán y Ramos, 1988, 18). Las relaciones que estas cifras establecen con las políticas estatales en la materia son obvias.

Teniendo en cuenta la producción de anticonceptivos de los laboratorios y procesando las cifras en función de supuestos de uso para cada uno de ellos, los autores mencionados confeccionan un cuadro, para 1986, en el que estiman la población cubierta por esa oferta. Alrededor de 600.000 mujeres usan anovulatorios orales; se calcula que la mayoría lo hace sin control médico. La falta de prescripción profesional se repite y agrava en los anticonceptivos inyectables, que utilizan 100.000 mujeres. (En los inyectables se ha arraigado, en los sectores populares, un equívoco muy difundido, que confunde anticonceptivos anovulatorios con reguladores menstruales. Estos no sólo carecen de función anticonceptiva alguna, sino que el malentendido los imagina hasta con poder abortivo.) Algo más de 21.000 usan óvulos. Tomando como medida indirecta la cifra de 95.000 jaleas espermicidas vendidas en el año, se estimó en la misma cifra la cantidad de mujeres que utilizan diafragma vaginal. “De los datos expuestos se concluye que la venta de anticonceptivos en la Argentina (excluyendo el DIU y el preservativo) cubre aproximadamente la demanda de 811.000 mujeres usuarias bajo el supuesto de uso continuo durante un año. Esta cifra representaba el 12,7% del total de población femenina en edad fértil en ese mismo año. Para 1970 esta proporción era de 4,9%” (ibídem, 1988, 21).

Tanto por la falta de regulación oficial de que hemos hablado, como por el hecho de que circulan por fuera del mercado de fármacos, se carece de cifras exactas respecto del preservativo o condón, que es sin duda el método más popular. (Ya he advertido que su regulación es reciente.) Tampoco se las tiene del DIU (o espiral), que es el anticonceptivo más eficaz para la realización erótica y uno de los más seguros. (Experimentado en laboratorio desde la época de entreguerras, inició su comercialización y difusión en Europa en 1960.) De todos modos, teniendo en cuenta que sólo circula en los consultorios privados y que su precio y colocación no son masivamente accesibles, continúa siendo en la Argentina un medio anticonceptivo relativamente poco usado y prácticamente desconocido en las clases bajas. El control de calidad es en su caso inexistente.

Tanto la absoluta ausencia de mecanismos institucionales públicos o privados que hagan accesibles los recursos anticonceptivos, como la desinformación masiva sobre sexualidad y reproducción y los tabúes circulantes que esa desinformación facilita, han condicionado en el imaginario de salud de los sectores populares una representación/prejuicio. Se trata de un temor irracional a los anticonceptivos modernos, allanado obviamente por el uso no medicalizado y errático de ellos. Ese bajo porcentaje de mujeres de bajos recursos e instrucción que los usa, asocia temerosamente los “anticonceptivos modernos” a efectos nocivos para la salud y la fecundidad futura. La idea tiene que ver, desde luego, con las campañas sanitarias gubernamentales (decretos de 1974 y 1977, a los que me referiré más adelante) que prohibieron la anticoncepción y machacaron sobre los riesgos de las prácticas anticonceptivas. Ambos decretos, y su profusa difusión, instalaron un clima de interdicción y amenaza sobre el uso de la anticoncepción.

La desinformación, los tabúes y las políticas reaccionarias han organizado en esos sectores una relación emocional de miedo con los anticonceptivos modernos, celebrada y aumentada por los ámbitos confesionales con su campaña permanente contra los métodos “artificiales”. (La “vergüenza” que inhibe la pregunta sobre anticoncepción en las mujeres que reciben atención ginecológica u obstétrica en los hospitales, es otra de las consecuencias de esta mezcla de prejuicios y temores.) Desde luego que todo esto se refuerza y potencia, en el contexto de desinformación e inaccesibilidad anticonceptivas, por una utilización indiscriminada, equivocada y sin control de los distintos métodos, consecuencia a su vez de una generalizada ausencia de intervención médica.

Un mercado de anticonceptivos de esta índole produce, en suma, una oferta restringida y poco transparente. En la Argentina, pues, la oferta que acabamos de describir influye, y no puede sino influir, sobre la demanda, vale decir, sobre la información, selección y uso de anticonceptivos. Este es el efecto multiplicador y retroalimentador de las políticas anticonceptivas oficiales sobre el mercado de anticonceptivos, y de éste y aquéllas sobre la cultura anticonceptiva de la comunidad.

Hubo que llegar a fines de la década del 60 para que en la Argentina se empezara a trabajar en anticoncepción en los hospitales públicos. Este inicio, empero, duró poco.

En marzo de 1974, el gobierno del general Perón emitió un decreto, el 659, gestado por López Rega, que prohibía en todo el país “el desarrollo de actividades destinadas, directa o indirectamente, al control de la natalidad”, y programaba “llevar a cabo una campaña intensiva de educación sanitaria a nivel popular que destaque los riesgos de las prácticas anticonceptivas”. He aquí la estirpe de muchos de estos adalides *reproductores*. La dictadura procesista, invocando la “reconstrucción moral” de la sociedad argentina, lanzó en 1977 un decreto similar, el 3938, al que denominó Ley de Población y en el que establecía la necesidad de “tender al incremento del nivel de fecundidad mediante una política que facilite la constitución de la familia [...] y eliminar las actividades que promueven el control de la natalidad” (Llovet y Ramos, 1988, 5).

El gobierno de Alfonsín lo sustituyó, en diciembre de 1986, por el decreto 2274. Este considera al anterior “incompatible con los objetivos propuestos en los lineamientos generales del Plan General de Salud de 1984” y establece por el nuevo que las Secretarías de Salud y Desarrollo Humano y Familia “realizarán las tareas de difusión y asesoramiento necesarias para que el derecho a decidir acerca de su reproducción pueda ser ejercitado por la población con creciente libertad y responsabilidad”. Sin embargo, salvo algunos programas aislados puestos en práctica en algunos hospitales, el periodo de Alfonsín concluyó sin que la planificación familiar fuera incorporada en forma institucionalizada al sistema de salud pública.

Entre 1987 y 1988 se puso en marcha, en el ámbito de la Municipalidad de la Capital Federal, un programa de Procreación Responsable en cuatro hospitales: Sardá, Penna, Santojanni y Alvarez. No sólo no se extendió a otras casas de salud sino que el del Penna fue cerrado al poco tiempo. De hecho, el funcionamiento de esos servicios ha dependido básicamente del esfuerzo personal de los trabajadores de la salud comprometidos con él; en el resto del país son casi inexistentes.

Con el gobierno de Menem y el acrecentamiento de la influencia de la Iglesia Católica, la situación empeoró a niveles de la dictadura pasada. La primera funcionaria designada en la subsecretaría respectiva, Políticas del Area Mujer, la doctora Argentina Berti, se empeñó en manifestarse contraria al uso del DIU por considerarlo “anticoncepción abortiva”. Repetía, como se ve, la conocida posición de la Iglesia Católica. Ni hablar, desde luego, de que se oponía al aborto incluso de la violada. Su

visión de las relaciones sexuales se hacía transparente cuando declaraba aspirar a difundir “una información donde no se aliente para nada una educación para el placer (!!), sino una educación para la responsabilidad que en definitiva es el amor”. Una copia a carbónico, pues, de la doctrina eclesiástica; la abstinencia nos hará amorosamente responsables.

La anticoncepción, en suma, a casi una década de aquella resolución de 1986, continúa siendo poco accesible, cultural y económicamente, para la mayoría de las mujeres. Por otra parte, varios proyectos nacionales de leyes de Procreación Responsable languidecen en las comisiones de Salud y Mujer, Familia y Minoridad, del Parlamento, sin que sus integrantes se dignen iniciar su tratamiento. Una investigación de 1993 proporcionaba el siguiente panorama sobre servicios de anticoncepción: “Se han destrabado legalmente las barreras que impedían organizar estos servicios, pero la falta de decisión política de las autoridades sanitarias de los diversos niveles y de los legisladores conduce a que los escasos servicios existentes trabajen en forma descoordinada, sin apoyo presupuestario, con turnos programados para dos o tres meses, y en algunos casos incluso con la oposición de las autoridades hospitalarias y sanitarias locales” (Ramos y Viladrich, 1993, 6).

Ni siquiera la inquietante expansión del SIDA ha logrado agrietar esta oposición de la Iglesia Católica y de un Estado complaciente con ella a toda información anticonceptiva. En mayo de 1991 el ministro de Salud y Acción Social, Avelino Porto, proclamó el lanzamiento de una campaña de prevención del SIDA y anunció el reparto masivo de preservativos. La reacción de la cúpula eclesiástica no se hizo esperar. Monseñor Nolasco pontificó: “El Gobierno hizo mal en decir que iba a dar gratis esto. En enfermos de SIDA o entre quienes pudieran tener una vida sexual desordenada (¿!) se los tendría que dar el médico (!!), pero en casos determinados. No el Gobierno así, masivamente”. A cambio del preservativo proponía “la fidelidad conyugal y la pareja estable” y una “educación que prepare a la juventud para el dominio del sexo”.

Sin el menor respeto por la información científica, monseñor Laine proclamó: “está comprobada la ineficiencia de este procedimiento”. Las fundadas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre el uso del preservativo no existen para estos prelados. Monseñor Quarracino, presidente de la Conferencia Episcopal, se encargó de lanzar uno de los acostumbrados clisés terroristas: “repartir preservativos

invita a los jóvenes a la homosexualidad". Cualquier disparate es útil para intimidar a los fieles. Al fin, un documento de la Conferencia sintetizaba la receta anticondón: "La principal forma de evitar el SIDA ha de ser la información y educación que preparan para vivir, con libertad y madurez, un amor fiel y responsable dentro del matrimonio; que capaciten en consecuencia para abstenerse en todo uso de la sexualidad que desdiga de esta vocación" (cit. Gogna, 1994).

Resulta siempre asombroso escuchar a personas castas y célibes adoctrinar sobre la sexualidad y sus prácticas, dispensar abstinencias y reprobar métodos anticonceptivos, vaticinar consecuencias de usos que desconocen y a los que han renunciado de por vida.

La campaña, por supuesto, se suspendió. El sucesor de Porto, Julio César Aráoz, se deshizo en aclaraciones que calmaran a los obispos, aseguró que no habría desquicio alguno de la moral argentina y eliminó el reparto de preservativos. En este ámbito de modernidad y "primer mundo", no puede extrañarnos la suerte de un video educativo para colegios secundarios que circuló en la "segunda campaña", la de 1993. En Paraná, fue prohibido en los colegios católicos por el vicario censor, González Guerrico, que objetó "la vida sexual desordenada que propone el video, presentada como algo normal". Nada de preservativos, desde luego; recomendó "la castidad y la virginidad para combatir el SIDA". El gobernador, de inmediato, puso en duda la conveniencia de exhibir el video en las escuelas públicas de la provincia. Este es nuestro clima ideológico, a cuya conformación contribuye en lugar destacado la ramplonería de nuestra clase política.

Resulta impensable entre nosotros la exitosa campaña española del "Póntelo, pónselo", que en el 90 difundió masivamente el uso del preservativo. Ni hablar de la mojigatería que se removería aquí con las imágenes visuales con que en Francia se acompañó la misma campaña. Basta con los textos españoles: nuestra doble moral movilizaría toneladas de pudibundez monjil para condenar la audaz consigna, y de seguro más el "pónselo" que el "póntelo".

En España, la oposición de la Iglesia a la campaña de los ministerios de Sanidad y Asuntos Sociales provocó una reacción totalmente contraria a las que habitualmente ocurren aquí. Se produjo una contrarréplica generalizada: aumentó la serie de artículos de prensa en apoyo de la campaña y los programas de debate en radio y televisión se

incrementaron. La sociedad española ha comenzado a vivir, en la etapa posfranquista, en una racionalidad laica y moderna. Un sondeo realizado al año siguiente registró que “las tres cuartas partes reconocen que después de la campaña se sienten con más capacidad para facilitar información, prevenir problemas y desmistificar el preservativo” (*El País*, 23/XI/91). El 92% de los entrevistados considera seguros a los preservativos para prevenir las enfermedades venéreas, y un 64% los señala también como anticonceptivo eficaz. Con respecto a lo último, hasta los 34 años no hay nadie que no conozca algún método de planificación familiar, situación que sí se da en el 3,7% de los encuestados mayores de 45 años. “La campaña *Póntelo, pónselo* contribuyó a instalar sobre la mesa del comedor como tema de conversación las relaciones sexuales y los preservativos”.

En ese mismo 91, en junio, se elaboró aquí un plan piloto de difusión anticonceptiva auspiciado por la Asociación de Ginecología y Obstetricia de la República Argentina, la Asociación Argentina de Protección Familiar y la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia; el aporte económico corría por cuenta del laboratorio Schering Argentina. El primer episodio se iniciaba con una placa muda de 4 segundos; luego, en secuencias vertiginosas, aparecen escenas típicas en la vida de mujeres adolescentes: la confidencia entre amigas, los primeros amores, un vientre a punto de parir sobre la camilla, una boda con familia incluida. La música crece y, al final, sólo se escucha “Métodos anticonceptivos” y de inmediato se lee “Cuidarte es quererte”. Se planeaba dar información a lo largo de diez meses, con otros cortos filmados, sobre la diversidad de métodos anticonceptivos.

Al recibir este primer episodio, los canales de tv se comportaron del siguiente modo: ATC lo giró a... ¡su asesor religioso!; Canal 11 dio tantas vueltas que los promotores decidieron retirarlo; Canal 13 aceptó emitirlo sólo en horarios de protección al menor (¡el principal segmento al que está dirigida la información es, justamente, el de los menores!!); Canal 9 lo transmitió. El proyecto informativo, claro está, se abandonó. Las comparaciones con la situación española –que no es la sociedad más avanzada de Europa, por lo demás– son obvias. La consecuencia de esta ignorancia anticonceptiva fomentada es nuestro alto índice de abortos.

La censura religiosa nos mantiene detenidos en los umbrales de la Edad Moderna. La prueba terminante de ello es que *la anticoncepción*

*no es considerada en la Argentina un bien de salud.* No sólo no está incorporada institucionalmente en el sistema público de salud, sino que ni las obras sociales, financiadas con el aporte de obreros y empleados, ni los planes de atención médica prepaga privados, cubren las prestaciones indispensables para la utilización de métodos anticonceptivos, y mucho menos su compra. “En la Argentina, la anticoncepción no se encuentra legitimada socialmente y no es considerada una alternativa válida para evitar embarazos no deseados, ni por los organismos oficiales ni por los medios de comunicación masiva” (Viladrich y Coppola, 1994a).

“Todavía hoy –afirman estas autoras–, la mención de la palabra anticoncepción provoca suspicacias, rechazándose el libre goce de la sexualidad y el derecho a separar el placer de la procreación. Basta pensar en las propagandas en contra del SIDA, que omiten mencionar la doble función del condón en la prevención tanto de enfermedades infectocontagiosas como de los embarazos no deseados. Se habla de «planificación familiar», de «programas de procreación responsable», de «paternidad voluntaria», lenguaje que evidencia la dificultad de asumirlos como programas de *anticoncepción* y de *sexualidad responsable*”. En este clima medieval, el desconocimiento y la falta de debate producen y facilitan múltiples consecuencias.

Mencionemos algunas de ellas. Los progresos farmacológicos que vienen reduciendo notablemente los efectos secundarios de las píldoras en Europa y EE.UU. llegan a la Argentina tardíamente; consumimos tecnología superada. (En la investigación Ramos y Viladrich se señala que no se producen ni venden en nuestro mercado anticonceptivos hormonales como la Depoprovera y el Norplant, desarrollados en los últimos años en el mercado mundial.) Los anticonceptivos orales europeos presentan hoy una dosis de hormonas por ciclo 40 veces menor que aquella que contenía en 1959 la pionera “píldora de Pincus”. Los argentinos no tenemos la menor noticia de que se está experimentando tanto una píldora como una inyección anticonceptiva para hombres ni de que existe la vasectomía, una forma de esterilización también masculina (cada año se efectúan más de diez millones en todo el mundo) que, por serlo, ha comenzado a repartir más equitativamente la responsabilidad del cuidado anticonceptivo; ignoramos, por consiguiente, que este método se practica de manera creciente en otras sociedades. (En la Argentina se hacen, sí, ligaduras de trompas, pero en absoluto silencio.)

Miles de parejas continúan utilizando el *coitus interruptus* y sufriendo no sólo su ineficacia anticonceptiva sino sus trastornos psicológicos; la información sexual que podría alertarlos encuentra en la Argentina enormes obstáculos para su circulación. Mientras en otras sociedades se experimenta, se perfecciona y se ha puesto en práctica el preservativo femenino, sólo algunas argentinas y argentinos se enteraron de él por el azar de una noticia que llegó y desapareció tan fugazmente de los *media* como el resultado del torneo de bridge de New Haven.

Pero quizás lo más grave de todo sea que nuestros profesionales médicos se reciben sin que las materias Ginecología y Obstetricia les proporcionen conocimientos anticonceptivos, sin que los adquieran incluso en los cursos de posgrado y sin que tampoco las residencias que una parte de ellos realizan en los Servicios de Ginecología de hospitales los instruyan al respecto. Nuestra medicina vive en un convento. ¡En la Argentina se hacen congresos y simposios médicos sobre Ginecología sin que en ellos aparezca el tema “anticoncepción”! En este déficit de la formación universitaria, junto con otros factores –las condiciones de ejercicio de la tarea asistencial, el lugar que la anticoncepción ocupa en el sistema de salud, la ilegalidad a que la sometieron en las últimas décadas y motivaciones estrictamente económicas de los profesionales–, puede encontrarse la explicación del comportamiento prescindente de la comunidad médica frente a la cuestión anticonceptiva, su falta de compromiso activo con ella.

Toda esta situación se sintetiza en un diagnóstico histórico-social inquietante: la Argentina no reconoce, en vísperas del siglo XXI, los *derechos reproductivos*. Ni el Estado, ni las clases dirigentes, ni el estamento médico, ni la sociedad, ni las propias mujeres han alcanzado conciencia de ellos. Los derechos reproductivos son *derechos humanos* referidos a la libertad de las mujeres de poder decidir cómo y cuándo tener o no tener hijos y cuántos tener. Todas las mujeres, sin importar su condición social, edad, raza, religión, estado civil u opción sexual, tienen derecho a la información y a los servicios necesarios para ejercitar estos derechos.

En la Argentina, no existe esa información ni están reglados esos derechos.

## CAPÍTULO 9

### ABORTO LEGAL PARA NO MORIR

La pediatra y médica sanitarista Marcela Durrieur describe del siguiente modo la situación de la anticoncepción/aborto en la Argentina: “El verdadero problema de la anticoncepción pasa por la real injusticia que genera el hecho de no ser tomada por el Estado: las mujeres no tienen acceso igualitario. Hoy por diferentes vías, casi todas las familias tienen algún sistema de planificación familiar. El aborto es el método más generalizado para aquellas que no tienen acceso a los métodos anticonceptivos. Por ser ilegal, no hay estadísticas para reafirmar este hecho. [...] la principal causa de mortalidad en nuestro país es el aborto [...] La muerte es el final de un proceso y representa la punta de un iceberg, cuya base son mutilaciones físicas y psíquicas. Visto de este modo, estamos hablando de medidas preventivas de salud. Sincerar la realidad, asumiendo el Estado la política de planificación familiar y masificando el uso de métodos anticonceptivos no cruentos no modificará en la práctica la natalidad sino que provocará un drástico descenso de los abortos” (*Dossier de Prensa*, 1990).

Una investigación, ya mencionada, sobre el aborto en las mujeres de los sectores populares señala la común estrategia de éstas para conseguir la interrupción de un embarazo: “La mujer comienza un aborto por propia cuenta o por cuenta de alguna persona no profesional, y termina acudiendo al hospital público para que allí lo completen. Este es uno de los efectos perversos de la prohibición del aborto en nuestro país: más que desalentar la práctica del mismo, reproduce y acentúa una desigual distribución de los costos sociales, emocionales y en salud del aborto” (Llovet y Ramos, 1988, 22).

¿Cuáles son los métodos caseros, inseguros, primitivos, a que fuerza esta desigualdad? En primer lugar, las mujeres de estos sectores suelen utilizar el *tiempo* como instrumento para confirmar el embarazo. El uso de anovulatorios inyectables que a veces alteran el ciclo menstrual, los hábitos de lactancia prolongada, las diversas disfunciones ginecológicas que suelen padecer estas mujeres, limitan o directamente impiden un reconocimiento temprano de la gravidez. Cuando la sospecha se instala,

las inyecciones reguladoras de la menstruación, a las que comúnmente se recurre por el malentendido de que ya hemos hablado, retrasan aún más la certidumbre. (Las inyecciones se alternan con frecuencia con infusiones y brebajes.) Todo esto añade riesgos evitables y resta grados de libertad a las decisiones posteriores.

Estas “pequeñas acciones”, como las denomina la investigación que glosa, explicables por el desconocimiento de estos sectores en materia reproductiva y anticonceptiva, agravan la situación de salud e incrementan las tensiones emocionales. Debe pensarse que a la clandestinidad social propia de la penalización del aborto se agrega, como lo testimonian las mujeres interrogadas, la clandestinidad familiar en la que por lo común deben desarrollar y resolver el conflicto, producto de un marco sociocultural desfavorable. “Conforme pasa el tiempo y ante la ausencia de resultados se utilizan técnicas cada vez más drásticas, hasta llegar a la introducción de la sonda, las pastillas de permanganato o la aguja de tejer. Estas últimas resultan las «grandes acciones», pues son rápidas y eficaces” (Ramos y Viladrich, 1993, 30).

El método más usado parece ser la sonda. Esto no quiere decir que todas estas mujeres ignoren la seguridad de un aborto médico por legrado. Como confiesa una entrevistada que recurrió a la pastilla de permanganato que ella misma se colocó: “la sonda me daba miedo y un raspaje era muy caro para mí” (ibídem, 1993, 54). Montada sobre una aguja de tejer, la sonda se introduce en el cuello del útero. “Cuando la hemorragia comienza, la sonda se desprende sola o la mujer se la saca, produciéndose poco después pérdidas más abundantes entre las que se evacua el embrión. Cuando se despiden todos los restos sin haberse dañado los tejidos por la introducción de la sonda, el método puede resultar eficaz. En cambio, cuando quedan restos y/o se producen traumatismos en el cuello o en el útero, el cuadro se complica y, ante señales alarmantes (como pérdidas de sangre continuas, fiebre y mareos), concurren al hospital entre 3 y 10 días más tarde” (ib., 1993, 32). Comienza el segundo acto del drama.

Según estadísticas hospitalarias y datos de producción de servicios, en el año 1990 se registraron en el país 43.205 egresos por embarazos terminados en abortos, sobre un total de 108.784 casos de egresos por afecciones obstétricas directas. Esto significa que el aborto constituye el 39,7% de esos egresos (ib., 1993, 9). Son las mujeres que ingresan en las

guardias hospitalarias con abortos incompletos, que llegan sangrando, con temperatura, el útero perforado y toda clase de infecciones. ¿Cuántas quedan cada año con daños irreversibles, que cargarán toda su vida?

La doctora Silvia Coppola, que vivió durante varios años en Francia y trabajó en los hospitales, recuerda que allí la mujer que queda embarazada, que por lo general ocurre cuando cambia de un método anticonceptivo a otro, puede hacerse lo que se denomina IVG (*interruption volontaire de la grossesse*) en un hospital público o en clínicas. Como el aborto está legalizado, la seguridad social se hace cargo de la operación. No hay mujeres ricas bien atendidas y mujeres pobres que apelan a las agujas de tejer. De su experiencia en guardias de Ginecología y Obstetricia en Francia, señala que el “aborto incompleto, el pan de cada día de todos los servicios argentinos, es una cosa que no se conoce”.

Como la información y educación anticonceptivas están generalizadas y resultan accesibles, los franceses descendieron de 500.000 abortos anuales en 1960 a alrededor de 125.000 en la actualidad (para sesenta millones de habitantes). En la Argentina, es previsible pues que la difusión anticonceptiva que acompañaría a su legalización haría disminuir considerablemente nuestra cifra de abortos (probablemente a menos de 100.000), y las complicaciones por abortos sépticos desaparecerían.

Resulta comprensible el testimonio de la doctora Coppola al regresar a la Argentina: “Sufrí un shock terrible, porque en todas las guardias, en todos los hospitales por donde pasé, todos los días había mujeres que ingresaban con cuadros de abortos incompletos. A casi todas había que hacerles una anestesia general para hacer el raspado y luego tratamiento de antibióticos. Pero en muchos casos esto se complica, como en los casos de insuficiencia hepatorenal, que tienen que ir a diálisis a hacerse un riñón artificial. La mayor parte de las pacientes que utilizan riñón artificial por insuficiencia renal aguda en la Argentina es por abortos sépticos”.

Pero todavía hay algo más oscuro en esta realidad: las reprimendas, penurias y maltrato que estas mujeres reciben del ámbito hospitalario. Este es el segundo acto del drama, al que me referí antes. El sistema de “confesión” al que son sometidas, el tránsito inclemente por las “guardias” antes de llegar a la internación, el modo como los médicos de planta se desentienden de estos casos y los derivan a los residentes, el maltrato verbal junto con la amenaza de denuncia policial que se ejercita discrecionalmente,

envuelto todo en un mensaje reprobador, explícito e implícito, “ligado con la función normativa de la institución y basado en castigar la desviación, en este caso, también delito” (Ramos y Viladrich, 1993, 38<sup>1</sup>).

Una paciente testimonia: “Al llegar al hospital en seguida empezaron a retarme y a presionarme para que confesara, hasta que descubrieron que me había puesto una pastilla, y entonces fue peor... me dijeron que me harían el legrado sólo si fuera estrictamente necesario” (ib., 1993, 54). Evitar el aborto y conservar el embarazo es, desde luego y penalización jurídica de por medio, la meta institucional. La mujer pobre, por consiguiente, deberá ocultar o disimular con argucias su voluntad y decisión; socavará así su autoestima y recorrerá con miedo el sometimiento. En el otro extremo de la desigualdad, las mujeres con recursos económicos evitarán, atendidas en una clínica privada confiable, tanto el estigma social, del que serán liberadas por los profesionales pagos, como ese viaje a la degradación con que a las mujeres pobres les obsequia la institución pública en la actual situación.

Otros testimonios de ese viaje: “En el hospital hacen todo por retenerte el embarazo, no te quieren hacer el raspado por nada del mundo... a mí me tuvieron de reposo y goteo hasta que vieron que ya no se podía más; por suerte a mí no me jodieron, pero hay otras que las vuelven locas a preguntas...”; “Cuando se dieron cuenta lo que me había hecho me retaron muchísimo y me dijeron que sólo me harían un raspado si fuera estrictamente necesario, que no creyera que ellos me lo iban a hacer así porque sí...” (ib., 1993, 23).

Una antropóloga del equipo de investigación toma conocimiento del siguiente caso: “Una mujer había sido atendida y mandada de vuelta a su casa porque quería que le hicieran un aborto; sólo tenía hemorragia, que consiguieron parar rápido. Volvió al hospital a la semana entrante, pero ingresó muerta. No sabemos bien qué pasó y en el servicio hay un gran

---

1 Aunque desborda los intereses de este libro, no quisiera dejar de destacar la excelente descripción y análisis que estas investigadoras realizan del “organigrama de poder vertical, jerárquico y estamental”, y su consiguiente reproducción autoritaria, que impera en el hospital público, según los datos y testimonios obtenidos en el trabajo de campo. Son señaladas tanto la “cadena de mandos” (jefes, médicos, residentes de 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup> y 4<sup>a</sup>, enfermeras, mucamas...) en la que la paciente constituye el eslabón más bajo, como la visión bio-organicista que segmenta la entidad cuerpo-ser humano (cfr. “Los roles institucionales” y “La distancia social y afectiva”, 58-63).

silencio sobre esto, pero alguna gente dice que se desangró en su casa, luego de colocarse una aguja de tejer” (ib., 1993, 23).

Entre sospecha y reprobación, la paciente ingresa en un mundo en que rige “una regla colectiva implícita por la cual los abortos incompletos o las sospechas de los mismos pertenecen a un «territorio de nadie», en el cual es preferible no tener que intervenir”. El residente parece ser el destinado a esta faena, como testimonia uno de ellos: “A nosotros nos quieren pasar siempre esos casos. Todo el mundo se pelotea esos casos porque a nadie le gustan, no te lucís en nada, y no te reconocen lo que hiciste, y en general nos quieren mandar al frente a nosotros que no podemos decir que no” (ib., 1993, 20).

No puede asombrar un estado de ánimo común: “Entre las mujeres del estudio, la actitud más frecuente es la de ocultar la maniobra abortiva, procurando que en el hospital se complete el aborto y se le resuelvan las complicaciones. Un hecho común a todas nuestras entrevistadas es que la base de la mentira es el miedo: miedo a morir, miedo a la reacción familiar (marido, madre, padre), miedo a la denuncia policial, miedo a la citación del juez, miedo a la culpa, miedo a oponerse a la ideología anti-aborto (sensación de desamparo ideológico para defender su decisión) y miedo al maltrato del servicio” (ib., 1993, 42).

Todavía queda algo, tanto o más condenable, en este vía crucis: las mujeres que lo atraviesan se vuelven a sus hogares sin que por lo general se les haya proporcionado conocimiento eficaz para que puedan regular su fecundidad. “En ninguno de los casos estudiados –salvo en uno– el comportamiento anticonceptivo de las mujeres pareció modificarse luego del tránsito hospitalario. Ni los recursos materiales (métodos anticonceptivos) ni los cognoscitivos (información sobre qué utilizar o dónde concurrir) se modificaron sustancialmente luego de la experiencia con los servicios médicos. [...] Una mujer entrevistada quiso aprovechar la consulta de control ginecológico programada luego del alta para solicitar un anticonceptivo. La ginecóloga que la atendió no le dijo cómo cuidarse pero le recomendó: «Bueno, ahora cuando *pinchás* acordáte de lo que te pasó», y la derivó al servicio de planificación familiar en donde le dieron turno para el mes siguiente. [...] Queda claro que el servicio no despliega ningún esfuerzo específico para convertir la experiencia de hospitalización por complicaciones de aborto en una posibilidad para la modificación de hábitos anticonceptivos” (ib., 1993, 57).

Después de haber pasado por semejante experiencia a que las condujo su ignorancia anticonceptiva, quedarán sin saber igualmente cómo impedir el próximo embarazo. Retornarán, por lo tanto, al aborto casero y al hospital, mientras otras, más infelices, irán a la muerte. Este es el verdadero escándalo, que el Estado argentino consiente a sabiendas.

Datos de la Subsecretaría de Salud de la Nación muestran que la primera causa de mortalidad materna es el aborto; una tercera parte de aquella ocurre por éste. Un informe de 1991 del Instituto World Watch, una organización privada dedicada a las investigaciones en todo el mundo sobre salud, educación y medio ambiente, indica que el aborto de riesgo constituye entre las mujeres latinoamericanas la principal causa de muerte. La estimación comparativa no hace más que subrayar la desprotección de la mujer pobre en nuestro continente: en América del Sur el riesgo de muerte por causas relacionadas con el embarazo es de 1 cada 73; en América del Norte la cifra apenas alcanza a 1 de cada 6.366 mujeres.

En efecto, “existen bases para presumir una tasa de abortos relativamente alta en la Argentina. Algunos autores han estimado que el país estaría entre aquellos con tasas de aborto muy altas (S. D. Mumford y E. Kessel, “Role of abortion in global population control”, 1986). Desde un punto de vista estadístico la fuente más confiable son las estadísticas vitales, las que proveen de información sobre un indicador extremo: las muertes por aborto” (Ramos y Viladrich, 1993, 8).

En 1990, un equipo de la Secretaría de Salud de la Nación, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, realizó una investigación sobre las muertes maternas (defunciones por complicaciones del embarazo, parto y puerperio). En nuestro país se ubican dentro de las cinco primeras causas de los decesos de mujeres entre 15 y 40 años. Las estadísticas de mortalidad materna de los países desarrollados muestran que muere una madre cada veinte mil nacimientos; en la Argentina, muere una cada mil.

En 1985 la tasa de mortalidad materna era de 60 cada 100.000 nacidos vivos. La fuente informativa (Dirección de Maternidad en Infancia, 1986) atribuye una tercera parte de estas muertes a las consecuencias del aborto. Sin embargo, se presumía que la tasa mencionada estaba afectada por un fuerte *subregistro* debido a las modalidades de certificación y registro existentes. En 1987 la autoridad sanitaria nacional

decidió reexaminar los certificados de defunción y confrontarlos con las historias clínicas. El estudio (Dirección de Maternidad e Infancia, 1992) comprobó que aquéllos ocultaban la verdadera causa a través de diagnósticos de “infecciones”, “paros cardíacos”..., y estimó el subregistro en el orden del 40%.

En la Capital Federal, por ejemplo, un 38,5% de las muertes maternas no estaban registradas como tales, por lo que la tasa corregida para esa jurisdicción ascendería de 50 a 79,2 por 100.000 nacidos vivos. Las muertes por aborto representarían el 39,2% del total de muertes maternas. No obstante, “la tasa ascendería a 91,4 por 100.000 nacidos vivos si se aceptara el supuesto de que entre las historias clínicas no encontradas la proporción de muertes maternas subregistradas fue similar a la de las historias clínicas encontradas” (ib., 1992, 9). Por consiguiente, un cálculo más realista sobre los datos oficiales disponibles estima *una muerte cada mil nacimientos*.

Una de las causas del subregistro en las muertes por aborto, señala el estudio de 1992, puede hallarse en la necesidad de los profesionales de resguardarse de cualquier acción penal que pudiera iniciarse en su contra por negligencia en la atención o por encubrimiento del delito de aborto. Otra, como puede presumirse por lo ya descrito, se encuentra en las deficiencias de las historias clínicas hospitalarias. Por último, este estudio también demostró que las tres cuartas partes de las muertes maternas corresponden a mujeres perteneciente a la clase social baja.

En su mayoría, esas mujeres eran sanas y el 86% murió por causas relacionadas directamente con el hecho reproductivo. No padecían ninguna enfermedad previa como diabetes o hipertensión que podía complicar su embarazo. El aborto lidera la serie de causas. De las cien muertes maternas, el 28,5% se debió a este factor. Esta proporción es 25 veces mayor al parámetro estándar tomado de Inglaterra o Gales. El obstetra Jorge Vinacur, consultado, sintetiza: “En un país desarrollado, el aborto no es una causal significativa porque se ha legalizado y porque existen servicios de planificación familiar”. [...] Lo que se pide es que el control de la fertilidad esté cubierto por el sistema de salud (*Dossier de Prensa*, 1990).

Respecto de esta desprotección de nuestro sistema de salud, es significativo que deba incluirse en ella a las obras sociales. La socióloga

Mercedes Méndez Alonso, una de las investigadoras, destaca: “Casi las tres cuartas partes de las muertes acaecieron en mujeres pertenecientes a un grupo social bajo. [...] Pero la sorpresa de nuestro trabajo no fue que la mayoría de las víctimas eran de clase baja, sino que la mitad de ellas tenían obra social” (ibídem, 1990).

Y bien, ¿cómo establecer la cantidad anual de abortos en nuestro país? Debido tanto a la clandestinidad del aborto como a la complicidad de silencio, las cifras que circulan, producto de estimaciones, no son siempre concordantes. Ninguna de ellas, sin embargo, podría parecer exagerada si se tienen en cuenta algunos testimonios, unos de fuente informativa y otros producto de criterios prácticos.

El médico jefe de la Maternidad Provincial de Córdoba, doctor Ernesto Mercado Luna, sostuvo, por ejemplo, que “por cada chico que nace hay un aborto, y sólo en Córdoba se realizan diariamente alrededor de 100 operaciones de ese tipo” (*Clarín*, 24/XI/91). Una investigación realizada en la ciudad de Rosario por Andrea Centeno e Isolda Baraldi consigna que, según cifras extraoficiales, 50 mujeres abortan cada día en esa ciudad (cfr. Ochoa y Vázquez, 1994). El doctor Oliva, de Rosario, citado en el apartado anterior, sintetiza de este modo los datos que están en su poder: “Si se utilizan los criterios estipulados por la reunión de Nueva York en marzo de este año, la relación nacido vivo-aborto es 1 de 3, tendremos una clara noción de lo que sucede en el país. Hoy el aborto provocado es la segunda práctica quirúrgica en el sexo femenino”. Cuando la funcionaria de Salud doctora Berti afirmó que “en la Argentina se practican diariamente 1000 abortos por día”, el doctor Aldo Piovano, director del Hospital Rivadavia, replicó que la cifra sería “muy superior” a los 1000, ya que “sólo una de cada cinco” intervenciones de este tipo son denunciadas.

Pese a las dificultades prácticas y obstáculos estadísticos para confeccionar una estimación fundada, se ha instaurado de hecho la cifra de 350.000 abortos anuales. Llama la atención que las veces en que esta cantidad aparece no aparezcan las correspondientes fuentes ni los pasos metodológicos en que la cifra se sustenta. Pero igualmente se la repite y ha comenzado a aparecer en los medios periodísticos. *No se la encuentra, por el contrario, en estudios académicos ni en investigaciones profesionales.* Las tres investigaciones serias con que he trabajado al respecto (Llovet y Ramos, 1988; Balán y Ramos, 1989;

Ramos y Viladrich, 1993) no proponen ninguna cantidad anual, aunque supongan alta la tasa.

En este libro utilizaremos la cifra que ha estimado la doctora Coppola. Esta ha realizado una apreciación, basada en estudios comparativos sobre distintos países (en particular en estadísticas oficiales de Chile, donde no está legalizado el aborto, y de Francia y España, donde sí lo está), con datos de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, de los organismos estatales de los países mencionados, y con los guarismos oficiales argentinos conocidos. El número estimado de abortos que resulta de este análisis es para la Argentina de alrededor de un aborto por cada nacimiento, esto es, aproximadamente 700.000 abortos por año.

La apreciación coincide, por otra parte, con la realizada por la Asociación Argentina de Protección Familiar, que ha estimado que se produce un aborto voluntario por cada 1,2 nacimiento vivo; la estadística oficial 1989-1990 indica 712.150 nacimientos. Concuera, a la vez, con los criterios práctico-experienciales de los médicos citados en el antepenúltimo párrafo.

Transcribo a continuación dos cuadros comparativos de esta estimación:

### Cifras comparativas de población y abortos anuales actuales

	<b>Población</b>	<b>Abortos anuales</b>
<i>Argentina</i> (sin leyes ni servicios de anticoncepción y educación sexual)	33.000.000	700.000
<i>Francia</i> (legislación y servicios de anticoncepción desde 1967 [Ley Neuwirth])	60.000.000	125.000 (1960: 500.000)

### Cifras comparativas de mortalidad materna y mortalidad materna por aborto actuales

	<b>Tasa de mortalidad materna</b>	<b>Mortalidad materna por aborto</b>
<i>Argentina</i> (aborto ilegal y clandestino; deficiente atención de embarazo y parto)	91 muertes cada 100.000 nacidos vivos  (se estima subregistro de 40%)	100 muertes cada 100.000 abortos clandestinos  (40% de mortalidad materna)
<i>Francia</i> (aborto legal y a cargo de la Seguridad Social desde 1974 [Ley Weil], confirmada definitivamente en 1979; eficiente atención de embarazo y parto)	5 muertes cada 100.000 nacidos vivos	1 muerte cada 100.000 abortos legales

La doctora Coppola señala que tanto en Francia, donde el aborto es legal, como en la mayoría de los demás países europeos y en los Estados Unidos, la interrupción se realiza con técnicas médicas cada vez más efectivas y menos cruentas. Desde hace más de una década se usa, por ejemplo, el método Karman, por aspiración, que resulta menos agresivo que el legrado, al que se recurre habitualmente en la Argentina. En nuestro país, sólo cuando se paga lo suficiente se puede acceder a esta técnica, que es menos traumática para el cuello del útero, deja menos secuelas y es más conveniente desde el punto de vista de la anestesia general.<sup>2</sup>

En nuestro medio hay toda una gradación de posibilidades de llevar a cabo un aborto atendida por un profesional médico. Esa gama va desde el realizado con anestesia general por dos médicos (ginecólogo-obstetra y anesestesiólogo), hasta el practicado sin anestesia general, con analgésico potente y/o tranquilizante, por un médico ginecólogo-obstetra

<sup>2</sup> “Actualmente [1993] en Buenos Aires un aborto por aspiración, con anestesia, buena cobertura posaborto y apoyo y contención emocional cuesta alrededor de 1.500 dólares” (Ramos-Viladrich, 11).

solo, pasando por uno realizado con anestesia general por un médico (ginecólogo-obstetra) y un auxiliar médico (enfermera, secretaria). Este tipo de aborto, en general sin complicaciones, se paga según el grado de calidad de la atención (Coppola, 1989a).<sup>3</sup>

Pero sin duda el método más apropiado va a pasar a ser la pastilla abortiva, la RU 486, que se emplea en Francia desde hace más de un lustro en los servicios de ginecología y obstetricia. Eficaz en el 96% de los casos, señala la doctora Coppola, esta pastilla se usa en embarazos de hasta 49 días, lo que implica que, ante la primera falta menstrual, la mujer debe concurrir al centro hospitalario. Allí, en presencia del médico, toma la RU 486, que se refuerza después con una aplicación de prostaglandina. La RU provoca una pequeña hemorragia semejante a la menstruación, y a los dos días se hace un nuevo control para ver si se produjo la interrupción. De modo que no hay internación ni anestesia; hasta el momento no se han descubierto secuelas. Un aborto por medio de la RU 486 costaba en 1989 75 dólares, mientras que el quirúrgico se calculaba en 300 (datos económicos de Arnst).

---

3 La falta de información y el mercado negro que habilita la ilegalidad del aborto constituyen favorables condiciones para el ejercicio de las vivezas y pioladas de nuestra picaresca nacional. (El mercado negro ya lo es por sí mismo, con su suculento negocio.) Se hacen abortos a altísimo precio presuntamente realizados, según el profesional que los cobra, con el método de aspiración. Curiosamente, los que acompañan a la abortante testimonian no haber escuchado ningún ruido –el motor aspirante no es por cierto silencioso–; se ha tratado de una intervención ordinaria de legrado. También se habla de otra avivada, más reciente: en algunos abortos clandestinos, que se cobran alrededor de U\$S 1.000, se les hace creer a las mujeres que se les aplicó la “píldora francesa” –de la que hablaremos en el texto a continuación–, pero en realidad se está utilizando la prostaglandina sola.

Un investigación ya citada menciona el caso de mujeres que confunden atrasos menstruales con embarazos, “confusión que por su lado suelen interesadamente mantener algunos profesionales del aborto clandestino, los que aparecen «liberando» a la mujer, con inyecciones hormonales o con legrados uterinos simulados, de algo que en realidad no tiene” (Llovet y Ramos, 1988, 9). En cuanto al uso equívocado que las mujeres hacen de reguladores menstruales tomándolos como abortivos, son los farmacéuticos los que aquí intervienen, en una mezcla de ignorancia y picaresca comercial, para fortalecer esa creencia. Testimonia un médico: “Eso ya está popularizado, y el farmacéutico también hace un preparado, les cobra, les dice que es un abortivo, que vuelva dentro de unos días a darse otra inyección... vos no sabés qué tiene el inyectable... por ahí no tiene nada, sin embargo el farmacéutico les cobra...” (cit. Balán y Ramos, 1989, 32).

Vale la pena revisar la breve historia de este progreso médico, pues nos muestra la diferencia que existe entre un Estado moderno y laico y uno como el nuestro. Esta nueva píldora se introdujo en Francia en octubre de 1987. Su inventor fue el doctor Etienne-Emile Baulieu, del Hospital Bicetre de París y profesor de Fundamentos y Principios de la Reproducción Humana en el College de France, y fue fabricada por Roussel-UCLAF, también de París. La fuerte oposición de los sectores confesionales de varios países incluyó una amenaza de boicot a todos los productos de la empresa madre de Roussel, la Hoechst A.G. de Alemania Federal. El fabricante cedió a la amenaza y al mes de lanzamiento la retiró del mercado.

La reacción del Estado francés, por intermedio de su Ministerio de Salud, fue contundente: obligó a la empresa Roussel a reanudar su distribución. Son significativas las palabras del ministro, Claude Evin: “Yo no podía permitir que el debate sobre el aborto privara a las mujeres de un producto que representa progreso en la medicina. Desde el momento en que el Gobierno aprobó el producto, la RU 486 se convirtió en una propiedad moral de las mujeres, y no sólo en propiedad de la compañía farmacéutica” (cit. Hunt, 1993). Un año después, cerca de 30.000 mujeres habían empleado exitosamente la RU 486, vale decir, una cuarta parte de los abortos realizados en Francia.

Según datos actualizados (Baulieu; Aubeny, 1994), su uso está autorizado en Francia, Inglaterra y Suecia, y han acudido a ella, desde 1987 hasta 1994, más de 200.000 mujeres. En Francia puede ser usada hasta 49 días del último período menstrual, mientras que en Inglaterra y Suecia ese lapso se extiende hasta 63 días. Entre 1987 y 1992, informa la Dra. Aubeny, directora del Centro de Planificación Familiar del Hospital Broussais, de París, se utilizó prostaglandina por vía intramuscular, pero en 1992 fue reemplazada por prostaglandina oral, Misoprostol, que es más segura, más fácil de usar y menos costosa. En Suecia e Inglaterra, el uso de la RU 486 se combina con supositorios vaginales de prostaglandina.

El 2,9% de las mujeres interrumpieron el embarazo después de tomar la RU-486 y antes de ingerir, a los dos días, Misoprostol; el 60,9% abortó al retornar dos días después –según lo prescribe la rutina de este método–, durante las 4 horas de observación que deben guardar en el hospital luego del suministro de la prostaglandina. Las restantes, en las

siguientes 24 horas. El porcentaje de éxito fue del 95,36%. Los fracasos fueron subdivididos del siguiente modo: a) el embarazo continuó: 0,8%; b) embarazo terminado pero no expulsado dentro de los 10 días: 1,8%; c) operación quirúrgica debido a hemorragias: 0,4%. Todos los embarazos que no fueron expulsados espontáneamente se concluyeron a través del método de aspiración.

Es importante señalar que la mayoría de las mujeres (92%) declararon, en una encuesta realizada en el Hospital Broussais, que se encontraban sumamente satisfechas con el método, porque con él se evitaban operación y anestesia, les parecía más natural y, sobre todo, porque la *responsabilidad* era totalmente asumida por ellas. (El médico y personal paramédico sólo tienen un rol, en efecto, de observadores.) En esto residió, justamente, el descontento del 8% restante, que se arrepintió de no haber elegido un aborto quirúrgico. Sintieron que el método farmacéutico fue demasiado largo y se les hizo difícil psicológicamente: “Hubiera preferido –dijo una paciente– que el médico se haga cargo de todo” (Aubeny, 1994).

La RU 486 ha comenzado a manufacturarse, sin autorización ni control, en China, y pronto parece que se lo hará en la India y en algún otro país, lo cual pone en riesgo su calidad química. En Hungría, por otra parte, se están haciendo experiencias, combinada con otras drogas y suministrada en lapsos inmediatos a un coito “no protegido”, como anticoncepción postcoital, según refiere el Dr. Bátar (1994), jefe del Centro de Planificación Familiar, en la Escuela de Medicina de la Universidad de Debrecen. Este uso no se considera apropiado para mujeres que tienen una vida sexual más o menos normal, pero sí para aquellas que mantienen relaciones ocasional o raramente y, por sobre todo, en situaciones de emergencia, como el caso de una violación. En el mismo sentido informan investigadores de biología y endocrinología reproductivas de la Universidad de Edimburgo, Escocia (cfr. Baird y Glasier).

Es de destacar que el laboratorio Roussel-Hoechst se niega a exportarla a cualquier país si no se cumplen algunas condiciones: entre ellas, la legalidad del aborto y su aceptación por la opinión pública, política y médica (Coppola y Viladrich, 1994b). Por consiguiente, la posibilidad de que las mujeres argentinas puedan acceder al avance de una interrupción voluntaria no quirúrgica del embarazo depende de la legalización del aborto.

Las mujeres y feministas de todo el mundo están hoy analizando y discutiendo sobre la RU 486. Las mujeres argentinas se encuentran por completo ajenas a ese debate. La sociedad argentina ignora siquiera qué es, como ignora toda información adulta sobre anticoncepción.

Sólo escucha tiradas teológicas sobre el nacimiento de la vida y admoniciones que descienden sobre oscuros crímenes.

## CAPÍTULO 10

### DERECHOS REPRODUCTIVOS

Decía bien la diputada Florentina Gómez Miranda en la época en que había propuesto un proyecto que despenalizaba el aborto de la mujer violada: “Un periodista me preguntaba el otro día cómo quedaba la sociedad frente al aborto. Pero ¿de qué sociedad me hablaba? ¿De aquella hipócrita que sí se hace el aborto? ¿Quiénes son los más perjudicados? Justamente las mujeres que no tienen medios económicos ni todas las garantías y condiciones para que el aborto sea exitoso” (*Página/12*, 5/VII/90). Doble moral, picaresca criolla, usos y costumbres nacionales...

La misma estirpe marcaba el diputado José Alberto Furque con ocasión del divorcio: “Es de una hipocresía total el manejo de esta ley, porque yo he visto, en el festejo del cumpleaños del senador Vicente Saadi, que varios legisladores que fueron con sus compañeras y están separados de sus esposas aplaudían a rabiar cuando el senador dijo que no aprobaría nunca una ley de divorcio vincular” (*La Nación*, 17/II/87).

El senador Vicente Leonides Saadi, en efecto, se opuso a la ley de divorcio en el Senado. Caudillo feudotardío, corrompió la sociabilidad de una provincia argentina, la condenó por décadas al atraso, le impuso una dinastía depredadora y, también, se opuso al divorcio vincular. Argumentó: “Declina el sano nacionalismo cultural, compromete la soberanía nacional, afecta gravemente los derechos de la mujer honesta, vulnera la libertad de conciencia y constituye la expresión de un extremismo ideológico” (*Clarín*, 8/V/87).

No sería justo ensañarse con este burdo aunque astuto representante de la política criolla. Al fin de cuentas, el culto –y también católico, como Vicente Leonides– José Manuel Estrada no auguraba nada más atinado cuando en 1888 se oponía a la ley de matrimonio civil: “El proyecto de ley de la Comisión de Legislación es una tentativa que conspira contra la filosofía social, que conspira contra el principio cristiano, que conspira contra la familia, que conspira contra los fundamentos de la libertad civil, que conspira finalmente contra las bases esenciales de la civilización nacional” (cit. Ghioldi, 1932).

¿Qué presagios más ominosos podrían hoy formular los sectores fundamentalistas argentinos ante el reclamo de legalización del aborto? ¿Con qué extravagantes agorerías intimidarán a los que han tomado conciencia de los derechos reproductivos? La catolicísima Academia Nacional de Medicina no trepidó en lanzar, en agosto de 1994, cuando se pretendía forzar a la Convención Constituyente, esta premonición: “A la legalización del aborto sigue la legalización de la eutanasia en recién nacidos”. Mentira indigna, incapaz de ser sostenida en un foro académico con datos verificables, desnuda la pasión sectaria y el método catastrofista del oscurantismo.

Transitamos entre los anuncios de disolución social y los melindres de la moralina. Nada más argentino que esos personajes de la farándula o de la frivolidad menemista que condenan cejijuntos el aborto. Versión actual del calefón y la Biblia discepoleanos, hasta tenemos ahora funcionarias de estilo cholulo que reparten sus preocupaciones entre cruzarse de piernas ante las cámaras y echar alguna frase patética sobre el asesinato del *inocente*. Galería típica de la hipocresía criolla, son también esas profesionales del semidesnudo (entre nosotros casi todo es “semi”) que en reportajes de semanarios olvidables se conducen del embrión. Ninguna de ellas ni de ellos se ha privado de una buena clínica en su oportunidad. Son representantes auténticos de nuestras dobleces privadas y pacaterías públicas.

En esta doble moral debe incluirse en primer lugar el esgrimido carácter “mayoritariamente católico” de nuestra sociedad, lo que *demonstraría* la repulsa al aborto y su falta de práctica al menos en esa “mayoría”. El Centro Latinoamericano de Estudios Demográficos, en colaboración con el Instituto Di Tella, realizó en 1965 una encuesta sobre anticoncepción y aborto. Las respuestas mostraron que el 77,1% de las mujeres católicas en edad reproductiva, unidas legal o consensualmente, habían usado anticonceptivos o se habían practicado abortos.

En la Décima Sesión Científica de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, realizada en 1971, el doctor Domingo Olivares, presidente de la Asociación Argentina de Protección Familiar, pionera en la materia, manifestaba: “Los médicos observamos que las mujeres argentinas, católicas en su mayoría, se embarazan muchas veces sin desearlo y se provocan abortos... Si las mujeres católicas no tuvieran relaciones sexuales cuando no desean o no pueden tener el hijo y, por consiguiente,

no se embarazaran y luego no abortaran, la satisfacción de los médicos sería grande. Pero ocurre lo contrario: muchas mujeres católicas desoyen el consejo (de los obispos), tienen relaciones sexuales, se embarazan aun cuando no lo desean y luego abortan” (cit. Vera Villalobos, 1990).

El falso argumento de la “mayoría católica” no es sólo utilizado en la Argentina, sino en toda América Latina. Un ejemplo lo constituyen las encuestas nacionales realizadas por Gallup en México, que acaban de desnudar la falacia. En 1992, un 78% de las personas entrevistadas a escala nacional opinó que la decisión sobre un aborto compete sólo a la mujer o a la pareja, y sólo un 16,5% consideró que debería recurrirse a la opinión de otros (médico, sacerdote, etcétera). En 1993, opina del primer modo el 88,4%, mientras sólo el 7% sigue creyendo que la decisión debe ser tomada por otros (la Iglesia: el 1,2%; los médicos: el 4,2%). En 1994, desciende el primer porcentaje a 82,7%, pero se mantiene el 1,2% que sostiene que la decisión compete a la Iglesia (Lamas, 1994). Con razón, afirma esta autora: “Las tres encuestas desmitifican la idea de que como la mayoría de la población mexicana es católica, no va a ser posible un cambio en la legislación. Al contrario, a pesar de ser católica, la mayoría de las personas piensa que esa difícil decisión corresponde a la mujer, sola o con su pareja”.

En el clima de hipocresía que nos envuelve, ningún gobierno ha propulsado, ni propulsará, un plebiscito, una consulta con información y debate previos. En agosto de 1994, invocando el instituto de “consulta popular” que había sido incorporado a la Constitución reformada, las diputadas Patricia Bullrich (PJ) y Marcela M. Durrieu (PJ) presentaron un proyecto de ley cuyo art. 1º dice: “Convócase a los ciudadanos que gocen de los derechos electorales a expresar su opinión en una consulta popular acerca de la despenalización o no del aborto”. Fundaban la consulta tanto en el “derecho al ejercicio de una sexualidad sana tal como la entiende la Organización Mundial de la Salud”, como en la necesidad de “crear una convivencia colectiva más auténtica” y abandonar “sobre este tema un discurso público y otro privado”. Recuérdese que esta consulta tiene carácter “vinculante” si es decidida por el Poder Legislativo. Desde luego que nuestra clase política sigue sin mostrar voluntad de superar la hipocresía a que aluden estas diputadas ni está dispuesta a enfrentar la presión de la jerarquía eclesiástica. El proyecto duerme bajo el abrigo de algún cajón olvidado.

Tampoco hay grupos de poder, ni políticos ni económicos, que se atrevan a desafiar el medievalismo reinante encargando encuestas de opinión sobre el aborto. Aunque sea, una centésima parte de las que se pagan para sondear la decisión de voto. Es la ignorancia orquestada que se necesita para parlotear sin pausa sobre la “mayoría católica” argentina e inferir, truco de anunciante publicitario, que nuestra sociedad rechaza la despenalización del aborto.

En 1986, el estudio Mora y Araujo realizó una encuesta sobre el divorcio. El caballito de batalla de la “mayoría católica” que presuntamente lo reprobaba se desplomó. El 66% de los encuestados estaba a favor de la legalización del divorcio; el 34%, en contra. No hay diferencias importantes en los distintos segmentos de edad, pero sí aparecen según los estratos sociales y el nivel de instrucción. El 100% de los entrevistados con alto nivel de vida estuvo a favor de la legalización; entre los de nivel medio el porcentaje disminuye al 70%; en los sectores bajos, el 56% se oponía. Del mismo modo, entre los universitarios casi todos comparten el divorcio, pero la escala baja muchísimo entre los que tienen estudios primarios incompletos; entre los analfabetos el rechazo es mayoritario. El parámetro “católico” resulta también interesante: el 76% de los que nunca van a misa está a favor de la ley; en los que van a veces, el 68%; en los que concurren regularmente a misa, apoyan la ley el 51%. Mora y Araujo resumía: “Creo que más que nada pesa la idea de modernidad que hoy ha descubierto la sociedad argentina”. Esta idea era, justamente, la que exponía el diputado José Bielicki (UCR) en un artículo del mismo número: “La opción es modernidad o atraso” (*La Razón*, 11/IV/86).

Una de los escasísimos sondeos sobre el aborto fue el realizado en agosto de 1994 por Telesurvey, a solicitud del Consejo Nacional de la Mujer. La encuesta, dirigida por Heriberto Muraro, mostró que el 90% de las mujeres entrevistadas en Capital Federal y el Gran Buenos Aires dijo estar de acuerdo con que los hospitales receten anticonceptivos y que los provean a bajo precio o gratuitamente; hubo un 6% en desacuerdo y el resto no opinó. El 95% aprobó que se impartiera información sobre planificación familiar en tv abierta; 95% en radios, y 98% en diarios y revistas. El 98% se mostró de acuerdo con que se promueva el uso del preservativo masculino para prevenir enfermedades de transmisión sexual (sólo 2% en contra) y el 89% con que se lo promueva como anticonceptivo (7% en contra).

En cuanto a la educación sexual, un 91% se declaró muy de acuerdo con que ella sea impartida a los jóvenes y un 7% más bien de acuerdo, contra un 2% más bien en desacuerdo o muy en desacuerdo. Para el 99% dicha educación debería ser difundida en hospitales y clínicas; 97%, en salas de primeros auxilios; 81%, en clubes sociales y deportivos; 81%, en asociaciones vecinales; 99%, en escuelas secundarias; 85%, en escuelas primarias; 86%, en programas de tv ubicados en horarios de protección al menor; 79%, en cualquier horario; 93%, en radio; 96%, en diarios y revistas.

El 93% se mostró de acuerdo en que en esa educación se incluyera el tema de legislación acerca del aborto. El 62% manifestó saber de, por lo menos, una mujer de su círculo de personas conocidas que haya abortado; 38% dijo no conocer ninguna y 1% no contestó. Estos porcentuales no están asociados a la religiosidad de las entrevistadas: entre las que dijeron ser católicas e ir regularmente a la iglesia, un 63% declaró haber tenido ese conocimiento. El encuestólogo reflexiona: “Aunque el dato anterior no es una estimación del número de abortos practicado en este país, demuestra que se trata de una práctica por demás generalizada”. El 76% de las entrevistadas dijeron estar en desacuerdo con que una mujer que ha abortado deba ir presa según la ley (9% de acuerdo) y nada menos que un 57% declaró estar de acuerdo en la legalización del aborto (29% en contra).

Ahora bien, el aborto planteado aisladamente del contexto de los derechos reproductivos no puede obtener respuestas masivas enteramente racionales y responsables. Porque la legalización del aborto, y aun su simple despenalización, constituyen uno de los puntos de los *derechos reproductivos*. En verdad, el último en la cadena de racionalidad responsable. ¿Cómo responder sobre el aborto, entonces, si se carece de ese cuadro en que se inscribe y fuera del cual está signado inevitablemente de una cuota de abstractez y hasta de arbitrariedad?

Supongamos que hacemos esta enumeración de derechos reproductivos, sin cuyo conocimiento el aborto queda encapsulado y fuertemente ideologado:

- 1) Servicios de salud gratuitos que aseguren la atención del embarazo, parto y puerperio. Acceso a métodos anticonceptivos que eviten los embarazos involuntarios y la maternidad precoz. Prevención y tratamiento del SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

- 2) Educación sexual en todos los niveles de enseñanza.
- 3) Capacitación para los trabajadores y profesionales de la salud en los niveles universitario y posuniversitario sobre todos los aspectos de la salud reproductiva.
- 4) Legislación municipal, provincial y nacional que asegure el acceso a todos los métodos anticonceptivos.

Ahora, y sólo ahora, debería aparecer el punto de la legalización del aborto. Ahora sí sería entendible por entero el reclamo, no de simple despenalización pues ésta deja igualmente indefensas a las mujeres pobres, sino de legalización, vale decir, de atención pública gratuita de él. La racionalidad de este contexto reside también en que, sin la implementación estatal de estas medidas, la legalización del aborto tampoco conseguirá por sí misma disminuir la frecuencia de éste. Suprimirá, es cierto, las muertes a que a menudo conduce el aborto clandestino primitivo, lo cual no es poco. Pero los derechos sexuales y reproductivos no lograrán dar el avance que la modernización de nuestra sociedad exige.

Estamos, por lo tanto, frente a una cuestión fundamental: la de la información. Porque los derechos reproductivos significan que el Estado debe garantizar que las mujeres y varones puedan decidir libre y responsablemente sobre su reproducción. Pero no podrán ejercer esa garantía si no tienen acceso a la información sobre, justamente, la reproducción, si carecen de educación sexual, si desconocen los métodos anticonceptivos. Los derechos reproductivos, en esas condiciones, son pura abstracción jurídica declamatoria.

La “información” no es un mero dato potestativo del Estado. Es indispensable revisar esta cuestión desde la moderna doctrina del “consentimiento informado”. No hay consenso, no existe consentimiento legitimado, si no hay información adecuada y suficiente en los ciudadanos. El Estado puede jurídicamente garantizar la libre decisión de éstos en materia de reproducción, al estilo liberal clásico; pero estamos hablando de decisión informada, de elección informada. Si no tienen acceso a una completa información reproductiva, todo derecho reproductivo inscrito en la norma positiva constituye una desigualdad manifiesta y una burla, pues sólo los que puedan tener acceso a la información podrán ejercitarlos plenamente. Es la dialéctica político-social de todos los derechos ciudadanos, no sólo de los reproductivos.

Piénsese en lo que significa, en nuestro marco de atraso, la pretensión de que el aborto debe continuar penalizado porque “la” sociedad argentina por ser católica lo reprueba, sin que se haga la menor tentativa de consultarla y a la vez se impida la circulación de la información indispensable. No se trata ya de una burla sino de la cancelación absoluta de todo garantismo republicano.

Es fundamental desplegar en la Argentina el debate sobre el derecho a ser informado como parte sustancial de la salud y derechos reproductivos. No se sobrepasará, si no, el denominado modelo *biomédico* de esos derechos, que ha hecho hincapié exclusivamente en el número de usuarios de anticonceptivos en lugar de hacerlo en el bienestar personal y que centra la cuestión en la enfermedad y el accidente en vez de focalizarla en el ser humano.

Debe observarse que sectores decididamente antiabortistas están hoy aceptando, aunque a regañadientes, cierta información anticonceptiva y educación sexual (exclusivamente anatómico-genital, desde luego), como inevitable repliegue táctico de sus posiciones recalcitrantes; pero con el objetivo estratégico, celosamente conservado, de evitar tanto la obligatoriedad del Estado de hacerlas circular como el debate colectivo que haga tomar conciencia de esa salud y derechos como *bien social* y *obligación ética*.

Si no hay información accesible y completa, no hay decisiones reproductivas *libres*, incluyendo tanto la frecuencia y espaciamiento de los hijos como la decisión de tenerlos o de no tenerlos. Y más: el derecho a ser informado de los adelantos médicos existentes respecto del embarazo y a disponer libremente de ellos para continuarlo o interrumpirlo. Este es un punto totalmente ocultado en la Argentina. Tomemos, por ejemplo, el diagnóstico genético o control prenatal.

En Estados Unidos este examen está comprendido en el seguro de salud, del que goza el 85% de los norteamericanos. Se lo practica en forma rutinaria a toda mujer embarazada (cfr. Penchaszadeh, 1994). El genetista del que tomo los datos, director de la División Genética del Hospital Beth Israel de Nueva York y miembro del Comité de Ética del Proyecto del Genoma Humano creado por el actual gobierno de Estados Unidos, informa los siguientes comportamientos de las mujeres embarazadas ante el conocimiento de uno de los diagnósticos: “El 5% de las parejas a las que se les diagnostica un feto Down prosiguen el embarazo. Las que deciden interrumpirlo son el 95%”.

Podemos formular los juicios que queramos respecto de estos comportamientos, pero éstas son, precisamente, decisiones reproductivas libres garantizadas por el derecho positivo. Están basadas en la adecuada información de los procedimientos médicos existentes y en la implementación accesible de ellos.

En la Argentina, en el marco ya no contradictorio sino esquizofrénico en que vivimos –esa disociación perversa entre los usos sociales y las normas jurídicas–, se ha difundido en la última década el examen genético. Han proliferado servicios genéticos que realizan este examen en casi todos los centros privados. Concurren a ellos cada vez más mujeres, acompañadas de su pareja. Antes de decidir la prueba, se les informa los resultados desfavorables que ésta puede revelar sobre las características del feto y se les inquiere si han tomado “decisión” al respecto. Saber de una malformación del feto con el exclusivo propósito de saberlo, no parece una razón adecuada para someterse a ese examen. Mejor, por supuesto, no hacerlo. En este lenguaje argentino, más o menos eufemístico o cifrado, lo que se quiere insinuar es si, conocido el diagnóstico desfavorable, la pareja está dispuesta a interrumpir el embarazo.

¿Y qué ocurre si sobreviene ese diagnóstico, que las parejas que están en condiciones informativas y económicas abordan para evitarse infelicidades? Los profesionales del servicio genético privado miran hacia otro lado... No se hacen cargo del aborto, cuya eventualidad estaba obviamente implícita, ni de proporcionar información de quien lo haga. No sea cosa que se los confunda, legal y socialmente, con ese “negocio”. El “negocio” en que están embarcados no tiene nada que ver, según parece, con el aborto. Constituimos una sociedad de hipocresía generalizada, es cierto, pero también es igualmente cierto que el desdoblamiento *realidad social/ficción jurídica* en que vivimos nos condena a multiplicarla.

En la Argentina no se provee a la ciudadanía de estos conocimientos científicos, se pospone interminablemente la consideración de las leyes que deberían reglar su implementación médica y se obtura e intimida todo debate público al respecto. Los derechos reproductivos están negados en la Argentina.

Ese 95% de que habla la información interrumpe un embarazo adelantado; es importante este dato. El análisis genético, en sus distintos métodos, se hace aproximadamente entre los 3 y 4 meses de gestación. Aquí sí, por consiguiente, el aborto produce inevitables consecuencias

dolorosas y traumatizantes, *porque el feto está investido del proyecto de hijo*. No es un “puñado de células”, sino un ente cargado de significación simbólico-existencial. Sin embargo, un 95% aborta. ¿Por qué extrañarnos? Elige, en primer lugar, la autonomía personal de las decisiones, sin intromisiones del Estado ni de nadie. Decide, luego, por el bienestar personal; evita, hasta donde le permiten los conocimientos científicos actualmente disponibles, las expectativas comprobadas de infelicidad. ¿En nombre de qué se puede reprobar esta elección?

¿Ella sugiere, o implica, que los discapacitados vivos no merecen seguir viviendo? Es una lectura seguramente inevitable en los padres de los discapacitados actuales. ¿Cómo impedirla o morigerarla? Todo descubrimiento científico sobre salud/enfermedad origina, en la primera etapa de su implementación, un desfase tan inevitable como cruel entre los que gozarán de él y los que llegaron tarde a sus beneficios. ¿La solución consiste en recluir esos descubrimientos al laboratorio e impedir su aplicación? Esto es lo que propone de hecho la moral dogmática.

Por lo demás, este enfoque no muestra sino un interés parcial, aunque pueda parecernos explicable y hasta legítimo. El avance científico que significa el análisis genético no se contruyó laboriosamente en la investigación *para* que las embarazadas pudieran desembarazarse de ciertos fetos. No trabaja así la ciencia básica. La propia idea y realidad actuales de la enfermedad (no el exclusivo síndrome Down) pueden modificarse positiva y considerablemente con el examen prenatal, como advierte la genetista Polak evaluando su notable importancia y sus efectos a mediano y largo plazo.

Circunscribir las implicaciones histórico-sociales del análisis genético a aquella sola cuestión constituye un enfoque erróneo que hace perder de vista el bosque y conduce a un callejón sin salida. Los conflictos éticos que a menudo han provocado las implementaciones médicas de los descubrimientos científicos representaron siempre un *desafío* conceptual y práctico. Clausurar éste apriorísticamente, negarse a enfrentar el reto reflexivo, es puro dogma oscurantista.

El desafío ha consistido siempre en, por un lado, proveer el conocimiento científico sin limitaciones y, por el otro, no comprometer la dignidad humana con sus aplicaciones. “La investigación –dice bien el inventor de la RU 486– debe permanecer libre e impredecible, como la mente humana. Sus resultados deben ser registrados en el patrimonio

común de la humanidad. Creo que las aplicaciones de una investigación y sus descubrimientos pertenecen a todos, pero los investigadores tienen responsabilidad hacia aquello en que se convierten sus inventos” (Bau-leiu). El desafío consiste, pues, en balancear ambas cosas. Desde luego que, como lo demostró el áspero debate sobre la energía atómica y el papel de la ciencia y los científicos, no se trata de un intento sencillo. Y menos en el capitalismo, en donde las empresas médicas gozan de bastante impunidad para manejar sus intereses mercantiles.

Estas consideraciones valen también para ese argumento dogmático conocido como “ruptura del dique”, del que hablaré en otro apartado y que consiste en suponer que, aceptado un cambio en las costumbres, inevitablemente sobrevendrá la más desastrosa inundación. Es frecuente escuchar una cerrada condena al análisis genético con la excusa de que, si se lo legitima, sobrevendrán parejas que “elegirán” el color del pelo o de los ojos... No me parece necesario recordar que vivimos en una sociedad con alto grado de enajenación y consumismo, con imperio del ser/mercancía y la banalización. Ignoro si la genética puede prestar el siguiente “servicio médico”, pero a quién podría extrañarle que algunos ejemplares de este mundo actual, y acaso no pocos, desearan elegir un feto que, por ejemplo, ofreciera garantías de ser en vida un exitoso jugador de fútbol o una modelo de glúteos sin celulitis. ¿Porque sabemos de este cretinismo resultaría fundado proscribir o reprobar el análisis genético?

El pertenece, como el DIU en los métodos anticonceptivos y la RU 486 en las técnicas abortivas, a los instrumentos científicos disponibles. La información y utilización de ellos por todas las familias, parejas y mujeres deben ser garantizadas por el Estado a través de los derechos reproductivos.

## CAPÍTULO 11

### DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Se puede afirmar que la salud reproductiva es un importante *bien social*, y que su promoción y las condiciones que exigen su realización conforman una *obligación ética*. Pero es indispensable desplegar el contenido de estos enunciados, para evitar equívocos y, en especial, el estrecho modelo biomédico al que ya me he referido.

Para sortear estos obstáculos, parece adecuado definir la salud reproductiva como una condición en la que el proceso reproductivo se logra en un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no es simplemente la ausencia de enfermedad o de desórdenes del proceso reproductivo. Y esto implica que la gente tiene la capacidad de reproducirse, de regular su fertilidad y de gozar de las relaciones sexuales; de que las mujeres pueden vivir con seguridad su embarazo y su parto, que la regulación de la fertilidad se puede lograr sin riesgos para la salud y que las personas están seguras al tener relaciones sexuales.

En este sentido ha sido significativa la contribución que realizó el encuentro de Nueva York de marzo de 1994 (*Ética, población y salud reproductiva*, 1994), al subrayar que las relaciones sexuales juegan un papel esencial dentro de la vida personal y familiar. Este acento incluye la salud sexual como parte de la salud reproductiva, inclusión que sigue siendo resistida por los sectores que sólo están dispuestos a reconocer los derechos reproductivos bajo la óptica biomédica.

Cae de suyo que este enfoque condena toda forma coercitiva de regulación poblacional, en especial las esterilizaciones realizadas sin el conocimiento o el consentimiento del individuo, y que tiene claro que las políticas de población son parte integral del desarrollo social, económico y cultural, cuya meta principal es la de incrementar la dignidad humana y la calidad de vida de todas las personas. El objetivo principal de los programas de población debe ser la reducción de la pobreza y no la reducción del número de pobres. No es éste, claro está, el aspecto que interesa en este libro, pero conviene mencionarlo.

Los derechos reproductivos incluyen, pues, los derechos sexuales. El derecho a gozar con seguridad de las relaciones sexuales supone tanto el

derecho a hacer la elección voluntaria e informada de un método anti-conceptivo, como el derecho a hacer la elección autónoma de llevar a término un embarazo o de interrumpirlo. Anticoncepción y aborto son derechos sexuales y reproductivos, que conciernen a las elecciones autónomas.

Para que las acciones sean pasibles de ser juzgadas éticamente, las personas deben ser tratadas con respeto y debe respetarse la autonomía de los individuos. Sin autonomía de reflexión y de acción de los individuos, no hay comportamientos éticos o no éticos sino, en todo caso, legales o ilegales. La coerción de la ley puede resguardar, hasta donde pueda, la moral dominante; pero no funda eticidad alguna de los actos.

Supongamos dos seres adultos, libres y responsables que deciden mantener una relación sexual. Imaginémosla en la familia, en la pareja o en el encuentro ocasional. Ningún científico o técnico puede hoy asegurar que los métodos anticonceptivos sean infalibles. Pueden, por tanto, fallar. Aunque se los use con racionalidad y responsabilidad. Pues bien, han fallado en esta ocasión y aparece el producto fisiológico imprevisto de ese encuentro de placer.

¿Cuál es la relación ética mutua precedente? Ninguno de los dos partícipes ha proyectado la generación de un hijo, no tiene voluntad social de engendrarlo ni deseo simbólico de él. Ha habido acuerdo ético entre ambos sobre el sentido de esta relación *antes de consumarla* y lo sigue habiendo después, cuando se conoce la consecuencia fisiológica accidental.

Las preguntas resultan obvias. ¿Quiénes y por qué se arrogan el derecho de torcer la decisión íntima de esta pareja humana? ¿Qué poder por encima de los partícipes les violenta el coito-placer y los obliga a transformarlo en un coito-reproducción? Está claro que el hijo, en esta exigencia, no es un proyecto humano-social. ¿Es posible que, en nombre de una creencia que iguala persona y feto, el hijo se genere no como proyecto sino como rebote de un acto *casual* y deba cargarse con él como *penitencia*? En el ámbito de los derechos humanos de la modernidad, esto resulta inadmisibile.

¿Cuál es la eticidad de ese acto indeliberado y azaroso, fortuito, que se quiere transformar, con el socorro coercitivo de la ley, en un simulacro de imperativo ético? ¿O es que ya no tiene fuerza moral esa creencia y sólo puede prolongarse gracias a ese amparo?

Cabe recordar aquella certera ironía que el diputado Américo Ghioldi disparaba en el debate de 1932: “No teman los católicos por el divorcio: el divorcio no es para ellos, no afectará su conciencia. Si mucho empeño ponen en luchar contra el divorcio, vamos a creer que la influencia moral e intelectual de la Iglesia es escasa o nula porque temen ponerla a prueba si les falta el auxilio de la ley del Estado”.

Para ejercer esta violencia ideológica (culpa) y física (cárcel) sobre la autonomía de los individuos se esgrime una creencia, la que confiere al feto atributo de persona. Se trata de una creencia moral; no de un argumento ético. De ese atributo imaginario, de que se reviste toda creencia moral, se infiere la penalización jurídica del aborto.

Las personas que no comparten esta creencia moral, ¿por qué son coaccionadas a regular su conducta sexual por ella? Las personas que sólo confieren valor simbólico al feto cuando han proyectado mutua y libremente un hijo, ¿por qué deben sufrir la coerción de gestar lo que no es su proyecto?

Esta coerción de la ley no es legítima sino autoritaria, y resguarda una moral dominante. No establece que el aborto sea ético o no lo sea. Sólo muestra que esa norma no reconoce los derechos reproductivos y sexuales.

Nada de esto impedirá que se aborte, pues los seres humanos racionales y responsables no aceptan que su vida se rija, hasta donde dependa de su capacidad y voluntad, por causas no elegidas y fortuitas. El aborto está al alcance y continuará siendo *elegido*, continuará siendo *decisión* autónoma de las personas informadas y capacitadas. Las otras, las que carecen de esa información y capacidad, sufrirán igualmente la violencia de la ley sobre la autonomía individual, y además la violencia del riesgo sobre la salud física pues no podrán elegir el aborto médico sino el inseguro.

Las mujeres y varones informados no van a aceptar, en las vísperas del siglo XXI, la violencia, trauma y sacrificio de un hijo no deseado porque a otros se les ocurre que el feto es persona. Señala bien Nino que uno de los “principios básicos de la persona” consiste en su “inviolabilidad”, que “prohíbe imponer sacrificios a alguien sólo en razón de que ellos benefician a otros individuos” (Nino, 1989, 255 y ss.) Menos aún, a un individuo ficticio, teológico.

Es tan absurda esta pretensión que, para intentar disimular el sinsentido y a la vez suavizar la arbitrariedad de la coerción, se ha hecho

corriente en la Argentina actual la propuesta de que la mujer puede librarse de cargar toda la vida con el hijo indeseado si, cuando nace, lo entrega en adopción. Al autoritarismo evangélico, se le mezcla ahora la obra de caridad para huérfanos y abandonados. Ni hablar de lo que esto significa si se trata de una mujer violada.

La obtusidad social y psicológica de quienes proponen esta “solución” los exime al parecer de pensar en dos cuestiones esenciales: a) los lazos profundos que crea llevar a término un embarazo; b) el desgarramiento emocional que implica entregar en adopción el niño que se ha gestado. La moral dogmática les agarrota el sentido común: les impide imaginar que un aborto tal vez sea para la mayoría de las personas una elección mucho menos problemática. Pero qué importa lo que sientan los *objetos* de este experimento de hospicio cuando lo que se juega es la cruzada por la “vida” que llevan adelante sus promotores.

Este despropósito existencial y moral está bien retratado cuando se afirma que “el sistema jurídico y los tribunales –dominios masculinos– establecen cómo tratar a las mujeres embarazadas de acuerdo con el mandato social: cual cajas contenedoras de fetos y no como personas libres”. En efecto, la propuesta que comento considera a las mujeres como si fueran incubadoras.

Sin embargo, esta crítica feminista, que denuncia con elocuencia uno de los principales mecanismos de la opresión de género, se expresa en una fórmula que implica cierta parcialidad. De hecho, renuncia a una dimensión del problema en la que la propuesta de adopción revela, de modo nítido, la enorme violencia psicológica que entraña.

Porque apenas se reflexiona sobre quiénes podrían aceptar hipotéticamente la entrega en adopción como “remedio” al embarazo no deseado, se comprende que este planteo está pensado desde la mentalidad típica de damas de caridad. Entraña la visión de los sujetos sociales como *objetos de baneficencia*. Creo que es importante mostrar también este aspecto; el planteo puramente feminista no ayuda a develarlo.

Las *buenas conciencias* que proponen esta gestación gratuita –un verdadero *antiproyecto de hijo*, sin propósito existencial ni simbólico– la presentan como un sacrificio sublime de la mujer embarazada. Ocultan desde luego lo que realmente es: una herida devastadora e irreparable en la estructura psíquica de la persona que llegara a aceptarlo. Para hacer imaginable semejante aceptación hay que pensar, y no puede sino

pensarse, en los *objetos clásicos* de la vieja beneficiencia moralizante: la soltera pobre y desvalida, por lo común la sirvienta con cama adentro, que embarazó el señorito o la chica de la villa que en una noche de “excesos” hizo lo que no debía.

¿En quién si no? ¿Quiénes aceptarían este ejercicio deportivo de maternidad/paternidad?

Apenas se abandona el *objeto de patronato* al que está dirigida la donación y se lo cambia por un *sujeto social*, la extravagante entrega se cubre de patología y desmesura. Sólo se trata, pues, de pensarla para sujetos humanos. Nada especiales; sujetos ordinarios, urbanos o campesinos, mínimamente alfabetizados, racionalmente normales. Pensemos, en suma, en una *pareja*.

Hay que arrancar esta propuesta del ámbito de hospicio en que está piamente pensada y colocarla en la realidad social de todos los días.

Pues bien: mujer y varón, los dos genitores, vivirán durante nueve meses, según esta “solución moral” al embarazo fortuito, viendo crecer el embarazo como si fuera qué, ¿un globo que se hincha? Al cabo, madre y padre entregarán el hijo nacido, debe suponerse, con esa alegría abnegada que exhiben los seres que realizan una obra caritativa. Se desprenderán del hijo –ya *persona* sin arabescos metafísicas– con la serena satisfacción del deber cumplido. Luego, retomarán la vida normal, sin alteraciones psicológicas mayores ni recuerdos perturbadores de lo vivido... ¿Se necesita imaginar más?

¿A quién, que no esté aturdido por el dogma, se le puede ocurrir que dos seres humanos de este tiempo van a aceptar esta experiencia descalabrante porque otros han decidido que el aborto es pecado?

¿Por qué los benefactores de la vida ajena de que hablamos no le van a plantear la entrega en adopción a una pareja de capas medias mínimamente informada y culturalizada? ¿Conseguirán convencer a esa mujer y a ese hombre, a los que les ha fallado el anticonceptivo, que se cubrirían de gloria si dispusieran de nueve meses de sus vidas para recorrer el viaje de la potencia al acto y luego regalar el fruto?

La perspectiva de la pareja común desarticula por sí misma esta ficción, revela su inhumana absurdidad.

Por eso señalaba antes que plantear exclusivamente la repulsa de la mujer a esta propuesta comporta un reduccionismo ideológico. La repulsa se contagia, me parece, de la enfermedad de la propuesta.

Conlleva la imagen parcializada de ésta. Si sólo afecta a las mujeres, se trata entonces de mujeres embarazadas por algún playboy que huye, se desentiende.

Es como si el varón cogenitor no existiera, o no valiera la pena incorporarlo al reclamo, o se lo considerara *intrínsecamente malvado* por su condición masculina. Parece una problemática exclusiva de mujeres solas o abandonadas; el varón, no se sabe por qué, no ha intervenido o no existe.

Creo que sería interesante analizar este enfoque y su fórmula, porque su efecto consiste en fragmentar a los actores de la problemática histórico-social de los derechos sexuales y reproductivos. En concreto, se margina a los varones, y, como consecuencia, se los desalienta –incluso en cierta forma se los exime– de participar activamente en la transformación de la situación actualmente imperante.

Es un enfoque que reduce la problemática de los derechos sexuales y reproductivos al derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo. Paso por alto en este análisis lo que en tal enunciación resuena de derechos individuales burgueses tradicionales, aspecto incluso resaltado por algunas feministas.

Cuando en una de las declaraciones de Mujeres Autoconvocadas para Decidir en Libertad, en julio de 1994, se argumenta sobre la necesidad de que “la maternidad sea una opción libre” para las mujeres, se sostiene, como consigna central del documento (“¿De qué vida hablamos?”), la siguiente fórmula: “La libertad de decidir sobre el cuerpo, la reproducción y la sexualidad es un derecho humano básico”. Es obvio que se están refiriendo al cuerpo de la mujer y, por consiguiente, debe inferirse que los derechos humanos de la reproducción y la sexualidad constituyen un “derecho humano básico” de las mujeres.

No hay ningún intento en el texto por ampliar un alcance universal de la fórmula. Esta amplitud es, justamente, lo que con tanta eficacia consiguen las fundamentaciones y conclusiones del encuentro neoyorquino mencionado al principio de este apartado, en el que participaron también feministas. Sería un flaco argumento sostener que este tipo de fórmulas se explica, implícitamente desde luego, por la *realidad social existente* de discriminación machista o porque la fuga masculina ante un embarazo no deseado sea frecuente. Excusa táctica, que aparece no pocas veces en las conversaciones, no logra rellenar con eficacia el intersticio teórico.

Pareciera que una parte del movimiento feminista argentino no ha conseguido sobrepasar programáticamente cierto antimasculinismo dogmático y, como consecuencia, no logra incorporar a su práctica política al sector de varones, consciente de esa universalidad, capaz de acompañarlo.

La batalla moderna por los derechos sexuales y reproductivos, entre ellos la legalización del aborto, no concierne en exclusiva a las mujeres, aunque sean éstas las que la encabecen porque son ellas las que sufren en carne propia la penalización, *sino a la sociedad civil*. Es una causa de la modernidad y de la modernización, sin cuya conquista ninguna sociedad civil puede erigirse como tal ni, por consiguiente, enfrentarse al Estado y contrapesar la predisposición totalizante y totalitaria de éste.

Cuando en diciembre de 1990 el Congreso de Chiapas legaliza el aborto, la virulenta reacción de la Iglesia Católica mexicana y del gobierno central eligió, entre otros, un clisé común: señalar a las feministas como promotoras de la ley. Replicaba bien una feminista mexicana: “confunden así los argumentos del feminismo con las razones de la sociedad civil” (Lamas, 1994, 25).



## CAPÍTULO 12

### LA PRESUNTA UNIVERSALIDAD MORAL

Anticoncepción y aborto constituyen una pareja temática inescindible de los derechos sexuales y reproductivos, y, a la vez, ambos no pueden pensarse sino vinculados a las restantes cuestiones de la sexualidad en general.

La primera experiencia contemporánea importante se registró en la Revolución Rusa: se legalizaron la anticoncepción y el aborto, el matrimonio libre y el divorcio. Se derogó el concepto de ilegitimidad de los hijos; el incesto, el adulterio y la homosexualidad se suprimieron del código penal. En diciembre de 1917 y en octubre de 1918 se dictaron decretos por los que se proclamaba el derecho absoluto de la mujer a regular su propia vida económica, social y sexual, “así como a elegir su domicilio y vecindamiento, y a conservar su apellido” (Millet, 1975, 224; del apartado que dedica a la Unión Soviética, 224-235, tomo el resto de los datos).

El 20 de noviembre de 1920 se legalizaron los abortos llevados a cabo en centros hospitalarios; en 1927 se reconoció el matrimonio por cohabitación. La tentativa de combinar esta *base legal* con medidas económicas que permitieran asegurar su desarrollo social (guarderías, colectivización de las faenas domésticas, permisos por maternidad, igualdad para las mujeres en las oportunidades de trabajo, etcétera) no prosperó, primero por motivos económicos y después por involución ideológica.

El congreso de 1932, fundándolo en razones predominantemente demográficas, condenó el aborto; en 1936, el segundo plan quinquenal proscribió la interrupción de los primeros embarazos; en 1944 el aborto fue repenalizado. La nueva ley de divorcio de 1936 castigaba “la confusión del apasionamiento con el amor” e imponía multas. Se derogó el matrimonio por cohabitación. En 1934 se decretó el encarcelamiento de los homosexuales, con penas de tres a ocho años; se restituía así el antiguo precepto zarista. Se reintrodujo el concepto de nacimiento ilegítimo. Por ley de 1935 los padres se hicieron de nuevo responsables de la educación y conducta de sus hijos.

En lugar de los camaradas y amantes revolucionarios, se erigieron en figuras arquetípicas la madre y el soldado heroicos; las ideas de Engels

sobre el amor sexual individual fueron calificadas de “burguesas” e “irresponsables”; se proclamó que “el Estado no puede vivir sin la familia”. Fue oficializada la teoría Zalkind-Makarenko de que la sexualidad subtrae energías al esfuerzo socialista y, por consiguiente, se infundió en los jóvenes la práctica de la abstinencia: “Debéis, pues, renunciar a muchos placeres que podrían suponer trabas –dice en una alocución de la época el comisario de Salud– para vuestros estudios y vuestra futura participación en la reconstrucción del Estado”.

El panorama coincide con el que proporciona otra feminista, que por su parte precisa que la involución de los servicios colectivos comenzó al terminar la guerra civil (1920) con la imposición dominante de la “productividad”. “Los dirigentes de la época estaban más interesados en el rendimiento que en la condición de las mujeres. Poco a poco, las conquistas de las mujeres fueron reducidas, casi suprimidas. Los directores de las fábricas se negaron a desarrollar las guarderías y a facilitar el trabajo de las madres, ayudados en ello por un antifeminismo virulento, vestigio de la opresión de las mujeres rusas en todos los medios. En lugar de hacer hincapié en las necesidades de las mujeres, triunfó la concepción instrumental de las mujeres y de la familia” (Michel, 1998, 106-107).

Es necesario complementar el cuadro con la observación final de esta autora: “De todas maneras, esta concepción instrumental de la mujer nunca fue objeto de una teoría fascista: fuera de la represión sexual por las limitaciones de que acabamos de hablar, de los elogios a la maternidad y a las familias numerosas, a las mujeres soviéticas nunca se les vedó el acceso a los medios de adquirir autonomía individual: la educación, el empleo asalariado, los deportes, etc.”

Muerto Stalin en 1953 e iniciado el “deshielo”, en 1955 se volvió a instituir el derecho al aborto. Arnst afirma recientemente que “la Unión Soviética tiene el índice de abortos más elevado del mundo, superando largamente a todas las demás naciones. Las encuestas revelan que no es raro que una mujer soviética se someta a seis o más abortos a lo largo de su vida”. Cita la opinión de Didier Cowling, según la cual en el bloque oriental “la mayor forma de contracepción es el aborto”. También Michel, basándose en encuestas publicadas en 1971 en el libro de una demógrafa soviética, consigna que “el aborto sigue siendo un método muy extendido de planeación familiar” (Michel, 1988, 138). Una clasificación actual de los países según que el aborto a) esté prohibido, b) esté

despenalizado parcialmente o c) exista mayor liberalización, incluye a la Unión Soviética en el tercer caso (Cifrián y otros, 1986, 47).

Polonia, Bulgaria, Hungría y Rumania legalizaron el aborto en 1956; la ex Checoslovaquia en 1957; Yugoslavia en 1960; Alemania Oriental en 1965. En cuanto a Europa occidental, las primeras leyes despenalizadoras del aborto aparecieron en la década del 30 en varios de los países escandinavos y, durante la guerra civil española, en la Generalitat de Cataluña.

En 1954 el aborto era ilegal en todos los países del mundo, excepto en Islandia, Dinamarca, Suecia y Japón. En los treinta años siguientes más de treinta países modificaron sus leyes restrictivas. “Desde el punto de vista legal, y visto en perspectiva histórica, una verdadera revolución se ha producido en la legislación en las décadas pasadas” (Llovet y Ramos, 1988, 2). Esta revolución no comprendió a América Latina: salvo Cuba, en todos nuestros países el aborto es considerado un delito penal.

Si bien se venía trabajando científicamente desde 1920, es en 1959 cuando se difunde en Estados Unidos el primer anticonceptivo oral. Se abre así el ciclo de transformaciones que conduce a la legalización generalizada del aborto y fuera del cual éste no puede ser comprendido por entero. Si bien la “píldora” es el gran removedor, sus efectos colaterales perjudiciales, hoy considerablemente disminuidos, dieron argumentos a los que se oponían a toda regulación anticonceptiva. Esto explica que el dispositivo intrauterino (DIU), de implementación masiva posterior, haya sido para algunos, por su relativa mayor inocuidad, el método más atravesado de mitos y controversias: “Es que precisamente el DIU es el método que auténticamente produjo una revolución sexual: le dio una libertad y una independencia a la mujer de las que hasta el momento no había gozado. No casualmente su aparición provocó una hecatombe en la Iglesia, que sistemáticamente se ha encargado de atacarlo” (Burgo, 1990).

A los diez años de generalizado el uso de la anticoncepción hormonal, surge la primera ley norteamericana que legaliza el aborto: la de 1970 en Nueva York. Es notable que siendo una legislación pionera, su redacción incluya una concepción amplia y libertaria del “consentimiento apropiado”. Vale la pena transcribirla: “1) Toda mujer adulta, menor emancipada (la que se gana el sustento y/o no vive en el hogar paterno) o mujer de por lo menos 17 años de edad, cualquiera que sea su grado de emancipación o estado civil, puede firmar el consentimiento para

abortar. No se requiere el consentimiento del cónyuge. 2) Se requerirá consentimiento de los progenitores para hacer abortos de otras menores de 17 años, pero no si, en la opinión del médico de cabecera, el procurar el consentimiento de los padres haría peligrar la salud física o mental de la paciente. 3) En todos los casos de aborto en menores sin el consentimiento de los padres, se solicitará consulta psiquiátrica para que conste que correría peligro la salud física o mental de la paciente” (Neubardt y Schulman, 1976, 20).

Esta amplia autonomía que se le concede a la mujer para decidir su aborto puede vincularse con la que se verifica en ciertos países, en los que la permisividad parece haberse acompañado de una utilización peculiar del aborto: de último recurso ante el embarazo ocasionado por falla del anticonceptivo, se transforma de hecho en un método de anticoncepción. Este desplazamiento no tiene una explicación unívoca. Algunos investigadores afirman que, en alguna de estas sociedades, existe una fuerte resistencia al uso de anticonceptivos porque en el imaginario popular está fuertemente anclada la creencia de que reducen o estorban el placer. (Se menciona para este caso a Cuba.) Esto hablaría, pues, de la particularización cultural de un principio universal de la liberación sexual, según el cual la elección de un método anticonceptivo, salvo contraindicaciones médicas, “debe acentuar –como lo señala el ginecólogo argentino ya mencionado– la búsqueda de una sexualidad libre, donde el placer pueda instalarse con la menor traba posible” (Burgo, 1990).

Para la feminista antes citada, la explicación de ese uso, que registra tanto en la URSS de los años 30 como en los Estados Unidos de los 70, se corresponde con los mecanismos de culpa de una sexualidad ejercida más libremente pero que a la vez internaliza la liberación de un modo conflictivo (Millet, 1975, 230). Henry David, al investigar la relación costos/beneficios psicosociales de anticoncepción y aborto, ha señalado algo similar: “Mientras la culpa es asociada al aborto, por lo menos una cuota de culpa también puede ser asociada con la anticoncepción, que exige a menudo una continua, y no una única y singular [como el aborto], violación de un sistema de valores” (cit. Llovet y Ramos, 1988, 23).

Es interesante una tercera explicación, que concierne a un uso nacional del aborto y por consiguiente a una cultura singular. La expone con detalle el doctor Neubardt en el libro citado. En octubre de 1970 realizó un viaje de tres semanas por el Japón para interiorizarse de

las técnicas de aborto allí empleadas e intercambiar experiencias. Lo primero que llama la atención es el dato de que el aborto voluntario está legalizado en ese país desde 1945. Lo segundo es lo que ya sugerí: el aborto está generalizado como anticoncepción. Pero la razón de ese hábito se encuentra aquí en el establishment médico, no en las mujeres.

Los médicos japoneses, y con ellos el gobierno, rechazan la anticoncepción oral por razones, a juicio del doctor Neubardt, discutibles pero compartidas en todos los servicios hospitalarios. Algunos métodos mecánicos son conocidos pero no están difundidos, y sólo el preservativo es usado, pero al parecer con bastantes reticencias. Se sostiene que el aborto con utilización de laminarias es el medio más saludable para la mujer de resolver la concepción no deseada. Las laminarias son algas marinas comprimidas en cilindros de cinco centímetros de largo y distintos diámetros. Una vez introducidas y en contacto con las secreciones, ensanchan cinco veces su diámetro seco; con su lenta expansión no sólo dilatan el cuello sin dolor, sino que también estimulan las contracciones uterinas. “Después de su empleo generalizado a través de más de veinticinco años no se rumorean siquiera complicaciones graves por el empleo de ellas para iniciar el proceso de aborto”.

Anestésicos, antibióticos y técnicas quirúrgicas complementarias son universales, salvo algunas de estas últimas que el medio médico japonés ha desarrollado. Los embarazos tempranos, de ocho a diez semanas, interrumpidos con este procedimiento de dilatación y curetaje (o legrado o, vulgarmente, raspado), inician la intervención a la mañana y al anochecer la mujer se retira a su casa (Neubardt, “La experiencia japonesa”, ob. cit., 1970, 137-150).

Una investigación periodística francesa realizada recientemente en Japón confirma y a la vez actualiza este panorama. La píldora continúa prohibida por las autoridades, el preservativo ha conseguido al fin imponerse en los usos sexuales y el aborto, después de aquél, es de hecho el segundo método anticonceptivo. Las cifras oficiales declaran 450.000 abortos anuales y, entre 1948 y 1978, 24 millones; pero se estima que estas cifras, justamente por su carácter *oficial*, deben multiplicarse por tres.

Lo que Neubardt sugería el periodista francés lo afirma: tal uso del aborto aparece impuesto tanto por el Estado como por la corporación médica. El primero, al parecer, impulsado por el “pánico demográfico

suscitado por el *baby-boom* de después de la guerra: entre 1945 y 1950, la población saltó de 72 a 83,2 millones. La «ley eugenésica» [aborto] produjo efectos radicales. Entre 1947 y 1957, la tasa de natalidad cayó de 34,3 a 17,3 por 1000” (Pighetti, 1994).

La comunidad médica, que sigue manifestándose enérgicamente contra la píldora por sus “riesgos de efectos secundarios graves” y mantiene tradiciones de medicina *natural*, defiende el aborto tanto por estas razones de salud –independientemente de lo que pensemos de ellas– como por las del bolsillo de los 16.000 ginecólogos y obstetras que conforman una poderosa Asociación y para los cuales el aborto constituye una importante fuente de ingresos. En mayo de 1992 algunos expertos médicos pronosticaron un cambio radical de política y una legalización inminente de la píldora. Pero el ministro de Salud invocó la salvaguardia de la “higiene pública” y los riesgos de propagación del SIDA, y el augurio se deshizo.

Desde luego que este uso del aborto no puede explicarse satisfactoriamente sólo por las dos causas expuestas, sino que se relaciona tanto con la cultura de esa sociedad como con el orden moral dominante. Importan, pues, estos datos por lo que nos muestran no sólo como ideología médica distinta sino como imaginario social diferente. Las mujeres orientales, por ejemplo, conservan una antigua consideración por lo que es *natural*, como la medicina china, pues les parece que es lo mejor para su propio cuerpo.

Pero lo más remarcable, si lo comparamos con nuestro imaginario, es que no aparece aquí rastro alguno de culpa teológica moralizante, típica construcción ideológica cristiano-occidental. Ni el sintoísmo, primera religión nacional, ni el budismo establecen prescripciones específicas sobre el aborto.

Estamos, por consiguiente, frente a otra cultura del aborto, otras normas morales, otra visión de la sexualidad. La presunta universalidad de “la vida desde la concepción” se desmorona y se nos presenta como lo que es: una peculiaridad ideológica, una creencia sostenida por una parte y no por el todo social. El feto imbuido de alma (persona) no es un *status* ontológico universal; tampoco la prohibición de aborto constituye un principio moral ecuménico.

Queda claro, pues, que es la culpa infundida, remachada en el imaginario social, la que puede provocar perturbaciones psicológico-morales,

no el aborto por sí mismo. Esto no quiere decir que tal intervención sobre el cuerpo sea una diversión para mujer alguna, ni siquiera para las japonesas. Pero una cosa son los efectos psicológicos de la agresión quirúrgica, sea la del aborto o cualesquiera, y otra cosa distinta es la tribulación moral que queda como residuo de un acto que contraría nuestros propios principios. Si no se comparten esos principios, los del *fetis-mo*, es pura manipulación ideológica afirmar que toda mujer que realice un aborto quedará moral y existencialmente traumatizada.

El conocimiento de estas variantes es lo que amplía nuestra comprensión de la problemática del aborto, y esta información es lo que se nos escamotea en la Argentina.



## CAPÍTULO 13

### ALGUNOS ENTRESIJOS JURÍDICOS

De la prohibición absoluta del aborto a su permisividad condicionada, tenemos franjas jurídicas discernibles.

1. La que lo prohíbe totalmente se registra en un 10% de países.
2. Una de las que lo permite considera que no existe ninguna restricción al aborto en las primeras semanas del embarazo (o mientras el feto dependa exclusivamente de la madre); por consiguiente, durante los tres primeros meses por lo general, o cuatro o seis, las mujeres tienen derecho a abortar sin necesidad de invocar ninguna justificación. Este tipo de legalización se denomina “ley de plazos” o “sistema del plazo” y rige en el 40% de los países.
3. Otra franja establece regulaciones jurídicas de las causas que autorizan el aborto y que deben verificarse en el procedimiento de autorización. Algunos autores denominan estos modos jurídicos como “sistema de indicaciones”, para distinguirlo del “de plazos”. Presenta algunas subvariantes, como a) la que sólo lo permite para salvar la vida de la embarazada (20%), o b) la que lo faculta si se dan ciertas circunstancias socioeconómicas como pobreza, falta de vivienda, número de hijos, temprana o tardía edad de la embarazada, etcétera (25%). En virtud de las “indicaciones”, suele hablarse de aborto *terapéutico* o *médico* (la subvariante a)), *eugenésico* (por graves anomalías del embrión), *ético* (cuando el embarazo es consecuencia de un delito sexual: violación o incesto), *social* (la subvariante b)) (González; Ochoa y Vázquez, 1994).

La que ofrece mayores complicaciones de implementación es la tercera variante, pues da lugar a que el aborto se demore o se entorpezca por la resistencia ideológica de jueces, médicos y funcionarios a los que la ley les adjudica una intervención mayor o menor en el procedimiento de autorización. Es una solución intermedia, que se debate entre concepciones abortistas y antiabortistas dominantes en la sociedad de que se trate. En el caso, por ejemplo, de España, constituyó en ese sentido un paso adelante pero cubierto de dificultades. Es interesante, por

lo tanto, conocer este tipo de texto, que concede y obstruye al mismo tiempo, y cuyas astucias jurídicas nosotros conocimos en la discusión del divorcio.

En 1985 se reformó por ley el artículo 417 del Código Penal español y comenzó a regir este texto: “No será punible el aborto practicado por un médico, o bajo su dirección, en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado y con consentimiento expreso de la mujer embarazada, cuando ocurra alguna de las circunstancias siguientes: 1ª) Que sea necesario para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada y así conste en un dictamen médico con anterioridad a la intervención por un médico de la especialidad correspondiente, distinto de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante, podrá prescindirse del dictamen y del consentimiento expreso. 2ª) Que el embarazo sea consecuencia de un hecho consecutivo de delito de violación del artículo 429, siempre que el aborto se practique dentro de las doce primeras semanas de gestación y que el mencionado hecho hubiese sido denunciado. 3ª) Que se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y que el dictamen, expresado con anterioridad a la práctica del aborto, sea emitido por dos especialistas de centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado al efecto, y distintos de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto” (Cifrián y otros, 1986, 53).

Las circunstancias 2ª y 3ª nos son conocidas; el avance estriba obviamente en la 1ª. Tenemos, pues el “grave peligro... a la salud psíquica de la embarazada”; ésta es la puerta que se abre. Se necesitan dos requisitos que no dependen de la embarazada: un médico que firme el dictamen y otro que practique el aborto; éstas son las puertas que pueden cerrarse. Han surgido en España profesionales que se declaran “objetores de conciencia” y se niegan a realizar abortos; si son jefes, presionan a los subordinados que no tienen impedimentos; otros exigen análisis y radiografías innecesarios para demorar la intervención semanas y hasta meses, por lo que las embarazadas deben trasladarse a otros hospitales e incluso ciudades.

Estos condicionamientos jurídicos, que obran como restricciones y terminan funcionando como impedimentos, son los que llevaron a los

movimientos feministas españoles a reclamar “el cambio de la actual ley del aborto por otra de plazos y la gratuidad para el aborto”. El 8 de marzo de 1992, Día Internacional de la Mujer Trabajadora, “centenares de miles de mujeres manifestaron en las principales ciudades” por esa doble exigencia (*El País*, 9/3/92). Es de destacar que las dos centrales sindicales, Comisiones Obreras y UGT, redactaron en esa oportunidad el primer manifiesto conjunto contra la discriminación y en reclamo de una ley de plazos para el aborto. Esta, al fin, fue conseguida en 1994.

En la Alemania reunificada se resolvió en 1992 poner fin a la legislación dual existente, pues el aborto estaba legalizado sin restricciones en Alemania del Este mientras en la del Oeste sólo se lo autorizaba en situaciones de especial necesidad. Entre los seis proyectos presentados, el de la Unión Cristiana resultaba similar a la normativa existente, pues restringía la interrupción del embarazo a casos de gran necesidad y dejaba la decisión en manos de los médicos. Triunfó, sin embargo, el que propuso la liberalización del aborto en los primeros tres meses de gestación. En su articulado prevé que todos los jóvenes de hasta veintiún años obtengan gratuitamente anticonceptivos recetados por un médico.

Un caso similar, que expresa las oscilaciones de la mentalidad comunista sobre el aborto, es el del PC italiano en la década del 70. Bajo la presión de los aires sesentaiochistas y del movimiento feminista, el PCI presentó a principios de los setenta un proyecto de ley vacilante que otorgaba a los médicos la facultad de decidir la autorización del aborto. Las mujeres lucharon en primera fila por modificar esa línea del PCI. (No era distinta la posición del PC francés. La ley Neuwirth llegó en 1967 en una sociedad en la que la oposición a la anticoncepción era compartida por las jerarquías católicas y comunistas.) Hasta 1975, la Democracia Cristiana consiguió rechazar los varios proyectos presentados. En las elecciones de 1976 el PCI superó el 33% de los votos y de hecho se situó a la par de la DC; fue el momento de mayor fortaleza del comunismo italiano y produjo un desplazamiento parlamentario hacia la izquierda. Como consecuencia, en mayo de 1978 se aprobó la ley 194, que legalizaba el aborto. (Con el triunfo de Berlusconi en 1994, ha vuelto a cuestionarla el neofascismo.) Apoyada estrechamente por el 51% de los votos parlamentarios, la DC desafió a un referéndum. Este se realizó en setiembre de 1979 y entonces el 68% de los ciudadanos la refrendaron; en Roma, sede vaticana, el 70%.

La ley 194 admite la objeción de conciencia de los médicos de los servicios públicos, por lo que pueden negarse a realizar el aborto. Al principio los objetores se multiplicaron y en muchos lugares de Italia fue imposible organizar formas de asistencia a las mujeres que decidían abortar. Nació en esa época el Movimiento per la Vita. Hoy esta situación ha cambiado. Pese a las dificultades, la asistencia se ha generalizado, acompañada de una gran información y difusión anticonceptivas, el aborto ha sido arrancado a la clandestinidad y su frecuencia ha disminuido, en los últimos diez años, en un 35%.

Nosotros conocemos en Buenos Aires estas dificultades, o similares, respecto no del aborto sino de la anticoncepción, en los escasos cuatro hospitales en donde se instalaron a partir de 1986 los llamados Servicios de Procreación Responsable. Los jefes de ellos, o los que los suceden, determinan a su arbitrio qué tipo de información se suministrará y qué anticonceptivos serán o no serán instrumentados. No hace mucho, un flamante dictador de guardapolvo decretó la excomunión del DIU en su servicio y la consiguiente prohibición a sus ginecólogos de que lo coloquen a paciente alguna. Este *patrimonio* profesional-ideológico de los jefes de servicio hospitalario, como privilegio cuasi feudal sobre sus súbditos, sigue siendo frecuente.

Por eso, en todos los países se hacen esfuerzos por ampliar la legislación y corregir las ambigüedades con redacciones más taxativas. En este sentido, de los dos proyectos presentados en el Parlamento argentino en setiembre de 1990 sobre métodos anticonceptivos y regulación familiar, el de los senadores Gass-Malharro de Torres es tan pusilánime doctrinariamente e impreciso en sus disposiciones que se torna inocuo, mientras que el de los diputados Cafiero-Abdala-Alvarez-Caviglia contiene enumeraciones y explicitaciones que, de haberse aprobado, habrían impedido las manipulaciones hospitalarias o las reducirían considerablemente.

El artículo 7° de este último proyecto enumera: “Los métodos anticonceptivos que los profesionales médicos podrán prescribir serán los siguientes: a) De abstinencia periódica. b) Hormonales. c) De barrera: óvulos, cremas espermicidas, diafragmas, condón. d) Dispositivos intrauterinos”. Este proyecto, que fue nuevamente presentado en años posteriores sin que siquiera recibiera tratamiento en la Comisión respectiva, dispone que los implementadores del Programa Nacional de

Procreación Responsable serán “los servicios de ginecología y obstetricia de los establecimientos estatales y Obras Sociales” (art. 4º) y que “la aplicación del Programa en los hospitales públicos será totalmente gratuita para el usuario” (art. 5º).

En 1994 se compatibilizaron varios proyectos de esta índole y un texto común fue presentado a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados como Ley Nacional de Salud Reproductiva. Unifica los de Parente (UCR), Alvarez/Cafiero/Fernández Meijide (FG), Zuccardi (bordonista) y Carca y otros (UCR). Establece que “el Poder Ejecutivo Nacional deberá asegurar, mediante la implementación de programas de salud reproductiva, que todos los habitantes puedan ejercer de manera libre, responsable e informada sus derechos reproductivos: -La realización plena de la vida sexual; -La libre opción de la maternidad/paternidad; -La planificación familiar voluntaria y responsable” (art. 1º).

Tanto los hospitales públicos como las obras sociales deberán brindar las siguientes prestaciones: “a) Información y asesoramiento sobre los métodos anticonceptivos disponibles; su efectividad, sus contraindicaciones, ventajas y desventajas, así como su correcta utilización. b) Controles de salud y estudios previos y posteriores a la prescripción y utilización de anticonceptivos. c) Prescripción, colocación y/o suministro de anticonceptivos. d) Información y asesoramiento sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, especialmente del SIDA. e) Todas estas prestaciones en los centros asistenciales estatales serán, como las del resto de sus servicios, gratuitas para la población sin cobertura de salud y/o indigente, sin distinción de edad, sexo y estado civil” (art. 2º).

La descripción de los métodos anticonceptivos es completa y se establece que “en todos los casos, el método prescrito será elegido voluntariamente por el beneficiario, salvo contraindicaciones médicas específicas” (art. 4º). La inclusión de las obras sociales es taxativa: “Las prestaciones médicas y farmacológicas enumeradas en el art. 2º serán incluidas en el Nomenclador Nacional de Prácticas Médicas y en el Nomenclador Farmacológico, y las Obras Sociales las incorporarán a sus coberturas, en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones” (art. 6º).

Un caso aislado es el de la Cámara de Diputados de la provincia de La Pampa, que en 1991 aprobó un proyecto, presentado por el bloque justicialista, por el que se determina que “el Ministerio de Bienestar Social a través de la Subsecretaría de Salud Pública distribuirá gratuitamente

a las mujeres que lo requieran, en los establecimientos asistenciales públicos provinciales, métodos de barrera, anovulatorios y dispositivos intrauterinos, que técnicamente no sean abortivos” (art. 1º). El art. 3º dictamina: “El Instituto de Servicios Sociales a través del SEMPRE incluirá en el nomenclador farmacológico los métodos de barrera, anovulatorios y dispositivos intrauterinos”. Como los otros proyectos mencionados, éste también invoca en sus fundamentos la ley 23.179, de la que se considera consecuencia y mediante la cual el Estado argentino adoptó la Convención sobre Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer.

En un espíritu del todo opuesto a esta Convención y con una letra que ni los más recalcitrantes se animarían hoy a suscribir, la diputada María Julia Alsogaray presentó en octubre de 1986 un “proyecto de declaración”. Por el mismo, como es de uso, “se vería con agrado que el Poder Ejecutivo autorizara...” ¿De qué autorizaciones se trata? Que “el jefe de servicio de Ginecología queda en absoluta libertad de optar...” No sólo se lo autoriza a negarse a instruir a los pacientes sobre métodos de planificación familiar que no sean “naturales” (¡no se habla en ningún lugar de “anticoncepción!”); también se le otorga facultad para instalar el propio “servicio de planificación familiar” o directamente negarse a ello. La potestad feudal que se asignan algunos jefes de servicio y de la que dábamos cuenta más arriba, resulta aquí legalizada y festejada. El proyecto es ideológica e intelectualmente vergonzoso, y feneció seguramente en las comisiones por el pudor político que concitó en sus miembros.

Respecto del aborto, la penalización actual de él proviene en la Argentina del Código Penal reformado de 1921. Desde esa fecha, los distintos proyectos de reforma del articulado pertinente no tuvieron fortuna y la letra de 1921 continúa inconvulsa e inconvulsa. (Salvo la modificación de 1958, durante la Revolución Libertadora, en que Ejército e Iglesia suprimieron el aborto eugenésico.) Una mera enumeración del año y autor de las iniciativas es la siguiente: 1937, Coll-Gómez; 1941, Peco; 1951, Poder Ejecutivo (redacción: De Benedetti); 1953, PEN (no llegó a presentarse en el Congreso); 1960, Soler. Ni siquiera prosperaron aquellas tentativas por modificar, justamente, la mala formulación vigente respecto de la mujer violada. Todos los proyectos, salvo el de 1953, propusieron la impunidad del aborto para ese caso. Respecto del caso

de “la mujer que actúa para ocultar su deshonra” (típica aspiración masculina y subordinación de la mujer), todos, sin excepción, plantearon la atenuación de la pena; tres de ellos prevén la figura de “aborto culposo” y uno de los tres la de “preterintencional”; el de 1960 cambió la expresión “aborto” por la de “muerte de un feto”; la mayoría disminuía las penas. Nunca hubo tentativa de legalizarlo.

En esta década cumplida de redemocratización hubo algunos proyectos de modificaciones parciales. El diputado Lorenzo Cortese (UCR) propuso en 1989 la despenalización del aborto en el caso de la mujer violada. Similar proyecto presentó la diputada Florentina Gómez Miranda (UCR) en el mismo año, con una repercusión pública excepcional si se la compara con el silencio que acompañó a los otros proyectos. De todos modos, tanto los defensores ocasionales como la propia interesada no desbordaron los límites del caso en cuestión. El aborto a secas no apareció en la discusión pública, al menos de modo abierto, sino en los dos últimos años.

Continuando nuestra tradición más autoritaria y antimoderna, los diputados María Julia Alsogaray (UCeDe) y Ezequiel Gallo (Fuerza Republicana; Tucumán) propusieron en sendos proyectos de ley anular la despenalización del aborto en cualesquiera de las excepciones que contiene nuestro Código Penal. Vale decir, pasaríamos de la franja jurídica tres a la uno, a la de la prohibición absoluta.

En agosto de 1990 se discutieron en el Senado varias modificaciones al Código Penal según una iniciativa de Arturo Jiménez Montilla (PJ). En lo que concierne a nuestro tema, se derogó la pena de prisión para el delito de “adulterio” y se creó una nueva figura delictiva: “contagio venéreo”, que incluye el SIDA. Respecto del aborto, se proponía, por un lado, la atenuación de la pena en el caso de que se realizara para “ocultar la deshonra” y, por otro, la despenalización cuando se tratara de una mujer violada. No sólo fueron rechazadas estas modificaciones sino que la senadora Alicia Saadi (PJ) contrapropuso el aumento de las penas por aborto. Después de una “negociación”, se decidió no alterar los artículos en debate.

No podría dejar de mencionarse, en esta enumeración, el proyecto de ley sobre la mujer violada que presentó en setiembre de 1990 la diputada conservadora Adelina de Viola, un texto que supera, en torpeza moral-intelectual, toda lo imaginable. El proyecto propone que el Estado

le otorgue una pensión graciable a la violada-madre. Su art. 1º dice: “Se establece una pensión graciable, a favor de toda mujer que hubiere quedado embarazada como consecuencia de una violación, siempre y cuando la víctima hubiese efectuado la correspondiente denuncia”.

La hipocresía institucional de estos personajes mitad partidocracia mitad farándula, cuya gestión pública ha estado envuelta de continuo en la frivolidad y la corrupción, y que por mucho menos abortarían con discreción en una clínica confiable, es uno de los productos más típicos de la época. Entre “pizza y champagne”, como dice un libro reciente, el personaje de que hablo ha completado el cuadro nacional con un toque de picaresca criolla: para que la violada no aborte el fruto divino y el Estado continúe tutelando la vida del dogma, la mujer violada es condenada de por vida a la fractura emocional y a un conflicto irreparable, pero le pagamos cinco quilos de fideos por semana y, anexa, una sesión de psicoterapia.

En 1994 el diputado Alfredo Bravo (US) presentó en comisión un proyecto de ley de “Procreación responsable”, en cuyas disposiciones se incluye tanto la anticoncepción como la autorización condicionada del aborto (hasta la 12ª semana). Este doble alcance en una sola ley, ciertamente inexplicable en las condiciones argentinas actuales, pareciera condenar de antemano al fracaso ambas pretensiones. Un anteproyecto de la diputada Marta Mercader (UCR) sobre “Descriminalización de la interrupción del embarazo” ha sido hecho conocer, en 1994, sólo entre dirigentes feministas.

Debiéramos hacer también mención a la práctica judicial reciente, pues los hechos jurisprudenciales organizan tanta presión ideológica, o más, que los legislativos. El más resonante de estos casos fue el del juez Remigio González Moreno: le denegó en 1989 la autorización para realizarse un aborto en un hospital a una joven embarazada por una violación comprobada judicialmente. Menos publicitado, y no menos grave, fue, meses después, el caso de una menor de 15 años, enferma mental, que fue violada y embarazada por un enfermero en el Hospital Moyano. El juez penal autorizó oportunamente el aborto, pero su realización fue impedida por orden de un juez civil, ante el que se había presentado un asesor de menores de la Cámara.

Esta práctica contradice la que se venía registrando, retroceso en la administración de justicia que se explica por la involución que viene

impulsando el gobierno menemista. Una idea de este cambio puede inferirse de la siguiente descripción del periodo anterior: “Desde el punto de vista judicial la punición del aborto voluntario es prácticamente inexistente ya que, sobre todo a partir del fallo plenario de la Cámara en lo Penal de la Capital Federal en la causa «N. Frías» (1966), los tribunales no instruyen sumario criminal sobre la base de la denuncia de un médico que haya conocido el hecho en ejercicio de su profesión o empleo. Y, como la virtual totalidad de las denuncias por aborto tenían ese origen, el delito se ha convertido en letra muerta. Como argumentó el camarista José M. Lejarza en esa oportunidad, es injusto que el artículo 88 del Código Penal se aplique «exclusivamente a las menesterosas a quienes la sociedad les cobra su altruista socorro hospitalario, entregándolas convictas de ese delito» (Vera Villalobos, 1990).

Queda, para concluir con este apartado, la cuestión constitucional. Es importante señalar que en España no prosperó el recurso de anticonstitucionalidad que en 1983 paralizó durante dos años el proyecto de ley de aborto, ni, en 1982, fueron condenadas las once mujeres juzgadas por aborto en la Audiencia Provincial de Bilbao, porque se admitió que la Constitución española no reconoce la protección jurídica de la “vida en formación” y la deriva a la madre que la porta.

Resulta fácil comprender, por lo tanto, cuál es el alcance que pretendía entre nosotros la reforma constitucional bonaerense de 1989 –frustrada por el “no” del plebiscito de agosto de 1990– con la inclusión de esa tutela “desde la concepción”. (Art. 9º: “Todos los habitantes de la provincia son por su naturaleza, libres e independientes y tienen derecho perfecto de defender y ser protegidos en su vida desde la concepción, y en su libertad, intimidad, reputación, seguridad y propiedad”.) Debe señalarse que ni la clase política ni los medios de comunicación de masas promovieron debate alguno sobre este punto; los parlamentarios bonaerenses incluyeron la reforma silenciosamente y los medios la acompañaron luego con el silencio informativo. Decía bien, en aquel momento, la abogada Carmen González, presidenta de la Comisión de la Mujer de la Asociación de Abogados de Buenos Aires: “Las constituciones del mundo tienden a no hacer este tipo de restricciones, dejándolas como temática de código. No podemos admitir la introducción de una concepción religiosa como política constitucional en la provincia”.

Se intentó nuevamente introducir esta cláusula religiosa en la Constituyente nacional de 1994, tentativa que originó polémica y una notable reacción de 102 organizaciones de mujeres de distintos puntos del país. Este arco de representantes ciudadanas se nucleó en un movimiento conjunto, Mujeres Autoconvocadas para Decidir en Libertad, de fuerza y acción inéditas en nuestra historia político-cultural. Además de realizar actos de difusión en la ciudad sede de la Convención y otros lugares, publicó cartas y documentos sobre los derechos reproductivos de las mujeres.

La ofensiva antiabortista encabezada por el ministro de Justicia y a la vez convencional doctor Barra, al promover la cláusula “protección a la vida, desde la concepción hasta la muerte natural”, apuntaba no sólo a criminalizar la interrupción del embarazo sino también la fertilización asistida, ciertos métodos anticonceptivos y el trasplante de órganos. El escándalo que la cláusula “desde la concepción” amenazó desatar en la Convención condujo a una negociación entre sus partidarios y los de, por así denominarlos, la “cláusula embarazo” o “cláusula de seguridad social”.

De la salida ambigua en que concluyó la controversia, quedó el invento argentino de un nuevo sujeto jurídico –como ironiza Cecilia Lipszyc–: “el niño en situación de desamparo embarazado”. El texto que lo formaliza se incluyó en el art. 75 (Atribuciones del Congreso), inc. 23: “Dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia” (cfr. sobre esta Convención el dossier de *Feminaria*, 1994; también, Gogna, 1994).

Al fin, los sectores confesionales han conseguido estampar la cláusula antiabortiva en el art. 12, inc. 1), del texto bonaerense reformado en setiembre de 1994: “Todas las personas en la Provincia gozan, entre otros, de los siguientes derechos: 1) A la vida, desde la concepción hasta la muerte natural”.

Este hecho se corresponde con la involución político-cultural que ha impreso el menemismo. Hoy, resulta evidente, no sería posible aprobar ni siquiera el divorcio. No hay antecedentes en el mundo actual de una campaña jurídica de tinte tan reaccionario como la que contemplamos en la Argentina de estos últimos años. Ni a los ultramontanos

norteamericanos que intentaron con Busch modificar la jurisprudencia permisiva de la Corte Suprema se les hubiera ocurrido estampar en la Constitución esta cláusula confesional. El retroceso ideológico que le impone al Derecho argentino –no conseguirá desde luego imponérselo a los comportamientos mayoritarios de los argentinos– es un tenebroso retorno al fuero eclesiástico, que disponía de nacimientos, muertes, cementerios y matrimonios sin fuero civil ni registro que salvaguardara las decisiones de los ciudadanos laicos.

Esta cláusula de sacristía, indigna de una república democrática, no es sin embargo patrimonio exclusivo del farandulismo menemista, aunque a éste le corresponda el mérito de la campaña general. La Constitución provincial cordobesa, reformada en 1987 con mayoría de la UCR, ya la había incluido en su art. 4: “La vida desde su concepción, la dignidad y la integridad física y moral son inviolables”. (La fórmula es repetida en los Derechos Personales, art. 19, inc. 1.)

Menos publicitada que la bonaerense y la ambigua nacional, el 2 de octubre de 1990 el Congreso de la Nación aprobó esta cláusula clerical bajo el ropaje de “reserva” a la sanción legislativa de la Convención sobre los Derechos del Niño. Esta maniobra ha pasado por completo inadvertida a la opinión pública. Tampoco aquí el menemismo fue exclusivo responsable. Ese día la Cámara de Diputados convirtió en ley el proyecto que adoptó para la Argentina la Convención mencionada, resuelta por la Asamblea General de las Naciones Unidas. En el artículo 1º, según la redacción aprobada por NU, se dice: “Se entiende por niño todo ser humano menor de 18 años de edad”. El Poder Ejecutivo propuso esta “reserva”, que el Parlamento argentino votó:

“La República Argentina declara que entiende por niño todo ser humano desde el momento de su concepción hasta los 18 años de edad”.



## CAPÍTULO 14

### LAS FLUCTUACIONES HISTÓRICAS DE LA MORAL TEOLÓGICA

Una cuestión que llama la atención de todo investigador es la impresión general que en la actualidad se tiene de la posición de la Iglesia Católica Romana. Dos aspectos principales conforman esa impresión: el de que siempre la Iglesia sostuvo la misma posición respecto del aborto, y el de que esta posición está sustentada en la defensa del derecho a la vida. Esta impresión generalizada ha sido conformada por la propia Iglesia. Lo primero es falso y lo segundo es inexacto.

Un tercer aspecto envuelve a los dos mencionados y dota a la impresión del efecto persuasivo mayor: la doctrina sobre el aborto tendría un carácter infalible. Es cierto que cualquier pronunciamiento pontificio, sea cual fuere el tema, se acompaña siempre de cierto aire de infalibilidad y así es leído por el creyente común y los no creyentes. No nos referimos a esto sino a una cuestión más rigurosa: la Iglesia no puede formular una declaración infalible sobre el aborto porque, precisamente, es falso el primer aspecto que señalamos.

La historia de las ideas sobre el aborto en la Iglesia muestra fluctuaciones y contradicciones. “Solamente una doctrina que «siempre se ha enseñado en la Iglesia Católica Romana como artículo de fe» está sujeta a la enseñanza infalible *ex cathedra*”, se señala en un erudito resumen sobre el tema (Hurst, 30; el entrecomillado interior pertenece a John McKensie, *The Roman Catholic Church*). Estas diferencias teológicas no han sido resueltas por las nuevas declaraciones pontificias. Conviene simplemente enumerarlas porque ponen de relieve la falsedad del carácter inmutable que se pretende para la actual doctrina católica sobre el aborto.

La primera cuestión en controversia es la de la “hominización”, vale decir, el momento en que un embrión se convierte en ser humano, en persona, vale decir, el momento de la infusión del alma. San Agustín (354-430) decía que, “según la ley, el acto del aborto no se considera homicidio, porque aún no se puede decir que haya un alma viva en un cuerpo que carece de sensación ya que todavía no se ha formado la carne

y no está dotada de sentidos”. San Jerónimo (331-420), a su vez, sostenía: “El esperma se forma gradualmente en el útero y no se puede hablar de homicidio antes que los elementos esparcidos reciban su apariencia y sus miembros”.

En efecto, hasta el año 1869, la mayoría de los teólogos enseñaban que el feto no era un ser humano con un alma humana hasta al menos 40 días después de la concepción, y a veces más tarde. Algunos teólogos sostenían que, en el caso de feto-mujer, el ser humano formado aparecía en el doble de tiempo que para el feto-varón. Esta curiosa diferencia, que sobrevivió muchos siglos, refleja el carácter inferior y pecaminoso que siempre se le atribuyó a la mujer.

A esta concepción se la denominó *hominización retardada*, en oposición a la *hominización inmediata* que se instaura oficialmente en 1869 con Pío IX. En rigor, éste pasa por alto el problema de la hominización y, en *Apostolica Sedis* (1869), castiga con la excomunión el aborto en cualquier momento del embarazo. Este es el punto de inflexión en la historia de las doctrinas católicas sobre el aborto. Es por lo tanto una falsedad deliberada afirmar, como lo hace el arzobispo de Buenos Aires, Antonio Quarracino, que la Iglesia Católica Romana “desde siempre ha considerado que desde el momento de la concepción el ser humano es una persona”.

Con la resolución de 1869 la Iglesia presta el primer apoyo explícito a la teoría de la hominización inmediata. En 1917, el nuevo Código de Ley Canónica proporciona el apoyo implícito: prescribe la excomunión tanto para la madre como para todos aquellos, doctores y enfermeras, que participan en un aborto. Es indispensable indicar que el código de 1917 es la primera edición de ley canónica desde los tiempos de la compilación de Graciano, en 1140. En esta remota compilación, que la Iglesia aceptó como autoridad interna y fue usada como manual de instrucción de sacerdotes *durante ocho siglos*, el canon pertinente sostiene que “el aborto es homicidio sólo cuando el feto ya se ha formado”; la punición canónica regía para del feto “animado” (*Decretum* 2, 32, in *Corpus Juris Canonici*). El Papa Inocencio III (1198-1216) consideraba que se cometía aborto si el feto era “vivificado” (animado); de igual manera se pronunció Gregorio IX (papa entre 1227-1241) en sus *Decretales*, en las que se consideraba homicidio el aborto del feto “vivificado” (*Canon Sicut Es*).

La segunda cuestión en controversia es la del “hilomorfismo”, estrechamente relacionada con la anterior. Se trata de una idea desarrollada por Santo Tomás de Aquino (1212-1292), en base a un concepto aristotélico, que define al ser humano como una unidad de dos elementos: la *materia* que representa la potencia del cuerpo y la *forma* que representa el principio realizador del alma. Santo Tomás aceptó la idea aristotélica de que al feto se le infunde en primer lugar un alma vegetativa, después un alma animal y al fin, cuando el cuerpo ya se ha desarrollado, un alma racional. Esta última es la que “forma” al ser humano. Consideró, por consiguiente, que la animación del feto no ocurría en el momento de la concepción (*Summa Theologica*, 3. 10, 64).

La teoría hilomorfista implica, pues, para mucho teólogos, la hominización retardada; la hominización inmediata la contradice. No se le puede infundir el alma, arguyen, a un embrión que por tal no ha alcanzado el elemental desarrollo como cuerpo humano.

La discusión se complejiza más aún, pero para el objeto que me propuse es suficiente. En este plano, está claro que las fluctuaciones aluden al conocimiento biológico, indispensable para imaginar las diferentes etapas en el desarrollo del feto. Es importante tener en cuenta esta relación religión-biología, porque los cambios que todos advertimos en la visión eclesial en el siglo XX tienen mucho que ver con el acelerado desarrollo de la biología y la genética en este tiempo.

El segundo aspecto concierne a la defensa de la vida, al que califico de inexacto. En efecto, la condena del aborto estuvo siempre vinculada desde los primeros tiempos al sexo, no a la vida. Se condenaba a las mujeres que abortaban después de haber cometido adulterio, para disimular éste. El castigo era más severo en relación al adulterio que al aborto; éste era considerado un crimen contra la sexualidad *natural, lícita, legislada*, y no contra una vida presunta, pues prevalecía la concepción sobre la “animación” del feto que he descrito anteriormente.

En la compilación de Graciano, por ejemplo, si bien el aborto no es homicidio antes de que el ser humano esté formado, sí se lo condena si se lleva a cabo “para satisfacer la lujuria y con odio premeditado”, y del mismo modo la anticoncepción. Se podrían citar otros textos en los que el aborto era condenado porque se lo usaba “para ocultar la fornicación y el adulterio”.

En el siglo XX se ha producido, como se ve, un desplazamiento doctrinario hacia el “derecho a la vida”, que intenta desvincular formalmente el aborto de la sexualidad. El objetivo no se logra del todo porque la propensión de la Iglesia a legislar la vida sexual es dogmáticamente irrefrenable. Cualquiera que examine encíclicas o declaraciones percibirá que las razones predominantes se fundan en la visión que la Iglesia tiene del sexo.

Si ponemos entre paréntesis las abstracciones teológicas, que en buena parte encubren los procesos culturales seculares que las condicionan, no resulta difícil entrever la relación que existe entre este desplazamiento doctrinario de la Iglesia y los cambios habidos en las prácticas sexuales durante este periodo. Ha caducado en la sociedad contemporánea, inclusive para la mayor parte de los creyentes, la reprobación de la *fornicación* (relaciones sexuales sin lazo matrimonial) y del *adulterio* (fidelidad genital monogámica). Son estas transformaciones en las costumbres y moral sexuales las que han dejado sin sentido, por consiguiente, la condena del aborto en razón de esos “pecados”. Este es el origen del desplazamiento doctrinario hacia la “vida”.

Es ilustrativa, en este sentido, la opinión de la teóloga Frances Kissling: “Cuando se analiza esa historia se puede ver que las objeciones sobre el aborto han sido y son fundamentalmente objeciones hacia la práctica sexual. La Iglesia, desde los primeros días, ha creído que el sexo para el placer es inaceptable. El propósito del hombre es adorar a Dios. Los primeros cristianos creían que el regreso de Cristo ocurriría muy pronto; por lo tanto podían permitirse pensar que el sexo era algo malo porque no iban a estar sobre la tierra por mucho tiempo. En tanto pasó el tiempo y la segunda venida de Cristo no sucedió, la Iglesia necesitó hacer algo acerca del sexo; por lo tanto desarrolló una teología de la maldad vencida por la procreación. Las relaciones sexuales entre un esposo y una esposa no debían ser por placer. Creemos entonces que la objeción del aborto no está basada en la vida del feto sino en las posiciones con respecto a la sexualidad, la anticoncepción y el contacto sexual; el propósito del sexo debe ser la procreación. [...] En el principio que rige la posición de la Iglesia Católica Romana hoy en día y en sus objeciones al aborto subyace la condena a la mujer que ejerce su sexualidad fuera de los límites consagrados de la procreación, el matrimonio y la familia. Ninguna mujer puede escapar a la maldición divina que condenó a Eva

a parir sus hijos con dolor como castigo por el pecado original, y aquella que se atreva a intentar evitar el castigo divino deberá pagarlo con la excomunión o la muerte” (Kissling, 1989, 49-50 y 53).

Dos grandes procesos que conciernen a la cultura condicionan, por lo tanto, los cambios y los énfasis en las posiciones de la Iglesia Católica Romana. Por un lado, las modificaciones en las costumbres sexuales; por el otro, las transformaciones científicas en el ámbito de la genética y de la psicología. La interrelación de ambos procesos ha ido alterando notablemente en las últimas décadas la subjetividad colectiva: alteración de hábitos, de valores, de ideas, de convicciones morales.

Este contexto permite comprender los giros últimos de la Iglesia.



## CAPÍTULO 15

### LAS DISTINTAS CREENCIAS

La discusión sobre el aborto conlleva un desplazamiento de la discusión sobre la anticoncepción, a la que oculta o elude. El verdadero choque ideológico lo produjo la anticoncepción. ¿Por qué el desplazamiento? Por tres razones principales:

- a) Porque las evidencias empíricas de las últimas décadas muestran que el pensamiento oscurantista ha perdido ya la batalla contra la anticoncepción. Las mujeres y varones contemporáneos no van a renunciar a un descubrimiento técnico que les permite gozar sin temores al embarazo no deseado.
- b) Porque las razones pragmáticas (control de población/recursos) son demasiado poderosas para los Estados como para renunciar a la anticoncepción planificada como forma de regular la tasa de nacimientos. Pero no sólo los Estados sino los propios ciudadanos de distinto sexo han dejado de permanecer indiferentes al problema de la explosión demográfica y sus consecuencias.
- c) Porque esta doble situación desactiva filosóficamente el choque ideológico que provoca la anticoncepción y, por consiguiente, permite una discusión racional sobre ésta. El peso de los prejuicios religiosos cede, en la opinión pública, ante el peso de esas dos racionalidades. *En cambio, el aborto potencia simbólicamente ese choque y, como situación límite, lo exacerba en el imaginario social.*

En suma, un debate sobre la anticoncepción es hoy comprensible masivamente y puede desarrollarse sin que lo asalten furias e intolerancias; en cambio, el debate sobre el aborto se enrarece conceptualmente y permite que actúen con toda su fuerza inhibitoria los tabúes y las culpas. Por ello, el medio más eficaz de disminuir la sobrecarga simbólico-tabuizada con que el pensamiento conservador reviste al aborto es remitirse a la anticoncepción. Al menos, debiera evitarse que el debate sobre el aborto se escinda de la anticoncepción o ignore la problemática de ésta.

Sin embargo, es posible, y necesario, razonar sobre el aborto en el plano filosófico y ético, del que con amenazas y fantasmas culpabilizantes se lo desaloja para situarlo en el ámbito religioso-axiomático. El gran recubrimiento es aquí también metafórico: la palabra *vida*, según los antiabortistas, es capaz de resumirlo todo. Se la invoca y, de inmediato, es como si bajara la luz sobre nosotros... La moral dogmática necesita de enunciados alusivos, aconceptuales, oscuros. La palabra *vida*, en su inmensa resonancia emocional-moral, cierra toda discusión racional, clausura el debate. Este es el propósito de su utilización: provocar un efecto de conmoción y apabullamiento; no razonar.

¿De qué “vida” se trata? Una pierna es vida y se la amputa; una célula es vida; un embrión desde luego que *vive*. Esto sólo significa que se producen en él procesos biológicos; que sus células respiran, ingieren, asimilan, segregan, reproducen... ¿De qué “vida” se habla? La palabra “vida” no resuelve nada, ni a favor ni en contra del aborto.

De lo que se trata, por el contrario, es del concepto “persona”. Vale decir, se trata de una cuestión filosófica y ética: bajo qué argumentos reconocemos esa condición. No es una controversia para que la resuelvan por su cuenta los microbiólogos o los laboratoristas genéticos. Lo que discutimos es si el feto es persona. Discutimos, en suma, el *status* ontológico de persona y, con ello, su correspondiente atribución ética. La palabra “vida” queda para las consignas de televisión.

Debemos, pues, enfrentarnos con el problema siguiente: ¿desde cuándo y por qué consideramos la índole de “persona”? La problemática registra dos extremos. Por un lado, para algunos el embrión/feto se les presenta con rasgos y propiedades que fundan su condición de ente y entonces es susceptible de ser por sí mismo sujeto de consideración y derecho. En el otro punto del péndulo, para otros se les muestra como, tomando la expresión de Paul Bassen, “una simple pelota de células” y entonces “no puede ser una víctima” (cit. Farrel, 1985, 36). Entre los dos polos existen otras posiciones. Veamos algunas respuestas a la pregunta inicial de este párrafo.

a) Es posible argumentar que, desde un punto de vista biólogo, el feto adquiere el carácter de “persona” desde el estadio de embrión (o de huevo), porque las últimas investigaciones empíricas aseguran que posee el mapa o código genético completo. Con este razonamiento, el *status* ontológico de “persona” y su consiguiente *status* moral quedan

reducidos a una simple función de la dotación genética. La ingenuidad de este *biologismo*, vale decir, de este abuso ideologizante de la biología, lleva a consecuencias absurdas: hasta el descubrimiento de los 46 cromosomas la humanidad, por lo visto, no podía resolver adecuadamente la cuestión filosófico-moral.

También podemos encontrarnos con consecuencias humorísticas. Recientemente, en diciembre de 1994, biólogos moleculares que investigan en la Universidad de Chicago y en la Escuela de Medicina de Boston publicaron un informe en la conocida revista científica *Science*. Dicen haber descubierto el mecanismo que determina el sexo, que *hasta las siete semanas* tiende a ser siempre femenino. La aparición del gen SRY, que a su vez activa al gen MIS, según han sido bautizados, inhibiría ese proceso y determinaría la masculinidad del embrión. Menudo problema se les presentará ahora a los argumentadores biólogos del *fetismo*: 1) el código genético no estaba tan “completo” como ellos creían, al menos hasta la séptima semana; 2) ¿cómo considerar “persona” a una formación embrionaria que no tiene definido el sexo, al menos hasta la séptima semana?...

El invertir la sustancia de la cuestión “persona” y subordinar las conclusiones filosóficas a las de una ciencia natural, nos instala en un reduccionismo inconsistente. El argumento genético es irrelevante. Es curioso que este mecanismo conceptual, típico del *positivismo* decimonónico, sea también utilizado hoy por los que siempre han sido sus adversarios, los católicos y su espiritualismo trashumano. Este positivismo de base genética cunde hoy entre científicos conservadores norteamericanos, cuya expresión paradigmática se la encuentra en la tesis de que la homosexualidad se origina en un gen. Semejante tendencia no puede ocultar su fuerte sesgo antipsicoanalítico, con pretensiones de revancha de Darwin contra Freud. Tal vez esto explique la utilización reciente que los católicos antiabortistas hacen de este tipo de biologismo.

Una tesis bióloga similar a las mencionadas, pero de inferencia filosófico-moral opuesta, afirma que el feto adquiere el carácter de “persona” cuando desarrolla el sistema nervioso central o la corteza cerebral, con lo que se admitiría el aborto en el primer trimestre del embarazo. A veces estas tesis son complementadas con un ingrediente psicológico: la presunta capacidad de sentir dolor del conjunto de células embionarias. Presunción incierta, pues el concepto de “dolor” no puede confundirse

con el de “reflejo” ni reducirse a una reacción fisiológica, datos que no alcanzan para fundar la dimensión precisamente psicológico-filosófica que se sugiere.

Un criterio semejante a éste se ha afincado en las técnicas de inseminación artificial y de fertilización asistida, con el propósito de otorgarle cierta legitimidad “ética” tanto a la experimentación científica como al excelente negocio de su aplicación. Se establecen para ello cuatro estadios de desarrollo: a) *preembrión*: desde que el espermatozoide penetra en el óvulo hasta los quince días; b) *embrión*: desde los quince días, ya en el útero, hasta los tres meses, en que hay evidencia clara de desarrollo neural; c) *feto*: desde allí en adelante.

De estos estadios se desprenden distintas posiciones. Los que consideran al tejido embrionario como persona desde el momento de la concepción se niegan a cualquier estudio, congelamiento o intervención. Los que no consideran al preembrión como persona –porque existe la posibilidad de ser más de uno, ya que las células son capaces de desarrollar otro individuo; porque no tiene ninguna evidencia de desarrollo neural y por tanto no puede argumentarse que haya sufrimiento alguno a causa de su congelamiento (respuesta a la acusación de que “sufren”)– deducen dos conductas matizadamente distintas. Una considera al preembrión como cualquier tejido humano y se permite total libertad para hacer con él lo que sea. La otra es la que ha obtenido cierto consenso en la comunidad científica internacional: “no considera legalmente personas a los preembiones pues no tienen posibilidad de pensamiento, dado que no existe evidencia de desarrollo neural, pero les adjudica un status ético y moral diferente de cualquier tejido humano porque tienen todo el potencial para ser personas” (Polak, 1994).

La índole *convencional* de este criterio de la biotecnología reproductiva es por demás evidente. Después de los tres meses, desarrollo neural mediante, ¿el feto “piensa”...? ¿Qué sentido y alcance se pretenden con estas utilidades traslaticias, tan ligeras como abusivas, del término “pensamiento”, “posibilidad de pensamiento”? Fórmulas sofisticadas, expresan un mero, aunque comprensible, espíritu de negociación con los factores de poder conservador-religiosos: conceden y a la vez avanzan. Intentan evitar que éstos impidan o pospongan investigaciones fundamentales para el desarrollo científico (el examen prenatal puede revolucionar el concepto y existencia actuales de la “enfermedad”) y, como

consecuencia, se bloquee una industria médica que, además de reductible, satisface las comprensibles expectativas humanas de distintas formas de infecundidad. Ahora bien, como fundamentación filosófica este criterio biologizante es tan frágil e inconsistente como los otros y carece por sí mismo de universalidad. Es obvio que el carácter filosófico-moral de “persona” no puede ser reducido a un atributo de la materia biológica.

b) Es posible argumentar que, desde el punto de vista católico romano, la persona se constituye desde el momento de la concepción. Existen interpretaciones teológicas católicas que disienten, como ya lo expuse, pero no me parece necesario tenerlas en cuenta en esta enumeración, pues influyen escasamente en la catolicidad argentina. Es cierto que la visión católica que predomina entre nosotros es la “conservadora y anti-moderna”, para utilizar el lenguaje de un teólogo católico, vale decir, una “posición que tiende a pensar la relación entre fe y cultura concibiendo a la fe más bien como un sistema de «principios» doctrinales ahistóricos que se aplican unívocamente a la diversidad de los momentos históricos y de los espacios culturales, sin tener en cuenta ni el análisis de cada sociedad ni su historia” (Scannone, 1990a, 28-29, apartado “Rechazo de la modernidad y actitud conservadora”; la bastardilla es del autor). No son los teólogos como el que cito, desde luego, los que predominan en la Iglesia argentina (ni en la romana), ni forjan, por lo tanto, la mentalidad media de los creyentes católicos.

Debemos, pues, atenernos a nuestra realidad histórico-cultural y en ella a la visión religioso-institucional dominante. Los defensores, por tanto, de la posición antiabortista católica sostienen actualmente que Dios infunde el alma en el instante de la concepción y que, por consiguiente, desde allí debe considerarse la existencia de la persona. “Debemos razonar –afirma el Consejo Arquidiocesano de Mujeres de la Acción Católica de Buenos Aires– a partir del ser indefenso, del bebe concebido, del que no puede opinar ni defenderse, pero que es una persona humana. Las que tenemos fe sabemos que es un hijo de Dios”. Se instalan, como se ve, en el espacio inexpugnable de las creencias religiosas, fuera de una inteligibilidad y aprehensibilidad filosófico-morales *modernas*. Discierne bien, en este sentido, un estudioso de la filosofía nada sospechable de liberalismo radicalizado, cuando establece que “el cristianismo no es una filosofía [...] sino una religión, un saber de salvación” (García Venturini, 1980, 135). Parece innecesario señalar que este

criterio religioso carece también de universalidad, pues depende para su aceptación de que se compartan, o no, esas creencias. Erigir éstas en valor moral tiene sentido, por lo tanto, para los que comulguen con esa religión.

c) Es posible argumentar que, desde el punto de vista judío, “la infusión del alma es un proceso que se da al nacer la criatura”; el feto es otro órgano del cuerpo “hasta que emerge la cabeza: desde ese momento se trata de dos vidas en igualdad de condiciones y la madre ya no tiene prioridad sobre el hijo” (Fainstein, 1990; decano de estudios del Seminario Rabínico Latinoamericano). Para la teología rabínica, por lo tanto, que difiere de las variantes cristianas, el aborto adquiere otra valoración. Dice al respecto el rabino Klenicki: “La tradición rabínica considera el aborto como un crimen no capital, una seria ofensa al compromiso de la revelación, un hecho moralmente erróneo, pero no un homicidio culpable de castigo legal” (Klenicki, 1980, 1). Confirmando este criterio, dice otro rabino, en este caso de la Comunidad Bet El: “El judaísmo considera al feto como parte del cuerpo de la madre, y hasta el nacimiento no le da carácter de persona” (Goldman, 1994). Y proporciona este interesante dato histórico: “Durante la Segunda Guerra Mundial, en el Ghetto de Kovno, en Polonia, los nazis establecieron que cada mujer judía que estuviese embarazada debía ser ejecutada junto con el feto que llevaba adentro. Como resultado de ello, en el año 1942 el rabino Efraim Oshry autorizó a todas las mujeres que se encontraban en esa situación a abortar, para salvar sus vidas”. Respecto de la no universalidad de este criterio religioso y de su posibilidad de ser tomado como valor moral, reiteramos lo que ya dijimos sobre el criterio religioso anterior.

d) Es posible argumentar que, desde un punto de vista fisiológico-pragmático, debe prescindirse de la cuestión filosófica de persona y tomarse como parámetro el momento en que el feto es capaz de sobrevivir fuera del seno materno o tiene ya importantes probabilidades de supervivencia. Es la tesis denominada de la “viabilidad” del feto, de implementación legal en particular en Estados Unidos, que admite de hecho el aborto hasta la 28ª semana del embarazo, con algunas especificaciones que veremos en seguida. Este criterio, que se sustenta en estadísticas de partos tempranos, goza de evidencia médica universal. La Organización Mundial de la Salud, justamente, definió en 1973 el aborto del siguiente modo: “La terminación del embarazo antes de que

el feto haya alcanzado la viabilidad, no sólo determinada en función del tiempo de gestación, sino del peso y ocasionalmente de la longitud del feto”. (Debe entenderse que “viabilidad” no quiere decir que si se induce el parto el feto sobreviva; en general esto no sucede. Viabilidad significa que el feto puede ser mantenido en una incubadora si nace naturalmente.) Sin embargo, este criterio carece de vigencia filosófico-moral universal por las mismas razones que expuse con respecto al punto de vista biólogo, cuya índole es similar. Estamos, como en ese caso, ante un parámetro biológico. No obstante, si existe consenso en la sociedad de que se trate, puede servir de base a una normativa legal.

Este enfoque pragmático funda la famosa jurisprudencia sentada por la Corte Suprema de Estados Unidos, como lo pone de manifiesto el siguiente razonamiento: “No necesitamos resolver la difícil cuestión de cuándo comienza la vida. Cuando aquellos entrenados en las disciplinas de la medicina, filosofía y teología no son capaces de llegar a un acuerdo, la Corte no está en una posición tal como para especular acerca de su respuesta” (caso “Roe vs. Wade”, 1973). Este criterio resolvió pragmáticamente el triple derecho involucrado: el de la privacidad de la madre, el de la salud de la madre y el de la vida del feto. O sea: en los tres primeros meses de embarazo, el Estado reconoce el derecho a la privacidad de la mujer y no puede poner límites a la decisión de abortar; en el segundo trimestre, el Estado, o los Estados, salvaguardan la salud de la madre y pueden especificar las condiciones bajo las cuales el aborto puede ser realizado; en los tres meses finales, los Estados pueden, si así lo eligen, limitar y hasta incluso proscribir el aborto a fin de proteger al feto (Mancuso, 1994).

Igual determinación tomó la Corte Suprema de Canadá en 1988, considerando que no es función de los tribunales pronunciarse sobre abstrusas cuestiones filosóficas o médicas, sino resolver los conflictos concretos de la sociedad. No puede dejar de percibirse en esta similitud de criterios el común aire cultural de países que continúan la tradición de la Reforma religiosa, tan diferentes a los de la Contrarreforma, como el nuestro.

e) Es posible argumentar, por último –y éste es el criterio que aquí adopto–, que, desde el punto de vista de la filosofía social, la persona es tal cuando se constituye en sujeto humano-social, vale decir, capaz de establecer *por sí* relaciones histórico-sociales. Un niño recién nacido,

abandonado en un zaguán o convenientemente atendido en una sala de partos, es ya, y sólo a partir de allí, un sujeto humano-social: *existe* en una red de relaciones con otros seres de una manera autónoma y a la vez heterónoma. Su condición humana no habla de ninguna “naturaleza” inmutable ni metafísica ni de ninguna alma infundida por creencias trashumanas, sino de su condición de *ser entre otros seres*, de ser en sociedad. Antes de ser histórica y socialmente, no es. Su heteronomía reside en esa condición necesaria de relación con los otros, *sin la cual* la persona se reduce a individuo biológico y *con la cual*, por el contrario, funda su autonomía trascendente, su capacidad de dar a los otros y recibir de ellos.

(Otra vez más habría que señalar hasta qué punto una iglesia “conservadora y antimoderna”, que se empecina en “un sistema de principios doctrinales ahistóricos”, enrarece entre nosotros el debate sobre el aborto. Desde una teología renovadora, por el contrario, la controversia se situaría en un marco pluralista y se implementaría a través de un diálogo tolerante. Si la fe –vuelvo al teólogo citado– es concebida, al contrario de la acostumbrada congelación dogmática, como “mediación” entre la cultura y la historia y la “trascendencia ética consiste, en primer lugar, en la irreductible alteridad, indisponible imprevisibilidad e intangible dignidad de la libertad del otro y del sí-mismo en cuanto otro para los otros en el seno de nosotros” [Scannone, 1990b, 89], entonces la discusión filosófico-moral –no de laboratorio biológico– se haría inteligible, civilizada y provechosa para todos, sin ocultar por ello los puntos irreconciliables.)

El criterio de persona que formulo se sustenta en la convicción laica de la existencia histórico-social (ni meramente biológica ni dogmáticamente divina) de la sociedad humana. El hombre solo, o reducido a su condición biológica presocial (sin lenguaje ni símbolos, imposibles de forjar fuera del “seno del nosotros”), no existe como entidad humano-social. Es en su relación fáctico-simbólica mutuamente activa con otros seres humanos como puede instaurar valores, erigir ideales, dar sentido a la ética, ser sujeto socio-cultural, *vivir*. Un feto es extraño a esta dimensión e irreconocible como tal entidad. Este criterio nace con los griegos y se consolida en el largo ciclo de secularización de la modernidad (de aquí surge el núcleo de coincidencias potenciales con la teología renovadora que he citado).

Para este criterio, por consiguiente, la continuación o interrupción del embarazo dependen de la decisión de los genitores; en caso de discrepancia entre ellos, la prioridad de decisión la posee la mujer embarazada. Sólo ellos pueden, si deciden el proyecto de hijo, infundirle valor moral al feto, investirlo simbólicamente de la condición de “proyecto de persona”.

Puesto que explícitamente este punto de vista no comparte los anteriores, tampoco puede, por lo tanto, reclamar universalidad.



## CAPÍTULO 16

### LOS SOFISMAS DE LA “VIDA”

La razonabilidad del criterio que he expuesto no sólo es compartida por las personas laico-progresistas, sino también por amplios sectores populares guiados por los sentidos prácticos de la vida cotidiana. Para esta razonabilidad práctica, es poco comprensible atribuirle al feto índole de persona, vale decir, pensar como un ser humano independiente a algo que permanece sujeto en el seno femenino. De este *saber práctico* se hace eco el jurista Pacheco al decir: “Entre el feto, que aún no nació, y el niño que ha respirado y abierto los ojos, encontrará siempre el buen sentido un abismo de difertencia”.

Carece de sostén racional concederle al embrión o al feto carácter de persona, pues éste no sólo no puede establecer *por sí* relación social alguna, sino que, en el nivel primario fisiológico, su supervivencia depende de la de la mujer que lo contiene. Es difícil comprender cómo un apéndice de otra persona pueda ser él al mismo tiempo persona. En este sentido es puro sofisma el razonamiento de ciertos jueces de Cámara: “Está claro que se trata de una autonomía *intrínseca* y no de una completa *autarquía*. El embrión y el feto necesitan indudablemente de su madre para sobrevivir. Pero lo mismo ocurre con el recién nacido que, de ser abandonado a su propia suerte, está condenado a morir” (*La Ley Buenos Aires*, n° 2, 1994, p. 224; los subrayados son del original).

¿Cómo se puede considerar “lo mismo” la dependencia *singular* que el feto mantiene *exclusivamente* con su portadora pues ningún otra mujer o varón pueden reemplazarla, con la dependencia *genérica* que el niño establece con cualquier ser humano que lo cuide y alimente? ¿Cómo se puede considerar “lo mismo” la supeditación *absoluta* del feto a su portadora, pues sin ésta hasta su propia circulación sanguínea interna concluye, con la supeditación *relativa* del cuerpo *autónomo* del niño a cualesquiera de sus posibles guardas? ¿Qué quiere decir ese gracioso juego de palabras “autonomía *intrínseca*” (!)? De estas ligerezas lógicas y sofismas deliberados está salpicado el discurso de los defensores de la “vida”. (Volveré más adelante sobre este fallo paradigmático.)

Para sortear esta dificultad, que resalta por sí misma, se acude al recurso casuístico de denominar al feto “proyecto de persona” o “persona en potencia” o “persona por nacer”. El corrimiento sofístico tiene el objetivo de recargar alegóricamente al feto con los atributos de la persona y hacer de él así un disparador de culpas e inhibiciones. Con las viejas técnicas del *terrorismo moral* que siempre ha usado la Iglesia Católica Romana, se sobrecarga emocionalmente lo que antes se desplazó en el plano de la lógica: del feto a la persona por nacer y de ésta, sin solución de continuidad, al impactante *crimen de un inocente*, al tremebundo *asesinato de los que no pueden hablar...*

Muchas personas, demostrando que no son conscientes de que ponen en juego más los sentimientos que la reflexividad, exclaman que la supresión de una “persona en potencia” es un crimen. Un periodista radial católico habla indistintamente de “persona en potencia” y de “persona”, mezcla en su argumentación los dos conceptos como si fueran idénticos e intercambiables. Ni él ni las personas comunes impresionadas por la apelación a la “vida” reparan en que están utilizando una fórmula que niega realidad actual al sujeto sobre el que predicán la reprobación: si es una persona *en potencia* no es, por tanto, una persona *real actual*. Pero la violencia lógica del discurso dogmático no se detiene en estas nimiedades.

Ya vimos en otro apartado cómo para Lactancio los homosexuales son homicidas porque destruyen *potencialmente* a seres humanos. Qué más da, si surte el efecto psicológico buscado, confundir lo que es con lo *puede ser*. Imaginemos a un *candidato a presidente* que reclamase de modo airado la utilización de la Quinta de Olivos o diera órdenes a las fuerzas armadas. Cualquiera le diría, además de recomendarle un psiquiatra, que tales atributos corresponden al *presidente en ejercicio*. Ningún ciudadano confundiría a un presidente potencial, virtual, con un presidente real, actual. Pero así son las falacias: son errores lógicos que poseen sin embargo fuerza psicológica suasoria; falsedades que el orden dominante de una sociedad dota de cierta potencia de convencimiento y que se arraigan en el imaginario colectivo como autoevidencias o prejuicios.

Savater ha proporcionado una reflexión jugosa sobre este truco lógico de confundir lo potencial con lo real: “Si se dice que el embrión o el feto son algo valioso porque van a dar lugar a un ser humano, la

discusión es posible y puede continuar de modo ponderado. Pero si se dice que el aborto es «el asesinato de un niño» ya no queda más que ponerse a dar gritos coléricos. Resulta evidente que un embrión o un feto no son un niño, por lo mismo que un huevo no es un pollo. Decir que el aborto es «el asesinato de un niño» me parece tan extravagante como asegurar que uno acaba de comerse «una tortilla de dos pollos» (Savater, 1992, 216).

(Tampoco me parece sustentable cierto razonamiento proabortista según el cual si la persona existiera desde la concepción la Iglesia debería bautizar e inhumar cristianamente los fetos que a diario se tiran a la basura en los hospitales. Estos hechos pueden ser invocados como muestra de la incoherencia de la Iglesia, pero carecen de valor demostrativo para fundar criterios sobre la persona o refutarlos. Son, como los de los antiabortistas que examino, artilugios de resonancia emocional-moral, y también enrarecen el debate. Además de su falta de rigor, nos retrotraen a ciertas obsesiones *anticlericales* finiseculares.)

Muchas veces el corrimiento de que hablamos es el típico ergotismo –abuso de la argumentación silogística– de los razonamientos formalistas, al que la teología muestra una irrefrenable propensión. Julián Marías nos proporciona un ejemplo típico actual, en los momentos en que la sociedad española se sumergía en el áspero debate del aborto, luego de la lápida franquista. En un artículo reproducido entre nosotros, empieza por afirmar la “irreductibilidad” del feto, en seguida deduce el “absoluto tercero”, a continuación pasa a la “persona viviente” y sin solución de continuidad apostrofa contra los que no respetan la “vida” (Marías, 1985). Aristóteles se asombraría, y con él Santo Tomás, de este mágico pasaje de la *potencia* al *acto*.

Con menos gracia que el publicitado profesor de filosofía, nuestro diputado democristiano Eduardo A. González presentó en 1989 un proyecto por el que se oponía a todo aborto bajo la fórmula de “persona por nacer”. Debe de haber leído, es presumible, al charlista católico español. En sus considerandos repite aquí y allá lo de “persona por nacer”, incluye “vida naciente”, no se priva del latinajo “nasciturus” y, sin que nos demos cuenta de por qué y cómo, reclama que desaparezca del Código Penal “la autorización por matar”, esto es, el artículo 86 (admisión del aborto eugenésico y de la violada). Invoca a la vez la “igualdad ante la ley” del artículo 16 de la Constitución. Cuál es la igualdad entre una persona por nacer y una nacida y de qué forma se puede matar a una persona que

todavía no ha nacido, son cuestiones que este tipo de antiabortistas resuelven con ecuaciones sofisticadas tan burdas, pero sin embargo emocionalmente efectistas, como las que acabamos de ver.

Los abogados Rackier y Faimberg, que patrocinaron en 1989 la presentación de una mujer violada, polemizaron con estos sofismas al criticar justamente al juez que confundía el aborto con “matar a una persona inocente” y expusieron cuál era a su juicio la diferencia. “La ley civil distingue entre persona por nacer (la que no habiendo nacido está concebida dentro del seno materno) y persona de existencia visible (todo ente que presente signos característicos de humanidad sin distinciones de cualidades o accidentes). La ley penal también: distingue entre el homicidio y el feticidio (aborto). En el primero se da muerte a una persona de existencia visible; en el aborto lo que se destruye no es una vida sino una esperanza de vida. Es por ello que el bien jurídico protegido en el delito de aborto no es la vida, sino el derecho a la vida. [...] En tal razón, podemos afirmar que, jurídicamente, con el aborto no se mata a un ser humano, atento a que la vida es una certeza y el feto una esperanza” (Rackier y Faimberg, 1979). No es ésta, obviamente, la interpretación común de nuestros jueces.

A veces los sofismas que examino, en manos de la lógica abogadil, no pasan de ser una ingenua tautología jurídica, como la de un pretencioso articulista. Primero puntualiza la norma civil que tutela los derechos patrimoniales del hijo por nacer, se distrae lo que dura una siesta santiagueña por consideraciones prescindibles y, sorpresivamente, nos zampa un silogismo jurídico: “Una vez que el Estado, por medio de sus leyes, reconoce que un niño por nacer tiene derechos sobre bienes, es arbitrario e injusto negarle el más valioso de los derechos que es la vida misma” (Saguier, 1990). El feto hereda; ergo, es persona. De una cláusula de Derecho Civil, este razonador de toga monta lo que debería ser, y él cree que es, un *argumento* ético-filosófico. Ya hemos visto a los antiabortistas que reducen la reflexividad filosófica a dictamen biológico; este que cito es del género de los que la jibarizan a expediente de tribunales.

La flaca consistencia de este argumento lo prueba, por lo demás, el hecho de que la misma norma del Código es utilizada por otros abogados para fundar conclusiones justamente opuestas a la citada. Basándose en que el Código Civil habla de “los derechos en expectativa” pues si nace muerto no hereda ni tiene ningún derecho, dice uno, o porque los

derechos sucesorios sólo rigen desde el “nacimiento con vida”, arguye en la misma línea otra profesional, ambos creen demostrar que se es persona sólo cuando se sale del seno materno. El círculo vicioso invalida tanto la conclusión antiabortista como su contraria, pues se pretende legitimar una norma jurídica fundándola en otra norma jurídica. Este derecho no debe nada ni a la filosofía ni a la ética ni a la vida social, salvo al derecho mismo.

El ex juez Remigio González Moreno, tan puntillosamente moralista en cuestiones de sexo como decididamente corrupto en asuntos de dinero, se acogió a estas sutilezas lógicas y semánticas cuando resolvió en junio de 1989 denegarle a una mujer violada la autorización para practicar el correspondiente aborto. Este constituiría, para él, “una decisión, además de arbitraria, delictiva, por cuanto estaría mandando matar a un ser humano inocente, sin juicio previo, sin derecho a defensa, sin delito alguno...” (*Clarín*, 3/VI/89). Alma purísima la de este juez, procesado poco tiempo después por estafador, debería ser recordado por su condición de argumentador antiabortista. Don Remigio invoca en su sentencia la opinión del doctor Nathanson de que en el interior del útero se pueden tratar enfermedades e incluso realizar operaciones quirúrgicas. Pues bien, véase la notable inferencia que a continuación extrae: “Si el ser concebido es un paciente (!!!) al que se puede tratar, entonces es una persona, y si es una persona, tiene derecho a la vida y a que nosotros procuremos conservarla”. Es difícil encontrar un silogismo, y de yapa doble, de tantas excelencias.

Pero seguramente lo que resulta más inadmisibles de la ideología *juridista*, como diría Legendre (1979), y de nuestro mundo judicial es el modo desembozado con que los magistrados invocan motivos religiosos para fundar sus fallos. El juez que denegó el pedido de aborto presentado por los abogados Rackier y Faimberg, antes mencionados, arguye que “la ley divina y la ley natural excluyen pues todo derecho a matar a un hombre inocente [...] no matarás con el aborto el fruto del Señor”. El citado González Moreno apela a la declaración sobre el aborto efectuada por la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe el 24 de julio de 1942. La sentencia de Cámara que cité al principio de este apartado es también paradigmática. Fue resuelta, en un caso de aborto seguido de muerte, por la Cámara Civil, Comercial, Criminal y Correccional de Necochea, y condena al médico interviniente. En el voto de mayoría

puede leerse: “El Creador ha dispuesto que ese nuevo ser se desarrolle en el cuerpo femenino y así debe aceptarse con responsabilidad. [...] La vida es dada por Dios al hombre, sólo El puede quitársela” (*La Ley Buenos Aires*, n° 2, 1994, 221, 222).

¿Cómo es posible que en un Estado moderno, presuntamente republicano-democrático y por ende pluralista, jueces de la Nación, no de la Iglesia, puedan esgrimir *creencias religiosas* como fundamento de sus dictámenes? ¿Cómo puede un juez ordenarle a los ciudadanos que acepten “con responsabilidad” lo que “el Creador ha dispuesto”? ¿Qué les importa a los ciudadanos no católicos lo que resuelve la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe? Por lo visto, vivimos en un Estado teocrático y la sociedad civil debe reglar sus conductas según una ideología confesional.

Esta teocratización de la administración de justicia también se pone de manifiesto, aunque más sutilmente, cuantas veces este tipo de jueces, que abunda en los tribunales argentinos, invoca el “derecho natural” o se funda en él. Es sintomático de la supeditación del Estado argentino a la Iglesia Católica, de la cual todavía no consigue separarse constitucionalmente, el hecho de que esas invocaciones judiciales no sean objetadas ni siquiera parlamentariamente. Porque ellas conciernen, justamente, a la relación entre el Poder Legislativo y el Poder Judicial, a la relación entre el juez y la ley. Si se admite que el juez pueda apoyarse en un “derecho natural” y de ese modo comprometer la certeza del derecho, se les atribuye a los órganos judiciales el poder, en esencia, de crear derecho.

Nuestra actividad judicial muestra de continuo este margen de discrecionalidad en la aplicación de la norma, que violenta toda concepción democrático-social del derecho. Pero más violenta esta discrecionalidad la propia realidad histórico-social, con cuyos usos y valores colectivos tiene poco que ver. Un juez español, que participó entre nosotros en un interesante encuentro sobre la Independencia Judicial en Latinoamérica, efectuó una reflexión sobre la jurisprudencia española en materia de moral sexual que es por completo trasladable a la nuestra: “Un hipotético científico social que desde las alturas de cualquiera de los siglos venideros tratase de analizar el comportamiento sexual de los ciudadanos de este siglo, sin más documentos que la jurisprudencia de los Tribunales, se encontraría en gravísimas dificultades para entender lo que había sido la realidad concreta y los patrones sociales vigentes” (Movilla

Alvarez, 1991). Es el efecto que producen las sentencias argentinas que comento, que tienen poco que ver con la moral media y las costumbres mayoritarias de los ciudadanos argentinos.

De todos modos, el fallo de Cámara mencionado no se destaca por los lugares comunes eclesiásticos de los dos jueces que lo suscriben sino, por el contrario, por los razonamientos del voto minoritario, que constituye un caso excepcionalísimo en nuestra jurisprudencia. En efecto, el doctor Edmundo O'Neill, en su voto en disidencia, ha configurado una posición jurisprudencialmente inédita al reclamar la desincriminación del aborto. Además, planteó la cuestión de la inconstitucionalidad de los arts. 85, inc. 2º y 88 del Código Penal, que lo reprimen, pues su incriminación vulnera, según este juez, el art. 19 de la Constitución Nacional, que prevea "las acciones privadas de los hombres [...] de la autoridad de los magistrados".

La argumentación central de su fallo muestra que no hay tal "perjuicio a un tercero", como reza el mencionado art. 19, pues la existencia independiente de esa "realidad visceral" (el embrión/feto) constituye una pura petición de principio. La premisa que la sostiene es una opinión o una creencia, por lo tanto sin fundamento demostrativo. "El embarazo conlleva la responsabilidad personal de la madre en ciernes en función de sus convicciones y principios éticos y morales; eventualmente será un problema de conciencia, no un tema de política represiva del Estado".

Respecto de la reiterada invocación de la "vida", señala: "El vocablo vida es utilizado especiosamente en esta materia, al equipararse a la madre con el ser en gestación, de donde se sigue que así como la eventual muerte dolosa de la primera constituye homicidio, también lo es la del segundo bajo específica denominación de aborto. Semejante criterio resulta insostenible en el plano lógico y jurídico, en tanto implica petición de principio al reputar iguales al ser en gestación –germen/embrión/feto– con el fruto acabado, cabal de alguien –hombre o mujer– que al nacer se incorpora al mundo en plenitud, y que desde ese instante pasa a tener su propia identidad dentro de la especie humana".

La síntesis del doctor O'Neill enmarca el conflicto central de nuestro orden jurídico actual respecto del aborto: "En tales términos está planteado el debate, reducible en síntesis a determinar si la pertenencia del feto corresponde a la madre o al Estado". Por ello, se inclina por la desincriminación de un acto cuya normativa actual "es mera supervivencia de

una mentalidad estatista y calco de preceptos religiosos”; a las “pretensiones prescriptivas y prohibitivas del Estado” debe responderse con “la repulsa que merece el totalitarismo”.

El juez O’Neill aclara, por último, que “no defiende el aborto... cuando lo defendido es la mujer, su intimidad y libre albedrío, la capacidad que tiene de actuar conforme a derecho sin tuteladas feudales o masculinas; su derecho a disponer de su cuerpo conforme a sus pautas morales aun estimando que hace mal o se hace mal; cuando lo defendido en suma es la dignidad de la persona humana y el correlativo repudio que merece el Estado al incriminar a la mujer que osa actuar sobre sí misma contrariando las prescripciones del Estado”.

*Ningún mass-media, ni escrito ni audiovisual, se hizo eco de este notable y avanzado dictamen judicial, hecho público el 21 de diciembre de 1993.*

Cuando en la sede del debate sólo comparecen los antiabortistas y, como sucede en nuestra sociedad, los prodespenalizadores son prolijamente evitados, los disparos simbólicos de que hablamos (vida, asesinato del inocente, videos terroristas...) obtienen su propósito tabuizante sobre el ciudadano común. Actúa así sin contrapeso la intolerancia de la Iglesia Católica Romana con sus pretensiones hegemónicas sobre la sociedad civil. Este es, por lo demás, el núcleo moral-civil de toda convivencia democrática moderna: el rechazo de la primacía compulsiva de cualesquiera de los criterios sobre la persona, incluido desde luego el que se sostiene en este libro.

En definitiva, sea cual fuere el punto de vista que adoptemos sobre la persona, está claro que todos y cada uno de ellos se corresponden con creencias/convicciones. Ninguno de ellos puede reclamar preeminencia ni ofrecer “demostración científica” concluyente que lo erija sobre los otros.

El que crea que el feto es persona deberá ser resguardado en su imprescriptible derecho a que nadie lo fuerce o lo induzca a interrumpir el embarazo; el que considere que el feto no es una persona debe ser resguardado en su imprescriptible derecho a que nadie lo fuerce o lo induzca a concebir lo que no desea concebir.

En suma, como concluye el art. 19 de nuestra Constitución: “Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe”.

## CAPÍTULO 17

### IMAGINERÍA TERRORÍFICA Y CULPABILIZANTE

Muchas veces las falacias examinadas son expresiones de sentimientos, que merecen respeto por la sincera ingenuidad con que se formulan. Pero en otras el desplazamiento sofisticado se evidencia consciente y no puede ocultarse la manipulación. Esto es lo que acontece con el documental televisivo “El grito silencioso”, trucaje efectista repleto de falsedades y golpes bajos. La revista francesa *Marie Claire* lo bautizó oportunamente como “El grito trucado”. Fue emitido por primera vez en la tv argentina en setiembre de 1990 por el Centro Televisivo Arquidiocesano Santa María de Buenos Aires, organismo de la Iglesia Católica, y proyectado luego por grupos antiabortistas católicos en colegios secundarios.

Nos encontramos de nuevo, como vimos en el apartado anterior, con ese corrimiento que persigue el objetivo de recargar simbólicamente al feto con los atributos de la persona y de ese modo convertirlo en un disparador de culpas e inhibiciones. Pero en el caso de “El grito...” el manejo ideológico adquiere las viejas formas del *terrorismo* religioso de uso tan frecuente en el Medioevo.

El término proviene, justamente, de un investigador católico: “la religión de la Edad Media, ciertamente admirable, pero estropeada por un cierto terrorismo concentrado en la noción de culpa. [...] La apologética de ese tiempo suponía, menos que en el siglo XVII, pero de toda maneras con continuidad e intensidad, que era necesario apelar a la culpabilidad y al temor para obtener la conversión de los espíritus y el retorno de las almas” (Hourdin, 1987, 223, 151). Cuanto menos persuasivas se hagan con el tiempo ciertas prescripciones de la moral dogmática, más apelará la institución religiosa, como toda institución cerrada, a la compulsión ideológica y a la amenaza moral.

El esfuerzo que realiza hoy el discurso eclesiástico para erigir al feto en fetiche antropomórfico valiéndose de imágenes fílmicas trucadas, como en el caso de “El grito silencioso”, muestra esa declinación. Por ello, la Iglesia acude al auxilio del impacto iconográfico para instilar temor y culpa.

En efecto, el documental mencionado opera como la iconografía penitencial del Medioevo. Evoca aquellas monstruosas serpientes que emergían de la entrepierna femenina y aterrorizaban la sexualidad de la época. Ahora la propaganda antiabortista se complementa con la imaginería audiovisual: progresos de la tecnología.

La principal trampa de este seudodocumental, en la que el televidente desprevenido habrá seguramente de deslizarse, reside en que el tamaño del feto que el Dr. Nathanson tiene en su mano es mucho mayor que un feto de doce semanas. Asimismo, muchos de los fetos muertos mostrados como productos de abortos son verdaderos *mortinatos*, esto es, fetos nacidos muertos. En el trascurso del trucaje, además de afirmar que a las *doce semanas* el feto siente dolor, de que aumenta los latidos ante el “peligro de muerte”, de que abre la boca y de que la abre para ¡gritar!, afirmaciones todas científicamente falsas, la banda sonora magnífica aún más la mistificación de los datos: un sonido de cascanueces irrumpe cuando se extrae la cabeza del feto. Para que nada falte a estos ardides tremebundos, el film muestra instrumentos para “aplantar la cabeza fetal”. Nada más absurdo: no se necesitan tales instrumentos para extraer tejidos embrionarios.

Un tallista medieval carecía de estos recursos cinematográficos, es cierto, pero siguen siendo metáforas propias de las películas de terror. Son sintaxis artísticas parientes.

El lenguaje simbólico del doctor Nathanson refuerza la manipulación fantasmagórica: dice “niño” por feto, al útero lo denomina dramáticamente “santuario” y ante un movimiento reflejo del feto el estilo alcanza el paroxismo: habla de la “frenética actividad de rechazo”. ¡No sólo el feto es hominizado y animizado; también parece manifestarse *moralmente* contra el aborto! Sólo falta que garabatee un manifiesto de protesta. He aquí la tipología de fantasmas que inhiben, castigan o aterran, al modo de los dibujos y grabados de la casuística antigua. Recuérdense aquellas escenas tan paradigmáticamente repugnantes, que debemos nombrar con su antigua denominación eclesiástica: *las arañas que habitan el domicilio del Amor...*

El truco culpabilizante consiste, pues, en mostrarle a la teleplatea un feto bien desarrollado, que exteriormente ha casi completado su conformación anatómica. El feto se parece... ¡a un niño! ¡Ooooh...!, se acongojarán miles de mujeres ante el televisor, traspasadas por el espectáculo

de violencia y morbosidad que evangélicamente se les proporciona. ¿Y a qué va a parecerse un feto humano avanzado? ¿A una góndola, a un embrión de gliptodonte?

Qué ingenuos se nos aparecen, ante este repugnante trucaje de pura tecnología massmediática, los tallistas y dibujantes de la Edad Media que forjaban artesanalmente las iconografías penitenciales. ¿Qué se pretende con estos procedimientos de imaginero medieval sino impactar, conmover, paralizar todo razonamiento, dramatizar la razón? ¿Es necesario demostrar que toda obnubilación emocional compromete y enajena la reflexión ética? Se pretende, justamente, disuadirnos de ésta, bloquearnos toda reflexividad.

¿Y si en lugar de ese feto cordial que un malvado abortista intenta dañar y al que sólo le faltan unos escaarpines para hacérselo definitivamente simpático se filmara un feto malformado, en fin, un icono poco amable? ¿Estallarían un grito de indignación en la teleplatea, o de compasión, y se pondrían a vocear “¡Que lo aborte!”? El doctor Víctor Penschazadeh, director de la División Genética del Hospital Beth Israel de Nueva York, informa que el 95% de las mujeres a las que se les diagnostica un feto Down, a través del análisis prenatal, deciden interrumpir el embarazo. Ese análisis genético muestra, obviamente, el equivalente de la imagen fetal de que hablamos. ¿Qué le dirán nuestros tallistas actuales a ese 95% de mujeres, de qué modo las estigmatizarán para torcerles la decisión, con qué aterrador acusación las culpabilizarán?

El uso de la imagen audiovisual, con todos los trucos de los *mass media*, se relaciona con la publicidad, no con la ética. “El grito silencioso” exhibe como ningún otro material o mensaje el síntoma exacerbado de una moral dogmática que se siente vulnerada y declinante. (En la ofensiva eclesiástica sobre la Convención reformadora de 1994, los constituyentes recibieron sobres que contenían fotografías de fetos avanzados.)

Esta iconografía pedagógico-frankeinsteiniana remite también a aquellos antiguos procedimientos psiquiátricos con imágenes revulsivas con que se pretendía “curar” al homosexual o al alcohólico. Cataplasmas visuales, escenas cáusticas con las que se confiaba producir una repugnancia presuntamente terapéutica, un contrarreflejo condicionado salvador, se vinculan con los experimentos pavlovianos de perros y pequeños animales. Si el “marica” vomitaba ante la mostración obscena,

escatológica, se tenía la certidumbre de que el método operaba satisfactoriamente. Psicoterapéutica para mamíferos, necesita del corral y la sogá, o de la celda y el cepo.

Sobre estas prácticas perversas –anticientíficas y antiéticas, por lo demás– va cayendo lentamente el olvido, sólo conjurado por la investigación crítica que nos las fija en el horror y la denuncia. Se mantienen algunas de ellas, no obstante, en las instituciones estatales, bajo la obstinada protección del orden psiquiátrico dogmático. Inspiran, desde allí, brotes nauseabundos como el de “El grito...”, recubiertos de incienso para confundir al receptor massmediatizado y facilitar la infusión culpabilizante. Es un procedimiento primitivo y por ello mismo siempre eficaz en una sociedad masivizada y que consume por tanto una cultura masivizante.

¿Qué pasaría con un paciente diabético grave en vísperas de la amputación si se lo sometiera al video iconográfico pertinente? Imaginemos al buen hombre viendo los detalles quirúrgicos de una amputación, con sus ejemplarizadores borbotones de sangre, los instrumentos que achuran el miembro sin demorarse en exquisiteces ni cumplidos, la pierna pedagógicamente desprendida y bamboleante en su horrible separación del cuerpo al que pertenecía, el muñón que expone su desafiante carnicería...

Este texto que propongo, adaptado al objeto que le concierne, parece sólo una mediocre traducción del otro, el de “El grito silencioso”. Es probable que el buen diabético no desee operarse, o que concurra al quirófano en un estado de ánimo deplorable. Esta exhibición resulta tan obscena como la otra. Trucos supersticiosos, tienen más que ver con la estética que con la ética, con el gusto medio que con la moral media. Son “desagradables”, “feos”... Si filmaciones como las de “El grito...” se repitieran con cierta frecuencia, lo más probable es que perderían su “efecto de sentido estético-moral”: el espectador se acostumbraría y empezaría a dejar en libertad su curiosidad científica o de información. Del terrorismo iconográfico, el mensaje pasaría e inscribirse en la divulgación científica.

Pero su exhibición, dosificada e inscrita en las técnicas culpabilizantes, impacta sobre la vivencia emocional con su trastrocante significado de destrucción. Lo instala al sujeto humano frente a una escena de pérdida, de la que quiere evadirse, no contemplar, alejarse. (Es

interesante que esta escena rehuida se reitere con la madre que dona a su hijo, a la que no se le permitirá verlo recién parido.)

Visión que no se soporta, desde la muerte o desde lo feo, este rechazo no erige lo “malo”, no funda un disvalor. La reacción de desagrado/repulsión que provoca no tiene que ver con la ética, con el acto de reflexión que la insta. Aunque su propósito manipulado sea que se la confunda con una reprobación moral.

Estos son los vínculos que establece la imaginería demonológica, la iconografía del infierno.

Si la mujer aborta un embrión informe, un montón de tejidos que podría tomarse por un pólipo o un absceso, se le mostrará por el contrario un feto conformado. Hay que grabar en todas las conciencias femeninas la certeza de que lo que se expulsa, en cualquier estadio del embarazo, es un feto conformado, o por lo menos imbuir la duda de si el embrión que expulsó o que algún día pueda expulsar no será o se parecerá a esa imagen perturbadora que “El grito...” le incrusta en las pupilas. Hay que mostrarle el símbolo inquietante de todos los fetos hominizados por la teología: un feto conformado. Si no se la persuade con razones, al menos se la sumergirá en el desasosiego.

Antes, cuando no existía el conocimiento ginecológico y genético de nuestro siglo, el tallista medieval dibujaba un *niño* encapsulado en un perfil de línea gruesa. El icono era conmovedoramente perfecto en su función de tropo moralizante. Hoy, el discurso dogmático reitera, inalterables, sus procedimientos de terror pedagógico.

El doctor Bernard Nathanson alcanzó fama y riqueza en Nueva York como reputado médico abortista. ¿Habría expiado la culpa con este penoso documental?



## CAPÍTULO 18

### LA AUTONOMÍA HUMANA

La idea de una moral inmutable a través de los tiempos conlleva la de que toda mutación nos arrastra al despeñadero. Esa es su lógica interna. Una visión histórica antidualéctica conlleva una lógica antidualéctica. Por eso la metáfora “ruptura del dique” se sobrecarga en las visiones católicas de una tensión apocalíptica.

No se trata de esta o aquella modificación de las costumbres morales, sino de que toda modificación abre las puertas a un descontrol en cadena. No hay matices. Si se cede, si se afloja el control, la pendiente nos envía inevitablemente al fondo.

Una moral dogmática (antidualéctica) percibe los cambios en las costumbres no como cambios sino como disolución de aquéllas, y en esta evaluación ciega encontrará a menudo el respaldo del “sentido común” de mucha gente, su propio temor a las transformaciones, su conservadurismo.

Una moral es dogmática, precisamente, porque es incapaz de analizar concretamente el cambio singular de que se trata, y sustituye el análisis por un pre-juicio generalizador. Aquí aparece la relación entre el Orden y el Poder: lo que cambia algo del Orden altera el Poder. Como nadie puede asegurar si este o aquel cambio no introducirán a largo plazo procesos que erosionarán el poder, lo más recomendable, o lógico, para el pensamiento dogmático, es oponerse *a priori* a todo cambio.

Aun los teólogos católicos más progresistas suelen hablar del efecto “ruptura del dique”. Se lo ve utilizado respecto del divorcio, el aborto o la eutanasia. Se da a entender con él que, legalizado esto o aquello, ya nada contendría las aguas... de la inmoralidad. Si se autorizara la eutanasia, dice un teólogo de la Universidad Pontificia Comillas, se corre el riesgo de que a continuación se empezaría a justificar la eliminación de todo enfermo terminal, luego de los ancianos improductivos, más adelante de los recién nacidos malformados... (AAVV, 1984, 124 y 140).

Evoco, es necesario remarcarlo, a un teólogo posconciliar, no a un obispo argentino típicamente preconiliar que nos anunciaría el imperio de Sodoma y Gomorra a la media hora de aprobada la despenalización.

La sola lectura de los interesantes trabajos contenidos en el libro citado resalta tanto el atraso intelectual de la iglesia argentina respecto por ejemplo de la española, como el simplismo retrógrado de sus posiciones.

El teólogo citado percibe acertadamente la influencia de una sociedad cada vez más atomizada, despersonalizada e insolidaria. No deja por ello de reconocer los avances actuales de la libertad de conciencia: “Hay que subrayar el rechazo hoy existente a una moral heterónoma, en la que la persona juzga que se le imponen normas morales o legales que no brotan de su propia autonomía interior, de su propia opción de conciencia”. Se refiere tanto al aborto como a la eutanasia, o al “derecho a morir en paz”, como la titula en su texto.

No obstante esta flexibilidad, no puede evitar la propensión a juzgar que *toda* moral se sostiene sobre principios religiosos, sin los cuales o con cuyo debilitamiento la moral de conciencia, si no se desploma como pensaría un ultramontano argentino, como mínimo se desnorta. Es difícil, obviamente, para el pensamiento católico concederle igualdad ética al pensamiento laico, vale decir, a un pensamiento que no reconozca la revelación divina.

Pero lo más sintomático del pensamiento católico romano, aun en sus variantes más inteligentes, es la dificultad que encuentra para percibir el verdadero momento histórico-social de la “ruptura del dique” actual. A esto quiero en especial referirme. Este quiebre no se ha producido con ocasión de las normas jurídicas (divorcio, anticoncepción, aborto, eutanasia) que acompañan, siempre tardíamente, las modificaciones de las costumbres, sino por la enorme dimensión trastrocante que ha producido una de esas modificaciones socioculturales. Me refiero a la *masivización de los medios anticonceptivos*.

La materialización generalizada de la anticoncepción ha trastrocado el universo imaginario y axiológico de Occidente. Esta es la verdadera “ruptura del dique”, para utilizar la discutible metáfora. Como sucede en este tipo de represas cuando se agrietan o desmoronan, la inundación no ha sido, ni puede ser, inmediata. Los efectos en la subjetividad social que ha acarreado y seguirá acarreado el uso difundido de los medios anticonceptivos es inmensurable y de largo plazo. Su solo enunciado, si en verdad se intuye la profundidad del trastrocamiento, es suficiente para acercarse a la comprensión de su dimensión: *por primera vez en la historia de la humanidad ésta se apropia colectivamente de la conciencia de*

*que la procreación no depende de la voluntad de Dios sino que puede ser decidida técnicamente por el hombre.*

Es comprensible que el pensamiento católico, consciente o inconscientemente, tienda a ocultar el verdadero dique que se ha fisurado, el anticonceptivo, y desplace la mirada hacia otro que se encuentra río abajo, el *aborto*. Pero éste ya está cubierto por el exceso de aguas que provienen de la ruptura del anterior y no podrá sostener por mucho más tiempo su pared de contención. Este es el desplazamiento de que he hablado en otros apartados, que trata de velar el verdadero choque ideológico: la profundísima quiebra del imaginario religioso que han ocasionado los anticonceptivos modernos.

El divorcio, el aborto, la patria potestad compartida, la igualdad adulterina y por consiguiente la despenalización del adulterio (¿para qué conservar la figura punitiva si condena al varón y a la hembra por igual?); el impulso irrepresable de la reivindicación de la mujer; la irrupción pública del erotismo tanto tiempo tabuizado; la desnudez femenina impregnándolo todo en su industrialización publicitaria; la familia reducida por la voluntad de los procreadores, antes sumisamente compelidos por la “naturaleza” coital; la expansión del reconocimiento fáctico (si no conceptualizado) del placer; todo, todo lo que ha cambiado notablemente la moral social a partir de la segunda posguerra tiene que ver con el descubrimiento científico de los anticonceptivos y su implementación técnica en medios factibles de ser usados masivamente.

No hubiera habido ruptura de dique sin el descubrimiento científico y la aplicación técnica que los generalizó. Es la *democratización* del instrumento anticonceptivo lo que ha sacudido el dique de contención que la Iglesia Católica Romana construyó tabú sobre tabú, prohibición sobre prohibición, culpa sobre culpa. El poder de Dios no es hoy disputado sólo por las elites cultivadas, como al inicio de la modernidad y en su consolidación en la Ilustración. Ahora masas sociales enteras han asumido el poder de decidir cuándo procrearán.

Que no sean capaces de conceptualizar por sí mismos este quiebre del “plan de Dios”, no significa que semejante reapropiación secularizada no esté operando en el imaginario social. La Iglesia es consciente de las dos cosas. Lo cual no quiere decir que la institución de almas ni los laicos ni los agnósticos ni nadie percibamos con exactitud el alcance

subversivo del disturbio cultural que los preservativos de distinta índole han instalado entre nosotros.

Esta relación que señalo entre las prácticas sociales y el imaginario colectivo es de similar orden de la que se produjo cuando las masas campesinas se trasladaron con la industrialización a los recintos urbanos. “Ellos se incorporan a las industrias –registraba un testimonio sacerdotal del siglo pasado– y allí se hacen ateos”. La industria representaba la seguridad y el mundo rural, por el contrario, la inseguridad; en éste se dependía de la lluvia, fenómeno incontrolable por el hombre y que a la vez lo empequeñecía frente a la inmensidad del cielo. En la ciudad, no se necesitaba rezar para que lloviera; para comer, bastaba con ir todos los días a la fábrica.

En este sentido, la creciente generalización de la decisión de orientar la procreación, e incluso renunciar a ella, puede verse hoy como la culminación del largo ciclo de la racionalidad moderna. (Escapa a los intereses de este trabajo la consideración crítica del carácter cientificista, eficientista y productivista de dicha “racionalidad”, que reivindica el pensamiento liberal y comparte en mucho el marxista.)

En ella se inscribe, y en las próximas décadas se hará más nítida la inscripción, la re-racionalización de la religión que se está cumpliendo en los últimos tiempos. Está en proceso un resituamiento psicológico de ella en los creyentes y en muchos teólogos. La fe religiosa se va asumiendo cada vez más como dimensión de lo imaginario histórico-social, como “mediación” que opera en la historia y la cultura de los pueblos, a la par que se abandona gradualmente la pretensión patristico-escolástica de las *pruebas de verdad*.

La “religión verdadera” o incluso “científica” va siendo sustituida por visiones en las que se intersectan dispositivos de inocultable raíz antropológica. Cuando Juan Pablo II reivindica a Galileo, a tres siglos y medio de su abjuración compulsiva por la Iglesia del momento, pone de manifiesto estas intersecciones al atribuir la intransigencia de 1633 a “una lectura de la Biblia culturalmente influida”.

Lo que se ha legitimado en la sociedad actual es la voluntad de mujeres y varones de proyectar a su arbitrio la concepción del hijo e incluso decidir desproyectarlo cuando el embarazo fortuito irrumpe indeseado. Es la práctica abortiva generalizada en todos los niveles sociales e inclusive en sectores creyentes, vale decir, la instauración del aborto como

costumbre en las sociedades de posguerra, lo que lo ha moralizado. Así ha sucedido, por otra parte, con todas las remociones colectivas de conceptos morales (virginidad femenina, relaciones prematrimoniales, fidelidad genital...), que primero se alteran en las prácticas sociales pertinentes. En este sentido, la inevitable, aunque demorable entre nosotros, legalización del aborto no puede verse sino como la consecuencia de la anticoncepción hecha hábito masivizado.

No es el aborto el que degrada el “proyecto” de hijo; es el anti-conceptivo el que desacraliza al feto.



## CAPÍTULO 19

### EL ABORTO PENALIZADO CASTIGA EL PLACER

¿Quién se atreve hoy a condenar moralmente al matrimonio que decide no tener más hijos o no tener ninguno? ¿Quién reprobaría hoy públicamente a la pareja que reivindica la cópula para el placer y no para la procreación? Pero, entonces, si se puede renegar del mandato divino de la procreación, ¿en dónde se cumple éste *urbi et orbi*? El ecumenismo del mandato se ha disuelto. Se pretende, no obstante y encubiertamente, que se verifique a expensas de los usos fallidos del anticonceptivo. El embarazo fortuito, chambón, recupera algo de sacralidad si un poder superior a los partícipes los condena a éstos a continuar la concepción. Si no los puede subordinar la Iglesia, al menos que los someta la ley penal.

Es la sacralidad demonológica, negativa, se dirá. Es cierto, pero el ritual conservará algo de lo perdido. Es como si se dijera al infractor: tú te has alzado contra Dios valiéndote del uso técnico del anticonceptivo; si éste falla, encontrarás el castigo que pretendiste burlar, tendrás que hacerte cargo de las “consecuencias”. “Hacerse cargo de las consecuencias” es la frase más escuchada en las respuestas de la gente común a reportajes breves, tipo encuesta.

Sergio Fernández, empleado de limpieza dice: “Lo tienen que prohibir [al aborto]. Estás matando a la criatura. Si lo hizo y quedó embarazada, que se lo aguante”. La respuesta del boxeador “Látigo” Coggi es más significativa aún: “Si uno toma la decisión de formar pareja y hacer «la porquería», como se dice, hay que afrontar las consecuencias” (*Página/12*, 12/3/94). ¿El hijo es una consecuencia, un rebote contingente, o es un deseo-proyecto? El hijo se proyecta pero a veces se apechuga, susurra el diácono leguleyo. ¿Se necesita más para desnudar la penalización del aborto como revancha dogmática frente a los que se atrevieron a realizar la cópula-placer, *la porquería*?

La liberación sexual que rompe las compuertas a partir de la década de los 60 ha introducido en la Iglesia Católica Romana un comprensible conflicto de poder. Es el sexo, su antiguo enemigo, el que le disputa el reino de este mundo. El anticonceptivo instituye el reconocimiento de

que la cópula puede ser realizada por placer. El sexo-placer instauro sus fueros junto al sexo-procreación y lo desaloja de su pedestal jerárquico.

La Iglesia va a la rastra de las transformaciones psicológicas y morales que se verifican en la sexualidad. No puede oponerse indefinidamente a esas modificaciones y las resiste hasta que comprueba que el proceso de secularización se introduce en su propia feligresía. Este ha sido y continúa siendo el problema de fondo en la relación de la Iglesia con la sociedad civil: cómo asegura la continuidad de su poder sobre ella, vale decir, cómo se resiste a la secularización, que debilita su poder.

En el momento de que hablamos, que se repite cíclicamente en duración desigual según qué transformaciones estén en juego, los creyentes experimentan un malestar insobrellevable entre sus deseos humanosociales y las convicciones religiosas que los reprimen. La Iglesia, entonces, no tiene más remedio que abrir una de las compuertas y tratar de controlar el caudaloso empuje, sin poder evitar desbordes y pérdidas.

¿Cómo controla o intenta controlar las intrusiones secularizantes? Resemantiza la sujeción religiosa, dispone de otro modo la vieja articulación teológica, negocia con la feligresía un contrato más flexible. Este mecanismo se ha vuelto a poner de manifiesto con el placer sexual y la revolución cultural que lo ha instalado en la escena pública. La Iglesia se ha visto obligada, pues, a reconocer lo que denomina el “amor conyugal”.

El padre Botero Giraldo admite, con ilustrativa sinceridad, el alivio que proporciona la compuerta: “Muchas esposas, sobre todo, podrán respirar tranquilas como quien se libera de una pesada angustia, sabiendo que la relación sexual no es única y exclusivamente en orden a los hijos, sabiendo que hoy se abre para ellas un cauce legítimo, antes no bien explicitado” (Botero Giraldo, 1988, 50).

Dejemos a un lado el indulgente eufemismo con que este sacerdote minimiza la degradación culpabilizante (la “pesada angustia”) con que la Iglesia enturbió el sexo; para él se trataría simplemente, como se ha visto, de que el cauce legítimo que hoy se abre no estaba antes “bien explicitado”... Su sentido autocrítico es envidiable. Vayamos al núcleo de la afirmación, a si se ha abierto o no tal cauce y, si es lo primero, cuál es su anchura. La realidad es otra.

Apenas se ha entreabierto la compuerta, el alivio se contrae con la reaparición de los viejos axiomas. Mecanismo inevitable para la Iglesia Católica Romana, a diferencia de la judía y de muchas protestantes, en

tanto mantenga su obsesiva pretensión de regular la sexualidad de los humanos. El “amor conyugal”, como se comprueba a continuación, vuelve a cerrarse: si bien se lo admite ahora como diferente de la procreación, se lo define como *inseparable* de ésta. Nada ha cambiado.

La problemática humana, por consiguiente, no se alivia. Porque el mantenimiento de esa *inseparabilidad* choca estridentemente con los usos y costumbres sexuales de vastos sectores de fieles, que ya han escindido, separado, el placer de la procreación. La consecuencia de este choque inevitable entre la regla dogmática y el uso social real, no puede sino hacer ambiguo y culposo el vínculo de aquéllos con su Iglesia. Al final, termina por segregarlos.

Del mismo modo, es difícil para todos ellos aceptar hoy que la relación sexual sólo pueda consumarse en la sede “conyugal”. Han vivido la caducidad del “no fornicar”. ¿Quién de ellos no consideraría hoy estrafulario el siguiente dictamen de hace cincuenta años pronunciado por un médico católico: “El fornicario no sólo atenta a su propio honor, a su salud, a su propia vida moral y física, sino que hace asimismo injuria al honor, a la salud y a la vida moral y física de la desgraciada a quien se asocia y de que se sirve como instrumento” (Surbled, 1944, 65). Es curioso observar cómo la Iglesia ha intentado darle base “científica” a sus creencias represivas: aquí un médico nos alerta sobre la fornicación y sus efectos perjudiciales para la salud.

Una tras otra las realidades secularizadas son resublimadas por el discurso dogmático en el intento de sofrenar su extensión y consolidación. ¿Cuántos admiten hoy que la relación sexual supone un compromiso “para siempre” de los partícipes? ¿Cuántos creen hoy que reconocer la posible transitoriedad del encuentro de los cuerpos supone una “inmoralidad”?

El sacerdote mencionado, en ese texto de “orientaciones prácticas” *aggiornadas*, se esfuerza sin embargo por convencerlos de lo contrario: “Salta a la vista que el amor sexual conlleva dos requisitos que no son fruto de una ley, sino exigencias intrínsecas del amor, si éste es auténtico. Primera: Ser expresión de amor de uno para con una. Segunda: Ser expresión de amor para siempre” (Botero Giraldo, 1988, 44). Salta a la vista, conlleva, exigencias intrínsecas, si es auténtico...

Es inútil sobrecargar el texto de ardidés silogísticos: la experiencia sexual del creyente le *evidenciará* la relatividad de los axiomas canónicos.

Se podrá inhibir o demorar esa experiencia, y, consumada, culpabilizarla; pero cada vez serán menos eficaces las admoniciones y los fieles más indiferentes, o resguardados, a la culpa infundida.

La compuerta entreabierta se muestra, pues, insuficiente: las aguas desbordan por encima del dique y éste exhibe grietas profundas por las que también se escurren. Se tratará de soldarlas definiendo con insistencia la relación sexual como “comunicación”, para velar el concepto de “placer” o mediatizarlo. Sin embargo, cualquier psicología laica establece hoy que una relación sexual sin intercambio afectivo-simbólico entre los partícipes, sin lenguaje incluso, se constriñe a mera genitalización.

Un texto fecundo como el de la psicoanalista Dolto, que fue católica militante a la vez, ilumina el problema de la “comunicación” en el encuentro de los cuerpos mil veces más que los ergotismos casuísticos a que acostumbra la Iglesia (Dolto, 1983). E ilustra, a la vez, sobre la posibilidad de pensar una ética del encuentro sexual, sus dones recíprocos y sus “casos de conciencia”, sin necesidad de reclamar el auxilio de la teología moral. En verdad, la aparición del término “comunicación” en la nomenclatura católica debe entenderse como concesión, inconfesada y podría decirse inevitable, a la influencia contemporánea del psicoanálisis.<sup>1</sup>

No resuelve mucho el término “comunicación”, y menos aún cuando no se ceja en ligarlo a la indisolubilidad y la fidelidad de los cónyuges y se

---

1 Dos cuestiones respecto del psicoanálisis no pueden ser desplegadas aquí pero resulta conveniente enunciarlas. La primera atañe al ambivalente papel histórico-cultural del psicoanálisis como, por un lado, formidable removedor de cristalizaciones y prejuicios sobre el sexo y, por el otro, como continuador, a través de una “traducción” a un nuevo lenguaje científico, de ciertas concepciones patriarcales-conservadoras. Lo último se refiere en particular a las teorizaciones freudianas sobre la psicología femenina, de las que la hipótesis de la “envidia del pene” ha resultado ser la más severamente cuestionada. Esta discusión tiene su historia y continúa abierta. La segunda cuestión concierne en particular a sociedades como la argentina, de amplia acogida a la clínica psicoanalítica; al contrario de la anterior, no cuenta todavía con desarrollos suficientes. ¿En qué medida la psicoterapia psicoanalítica tan generalizada entre nosotros no ha infundido, o mejor re-infundido, culpabilizaciones en el aborto, la homosexualidad y otras situaciones problemáticas? A la falta de investigaciones empíricas debe añadirse la autocensura corporativa de nuestra comunidad profesional, celosa siempre de reverdecer su élan progresista al par que deposita en la Psiquiatría todo conservadorismo.

refirma su inseparabilidad de la procreación; en suma, la sujeción al mandato divino. Esta es la cuestión central a la que la Iglesia Católica Romana no renuncia y parece difícil que quiera renunciar. Dice al respecto Pablo VI, en la encíclica “*Humanae Vitae*” (n. 9): “Gozar el amor conyugal con el debido respeto a las leyes del proceso generativo significa reconocer que [los cónyuges] no son árbitros de la fuente de la vida sino colaboradores del plan de Dios creador” (cit. Botero Giraldo, 1988, 51).

La sujeción de la sexualidad humana al “plan (o diseño) divino” es una idea recurrente que estampa a su vez el sacerdote citado: “la realización del varón y la mujer fue ya programada por Dios en un contexto de «alianza» [...] elegir una actividad sexual con persona del mismo sexo equivale a eliminar el rico simbolismo y el significado del plan de Dios en relación con la actividad sexual” (ibídem, 1988, 55, 65). Como en todos los textos católicos oficiales, en la declaración “El cuidado de las personas homosexuales”, emitida el 1º de octubre de 1986 por la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, se la reencuentra: “los dos descubren que realizan juntos el plan de Dios” (cit. ibídem, 1988, 79).

Volvemos circularmente al punto clave: la Iglesia no desiste de su pretensión de normar la sexualidad humana y mantiene el axioma de que Dios regula nuestra sexualidad, de cuyo “plan” la Iglesia ejerce el magisterio. A esta altura del desarrollo científico, de la información masivizada y de los cambios en las costumbres, resulta inadmisibles la regulación de la vida sexual por diseño divino. No sólo el imaginario social rechaza esa subordinación, sino que aun el imaginario religioso, la propia religiosidad popular, la desatiende y la esquiva.

El “amor conyugal” como relación sexual es, en definitiva, un suceso teológico que cumple una función ambigua: acepta nominalmente la existencia del placer pero lo desertiza. ¿De qué relación sexual y de qué placer se trata entonces? No hay cabalmente tales: estamos ante la utilización de tecnicismos psicológicos de amplia circulación actual, pero vaciados del significado con que circulan. Un placer sexual al que se le sustrae el erotismo se corresponde con una persona teológica desexuada. La palabra “orgasmo”, clave de toda inteligibilidad actual del “placer sexual”, no aparece por ningún lado.

Ausencia y negación son explícitas: “Los juegos eróticos son un sinsentido. Los juegos sexuales con personas del mismo sexo o del sexo contrario no tienen sentido. Ponen en peligro la madurez personal. No

son una señal verdadera de amor personal. Muchos de estos juegos eróticos, con mayor o menor conciencia de ellos, adolecen de sentido personal: son anónimos. No interesa la persona del otro: interesa su sexo. No interesa el otro como persona sino como objeto de placer” (ibídem, 1988, 38).

He aquí una relación sexual, un “amor conyugal”, despojado de “objeto de placer”. Los juegos eróticos no interesan a la persona; se trata, pues, como dije, de la persona teológica desexuada. El “amor conyugal” es una relación sin erotismo. No ha cambiado nada: el erotismo sigue siendo inmoral. Es pecado y, además, perjudicial. Como aquel médico alertaba sobre la fornicación pues afectaba la salud, este sacerdote de hoy arguye que el erotismo pone en peligro la madurez personal. El coito por placer sigue bajo condena.

He aquí el punto esencial, el placer sexual, que resulta inconciliable para la moral dogmática de la Iglesia Católica Romana. Esta vacía la índole humano-social del “amor conyugal”, que es el deseo sexual. Los nuevos discursos no consiguen liberarla de este círculo teológico de la persona desexuada. La corporación de célibes y castos legisla, como en un parlamento surrealista, sobre una sexualidad sin erotismo.

No se quiere aceptar el deseo como atributo específico del hombre, pues es precisamente el erotismo lo irreductiblemente humano, más que la procreación. El deseo sexual es una construcción humano-social, fuera de cuyo ámbito cultural (símbolos, aprendizajes, fantasías, técnicas, dones mutuos) es impensable e indefinible.

La pretensión de la Iglesia Católica Romana de controlar una sexualidad ficticiamente deserotizada la conduce a un laberinto de normas y digestos que ni los propios fieles pueden entender ni cumplir. Los métodos anticonceptivos “autorizados” se encuentran dentro de este laberinto.

## CAPÍTULO 20

### EL MÉTODO ANTINATURAL DE LA IGLESIA

El 7 de noviembre de 1952, el doctor Hermann Knaus vivió una experiencia venturosa: en audiencia privada, en Castelgandolfo, comprobó que Pío XII estimaba grandemente sus trabajos científicos, a los que bendijo, como también a su autor. El doctor Knaus venía investigando la fecundidad e infecundidad periódicas de la mujer, y había editado el resultado de sus estudios en 1929. Por su parte, el médico japonés Kyusaku Ogino publicaba antes en Japón, en 1924, nuevos informes sobre la misma cuestión. El libro de Ogino no fue conocido en Europa hasta la traducción inglesa de 1934.

Tanto Ogino como Knaus coincidían en las conclusiones: a una mujer con un ciclo menstrual regular le era posible evitar el trato sexual en el tiempo en que podía tener lugar la fecundación del óvulo. De allí deriva el nombre Ogino-Knaus con que se conoce el método anticonceptivo del tiempo o del ritmo. La bendición papal se explica tanto porque el método no contrariaba la “naturaleza” humana, teológicamente considerada, como por el hecho, que examinamos en un apartado anterior (cfr. “La antepenúltima batalla”), de que la autorización se refería a un “medio ético” para espaciar los embarazos y no a una técnica anticonceptiva propiamente dicha. Sólo una década después se comenzó a hablar de esto último, con las consiguientes contradicciones y confusiones que se continúan hasta hoy.

En 1934 Knaus editó el primer “calendario menstrual”, en el que las mujeres que adoptaban su método debían inscribir pacientemente los días de la regla, como se decía con frecuencia en esa época. No sólo este vocablo ha sido sustituido pudorosamente por el tecnicismo menstruación, sino que también la denominación método de “continencia periódica”, que Knaus no eludía de ninguna manera, ha sido reemplazada elegantemente por método “natural” o, en otros casos, de “días seguros”.

La Iglesia Católica Romana pensó que Knaus le había resuelto el problema de conciliar, por un lado, el tener que aceptar, ya de un modo inevitable, el hecho de que los fieles controlaran cada vez más la procreación, y, por el otro, la contradicción doctrinaria que significaba autorizar un

método que, se le diera la vuelta que se le diera, era anticonceptivo, buscaba evitar la concepción. La autorización no significaba otra cosa que la consecuencia de la anticoncepción hecha hábito entre los fieles. Knaus facilitaba un método por el que la inevitable aceptación de lo secular parecía no quedar desairada.

Por lo demás, Knaus repartía entusiasmo: “Las experiencias acumuladas durante los veinte últimos años sobre la infalibilidad (!!) en la evitación del engendramiento por la continencia total en los días fecundos del ciclo menstrual, justifican la opinión de que nos encontramos en el umbral de una era nueva, en la que los nacimientos serán limitados a voluntad. Los hombres van a ser finalmente liberados de los métodos anticoncepcionales hasta ahora en vigor, tan perjudiciales a la salud, sin que sean totalmente seguros” (Knaus, 1956, 67). Knaus era, además de católico, alemán y racionalista.

Auguraba por ello un mundo procreativo bajo control, incluido el climático: “También la procreación consciente posibilita el prevenir en cierta medida el bienestar del recién nacido, pues le evitarán el nacer en pleno verano y con ello preservar al lactante de los peligros que representa la alimentación artificial en los meses calurosos” (ibidem, 53). Knaus se mostraba dispuesto a cronometrar la cópula: estaba convencido de que una pareja de creyentes podía regular su deseo con las anotaciones del “calendario de reglas”. Esta misma ilusión, típica de la dogmática represiva, reaparecerá en los esposos Billings, como veremos luego.

Empecemos por decir que el método de la “tablita” es engorroso e inexacto. Necesita, además, del transcurso de un año, como mínimo, según Knaus, de anotaciones diarias que tendrán un mero carácter experimental. Sólo en ese lapso se podrá establecer una cierta regularidad del periodo menstrual en cada mujer. A partir de allí la necesidad de las anotaciones desciende sólo a los días de regla. Un año, por lo tanto, en que nadie ni nada podrá asegurarle a la pareja que practique este método si copula en días fértiles o infértiles.

Pero la regularidad que se establece estadísticamente se ha demostrado incierta y sujeta a alteraciones imprevistas. A partir del año, por consiguiente, nada cambiará respecto del lapso experimental: no dejarán de copular acompañados por una fantasía nada erótica, la del temor al embarazo no deseado. He aquí la delicia anímica *natural* de este método anticonceptivo.

El método de la temperatura es todavía más *antinatural*. Con una ingenuidad de laboratorista, Knaus pontifica: “Si una mujer tiene la perseverancia de tomarse la temperatura cada mañana al despertar, sin moverse de la cama y sin desayunarse, introduciendo el termómetro en la cavidad bucal o en el recto, podrá comprobar que la temperatura en los catorce días que preceden a la menstruación es de seis a ocho décimas más alta que en el curso de la hemorragia menstrual o en los días que le siguen. Para facilitar estas maniobras he creado un «termómetro diagnóstico para mujeres»” (ib., 1956, 24). Si la mujer tiene la perseverancia...

La confección de esa gráfica de “temperatura basal”, como denominan el método ginecólogos actuales, exige condiciones aún más rigurosas que las que pinta esta descripción de Knaus: “1) Toma diaria de la temperatura basal por la mañana, nada más despertar, antes de levantarse y después de haber dormido al menos 6 horas. 2) No hacer ningún movimiento previo, ni siquiera descender la columna de mercurio (se habrá hecho la noche anterior). 3) Usar siempre el mismo termómetro. 4) Tomar la temperatura en recto o en vagina durante cinco minutos” (Dexeus, 1986, 52).

Desde luego que si a la pareja le asalta el deseo antes de levantarse, algo bastante *natural*, y lo realiza, se malogra irremediablemente la medición y el método. La cópula es, como en el ferrocarril, a horario. Knauss, y la Iglesia que lo aprobaba, piensan que sólo los espíritus concupiscentes son incapaces de refrenar la espontaneidad matinal del deseo. Ni hablar de la variabilidad a que está sujeta esta temperatura en situaciones especiales (estrés, afección febril, viajes); ni de la esclavitud a que obliga la toma diaria de ella. A este mortificante artificio de contaduría teológica se lo denomina método “natural”.

Como los anticonceptivos orales e intrauterinos sólo se masivizaron a partir de los sesenta, estos métodos fueron utilizados incluso por no creyentes. Además de la escasísima información anticonceptiva de la época, muchos de sus usuarios se ilusionaron con que con ellos eludían satisfactoriamente la renuencia que provocaba el preservativo y lo traumatizante del *coitus interruptus*.

Ahora bien, el método “natural” que le siguió, y que recibió el *nihil obstat* eclesial, fue el de los Billings, denominado “de la ovulación”. Es cien veces más *antinatural* que el de Ogino-Knaus. La aceptación fue,

sin embargo, inevitable, pues el Ogino-Knaus ha sido mundialmente reconocido como poco eficaz.

La Iglesia Católica Romana, empecinándose en su teología sexual, ha decidido impulsar el método Billings, que tiene la misma eficacia (baja, de menos de un 75% de seguridad) que el otro y que todos los métodos de continencia. Pero su mecanismo de aplicación es mucho más engorroso y molesto. Tiene, incluso, un agravante que no poseía el de Knaus: contraría la propia educación tradicional que las mujeres católicas han recibido respecto de su cuerpo.

Billings se niega olímpicamente a asumir estas dificultades y torciones. No obstante, éstas son tan ostensibles y mortificantes que no puede hacerse del todo el distraído, y se precave desde el principio: “No podemos servir a Dios sin imponernos alguna disciplina” (Billings, 1987, 7). Y salpica el texto de repetidas invocaciones al “plan de Dios” y a los “decretos” y “decisiones” divinas que regulan la sexualidad “natural”, de las que sólo transcribiremos una que las resume a todas: “La ley natural ordena que la facultad sexual sea reservada para aquellos fines que le impuso el Creador” (ibídem, 1987, 28-29). Sorprendente mezcolanza de medicina y catequesis a la que Knaus al menos no recurría.

La diferencia es comprensible. Billings tiene que hacerse cargo de un contexto histórico-cultural desconocido para Knaus y cuyas principales notas problemáticas son las siguientes: el reconocido fracaso de los métodos “naturales” (salvo el suyo, desde luego); la vertiginosa transformación de las costumbres sexuales; la divulgación de los anticonceptivos cómodos y eficaces, que la Iglesia considera ilícitos, y, fundamentalmente, las decisiones sexuales cada vez más autónomas de los fieles.

Por ello no puede sino confesar esta suerte de queja: “Si fuera posible persuadir a las jóvenes parejas para que contraigan matrimonio dispuestas y deseosas a seguir sus inclinaciones naturales en materia de amor, *dejando a Dios la decisión de si tendrán hijos o no*, habría infinitos más matrimonios en la comunidad de los que realmente existen hoy” (ibídem, 1987, 33; la bastardilla me pertenece). La expresión subrayada debe tomarse como un verdadero *medicatus lapsus* de Billings: en el fondo, él confía la eficacia médica de su método al auxilio de Dios.

El hecho de que la Iglesia Romana no logra persuadir a sus fieles de los beneficios de estos métodos “naturales” resulta cada vez más

incontrastable. Decía claramente la carta pública al Papa que en 1994 le envió la organización *Catholics Speak Out* (1994): “Su declaración de que la anticoncepción artificial es «intrínsecamente mala» no ha sido aceptada por la gran mayoría de los fieles practicantes católicos. Encuestas en muchos países demuestran consistentemente que la mayoría de los católicos creen que las decisiones de conciencia sobre la anticoncepción pertenecen a los que dan a luz y crían a los niños. Más aún, muchos católicos actúan según sus creencias y usan anticonceptivos”.

Pero además de todas estas dificultades, Billings tiene que hacerse cargo de la *violencia psicológica* que su método impone a las mujeres católicas. El procedimiento de Knaus, por el contrario, las eximía de ella.

El método de los Billings requiere que la mujer se introduzca el dedo en la vagina. ¿Para qué? Para extraer una muestra de *mucus* o flujo cervical. Pero no todo concluye en ese acto. La mujer católica —es difícil imaginar una mujer que no lo sea que acepte someterse a este absurdo y prehistórico adiestramiento— debe manipular entre las yemas de los dedos la porción de flujo que ha extraído. ¿Qué fin persigue esta apasionante operación? Según las pertinentes indicaciones de los Billings, se busca con ello distinguir si la consistencia del moco cervical es elástica (filante, como se aclara) o grumosa. Cuando la mujer se convence de que tiene la primera característica, entonces sabe que ha empezado la ovulación; por lo tanto, ella y su pareja deben autoimponerse la completa abstinencia sexual. (Por supuesto que, además de la dificultad de la observación, cualquier infección local vaginal puede alterar ese moco y hacer confundir a la mujer.) Como se ve, resulta un ejercicio sencillísimo y que a toda mujer le dará gusto realizar.

Después de siglos en que a la mujer católica se les enseñó que en la entrepierna estaba el pecado y lo abominable, ahora se le exige, en nombre de lo “natural” teológico, que se hurgue diariamente la vulva, manipule alegremente el moco uterino en los dedos y se acostumbre a olerlo para reforzar los indicadores de la medición que le propone el doctor Billings. ¡Todo esto se compadece, según la jerarquía eclesiástica, con el *plan del Creador*! Billings, mixturando ciencia médica empírica y dogma religioso, refirmará: “El hombre que cree en Dios debe reconocer que hubo un plan en la mente de El” (ib., 1987, 37).

La Iglesia Católica y sus expositores son sin duda conscientes de esta violencia psicológica. No se los puede juzgar por ello, desde luego, pero sí por el modo como la disimulan cuando propagandizan públicamente los presuntos beneficios del método de la ovulación. Véase, por ejemplo, el considerable espacio periodístico que se le dedicó en el diario *La Nación* (6/IV/90) a exaltar sus bondades, con artículo especial de su director, Bartolomé de Vedia, y extensos reportajes a los profesionales médicos católicos Hanna Klaus y Eduardo Zubizarreta. *No se encontrará una sola indicación, ni siquiera una sugerencia, al moco cervical y la manipulación de éste que requiere el método Billings*. El lector de esa extensa información se quedará con la borrosa idea, si queda con alguna, de que la ovulación se anuncia por intuición metafísica o por una ligera palidez de los párpados...

En este sentido, no puedo juzgar si se trata de un rasgo de piedad o de indeciso cinismo, pero el doctor Billings admite en un momento que las mujeres católicas encuentran algunos obstáculos a la implementación de su método: “Existen personas que juzgan como algo impropio o indelicado observar ciertas funciones del cuerpo. Y muy a menudo miran a estas partes del organismo como algo rudo y obsceno” (ib., 1987, 41). ¿Por qué será? ¿Por qué existen mujeres católicas que albergan inhibiciones o sienten rechazo para observarse los genitales? ¿De dónde provendrá esta incomprensible vergüenza...?

El doctor Billings nos da la respuesta: “Esto indica poca madurez en cuestiones de problemática sexual y denota un sentimiento de culpabilidad en su persona”. El doctor Billings no aclara el posible origen de esa culpa, pero indica el modo de superarla: “Observar estos fenómenos naturales es observar una obra salida de la mano de Dios. La actitud de todo católico es la de colaborar con el Creador en la natural ejecución y uso de lo que él nos ha dado” (ib., 1987, 41). Está convencido, por lo visto, de que los malestares que origina su método se resuelven con estos sermones.

¿Y qué ocurre con lo psicológicamente fundamental de estos procedimientos de abstinencia, o sea, con las consecuencias que provoca un mecanismo compulsivo de represión de la pulsión sexual? “El método natural de planificación familiar comprende una completa abstinencia de contactos sexuales en los días en los que es posible la fertilidad” (ib., 1987, 46). ¿”Natural”...? Y si en esos días la pareja siente un deseo

particularmente intenso de poseerse, deseo que podría consumir sin estorbos con cualquier otro método de planificación familiar, ¿cómo es posible denominar “natural” al procedimiento que, precisamente, le exige la renuncia a ese deseo, le impone una perversa interdicción a su felicidad? Se trata de la misma visión patológica que considera natural, y hasta virtuosa, la castidad y el celibato.

El doctor Billings no puede ignorar del todo los efectos traumáticos de una abstinencia forzada, a calendario: “Cuando han pasado estos días y llega el tiempo sin peligro para la concepción, algunas mujeres sienten que han perdido la inclinación a la unión de cuerpos” (ib., 1987, 46). ¿Cuál es el remedio que sugiere este sutil observador de la vida sexual para las mujeres que sienten inhibido su deseo? “Es de gran ayuda para ellas hacerles comprender que éste es el momento de retornar al esposo el amor generoso que éste le proporcionó al controlarse por el bien de ella y de su familia, momento de verdadero esfuerzo positivo por presentarse atractiva invitándolo al goce sexual”.

¡A la mujer perturbada por una abstinencia que clausuró draconianamente su deseo le pide, ¡¡todavía!!, que haga ante su marido la *mise en scène* de la seducción, para retribuirle a éste un “control” que de un modo inconsciente (o acaso consciente) rechaza y deplora...! ¿Creen realmente estos teorizadores católicos que la relación sexual opera como una contraprestación jurídico-moral? La incomprensión psicológica de estas ficciones es sorprendente.

Los médicos norteamericanos que ya he citado en otro apartado nos proporcionan una visión de notable sentido práctico respecto de los métodos de abstinencia: “El sistema del ritmo como técnica anticonceptiva debe ser comparada con las otras técnicas disponibles para describirla en términos de sus ventajas y desventajas. Su única ventaja es que la Iglesia Católica la acepta. En términos de desventajas, se la puede considerar la menos eficaz, la más exigente y la más antinatural de todas las técnicas anticonceptivas. [...] Se le permiten a la pareja las relaciones sexuales determinados días y no otros, sin tener en cuenta sus necesidades emocionales ni sus apetencias. No se consideran las circunstancias que podrían tentar a entablar relaciones sexuales. Una semana en el campo con los niños en casa de la abuela, una romántica cena para dos la noche antes de salir de largo viaje de negocios, la casa que de pronto queda vacía un domingo por la tarde cuando todos los niños se fueron a jugar con

sus compañeros de otro barrio, éstas y un millar de otras oportunidades raras y singulares se desperdician si el calendario dice que no. Este sí que es un precio enorme por obtener anticoncepción. [...] ¡En realidad sólo es eficaz cuando no se tienen relaciones sexuales en absoluto!” (Neubardt y Schulman, 1976, 129-130).

## CAPÍTULO 21

### UNA ANTICONCEPCIÓN PARA SERES HUMANOS

La *eficacia* de un método anticonceptivo se corresponde con la naturalidad de éste. La eficacia debe medirse, por consiguiente, desde la pulsión sexual como condición humano-social. Un método es más o menos eficaz no sólo por la estadística que arroje de evitación de embarazos, sino también por el modo en que facilita o entorpece la consumación de esa pulsión. Esta es la “naturaleza” que hay que tomar en cuenta respecto de la relación sexual entre seres humanos.

Este reconocimiento psicológicamente elemental del psiquismo humano es rechazado por la Iglesia Romana, que lo descalifica bajo el sambenito de “hedonismo”. Toda su teología sexual-moral se ha empeñado en negar esta autonomía del placer. Poco o nada han conseguido los esfuerzos de teólogos y pensadores católicos posconciliares por modificar las concepciones *rigoristas* y *antihedonistas*, como ellos mismos las denominan (Barazzutti, 1986).

Pese a ese rigorismo, hoy se ha hecho irrecusable para la mayoría de los seres humanos que un método anticonceptivo *eficaz* debe favorecer la consumación plena del erotismo, del mismo modo que un procedimiento anticonceptivo que lo obstaculice o lo inhiba resulta desaconsejable. Las prácticas sexuales actuales rehúyen esos métodos. Este razonamiento se ha convertido, de hecho, en la verdadera consideración *contranatura* de millones de mujeres y varones.

Los métodos de abstinencia o continencia periódica constituyen, por ello, las técnicas anticonceptivas más antinaturales que se conocen. Sólo una visión burdamente fisiologista puede afirmar de ellos que no tienen ningún impacto sobre la salud y por lo tanto no necesitan control médico. Resulta increíble, desde el punto de vista *psicosomático* actual, que se pueda repetir semejante desatino. El imponer relaciones sexuales no en función de los deseos sino limitadas a periodos fijos y cortos, es la causa de gran parte de las dificultades sexuales que se encuentran en las parejas que utilizan estas técnicas.

Para la mujer, que debe encargarse del control, resulta una técnica tan indeseable como la irrigación anticonceptiva, en la que debe realizar

el traumático sacrificio de saltar de la cama en seguida después del coito para correr al cuarto de baño, sin obtener otra recompensa que reiterados fracasos. Este y los métodos de continencia organizan de hecho la finalidad del acto sexual alrededor del riesgo de un embarazo no deseado. Lo desvían de ese modo de su verdadera finalidad, que es la búsqueda de un placer compartido por los partícipes.

Los métodos anticonceptivos son más o menos convenientes, “naturales”, respecto de esa finalidad. Se ajustan a ella o la perturban, en virtud de un conjunto de atributos entre los cuales la eficacia estadística desempeña el papel más importante, aunque por contraindicaciones médicas no pueda ser a veces el decisivo. Un método anticonceptivo de baja eficacia o seguridad (como el de Ogina-Knaus o el de Billings: 75%) mantiene presente, tanto consciente como inconscientemente, el temor al embarazo no deseado. Ese temor es una de las fuentes psicológicas tradicionales de inhibición del deseo sexual.

Observa bien, en este sentido, el Planning Familiar, el más importante organismo francés en la materia: “Aun si estos métodos [los de continencia periódica] fueran eficaces, lo que no es el caso, ellos no permiten ni a las mujeres ni a los hombres vivir una relación sexual satisfactoria. La historia y los testimonios de las mujeres nos han enseñado a comprender el grado de angustia que representa la espera de la menstruación cada mes y el miedo de un embarazo no deseado. Las mujeres tributarias de estos métodos aleatorios viven en un *stress* repetido, que puede llegar hasta el fracaso de su vida sexual” (Planning familiar, 1985, 97).

La otra condición importante del método anticonceptivo es su *accesibilidad*, vale decir, su facilidad de adquisición y de uso. Por eso es atinada la observación de la Asociación Argentina de Protección Familiar cuando expresa que los “óvulos y cremas” presentan el siguiente inconveniente: “Deben colocarse de diez a treinta minutos antes de la relación, por lo cual entorpecen la naturalidad” (Asociación Argentina de Protección Familiar). Un método que entorpece el espontáneo despliegue del erotismo no es un método conveniente.

A la vez, la accesibilidad del método de que se trate tiene que ver con la manera de vivir del hombre moderno, con la cotidianeidad de la época. Es del todo inconveniente el método de la ovulación, más que el de la temperatura y mucho más que el del tiempo o ritmo. Ninguno de ellos

resiste la comparación frente a la notable conveniencia y accesibilidad de las píldoras y el espiral (o DIU).

Ya hemos visto que el método Billings requiere que la mujer se someta a una laboriosa tarea de enfermería de sí misma. El hecho de que en la realidad cotidiana lo haga una mujer que carece de adiestramiento profesional compromete obviamente la factibilidad del método. Este es, en efecto, uno de los factores que incrementa el porcentaje de fallas.

¿Cuál puede ser entonces la consecuencia de usarlo? Con alta frecuencia, el aborto. “Por mucho, la gran mayoría de las mujeres que abortan son las que dependieron en el sistema anticonceptivo del ritmo menstrual” (Neubardt y Schulman, 1976, 124). Fracaso que a la vez conduce a la decisión de usar los otros métodos, confiables pero, según la Iglesia, ilícitos, vale decir, *antinaturales*. Tenemos reforzado, como se ve, el círculo vicioso de la culpa y la sumisión.

Antinatural, en suma, es lo que inhibe o perturba o culpabiliza la libre expresión de la potencialidad sexual de toda pareja. La verdadera índole (“naturaleza”) humana de la relación sexual es el *deseo*, no el designio divino de *procreación*.

Todas las especies procrean y se reproducen, y muchas de las mamíferas lo hacen de un modo bastante similar a la especie humana. Lo que ninguno de los apareamientos de esas especies contiene como rasgo inherente, aun las que biológica y fisiológicamente lo realizan de un modo casi idéntico al nuestro, es el *erotismo*. La condición irreductiblemente humano-social del erotismo, al contrario de la procreación, reside en su potencia creativa simbólico-imaginaria y en su generación absolutamente independiente de la reproducción, del celo, de las estaciones biológico-genitales.

Así como la verdadera “naturaleza” del hombre es la *cultura*, es decir, sus contrucciones y autoconstrucciones histórico-sociales, el placer sexual es también, visto en el largo plazo histórico-antropológico, una construcción cultural que se separó por completo de la procreación. El erotismo, en suma, es la esencia de la relación sexual humana, es aquello en que consiste que la relación sexual sea lo que es y como es.



## CAPÍTULO 22

### LA HOMINIZACIÓN DE LA CÓPULA

Cuando entre los primates se forja, en prolongadísimo proceso, el pitecantropo (*Homo erectus*), el desarrollo de la filiación humana va registrando cambios lentos. Estos han sido hipotéticamente reconstruidos por los estudios paleontológicos, arqueológicos y antropológicos.

Debe tenerse en cuenta que se trata de reconstrucciones recientes, efectuadas las más de ellas ya bastante avanzado nuestro siglo. Piénsese en qué poco hace que el carbono radiactivo permite realizar pruebas de edad en los restos fósiles y calcular antigüedades de miles de años. De 20.000 a medio millón, o más, de años sería la edad de nuestra especie (Zuckerman, 1969, 76).

Piénsese también que cuando Darwin (1809-1882) echa el primer gran mojón de estas investigaciones con su estudio sobre la descendencia del hombre (1859), la paleontología prácticamente no existía. Pero es un hito, en efecto: allí nació el problema científico de la hominización. Esa fascinante hipótesis del pasaje del mono al hombre contradujo la versión bíblica de que el mundo vivo era el resultado de una única “creación”. La hominización religiosa había gozado de generalizada aceptación hasta finales del siglo XVIII. La teoría de la evolución desencadenó el previsible rechazo de los sectores religiosos, cuyas expresiones más cerradas duraron hasta mediados de este siglo.

Entre las reconstrucciones hipotéticas, unas más experimentales, otras más especulativas, se encuentra la del momento en que los participantes de la cópula cambian de posición. De penetrarse por atrás, montados en cuatro patas, pasan a hacerlo de frente. De aquella posición *animalizada* se pasa a esta, *hominizada*, *humanizada*.

Una película, *El origen del fuego*, ha imaginado ese desplazamiento posicional en una escena conmovedoramente poética, aunque probablemente objetada por el rigor científico.

A partir de ese *cambio*, aparece una cópula que induce el abrazo mutuo, que sitúa el encuentro de las miradas, que abre la contemplación plena de los cuerpos deseantes, especialmente en la mujer. Esta

hominización del encuentro sexual se inscribe en la adopción de la postura erguida, que funda la especie humana.

El abandono de la horizontalidad animal en la hominización filogenética –similar a la ontogenética del niño en el segundo semestre de vida– instauro la libertad humana de distanciarse del entorno. Se supera la dependencia del animal a él, sus conductas apetitivas, instintivas; su sexualidad biológica, de celo (Wyss, 1989, 70). Empieza la autoconstrucción cultural del ser humano.

Los acoplamientos se determinarán cada vez más por la pulsión y cada vez menos por el instinto; la economía sexual se irá independizando del calendario biológico y responderá al deseo, dimensión de cuerpos, símbolos y lenguaje. Es comprensible que la simbólica del erotismo, que se inicia remotamente allí, conserve hasta el día de hoy eficaces referencias a la animalidad.

En el lenguaje sobran ejemplos: “caliente” entre nosotros y en España “cachondo” ilustran la alusión al celo. También en los gestos, en las posiciones: toda pareja que realiza la cópula en posición “animal” vivenciará una excitante carga simbólica. Descubrirá, a la vez, que la penetración es más articulada que en la posición de frente, que la línea del pene en erección se encuentra más armónicamente con el eje longitudinal de la vagina. Descubrimiento curioso.

¿Se trata de un desarrollo desigual entre la hominización anatómica y la psíquico-cultural? ¿O, dicho de otro modo, la posición coital “humana” continúa siendo todavía, en el largo proceso evolutivo, más una práctica cultural que una evolución biológica? ¿Es comparable al modo como en ciertas tribus sus mujeres continúan pariendo en una posición de cuclillas que muchos obstetras “civilizados” consideran más favorable que la habitual de nuestras clínicas?

La armonía funcional que presenta esta postura coital invita por cierto a remitirla a nuestros ancestros filogenéticos. Tenemos las llamadas “estructuras vestigiales”, de las que el coxis constituye la muestra más evidente. Hueso anatómicamente sobrante en la base de la columna vertebral, ya sin función en la fisiología humana, evoca a un rabo, del que es resto o vestigio. El buen ensamble pene-vaginal de la postura “de perritos”, ¿evoca un acoplamiento *vestigial*?

Sea como fuere, lo que parece más seguro es que en la larga y lenta hominización sexual de esta especie de la familia homínida que

conformamos los autodenominados “seres humanos”, no ha sido la procreación la que ha mostrado cambios notables sino el erotismo. El coito no parece hominizarse tanto en su dimensión procreativa como en la del placer y el universo simbólico que lo vertebraba.

En este marco, la hominización teológica del feto, o doctrina del *fetismo*, se nos aparece, en su condensación histórico-imaginaria, como una inversión de la hominización científica. Vale decir, resuena como el rito tribal antiabortivo, residuo primitivo de la regulación sexual, que aseguraba el crecimiento del clan y su perpetuación.

El macho (el Poder), en el dominio poligámico de las hembras, invocaba el espíritu para conjurar los abortos espontáneos y pretendía de ese modo garantizar la reproducción de la organización social. La penalización del aborto sigue invocando hoy el Orden y a la vez oscureciendo la verdad del deseo. No faltan los *fetistas* que apelan al argumento de que anticonceptivos y abortos ponen en peligro la propia conservación de la especie.



## CAPÍTULO 23

### FINAL: MODERNIZAR, LAICIZAR

La batalla moderna por los derechos sexuales y reproductivos no concierne en exclusiva a las mujeres, aunque éstas sean las que la encabecen, sino a la sociedad civil. Es una causa de la antigua modernidad secularizadora y, en las luchas sociales de estos dos siglos, de la modernización laicizante. Ninguna sociedad civil se ha erigido como tal y ha alcanzado adulez histórica sin, paralelamente, enfrentar al Estado y balancear sus tendencias totalitarias. La penalización/legalización del aborto oscila en ese proceso de constitución de las sociedades civiles frente al Estado.

La debilidad de la sociedad civil argentina, y de las latinoamericanas, es la causa principal de sus desventuras históricas y en particular de sus retrocesos militar-dictatoriales. El atraso que se registra en ellas respecto de la separación entre Iglesia y Estado, separación hace tiempo institucionalizada en las sociedades avanzadas, es un síntoma claro de esa debilidad. La supervivencia actual de la penalización del aborto es una consecuencia directa de ese retraso y, por ende, de la intromisión confesional en la vida civil. Esta no ha sido, todavía, laicizada por entero.

Para explicar el estadio en que se encuentra la lucha por el aborto en la Argentina, sus avances y retrocesos, es indispensable, pues, observar la fase que recorre el proceso general de *modernización*, la maduración o estancamiento de su sociedad global. Hay que considerar las características socio-ideológico-culturales de ella. No se trata sólo, en definitiva, del acentuado carácter reaccionario de la jerarquía eclesiástica argentina, incluso comparada con las otras latinoamericanas, sino de la sociedad política y civil con la que interactúa.

La pusilanimidad y dobleces de la clase política respecto de los derechos sexuales y reproductivos tiene que ver, por lo tanto, con la presión tradicional que le ejerce esa jerarquía eclesiástica, a la que cede, pero, a la vez, con su propia declinación intelectual y corrupción, que retroalimenta el estancamiento. Comparar la riqueza del debate parlamentario sobre el divorcio de 1932 con la mediocridad del de 1986, resulta harto ilustrativo.

Este cuadro, sin embargo, continúa incompleto si no se lo relaciona con la picaresca y descompromiso de la propia sociedad civil, que se expresan a la vez en la cortedad de miras y la hipocresía moral de nuestros elencos dirigenciales sociales y económicos.

Fuera de esta dialéctica histórico-social, no es posible explicar nada satisfactoriamente. Reconociéndola, aunque se disienta en el peso y rol que cada observador le asigne a los distintos actores, se abre la posibilidad de describir un cuadro razonable de nuestra situación político-cultural sobre el aborto y, de paso, evitar los cómodos y reconfortantes chivos emisarios.

El tarea que nuestra sociedad necesita emprender para destrabar la situación actual depende del compromiso colectivo por abrir el debate pertinente. No es éste el impulso que nos caracteriza ni la controversia racional figura entre nuestras costumbres colectivas más destacadas. Pero éste es el camino y bien podría decirse que la sociedad se muestra más inclinada a recorrerlo que los distintos niveles dirigenciales.

Un debate, al fin, en el que los sectores modernizantes podrían esgrimir aquel temario que en 1985 exponía el Planned Parenthood, un organismo de planificación familiar estadounidense. La declaración, publicada en *Los Angeles Time* el 21 de mayo de 1985 (cfr. González, 16), aclaraba que el aborto nunca es una decisión fácil para una mujer, pero tomaba en cuenta que, antes de la promulgación de la ley, se realizaban más de un millón de abortos por año, acompañados de miles de muertes y mutilaciones. Y enumeraba las nueve razones por las que el aborto debe ser legal:

- 1) Las leyes contra el aborto matan a las mujeres.
- 2) El aborto legal protege la salud de las mujeres.
- 3) La mujer es más que un feto. Que la ley pretenda que el feto tenga derechos superiores a los de la mujer es arrogante y absurdo.
- 4) Ser madre es una opción, pero no una obligación (casos de violación, estupro o incesto).
- 5) La ley antiaborto es discriminatoria, pues condena a que no se hagan un aborto seguro las mujeres de los sectores populares.
- 6) Las leyes compulsivas son incompatibles con una sociedad libre.
- 7) Con leyes prohibitivas sobre el aborto, más niñas traen niños al mundo (40% de las niñas de catorce años serán madres en EE.UU. antes de los 20 años).

- 8) Los hijos deben ser hijos deseados por sus familias.
- 9) Elegir es bueno para toda pareja.



## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- AAVV, *El derecho a nacer*, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 1993.
- AAVV, *La eutanasia y el derecho a morir con dignidad*, Madrid, Ediciones Paulinas, Universidad Pontificia Comillas, 1984.
- Aguinis, Marcos, "La caza de brujas", *Nueva Presencia*, n° 322, 2 de setiembre de 1983.
- Arnst, Catherine, "La píldora del aborto gana adeptos entre los médicos del mundo", *Río Negro*, 11 de noviembre de 1989.
- Asociación Argentina de Protección Familiar, "Los métodos anticonceptivos", Buenos Aires, folleto s/f.
- Aubeny, Dra. Elisabeth, "Medical abortion. Early reports", *Entre Nous*, n° 26-27, diciembre de 1994. (Agradezco la gentileza de Andrea Novembre por su traducción al castellano.)
- Baird, Prof. David T. y Glasier, Dra. Anna F., "RU 486: A once-a-month pill?" [RU 486: ¿Una píldora mensual?], *Entre Nous* cit. (Trad. cit.)
- Balán, Jorge y Ramos, Silvina, "La medicalización del comportamiento reproductivo: un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares", Buenos Aires, CEDES, Documento 29, 1989.
- Informe final del proyecto de investigación realizado bajo el convenio con la Organización Mundial de la Salud, dentro del Programa Especial de Investigación, Desarrollo y Entrenamiento de Investigadores en Reproducción Humana, Ginebra, setiembre de 1989.
- Barazzutti, Luis, *Sexualidad prematrimonial. Planteo moral y pastoral*, Buenos Aires, Guadalupe, 1986.
- Bátar, Dr. István, "Postinor: The ultimum refugium?", *Entre Nous*, n° 26-27, diciembre de 1994. (Agradezco la gentileza de Andrea Novembre por su traducción al castellano.)
- Baulieu, Prof. Etienne-Emile, "The open window of science. RU 486, The pros and the cons", *Entre Nous* cit. (Trad. cit.)

- Beladrich, Norberto, “Los desafíos de la familia”, *Clarín*, 8 de mayo de 1990.
- Billings, John, *Amarse en cuerpo y alma. Toda la verdad sobre el amor, sexo, ovulación y control de nacimientos*, Buenos Aires, Ediciones Paulinas, 7ª reimpr., 1987.
- Botero Giraldo, [Padre] Silvio, *Amor y sexualidad hoy*, Bogotá (Colombia), Ediciones Paulinas, 1988.
- Burgo, Dr. Carlos, reportaje en *Sur*, Buenos Aires, 12 de agosto de 1990.
- Bustelo, Eduardo, director de UNICEF en la Argentina, reportaje de Mona Moncalvillo, *Humor*, n° 281, diciembre de 1990.
- Catholics Speak Out [Católicos Hablan], “Carta abierta al Papa Juan Pablo II”, Hyattsville (U.S.A.), junio-julio de 1994.  
Firman la invitación a suscribir la carta abierta, como Coordinadores de Catholics Speak Out, la Hra. Maureen Fiedler, SL y el Rev. William Callahan.
- Cifrián, Concha; Martínez Ten, Carmen; Serrano, Isabel, *La cuestión del aborto*, Barcelona, Icaria, 1986.
- Código de Derecho Canónico y Legislación complementaria*, Texto bilingüe y comentado por profesores de la Pontificia Universidad de Salamanca, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 4ª ed., 1951.
- Coppola, Dra. Silvia, “Algunas preguntas y respuestas sobre el problema del aborto en la Argentina”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1989a, mimeo.
- , “Resumen preliminar de tres investigaciones sobre «Subregistro de mortalidad materna»”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1989b, mimeo. (Contiene datos de las investigaciones de Jorge C. Vinacur y cols., en Capital Federal, 1989; Alberto Azar y cols., en Córdoba, 1989; Sofía Amenábar, en Tucumán, 1987.)
- , “Derechos reproductivos en el V Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1990, mimeo.
- , “El derecho a elegir: RU 486, la píldora abortiva”, Dossier documental y de prensa, Buenos Aires, ed. Elegir, 1990, mimeo.
- , “Dossier de prensa”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1990, mimeo.

- , “Los derechos reproductivos son derechos humanos”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1994, mimeo.
- , “Algunas cifras”, ed. Elegir, 1994, mimeo.
- , reportaje en *Sur*, 27 de mayo de 1990; reprod. en *Dossier de Prensa*, Buenos Aires, ed. Elegir y Taller Permanente de la Mujer, febrero-octubre de 1990.
- , ídem en *El Porteño*, n° 104, agosto de 1990.
- , ídem en *Humor*, n° 425, setiembre de 1994.
- y Viladrich, Lic. Anahí, “Anticoncepción y aborto: las paradojas de una relación”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1994a, mimeo.
- y Viladrich, Lic. Anahí, “RU 486: propiedad moral de las mujeres. ¿Por qué no para las mujeres argentinas?”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1994b, mimeo.
- y Vitale, Analía, “Panorama legal sobre anticoncepción y aborto”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1990, mimeo.
- Dexeus, Santiago; Forroll, Elisabeth; Tur, Rosa; Buxaderas, Charo, *La contracepción, hoy*, Barcelona, Salvat, 1ª reimpr., 1986.
- Dolto, François, *Sexualidad femenina. Libido, erotismo, frigidez*, Buenos Aires, Paidós, 1983.
- Dossier de Prensa*, Buenos Aires, ed. Elegir y Taller Permanente de la Mujer, febrero-octubre de 1990.
- Dupré, Louis, *Los católicos y la anticoncepción*, Buenos Aires, Paidós, 1966.
- Ética, población y salud reproductiva. Declaración de principios éticos*, Simposio patrocinado por el Development Law and Policy Program [Programa sobre políticas y leyes de desarrollo] del Center for Population and Family Health [Centro de población y salud familiar] de la Universidad de Columbia y el United Nations Population Fund [Fondo de las Naciones Unidas para la Población] (UNFPA), realizado en Nueva York del 8 al 10 de marzo de 1994, con vistas a la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 5-13/IX/94); trad. preparada por el Programa Universitario de Estudios de Género

- de la Universidad Nacional Autónoma de México, Seminario de Ética y Salud Reproductiva, setiembre de 1994, mimeo.
- Faimberg, Marcelo y Rackier, Marta, “Violación-aborto. Ese infierno tan temido”, Buenos Aires, ed. Lugar de Mujer, Publicación n° 34, 1989, mimeo.
- Fainstein, Daniel, “El aborto terapéutico está permitido”, *Nueva Sión*, n° 726, 30 de julio de 1990.
- Farrel, Martín Diego, *La ética del aborto y la eutanasia*, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 1985.
- Feminaria*, Buenos Aires, a. VII, n° 13, noviembre de 1994; Dossier sobre el aborto: en especial, Mabel Bellucci, “Decidir sobre el propio cuerpo es un derecho ciudadano”; Clara Kuschnir, “El aborto no es un tema ético”; Cecilia Lipszyc, “¿Cómo resistimos en la Convención?”; Marcelo Helfgot, “Moderada fórmula contra el aborto” (fragmentos de artículos publicados en Clarín).
- Ferin, J; Lecart, C; Meulders, M. T.; Heylen, V., *¿Liberalizar el aborto?*, Bilbao (España), Ed. Mensajero, 1974.
- Ferrater Mora, José y Cohn, Priscilla, *Ética aplicada. Del aborto a la violencia*, Madrid, Alianza, 3ª ed., 1983.
- FEMPRESS, *Debate del aborto*, Unidad de comunicación alternativa de la mujer [1988-1989], Santiago, Chile, s/f.
- García Maañón, Ernesto y Basile, Alejandro, *Aborto e infanticidio. Aspectos jurídicos y médico-legales*, Buenos Aires, Editorial Universidad, 1990.
- García Venturini, Jorge L., *Historia general de la filosofía*, Buenos Aires, Guadalupe, 2ª ed., 1980.
- Ghioldi, Américo, *Diario de Sesiones*, Cámara de Diputados, sesión n° 65, 22 de setiembre de 1932, pp. 426-439.
- Debate sobre el proyecto de ley de divorcio, aprobado en Diputados por 92 votos a favor y 26 en contra; el Senado nunca lo trató.
- Giberti, Eva, “Cuando se corta el cordón”, *Página/12*, 31 de marzo de 1994.

- Gogna, Mónica, “Una inconsistente defensa de la vida. Ofensiva de la Iglesia argentina”, *Conciencia Latinoamericana*, Publicación periódica de opinión de Católicas por el Derecho a Decidir, Montevideo, vol. VI, n° 3, número especial, setiembre-octubre-noviembre-diciembre 1994.
- Goldman, Rabino Daniel, “Aborto y confusión”, *Página/12*, 6 de agosto de 1994.
- Gómez Forgues, Máximo I., *Comunismo y religión*, Buenos Aires, Editorial La Mazorca, “Colección Anticomunista”, dirigida por Bruno Jacovella, vol. V (Con las debidas licencias), 1943.
- González, Carmen Sara, *Aborto*, Publicación n° 30, Buenos Aires, ed. Lugar de Mujer, s/f.
- y Rodríguez, Marcela, “Derechos reproductivos y control social”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1994.
- Guttmacher, Alan F., con la colaboración de Winfield Best y Frederick S. Jaffe, *Anticoncepción, fertilidad y amor. Guía completa*, Buenos Aires, Paidós, 1970.
- Hall, Dr. Robert E. (comp.), *El aborto en un mundo cambiante*, Discusión internacional organizada por la Asociación para el Estudio del Aborto de Estados Unidos, México, Editorial Extemporáneos, 2ª reimpr. en cast., 1980.
- Hörmann, Karl, *Diccionario de moral cristiana*, Barcelona, Herder, 3ª ed., 1985.
- Hourdin, Georges, Francisco, *Clara y los otros. Laicos que revolucionan a la Iglesia*, Buenos Aires, Guadalupe, 1987.
- Hunt, Mary, “RU-486/PG y Etica. La propiedad moral de las mujeres no se vende”, *Aportes*, América Latina 6, Servicio de documentación e información de Católicas por el Derecho a Decidir, Montevideo, 2ª ed., noviembre de 1993.
- M. Hunt, Ph.D., teóloga feminista norteamericana, es co-fundadora y co-directora de WATER (Alianza de Mujeres para la Teología, la Etica y el Ritual) e integrante del directorio de Catholics for a Free Choice, con sede en Washington.

- Hurst, Jane, *La historia de las ideas sobre el aborto en la Iglesia*, Washington, Catholica for a Free Choice, s/f.
- Kissling, Frances, Reportaje a la teóloga norteamericana, en *Yo aborto. Tú abortas. Todos callamos*, Montevideo, Ediciones Cotidiano Mujer, 1989.
- Kleinicki, Rabino León, *Perspectivas teológicas judías sobre el aborto*, Buenos Aires, Olam Seguros, 1980.
- Knaus, Dr. Hermann, *Los días fértiles e infértiles de la mujer*, Barcelona, Editorial Juventud, 1956.
- Lamas, Marta, “Un estado laico con intervención católica. México: frenos al impulso modernizador”, *Conciencia Latinoamericana*, Publicación periódica de opinión de Católicas por el Derecho a Decidir, Montevideo, vol. VI, n° 3, número especial, setiembre-octubre-noviembre-diciembre 1994.
- Legendre, Pierre, *El amor del censor. Ensayo sobre el orden dogmático*, Barcelona, Anagrama, 1979.
- Llovet, Juan y Ramos, Silvina, “La práctica del aborto en los sectores populares”, Buenos Aires, CEDES, Documento 4, 1988.  
Trabajo elaborado en base a los resultados de la investigación “La institución médico-hospitalaria y el control social de la reproducción: un estudio de los sectores populares de Buenos Aires”, que contó con el apoyo de PISPAL, y fue realizada en el CEDES (Centro de Estudios de Estado y Sociedad), durante el período 1983-1985.
- MacKinnon, Catharine A., *Toward a Feminist Theory of the State*, Londres, Harvard University Press, 1989; cap. 10 “Abortion: On Public and Private” [Aborto; lo público y lo privado]. (Trad. cast. gentileza de Sara Gulco para Elegir.)
- Mancuso, María Laura, “Roe vs. Wade”, *La Nación*, 11 de setiembre de 1994.
- Marías, Julián, “El aborto por su nombre”, *La Razón*, 18 de setiembre de 1985.
- Michel, André, *El feminismo*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica/Ediciones Nuevo País, 1988.

Millet, Kate, *Política sexual*, México, Aguilar, 1975.

Movilla Alvarez, Dr. Claudio, Presidente del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, “Juez y sociedad”, trabajo presentado en el Primer Seminario Internacional sobre la Independencia Judicial en Latinoamérica, Buenos Aires, 25-27 de marzo de 1991, mimeo.

*Mujeres e Iglesia: sexualidad y aborto en América Latina*, Washington, ed. por Catholics for a Free Choice (USA) y Distribuciones Fontamara (México), 1989.

El libro recoge los trabajos del encuentro realizado en mayo de 1988, en la ciudad de Popayán, Colombia, de siete mujeres, seis latinoamericanas y una norteamericana, algunas de ellas activistas del movimiento feminista, para reflexionar y testimoniar sobre las temáticas del aborto, la sexualidad y la religión dentro del contexto de América Latina.

Neubardt, Selig, *Las técnicas anticonceptivas en la vida sexual*, Buenos Aires, Paidós, 1970.

——— y Schulman, Harold, *Técnicas de aborto*, Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1976.

Nino, Carlos Santiago, *Ética y derechos humanos. Un ensayo de fundamentación*, Buenos Aires, Astrea, 2ª ed. ampliada y revisada, 1989.

Noonan, Jr., John T., *Contraconcepción. Desarrollo y análisis del tema a través de los canonistas y teólogos católicos*, Buenos Aires, Troquel, 2ª ed., 1973.

Ochoa, Dra. Elena F. L. y Vázquez, Dr. Carmelo (dir.), Profesores titulares de Psicopatología de la Universidad Complutense, El libro de la sexualidad, caps. 10 y 11 (fasc. 1 y 2), “El reto de la anticoncepción”, Madrid, El País-Página/12, 1994.

Pasquini, Claudia, “Sí al aborto, ¿y qué?”, *El Porteño*, n° 104, agosto de 1990.

Pastoriza, Lila, “Salud”, testimonios de mujeres, *Mujeres*, n° 4; reprod. en Dossier de Prensa, cit.

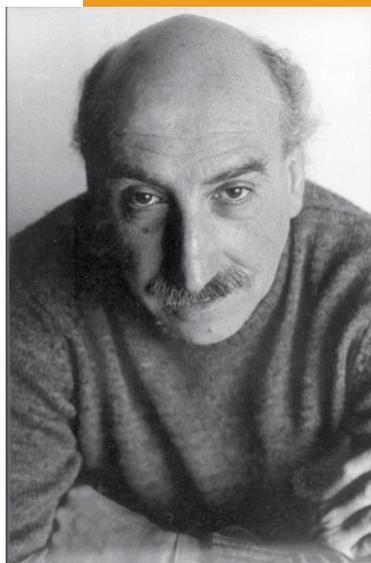
Peck, Ellen, *El bebé como trampa*, Buenos Aires, Granica Editor, 1971.

- Pelossi, Denner N., *Problemática en el delito de aborto e infanticidio*, Buenos Aires, Ediciones Lerner, 1976.
- Penchaszadeh, Víctor, entrevista en *Página/12*, 10 de setiembre de 1994. V.P., gentista argentino radicado en EE.UU., es director de la División Genética del Hospital Beth Israel de Nueva York y miembro del Comité de Ética del Proyecto del Genoma Humano creado por el gobierno de Estados Unidos.
- Pighetti, Olivier, “Le pays où l’avortement remplace légalement la pilule interdite”, *L’Événement du Jeudi*, París, 21 de setiembre de 1994.
- Planning familial, *Contraception: croquez la pomme sans pépins*, París, Syros, 1985.
- Polak, Ester, “Preembrión, embrión, feto”, *Página/12*, 23 de julio de 1994.
- Rackier, Marta y Faimberg, Marcelo, “Violación-Aborto. Ese infierno tan temido”, Buenos Aires, ed. Lugar de Mujer, Publicación n° 34, 1989, mimeo.
- Ramos, Silvina y Llovet, Juan, “La práctica del aborto en los sectores populares”, Buenos Aires, CEDES, Documento 4, 1988.
- y Balán, Jorge, “La medicalización del comportamiento reproductivo: un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares”, Buenos Aires, CEDES, Documento 29, 1989.
- y Viladrich, Anahí, “Abortos hospitalizados. Entrada y salida de emergencia”, Buenos Aires, CEDES, Documento 88, 1993.
- Red Mundial de Mujeres para los Derechos Reproductivos [Women’s Global Network for Reproductive Rights], *Boletín 31*, octubre-diciembre de 1989, trad. e impr. en Amsterdam.
- Rodríguez, Marcela, “Una perspectiva feminista del derecho al aborto”, Buenos Aires, ed. Elegir, s/f. [1990].
- y González, Carmen, “Derechos reproductivos y control social”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1994.
- Saguier, Julio César, “El caso «Roe vs. Wade» o el derecho a abortar”, *La Nación*, 13 de octubre de 1990.
- Savater, Fernando, *Política para Amador*, Buenos Aires, Abril, 1992.

- Scannone, S.J., Juan Carlos, *Evangelización, cultura y teología*, Buenos Aires, Guadalupe, 1990a.
- , *Nuevo punto de partida en la filosofía latinoamericana*, Buenos Aires, Guadalupe, 1990b.
- Schulder, Diane y Kennedy, Florynce, *Aborto: ¿derecho de las mujeres?*, Buenos Aires, Ediciones de la Flor, 1973.
- Selser, Claudia, “Relatos para leer sin maquillaje” y “La salud de Dios”, *Página/12*, 13 de marzo de 1944.
- Shapiro, Dr. H. I., *Anticonceptivos*, Barcelona, Bruguera, 1982.
- Stolovitzky, Israel y Secades, Carmen, *Sexualidad y Poder*, Montevideo, Puntosur, 1987.
- Surbled, Dr., *Castidad, medicina y religión*, Adaptación de S.O.R., Buenos Aires, Editorial Difusión, Colección “Sed Hombres”, 1944.
- Torrado, Dra. Susana, *Población y desarrollo en la Argentina*, Buenos Aires, Comisión de Familia y Minoridad, Honorable Senado de la Nación, s/f. [¿1989?]
- Vera Villalobos, Enrique, “Teoría y realidad del aborto”, *La Nación*, 5 de octubre de 1990.
- Viladrich, Anahí y Ramos, Silvina, “Abortos hospitalizados. Entrada y salida de emergencia”, Buenos Aires, CEDES, 1993.
- y Coppola, Dra. Silvia, “Anticoncepción y aborto: las paradojas de una relación”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1994a, mimeo.
- y Coppola, Dra. Silvia, “RU-486: propiedad moral de las mujeres. ¿Por qué no para las mujeres argentinas?”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1994b, mimeo.
- Villar, Juan Manuel, “La mujer en la sociedad argentina de los años ochenta”, *Feminaria*, n° 2, Buenos Aires, noviembre de 1988.
- Vitale, Analía y Coppola, Dra. Silvia, “Panorama legal sobre anticoncepción y aborto”, Buenos Aires, ed. Elegir, 1990, mimeo.
- Wyss, Dieter, *Estructuras de la moral. Estudios sobre la antropología y genealogía de las formas de conducta morales*, Madrid, Gredos, 1975.

*Yo aborto. Tú abortas. Todos callamos...*, Montevideo, Ediciones Cotidiano Mujer, 1989.

Zuckerman, S., “La hominización de la familia y de los grupos sociales”, en AA.VV, *Los procesos de hominización*, México, Grijalbo, 1969.



## Carlos Alberto Brocato

(1932-1996)

Carlos Alberto Brocato publicó, como poeta: *La sonrisa del tiempo* (Ediciones Horizonte, 1962), *Mundo de sucia lágrima* (Ediciones La Rosa Blindada, 1964) y *Furia* (Ediciones El Manchón, 1969); como ensayista: *La Argentina que quisieron* (Sudamericana-Planeta, 1985), *El exilio es el nuestro* (Sudamericana-Planeta, 1986) y *¿Adónde va la democracia?* (Areté editora, 1996-2000); como Cayetano Bollini, un escritor liberal apócrifo (humorismo político-literario): *Testimonios marginales* (Ediciones El Manchón, 1970), *Manual del buen argentino* (Ediciones La Flor, 1972) y *¿Quién incendió la iglesia?* (Planeta, 1988). Fue colaborador permanente y temporario de distintas publicaciones, revistas y diarios (diario Río Negro, diario El Día, diario La Voz del Interior, El Porteño, Revista Humor, Nueva Presencia, Feminaria, Cuadernos del Sur, Ojo Mochó, Praxis, etc. etc.). Fue co-fundador y co-editor de las ediciones La Rosa Blindada y co-director de la revista del mismo nombre de 1962 a 1965. Fue co-fundador del Foro Institucional.