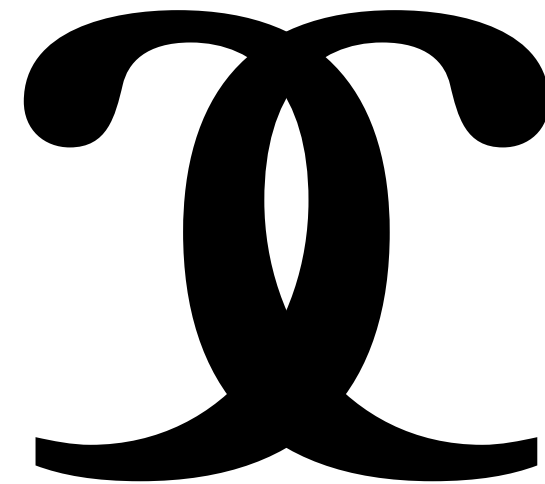


# Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política



Sonia Correa

**APORTES  
AL DEBATE**



# Los Derechos Sexuales y Reproductivos

en la arena política

**Sonia Correa**

Esta publicación ha sido realizada por MYSU  
San José 1436, 11200 Montevideo, Uruguay  
Tel-fax: (598-2) 9018782  
[www.msyu.org.uy](http://www.msyu.org.uy)

Con la colaboración de REPEM-DAWN  
y gracias al apoyo de International Women Health Coalition (IWHC)

Edición a cargo de: Lilián Abracinskas – Alejandra López Gómez

Diseño: Maca  
Impreso en: Rosgal  
Depósito legal:

Se terminó de imprimir en Montevideo, en diciembre de 2003.

Camino a garantizar el ejercicio  
de los **Derechos Sexuales**  
y los **Derechos**  
**Reproductivos** en Uruguay

El 10 de diciembre de 2002 Uruguay conmemoró el Día de los Derechos Humanos con la aprobación, en Cámara de Diputados, del proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva. El mismo asigna al Estado la responsabilidad de garantizar las condiciones para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos, promoviendo la educación sexual, el ejercicio de la maternidad y la paternidad deseada y responsable, la reducción de la mortalidad materna y la prestación de servicios de planificación familiar. En su artículo 4to. el proyecto habilita, hasta las 12 semanas, la interrupción voluntaria de la gravidez cuando la mujer considere que no está en condiciones de continuar con ese embarazo.

El país ha comenzado a resolver una injusta deuda que, desde hace 64 años, tiene con la población en general y con las mujeres, en particular. La ley vigente desde 1938 considera que el aborto es un delito siempre y no sólo ha demostrado ser absolutamente ineficaz en desestimular y reducir la práctica, sino que representa un acto de discriminación hacia las mujeres que perjudica –de forma especial– a aquellas que integran los sectores más desprotegidos y perjudicados de la sociedad.

Para impulsar la aprobación del proyecto de ley se constituyó una Coordinación Nacional de Organizaciones por la Defensa de la Salud Reproductiva, convocada por la CNS (Comisión Nacional de Seguimiento: Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía), MYSU (Mujer y Salud en el Uruguay) y CLADEM-Uruguay. Integran dicha Coordinación representantes de distintas religiones, grupos de jóvenes, instituciones de defensa de los derechos humanos, más de 45 organizaciones de mujeres y feministas de todo el país, la Central Única de Trabajadores/as (PIT-CNT), gremios, organizaciones del medio rural, comunitario y barrial. Su objetivo fundamental ha sido difundir la existencia del proyecto, informar sobre su contenido y extender el debate público hacia la mayor cantidad de ámbitos posibles. Se generaron numerosas instancias de intercambio que han posibilitado aprender más del tema, construir consensos y reflejar mejor las opiniones de más gente.

Se han pronunciado públicamente a favor del proyecto instancias de la magnitud del Concejo Directivo Central de la Universidad de la República, Decanos de diversas Facultades, personalidades del ámbito académico, deportivo, artístico y profesional. Han participado activamente y han apoyado con su firmas personas de todas las edades, condiciones socio-económicas y culturales.

Uruguay tiene la oportunidad de ser un país pionero en generar legislación que –explícitamente– promueva, respete y garantice los derechos sexuales y los derechos reproductivos en el marco de la universalidad, integralidad e indivisibilidad

de los derechos humanos. De allí que esté siendo mirado atentamente desde otros países y por diversas organizaciones regionales e internacionales. Cambiar la ley y asumir la situación sería, por lo tanto, un acto de responsabilidad imposter-gable que habilitaría soluciones a problemáticas que exigen atención inmediata.

Desde la sociedad civil hemos abierto fronteras y construido consensos. Desde esta diversidad decimos que:

- 1) la práctica clandestina del aborto, en condiciones de riesgo, es un problema de salud pública y de injusticia social que sólo podrá ser solucionado con una política integral de prevención y atención adecuada a la realidad, como la que propone el proyecto de ley.
- 2) La defensa y promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos es una responsabilidad del Estado que debe estar garantizada desde la laicidad, el respeto a la diversidad de creencias y la promoción de una convivencia democrática que no permita la imposición ni el avasallamiento de hegemonías, de ningún tipo.
- 3) La promoción y orientación del ejercicio responsable de la paternidad y la maternidad son elementos sustanciales para la construcción de una sociedad más equitativa y por lo tanto más saludable.

**Una sociedad que aparentemente glorifica la maternidad, en demasiadas ocasiones, obliga a ejercerla en condiciones inhumanas.**

La aprobación de este Proyecto de Ley jamás obligará a ninguna mujer a abortar pero sí dará respuestas a una de las injusticias que golpea cotidianamente a miles de parejas y a miles de ciudadanas que tienen derecho a tener derechos y a vivir en un país verdaderamente democrático, laico, plural y respetuoso de las diferencias.



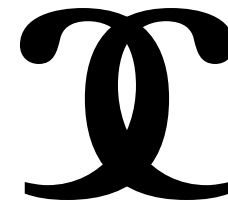
Esta serie de "Aportes al Debate" esta pensada para cumplir con distintos propósitos: difundir las enriquecedoras contribuciones realizadas por las personalidades internacionales que han apoyado solidariamente este proceso. Documentar la no menos importante historia de esta Coordinación de organizaciones que ha impulsado la media sanción del Proyecto de Ley en Cámara de Diputados y que continúa trabajando para que en Cámara de Senadores se obtenga su aprobación final. Sistematizar y comunicar las razones esgrimidas y las lecciones aprendidas, para que esta experiencia pueda ser de utilidad a otros grupos y organizaciones defensoras de los derechos humanos, que enfrentan situaciones de similar injusticia.

Y para compartir lo vivido porque creemos que valió, vale y valdrá la pena.

Agradecemos a todas aquellas personas e instituciones que han hecho posible esta serie de publicaciones.

# Los Derechos Sexuales y Reproductivos en la arena política

*Lilián Abracinskas, Cristina Grela, Moriana Hernández  
Valentini, Alejandra López Gómez y Angélica Vitale.*  
**Equipo coordinador de la Campaña por la aprobación  
del proyecto de ley de Defensa de la Salud Reproductiva.**



# Introducción

Tenemos el placer de presentar en este Documento de Aportes al Debate las ideas que Sonia Correa compartió con el público presente en la Conferencia "*Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política*", que realizara el 20 de mayo de 2003 en la Sala Roja de la Intendencia Municipal de Montevideo. Se trató de un esfuerzo de las organizaciones de mujeres - MYSU, REPEM-DAWN, y Comisión Nacional de Seguimiento para contribuir al debate público con intervenciones calificadas de quienes, como Sonia Correa, son referentes a nivel internacional en el campo de los derechos sexuales y reproductivos.

Con su presencia inauguramos el ciclo de conferencistas internacionales, recogiendo las reflexiones y la atención que -a nivel mundial- concita el tratamiento del proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva en Uruguay.

Sonia Correa es investigadora del Programa Global para los Derechos Sexuales y Reproductivos de DAWN, experta en asuntos referidos a la influencia y abogacía en políticas públicas y fundamentalmente es una mujer defensora de los derechos humanos. Especialmente es reconocida por su generosidad a la hora de compartir su experiencia y sabiduría y por su avidez para aprender de cada situación, de la realidad de cada país, de su cultura, de su idiosincrasia.

DAWN es una red global de mujeres feministas del Sur por un desarrollo alternativo que, como otras redes globales,

tiene ante sí un enorme y continuo desafío: trabajar y abogar por las necesidades de las mujeres, a nivel global, pero sin desprenderse de los niveles regionales, nacionales y locales, escenarios donde las mujeres viven, sufren, se alegran, luchan.

En el Boletín especial que DAWN publicó con motivo del Tercer Foro Social Mundial en Porto Alegre - 2003, ella decía: *el aborto es un asunto político global que debe ser abordado y debatido, en especial por aquellas personas preocupadas por los impactos negativos de la globalización y comprometidas a defender los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de género. Y agrega, además de reconocer que se trata de un problema de salud pública mundial, DAWN considera que los movimientos de la sociedad civil tienen el desafío de tomar en cuenta tanto sus aspectos históricos como sus implicancias (geo) políticas.*

En esta conferencia Sonia Correa aborda con lucidez teórica y política, y desde una perspectiva global, el complejo campo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos y el camino a su reconocimiento como derechos humanos fundamentales que implica la aprobación del Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva en Uruguay.



**Alejandra López Gómez**

Coordinadora de la Cátedra Libre de Salud Reproductiva,  
Sexualidad y Género. Facultad de Psicología. UDELAR.  
Co-coordinadora de MYSU.



# Los Derechos Sexuales y Reproductivos

en la arena política

SONIA CORREA

Es un enorme gusto estar en Montevideo. Es verdad que no viajo con frecuencia a este país pero desde hace muchos años sigo con atención sus procesos políticos.

Para nosotras de la Red DAWN –red global que focaliza cuestiones de género, globalización, desarrollo, derechos sexuales y reproductivos– el debate uruguayo sobre aborto es muy importante. Cuando MYSU (Mujer y Salud en Uruguay) nos propuso que realizáramos la reunión del equipo de investigación en Montevideo, no tuve ninguna duda sobre la importancia de hacerla aquí para estar mejor informadas sobre el proceso de debate sobre aborto y también para apoyar solidariamente esta causa. Lo que sucede en Uruguay con el proceso legislativo del Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva puede parecer exclusivamente nacional, enmarcado por fuerzas y dinámicas locales pero, en verdad, tiene un significado global muy importante. Lo que les traigo hoy día es una reflexión en tres bloques sobre temáticas que cada una de ellas podría ser materia de un seminario de varios días. Entonces, seguramente, las ideas que quiero compartir van a serlo de manera recortada e incompleta.

El primer bloque trata de lo que significa, lo que estoy llamando últimamente, el "rumor" de los derechos sexuales y reproductivos. El segundo, es el tema del aborto como parte de este rumor; pero también como tema de salud, de derechos, de democracia, de libertad y de reflexión ética. Y





finalmente, algunas ideas sobre el significado del actual proceso uruguayo en el contexto regional latinoamericano, como también en el contexto político global.

Creo que es importante subrayar inicialmente que los derechos sexuales y reproductivos son una invención humana muy reciente. El término derechos reproductivos parece haber sido inventado por la feminista norteamericana Marge Berer, actualmente directora de la revista "Reproductive Health Matters". Ha sido ella quien hacia el final de los años 1970 en EE.UU., cuando se montó la campaña por el aborto, contra la esterilización forzada y el derecho a la contracepción (Campaña CARASA), surgió esta nueva idea de derechos reproductivos. Inicialmente se empezó a hablar de dichos derechos en círculos cerrados, mas bien entre las feministas, hasta que en la mitad de los años 1980 el concepto experimentó un primer momento de legitimidad social y política.

Esto ocurrió en una reunión (Amsterdam, 1984) organizada conjuntamente por la Red CARASA y por una red europea de luchas por el derecho al aborto y a la contracepción (que luego se convertiría en la Red Mundial por los Derechos Reproductivos de las Mujeres). Esa reunión involucró también a muchas mujeres de los países en desarrollo y, por primera vez, el término derechos reproductivos fue adoptado de manera amplia como la denominación más adecuada para abarcar los conceptos que se utilizaban hasta entonces: salud de la mujer, salud integral de la mujer, derecho al aborto, derecho a la anticoncepción, etc. Dicho de otro modo, el debate de Amsterdam estableció un primer consenso global de los derechos reproductivos entre las mujeres involucradas en estos temas.

Muy significativamente la reunión de Amsterdam 1984 se dio prácticamente en paralelo a la Conferencia de Población de la Naciones Unidas (NNUU) que se realizaba en la ciudad de México. Esta fue la segunda de las tres grandes con-

ferencias realizadas por NN.UU. sobre población hasta la fecha: Bucarest, 1974; México, 1984; Cairo, 1994'. Mientras en Amsterdam, las feministas hablaban de derechos reproductivos; en México -si bien se aceptó más ampliamente la idea de planificación familiar en relación a lo que se había acordado en Bucarest diez años antes- el gobierno de Reagan implantó la llamada "*política americana de México*". Esta política, en el marco de la Conferencia sobre Población, tuvo como estrategia el recorte de los recursos al Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP) y generó de inmediato la obstrucción del lenguaje relativo al aborto en las resoluciones de esta Conferencia.

En ese momento, las feministas que estaban en Amsterdam -con muy raras excepciones- no estaban todavía en conexión con el debate institucional en las NNUU. Es importante saber que en el contexto de NNUU, desde tiempo atrás, se venía construyendo una agenda de derechos en salud y, en especial, en el terreno de la reproducción. Esa trayectoria incluye las definiciones de la Conferencia de Derechos Humanos de Teheran (1968), de la Conferencia de Salud de Alma-Ata (1975) y contenidos de la Convención contra todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW) adoptada por la Asamblea General de NNUU en 1979. Pero, el marco más significativo fue la Conferencia de Población de Bucarest en 1974, cuando se adoptó el principio general del derecho de las parejas e individuos de decidir sobre el número de hijos. En México 1984, ese avance se vio amenazado por la posición unilateral del gobierno norteamericano, cuya acción se dio en alianza abierta con el Vaticano.

Entre 1984 y 1993 EE.UU. no solamente suspendió la ayuda al FNUAP sino también implementó una regla según la cual la ayuda de la cooperación internacional de EE.UU.

---

1. Han habido otras cuatro Conferencias Internacionales de Población antes del 1974, pero la realizada en Bucarest fue la primera conferencia de negociación global sobre el tema, auspiciada por Naciones Unidas e involucrando a todos los estados miembros.



(Agencia USAID) que se otorgaba a organizaciones no gubernamentales de todo el mundo, debería ir acompañada por una cláusula que dijera que esas organizaciones *no podrían incluir el aborto entre sus servicios y programas*. Esta era una cláusula de condicionalidad muy fuerte pues obligaba a las organizaciones que recibían fondos de USAID a "abrir" sus proyectos para ser investigados y la regla implicaba que no podían actuar a favor de la discriminación del aborto. Aún siendo estos proyectos y/o programas financiados por otras fuentes de apoyo.

Sin embargo, en 1993 la política norteamericana sostenida en la Conferencia Internacional de Población de México sería abandonada por el gobierno Clinton. Así en 1994, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo (CIPD), el concepto de *derechos reproductivos* alcanzaría verdadera legitimidad institucional. En esa ocasión, después de 48 horas de negociación consecutiva a sala cerrada, fue aprobado el párrafo 7.3 que establece una definición sobre derechos reproductivos como derechos de individuos y parejas de tener decisiones libres de coerción respecto al número y espaciado de los hijos y de cómo tenerlos y afirma la pertenencia de esa definición al marco más amplio de los Derechos Humanos. Además, en el Programa de Acción de la CIPD, se incluye en la sesión referida a mortalidad materna, un párrafo -el 8.25- donde se afirma que el aborto inseguro es un grave problema de salud pública y que el aborto no debe ser promovido como método de anticoncepción; así como que las mujeres que experimentan abortos inseguros y clandestinos deben tener atención, compasión y tratamiento adecuado. Y señala que en los contextos donde el aborto es legal, éste debe ser seguro.

Un año después, en la Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing, 1995), tuvimos nuevamente negociaciones complejas y difíciles. Allí no sólo se reafirmaron las definiciones que se habían dado un año antes en El Cairo, sino que tam-

bién conseguimos incluir el párrafo 96 sobre los derechos humanos de las mujeres en materia de sexualidad. El texto de dicho párrafo no contiene el término "derechos sexuales" -porque fue entonces imposible incluirlo- y tampoco fue posible adoptar la idea de que la orientación sexual no es una razón justificable de discriminación. Aún con esas limitaciones se reconoce que las mujeres tienen el derecho a ejercer su sexualidad en condiciones libres de discriminación, coerción y violencia. Y más aún, al párrafo 8.25 de Cairo, se cumplió agregándole una frase que dice "*se recomienda a los países que revisen las legislaciones punitivas en relación a las mujeres*".

Estas definiciones no pueden ni deben ser consideradas normativas "dura y sostenible" como son las Convenciones Internacionales. Pero los dos Programas de Acción, tanto de El Cairo como de Beijing, pueden ser comprendidos como **marcos normativos éticos iniciales**. Son textos consensuados por la comunidad internacional, con reservas de algunos países como el Vaticano y los países islámicos, que constituyen **una obligación moral de los Estados que los firmaron**.

Dicho esto, creo que es necesario reconocer que el esfuerzo de conceptualización de los derechos sexuales y reproductivos está muy lejos de haberse completado. Seguimos en un proceso continuo y complejo de conceptualización y reconceptualización. Especialmente, seguimos en el esfuerzo aún más exigente de afirmarlos como agendas consensuadas en las sociedades y en el contexto de las relaciones entre las sociedades y los Estados. En los días actuales estas ideas y conceptos están seguramente en tensión abierta con fuerzas del conservadurismo moral que están en expansión en las sociedades más diversas. Y también están en tensión con los marcos jurídicos que rigen nuestros pactos sociales, que en la mayoría de los casos, dicen lo contrario de lo que afirman estas ideas básicas. Y eso es particularmente relevante en el caso de la tradición jurídica latinoamericana.



mericana, que como se sabe es una tradición de leyes romanas, de ley escrita, en donde lo que está en las leyes y los códigos está muy cristalizado. Es tremendamente más difícil cambiarlos de lo que se observa en los países y las culturas cuya tradición es la "common law", la jurisprudencia y el derecho transformativo. O sea estamos involucradas en procesos difíciles de conceptualización, reconceptualización y de lucha ideológica y política.

Aunque las condiciones actuales de realización y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos sean restringidas y conflictivas, estoy convencida de que estas agendas son un proyecto hacia el futuro. Un futuro que no sabemos bien como será, el futuro del que habla Hanna Arendt que no proyectamos pero que se precipita sobre nosotras/os.

Creo que debemos examinar estas ideas seminales como parte del debate más amplio y complejo sobre la **reconstrucción del contrato social**. Me refiero al largo proceso de transformación del contrato social heredado del siglo XVIII, el contrato social moderno, que se construyó en base a las concepciones de los filósofos iluministas. La reconstrucción del contrato social moderno no es nuevo. Empezó casi inmediatamente, cuando Olimpya de Gouges decidió escribir una Declaración de los Derechos de las Mujeres, en contraposición a la Declaración de los Derechos del Hombre (1790) y fue por ello guillotizada. En el mismo período, vale mencionar, Mary Wollstonecraft la pionera feminista inglesa, ya decía que nosotras las mujeres no somos ni esclavas, ni tiranas, somos ciudadanas. Entonces, ¿por qué esos reclamos feministas tan tempranos? Porque en el contrato social moderno las mujeres no estaban exactamente excluidas (como estuvieran los esclavos) pero estaban incluidas en posición de desigualdad, de ciudadanía restringida o incluso de casi no-ciudadanía. O sea seguían confinadas a un espacio "natural".

Mucho más tarde, en la década de los 60 del Siglo XX, los llamados disidentes sexuales, amplían sus voces en la esfera pública para denunciar los límites del contrato social moderno. En su caso, especialmente, tenía y continúa teniendo una conformación aún más distorsionada y perversa, porque los relega a los códigos criminales: pederastas, invertidos, trabajadoras y trabajadores del sexo. El lugar criminal de la sexualidad desviante, lugar criminal que también puede ser identificado en la reglas punitivas respecto al aborto inducido y al adulterio. Si bien, en este último, las sanciones son civiles y no penales.

Desde este marco histórico-político los derechos sexuales y reproductivos, implican una ampliación conceptual y práctica de derechos y de ciudadanía, de asignación de prerrogativas a esferas de la vida humana que en el contrato social moderno siguen sostenidas en el "estado de naturaleza". Boaventura de Souza Santos dijo en una conferencia que el patriarcado es como la presencia nunca mencionada de la naturaleza en el contrato social moderno. Lo mismo se aplica a las concepciones de sexualidad y reproducción que impregnan el contrato social moderno las cuales siguen siendo pensadas y tratadas como esferas de la naturaleza o, en su versión moderna del instinto. En relación a esos dos dominios de la vida humana no parece excesivo elaborar la metáfora de que siguen siendo experimentados como si fueran espacios hobbesianos residuales, donde todo es determinado por la *pelea de todos contra todos*. De hombres contra mujeres, de mujeres contra fetos, de heterosexuales dominantes contra los "desviados". Y es necesario examinar en detalle cómo las normas jurídicas convergen o divergen de esa *naturalización persistente*.

Comprender esto implica reconocer, por un lado, que el contrato social moderno es la espina dorsal de los estados nacionales, que son nuestras unidades políticas fundamentales. Pero, por otro lado, los derechos sexuales y reproductivos también significan una actualización de la agenda de



los derechos humanos, tal como han sido constituidos en post Segunda Guerra, y que van más allá de los estados nacionales. Los derechos humanos se vienen construyendo como concepto desde la Revolución Francesa (de los Derechos del *Hombre*) pero se convierten en un marco que va más allá del Estado Nación y que tiene primacía sobre las leyes nacionales, después de la adopción de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948. Es necesario acordarse de que la agenda contemporánea de los derechos humanos surgió como respuesta ética al Nazismo y en su origen estuvo inspirada por la concepción filosófica amplia y profunda formulada por Hannah Arendt del "derecho a tener derechos".

Sin embargo, los derechos humanos de post-guerra, aunque contuvieran principios de igualdad entre sexos, de no discriminación, de protección contra el maltrato y la tortura, seguían enmarcados por concepciones del siglo XVIII en tanto que seguían siendo pensados y normados, por sobre todo, como instrumento para corregir los desvíos y los abusos de derechos perpetrados por el Estado contra los ciudadanos (en general en masculino). En cambio, esta nueva generación de derechos, a la cual los derechos sexuales y reproductivos pertenecen, plantea otra concepción en que los derechos humanos son también referidos a los abusos perpetrados por agentes individuales y privados en esferas de la vida que no son "públicas". Y esta fue una verdadera revolución copernicana que significó la apertura de la esfera privada a la aplicación de derechos y prerrogativas. El punto histórico donde se produce esta inflexión fue la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Viena de 1993.

En Viena se superó la división del campo de los derechos humanos entre los derechos civiles y políticos, por un lado, y los derechos económicos y sociales, por otro, para alcanzar el de integralidad e indivisibilidad de los derechos, civiles, políticos, económicos y sociales (aunque todavía no se

pueda hablar de implementación normativa efectiva de esa re-conceptualización). Al mismo tiempo, el movimiento de mujeres intervino proactivamente en las negociaciones y de eso resultó, por primera vez, el reconocimiento de la violencia doméstica, y más especialmente la violencia sexual, como un abuso de los derechos humanos, sobre todo en situaciones de conflictos armados. El significado de esto es sumamente importante. Para ejemplificar, en Brasil, después de las Conferencias de Viena, Cairo y Beijing, tuvimos un debate en relación a la reforma del Código Penal por que allí la violación no está inscrita en el Capítulo de los crímenes contra las personas, sino como un crimen contra las costumbres, un crimen de honor. Y fue una pelea muy difícil la de convencer al diputado relator de la reforma del Código Penal que tenía sentido cambiar el tratamiento jurídico dada la violación para que ésta fuera trasladada a la sección de crímenes contra las personas<sup>2</sup>.

**El aborto -derecho al aborto, el derecho a la decisión-, sin duda es un punto crucial de esta agenda de actualización.** Como sabemos, el aborto ha sido discutido, durante siglos y siglos, en el marco de la norma religiosa. Las Católicas por el Derecho a Decidir han publicado centenas de textos que cuentan la larga historia del debate al interior del discurso católico. Pero es muy significativo que el aborto se convierte, en la mayoría de los países Occidentales, en tema de fuerte regulación criminal, en el siglo XIX, o sea, en el marco de la constitución y la consolidación del contrato social moderno. Por ejemplo, la Ley Imperial brasileña del Siglo XIX era mucho más liberal y flexible con respecto al aborto que el Código de 1940 que regula el aborto hasta hoy día. La Ley imperial no penalizaba a las mujeres, sino a los agentes de aborto en caso de que hubiera muertes. En cambio, el Código Penal de 1940 es mucho más restrictivo.

2. El argumento que utilizaba el diputado para mantenerlo como estaba, era que el cambio no podía realizarse pues cambiaba los numerales del Código Penal. Por esta razón, la solución fue inventar un nuevo crimen contra la costumbre que mantuviera el numeral y crear un párrafo adicional en la sección de crímenes contra las personas.

El tema surgió, con más fuerza en el siglo XIX, en el contexto del debate sobre control de población, acceso a métodos anticonceptivos (naturalmente, los primeros fueron los condones) y los derechos de la mujer. Y con más fuerza, todavía, en los comienzos del siglo XX, en donde podemos mencionar dos pioneras: Margaret Sanger y la anarco-sindicalista Emma Goldman, que han hecho del aborto su gran tema de activismo en las primeras décadas de ese siglo. Quiero decir que todavía nos resta conocer la influencia de estas dos pioneras en el debate sobre aborto en los países en desarrollo. Sabemos, por ejemplo, que Margaret Sanger estuvo en México e influyó en la legislación del Estado de Yucatán, que proviene de 1920 y es permisiva respecto al aborto. Sabemos también que Ema Goldman peleó por el aborto legal en Rusia, en el marco de la Revolución, haciéndome pensar como hipótesis que allí debería ser buscada la inspiración original que llevó a la decisión rápida e inequívoca de la Revolución Cubana de despenalizar el aborto en 1959.

Finalmente, el tema del aborto se convertiría en un gran tema en la agenda pública de reforma legal durante lo que llamamos los años de oro del capitalismo central, décadas del 1950, 1960 y 1970. En esos años en que hubo crecimiento económico sostenible, se consolidaron Estados de bienestar, las mujeres ingresaron masivamente en el mercado de trabajo y hubo un cambio demográfico incontrolable. Rosalind Petchesky, por ejemplo, afirma en su libro de 1990 que la definición de la Suprema Corte norteamericana sobre el aborto, en 1973, no fue nada novedosa, sino un ajuste de la norma legal a una realidad demográfica, porque la fecundidad caía de modo vertiginoso desde el comienzo de los años 1950. Procesos similares ocurrieron en Europa Occidental, sobre todo en Francia, Italia y los países nórdicos, creando las primeras bases normativas del aborto legal en el mundo.

Y a través de la revolución cultural de los años 1960 y del feminismo, estas propuestas llegarían a todo el mundo,

incluso a América Latina. Entre tanto, el aborto solamente alcanzaría una primera legitimidad institucional amplia en los años 90 en El Cairo y en Beijing, cuando surgen como tema de derechos reproductivos. Acuérdense de que ha sido en esas dos conferencias que se obtuvo el **consenso sobre el aborto como grave problema de salud pública**, además de la recomendación para que los países revisen su legislación. Pues si las personas tienen el derecho de decidir sobre el número de hijos sin coerción, de algún modo está implícita la decisión sobre el embarazo indeseado.

Esa trayectoria nos permite **afirmar que el aborto puede y debe ser pensado como un tema de democracia**, en tanto, como ya vimos, significa ampliación y actualización del contrato social moderno. Pero también porque implica una posición firme de defensa del Estado laico, que es uno de los fundamentos del contrato social del siglo XVIII. Significa respeto a la pluralidad democrática pues las posiciones de grupos específicos, sean cuales sean, no pueden imponerse sobre el consenso social más amplio. La obviedad de que el aborto legal y accesible no obliga a nadie a abortar no es generalmente reconocida y hecha visible en el debate público sobre el tema. Hay una enorme dificultad de transmitir a las sociedades el entendimiento sobre el derecho a la decisión libre y libre de coerción. Esto significa por un lado, que la gente que tiene posiciones contrarias al aborto no lo haga pero, por otro, es lo que garantiza a las mujeres que, por condiciones específicas se vean en situaciones de embarazo indeseado, puedan hacerlo. Esta es quizás una de las dimensiones más cruciales y menos debatidas del aborto legal en nuestros contextos.

La criminalización del aborto, en la mayoría de los países del mundo, no tiene como objetivo su prescripción, es decir la ley no existe para que las mujeres que abortan sean efectivamente arrestadas. No se le ocurre a nadie que las seiscientas mil mujeres brasileñas que abortan cada año sean llevadas a juicio y después encarceladas, sería como multi-



plicar la población carcelaria por tres, cada año. El sentido de la criminalización es mantener un ambiente moral de culpabilización y penalización que favorece la existencia de un mercado clandestino de acceso al procedimiento. En el caso de Brasil, en los años 1980, llegó al mercado una droga, misoprostol (tipo de prostaglandina) que es abortiva, vendida como medicina para el tratamiento de la úlcera gástrica, lo cual es también utilizado en procedimientos obstétricos específicos. El surgimiento de la droga hizo bajar los riesgos y la mortalidad por aborto, muy rápidamente. Pero creó igual de rápido un debate nacional y desde 1992 la venta del misoprostol (Cytotec por su nombre de venta) está prohibida, lo que no quiere decir que no esté disponible. En las grandes ciudades brasileñas, el Cytotec es vendido por las mismas redes que comercializan drogas como marihuana y cocaína.

En ese sentido, el aborto es igualmente un tema de justicia social porque hay que decir que en nuestras sociedades tan desiguales, las mujeres que tienen recursos, tienen acceso a abortos con procedimientos correctos, tecnología adecuada y sin riesgos. Mientras tanto, las mujeres pobres y las mujeres jóvenes, sobre todo pobres, sin recursos, acceden al aborto clandestino de baja calidad que conlleva riesgos para la salud y muchas veces la muerte.

Hay también aspectos éticos-políticos en el tema del aborto que van mucho más allá del debate público que en general se conforma alrededor del punto de vista estrictamente moral. La decisión de abortar nunca es fácil para una mujer. Todas las mujeres que han estado en situación de enfrentarse a un aborto, así como todas las personas que han compartido esa experiencia con amigas, esposas e hijas reconocen la complejidad de esa decisión. Sin embargo, los argumentos que alimentan el debate público corriente sobre el aborto, en general, desconocen la capacidad de decisión ética de las mujeres que viven un embarazo indeseado.

En lo que concierne la situación del embarazo indeseado y la decisión sobre el aborto, las mujeres no son reconocidas como sujetos plenos. Es como si estuviéramos en el tiempo de Aristóteles según quien la mujer tenía capacidad de discernimiento pero en grado menor que el hombre. Es como si una mujer que hace la opción por el aborto lo hace por que es loca, irresponsable, inhumana. Esa construcción o representación que, al mismo tiempo, es moral, religiosa, jurídica y del sentido común, elude completamente las condiciones reales que actúan en el embarazo indeseado: la falta de información, falta de acceso a servicios, métodos que fallan, sexualidad forzada, dificultades de negociar el sexo. Hay allí un debate ético que nos lleva, sin duda, al campo de las reflexiones contemporáneas de la bioética, las cuales señalan la tensión entre el paradigma de la sacralidad de la vida – que la naturaliza – y el paradigma que enfatiza la noción de calidad de vida.

Pero antes de esas consideraciones filosóficas más generales hay un debate ético-político circunscrito a la inequidad de género en el campo de las decisiones reproductivas. En un texto que escribimos con Rosalyn Petchesky, en 1993, apuntamos como uno de los principios éticos que fundamentan los derechos sexuales y reproductivos el **reconocimiento de las mujeres como personas capaces de tomar decisiones**, personas en el sentido kantiano del "sapere aude". Eso por que las normas relativas a la reproducción y, más específicamente, al aborto devuelven a las mujeres a un estado pre-kantiano. No sin razón, las feministas francesas durante la pelea por el aborto legal en Francia en los años 70, decían que si los hombres pudieran tener un embarazo muy posiblemente el aborto nunca hubiera sido considerado ilegal, en especial en las condiciones modernas cuando la autodeterminación del sujeto se convirtió en uno de los pilares incuestionables del contrato social.

Después de El Cairo, en el mundo en desarrollo, los únicos cambios progresivos de legislación han sido en Sudáfrica



(1996) y Nepal (2002). En el caso específico de América Latina hubo más retrocesos que avances. Antes de El Cairo, un país chico Guyana, ha reformado su legislación. Después de El Cairo, en Brasil, hemos tenido un avance muy importante que ha sido asegurar el acceso al aborto en dos circunstancias previstas en la ley de 1940: violación y el riesgo de vida de la madre<sup>3</sup>. Más recientemente, tuvimos la reforma del Código en el Distrito Federal de Mexico que amplía las causales. Eso significa que si Uruguay consigue avanzar en esta dirección va a constituir un ejemplo y, sobre todo, tal decisión va a contribuir para **ampliar el debate en los países vecinos y en toda la región; así como será fundamental para sostener las posiciones regionales en los debates globales.**

Como muchas de ustedes saben, Brasil, empezando por El Cairo, ha tenido una posición crecientemente progresista en los debates internacionales sobre estos temas. Recientemente propuso en la Comisión de los Derechos Humanos de la ONU (Ginebra) una resolución de reconocimiento de la orientación sexual como materia de derechos humanos la cual será puesta a votación el próximo año. Pero, la posición internacional brasileña se sostendrá mucho más fácilmente si Brasil se ve expresando un sentimiento regional y no exclusivamente nacional. Esto es vital porque a diferencia de las condiciones políticas globales en los años 1994 y 1995, vivimos hoy día una amenaza gigantesca en relación a estos temas proveniente del Gobierno de Bush, de sus halcones, de su posición hobbesiana unilateralista de destrucción del sistema internacional. Mucho se habla de que Bush no firmó el protocolo de Kioto, de que está en contra de la Corte Penal Internacional, de que invadió Irak sin respetar al Consejo de Seguridad de NN.UU. Pero, muy poco o nada se dice de que la pauta geopolítica prioritaria de Bush

---

3. Teníamos cuatro servicios ofreciendo procedimiento de aborto en 1994, ahora ya son casi ochenta. Esto ha sido resultado de una pelea muy grande y aún seguimos luchando por la despenalización del aborto.

arrastra consigo también una agenda explícita de conservadurismo moral respecto a los temas que nos preocupan y, en especial, en lo que concierne al aborto. En enero de 2001, luego de que asumió la presidencia George Bush trajo nuevamente la política norteamericana de México en lo que es conocido como la Ley de la Mordaza (Gag Rule). Desde entonces, en todas las negociaciones de NNUU que tratan de salud y derechos reproductivos la delegación norteamericana se ha posicionado de manera regresiva. En julio de 2002, una vez más fue suspendida la ayuda financiera al Fondo de Población. En la Comisión de Población y Desarrollo de Naciones Unidas, hubo una gran controversia porque EE.UU. no quería que la resolución final –sobre población, educación y desarrollo– reafirmara la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo. Al final EE.UU. quedó aislado pero su delegación presentó una declaración interpretativa según la cual afirma que adhiere al consenso pero también lista como propuestas la monogamia, la fidelidad y la abstinencia como caminos para la prevención del embarazo en adolescentes y del SIDA (el uso de condones en las situaciones límites) planificación familiar y atención al aborto incompleto. Pero de forma explícita se recusa allí las deficiones logradas en El Cairo en cuanto al aborto y al mismo término salud reproductiva.

O sea, aunque no lo diga la prensa ni los analistas políticos más conocidos, la agenda del conservadurismo moral es hoy tan importante para los halcones de Washington como lo es el petróleo y el unilateralismo. Quizás eso no se traduzca en invasión territorial pero seguramente se va a desdoblar en inversiones de la cooperación al desarrollo, presiones políticas y condicionantes en negociaciones de otra naturaleza como, por ejemplo, el ámbito del comercio. Eso no significa que el futuro se acaba, pero sí que podemos dar muchos pasos hacia atrás. En tales condiciones la región, que ha tenido una posición muy progresista en las arenas globales a lo largo de los últimos años, está frente a un reto brutal de sostenerla en condiciones incomparablemente más difíciles. Estoy convencida de que

el debate uruguayo del momento puede ser una contribución muy, muy, importante.

Para cerrar, una nota más personal. Les quiero contar por qué me gusta tanto estar aquí hoy día y poder colaborar con ustedes en este esfuerzo. Cuando yo tenía 16 años, mi padre, que era un iluminista, me llevó a Chile. Ese fue mi primer viaje internacional. Era el año 1965, vivíamos en Brasil los comienzos de la dictadura militar. A mí me encantó Chile, me gustaba estar ahí. Cuando compartí con él ese sentimiento de bienestar, él me dijo: "*¿sabes por qué te gusta tanto?, porque acá hay democracia.*" Y cuando estábamos por volver, me dijo que me quería llevar a otro lugar en donde también hay democracia. Y esa fue la primera vez que vine a Montevideo. Llegando acá, una noche cenando asado, me contó que en su experiencia personal Uruguay era la representación de la democracia, del respeto al Estado laico y a los principios liberales. Por eso no parece casual que, en América Latina, la primera definición de reforma legal en relación al aborto (del modo que se está poniendo en marcha aquí) sea llevada a cabo en este país.

Muchas gracias.



Montevideo, 20 de mayo 2003  
Salón Rojo  
Intendencia Municipal de Montevideo.

# PROYECTO DE LEY DE DEFENSA DE LA SALUD REPRODUCTIVA APROBADO POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES EL 10/12/2002

## CAPÍTULO I DE LOS DEBERES DEL ESTADO

**Artículo 1°.-** El Estado velará por el derecho a la procreación consciente y responsable, reconociendo el valor social de la maternidad, la paternidad responsable y la tutela de la vida humana. A esos efectos se promoverán políticas sociales y educativas tendientes a la promoción de la salud reproductiva, a la defensa y promoción de los derechos sexuales y a la disminución de la morbimortalidad materna.

Dichas políticas buscarán alentar la responsabilidad en el comportamiento sexual y reproductivo, a los efectos de un mayor involucramiento en la planificación de la familia.

**Artículo 2°.-** El Ministerio de Salud Pública deberá incluir en su presupuesto un programa con los siguientes objetivos:

A) Planificar y hacer ejecutar políticas en materia de educación sexual que promuevan al ejercicio armónico de la sexualidad y a la prevención de los riesgos.

B) Planificar y hacer ejecutar políticas en materia de planificación familiar.

C) El cumplimiento de los objetivos mencionados involucrará a todo el personal de la salud, ampliando y mejorando su capacitación en la esfera de la salud sexual y reproductiva y de la



planificación de la familia, incluyendo la capacitación en orientación y comunicación interpersonal.

D) Instrumentar medidas que tiendan a la disminución de la morbimortalidad derivada de la interrupción de embarazos practicada en situación de riesgo.

E) Permitir que la mujer ejerza el derecho a controlar su propia fecundidad y a adoptar decisiones relativas a reproducción sin coerción, discriminación ni violencia.

**Artículo 3°.-** El Ministerio de Salud Pública, en cumplimiento de los objetivos encomendados en el artículo precedente, coordinará acciones con los organismos del Estado que considere pertinentes.

## CAPÍTULO II CIRCUNSTANCIAS, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

**Artículo 4°.-** Toda mujer tiene derecho a decidir sobre la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gravidez, en las condiciones que establece la presente ley.

**Artículo 5°.-** Para ejercer el derecho acordado por el artículo anterior, bastará que la mujer alegue ante el médico, circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, situaciones de penuria económica, sociales, familiares o étareas, que a su criterio le impidan continuar con el embarazo en curso.

El médico deberá:

A) Informar a la mujer de las posibilidades de adopción y de los programas disponibles de apoyo económico y médico, a la maternidad.

B) Brindar información y apoyo a la mujer pre y post intervención relativa a la interrupción voluntaria del embarazo.

**Artículo 6°.-** El médico que realice la interrupción de la gravidez dentro del plazo y en las condiciones de la presente ley, deberá dejar constancia en la historia clínica de que se informó a la mujer en cumplimiento de lo establecido en el inciso segundo del artículo 5°.

Asimismo, deberá recoger la voluntad de la mujer, avalada con su firma, de interrumpir el proceso de la gravidez, que quedará adjunta a la historia clínica de la misma, con lo cual su consentimiento se considerará válidamente expresado.

**Artículo 7°.-** Fuera de lo establecido en el artículo 4°, la interrupción de un embarazo sólo podrá realizarse cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer o cuando se verifique un proceso patológico que provoque malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina.

El médico dejará constancia por escrito en la historia clínica de las circunstancias precedentemente mencionadas. En todos los casos someterá tal decisión a consideración de la mujer, siempre que sea posible.

En todos los casos se deberá tratar de salvar la vida del feto sin poner en peligro la vida o la salud de la mujer.

## CAPÍTULO III CONSENTIMIENTOS ESPECIALES

**Artículo 8°.-** En los casos de mujeres menores de dieciocho años no habilitadas el médico tratante recabará el consentimiento para realizar la interrupción, el que estará integrado por la voluntad de la menor y el asentimiento de al menos uno de sus representantes legales o, en su ausencia o inexistencia, su guardador de hecho.

**Artículo 9°.-** Cuando por cualquier causa se niegue o sea imposible obtener el asentimiento de quien debe prestarlo, habrá acción ante los Jueces Letrados competentes en materia de familia para que declaren irracional el disenso o brinden el asentimiento.

La menor comparecerá directamente con la mera asistencia letrada. El procedimiento será verbal y el Juez, previa audiencia con la menor, resolverá en el plazo máximo de cinco días contados a partir del momento de su presentación ante la sede, habilitando horario inhábil si fuera menester.

**Artículo 10.-** En los casos de incapacidad declarada judicialmente, el asentimiento para la interrupción del embarazo lo prestará el titular de la sede judicial competente del domicilio del incapaz, a solicitud del curador respectivo, rigiendo igual procedimiento y plazo que los establecidos en el artículo anterior.

#### CAPÍTULO IV DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 11.-** Las interrupciones de embarazo que se practiquen según los términos que establece esta ley serán consideradas acto médico sin valor comercial. Todos los servicios de asistencia médica integral, tanto públicos como privados habilitados por el Ministerio de Salud Pública, tendrán la obligación de llevar a cabo este procedimiento a sus beneficiarias, siendo efectuado en todos los casos por médico ginecocológico, en las hipótesis previstas en esta ley.

Será de responsabilidad de todas las instituciones señaladas en el inciso anterior, el establecer las condiciones técnico-profesionales y administrativas necesarias para posibilitar a las mujeres el acceso a dichas intervenciones en los plazos que establece la presente ley.

**Artículo 12.-** Aquellos médicos o miembros del equipo quirúrgico que tengan objeciones de conciencia para intervenir en los actos médicos a que hace referencia la presente ley, podrán hacerlo saber a las autoridades de las instituciones a las que pertenezcan, dentro de los treinta días contados a partir de la promulgación de la misma. Quienes ingresen posteriormente, deberán manifestar su objeción en el momento en que comiencen a prestar servicios.

Los profesionales y técnicos que no hayan expresado objeción, no podrán negarse a efectuar las intervenciones.

Lo dispuesto en el presente artículo no es de aplicación en los casos graves y urgentes en los cuales la intervención es indispensable.

**Artículo 13.-** El médico que intervenga en un aborto o sus complicaciones, deberá dar cuenta del hecho, sin revelación de nombres, al sistema estadístico del Ministerio de Salud Pública.

**Artículo 14.-** Sólo podrán ampararse a las disposiciones contenidas en esta ley, las ciudadanas uruguayas naturales o legales y aquellas que acrediten fehacientemente su residencia habitual en el territorio de la República durante un período no inferior a un año.

#### CAPÍTULO V DE LA MODIFICACIÓN DEL DELITO DE ABORTO

**Artículo 15.-** Sustitúyese el Capítulo IV, Título XII, del Libro II del Código Penal, promulgado por la Ley N° 9.155, de 4 de diciembre de 1933, y modificado por la Ley N° 9.763, de 24 de enero de 1938, por el siguiente:

“ARTÍCULO 325. (Delito de aborto).- La mujer que causare o consintiere la interrupción del proceso fisiológico de la gravidez y quienes colaboren con ella, realizando actos de participación principal o secundaria, fuera de las circunstancias, plazos y requisitos establecidos en la ley, cometen delito de aborto y serán castigados con pena de tres a veinticuatro meses de prisión.

ARTÍCULO 326. (Aborto sin consentimiento de la mujer).- El que causare la interrupción de la gravidez sin el consentimiento de la mujer para la realización del aborto fuera de las condiciones o sin las autorizaciones establecidas en la ley será castigado con pena de dos a ocho años de penitenciaría.

ARTÍCULO 327. (Aborto con consentimiento de la mujer).-



No constituye delito el aborto consentido por la mujer en las circunstancias, plazos y condiciones previstos por la ley.

ARTÍCULO 328. (Lesión o muerte de la mujer).- Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 sobreviniera a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de tres a nueve años de penitenciaría, y si sobreviniere la muerte, la pena será de cuatro a doce años de penitenciaría.

Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 326 sobreviniere a la mujer una lesión grave o gravísima, será de tres a quince años de penitenciaría, y si sobreviniere la muerte, la pena será de quince a treinta años de penitenciaría”.

ARTÍCULO 328 BIS. (Causas atenuantes o eximentes):

1º.- Si el aborto se cometiere para eliminar el fruto de la violación, con consentimiento de la mujer, será eximido de pena.

2º.- Si el aborto se cometiere por causas graves de salud, será eximido de pena.

3º.- En el caso de que el aborto se cometiere por razones de angustia económica, el Juez podrá disminuir la pena de un tercio a la mitad y podrá llegar hasta la exención de la pena.

Artículo 16.- Sustitúyese el artículo 2º de la Ley Nº 9.763, de 24 de enero de 1938, por el siguiente:

“ARTÍCULO 2º.- Cuando se denunciare un delito de aborto, el Juez competente procederá en forma sumaria y verbal a la averiguación de los hechos, consignando el resultado en acta. Si de las indagaciones practicadas, se llegara a la conclusión de que no existe prueba o de que el hecho es lícito, mandará clausurar los procedimientos, observándose los trámites ordinarios”.

## CAPÍTULO VI DISPOSICIONES FINALES

Artículo 17. (Derogaciones).- Deróganse los artículos 2º, 3º, 4º y 5º de la Ley Nº 9.763, de 24 de enero de 1938, y todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

Artículo 18. (Reglamentación y vigencia).- Atento a la responsabilidad cometida al Estado y a los efectos de garantizar la eficacia de lo dispuesto en la presente ley, la misma entrará en vigor a los treinta días de su promulgación, plazo dentro del cual el Poder Ejecutivo la reglamentará.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 10 de diciembre de 2002.

GUILLERMO ÁLVAREZ  
Presidente

HORACIO D.CATALURDA  
Secretario



Integrantes de la Coordinación Nacional  
de Organizaciones por la Defensa  
de la Salud Reproductiva.

MYSU - Mujer y Salud en Uruguay  
CNS- Comisión Nacional de Seguimiento: Mujeres  
por Democracia, Equidad y Ciudadanía.  
CLADEM Uruguay  
Cotidiano Mujer  
Casa de la Mujer de la Unión  
Mujer Ahora  
Comisión de Género y Equidad, PIT-CNT  
Consejo de Estudios y Difusión de las Culturas  
y Religiones Africanas y Amerindias  
Pastor Bolioli, Iglesia Evangélica Metodista del Uruguay  
Católicas por el Derecho a Decidir  
Grupo de Bioética de la Iglesia Valdense  
Red Género y Familia  
Red de jóvenes DESYR  
Juventud Socialista  
Juventud de la Vertiente Artiguista