

## El derecho al aborto está siendo cuestionado

Lo venían anunciando y han cumplido su amenaza, unas cincuenta clínicas autorizadas para practicar abortos han iniciado un paro de una semana, con la intención de reclamar que "se garantice el derecho de las mujeres al aborto y la seguridad de los profesionales que lo practican" y pedir "una ley de plazos donde sea la mujer la que decida qué quiere hacer sin ningún tipo de tutela por parte del Estado". Una huelga que afectará a unas 2.000 mujeres que tendrán que esperar para interrumpir su embarazo.

La crisis desencadena el cierre de clínicas en Barcelona y Madrid por presuntos abortos ilegales, los médicos y enfermeras en prisión preventiva en Barcelona por este mismo motivo, la agresión física a trabajadoras/es de clínicas de Madrid, las manifestaciones intimidatorias de grupos contra el aborto ante algunas clínicas madrileñas, las inspecciones abusivas de las clínicas en las comunidades gobernadas por el PP, la llamada a declarar a mujeres que pudieran haber abortado ilegalmente, y el incumplimiento por parte del PSOE de su promesa de modificar la ley en esta legislatura, que le llevó a votar en contra de una propuesta para abortar sin más requisito las 14 primeras semanas de gestación el pasado 14 de diciembre y le ha llevado a sacar el tema del próximo programa electoral.

En 2006 se realizaron 101.592 abortos, el 98% en clínicas privadas.

Quién nos iba a decir que, después de tantos años, se volvería a cuestionar, con un gobierno socialista, un derecho que ni Aznar se atrevió a tocar. ¿Quién dijo que el poder no cambiaría a Zapatero, a quien tantos supusieron feminista, aunque sólo fuera porque cuesta recordar el apellido de su padre? ¿Por qué callan las mujeres socialistas cuando ni siquiera pueden garantizar las conquistas del movimiento feminista?

Qué tristeza comprobar que ningún avance es del todo irreversible. Qué sentimientos tan encontrados me provoca comprobar que son las feministas de mi generación, las que lucharon por el derecho al aborto en los años 80, las que llaman a defenderlo en la actualidad, porque las nuevas generaciones han crecido disfrutando de un derecho que, por haberlo heredado, han creído indiscutible.

Espero que a nadie se le escape la importancia del momento: a la ofensiva de los sectores católicos más conservadores se une la pérdida de fuelle del PSOE — preocupado por ganar el centro aún a costa de animar a la abstención de parte de la izquierda—, el olvido por parte de sectores importantes del movimiento de mujeres de la importancia que tienen los derechos reproductivos en la gestión de sus vidas, y la falta de debate en el movimiento de hombres por la igualdad (MHX=). Es imprescindible exigir a la izquierda que ponga el aborto en el centro del debate político e impulse la actualización de la ley. Y la mejor forma de contribuir a esta exigencia desde el MHX= es impulsar el debate en todos nuestros foros para disponer de argumentos con los que participar en el debate social.

Con intención de contribuir al mismo, y sólo para aquellas personas a quienes no les asuste un texto algo largo, he desempolvado y actualizado un documento antiguo lleno de reflexiones que, por desgracia, vuelven a estar de actualidad.

Besos.

*José Ángel  
Enero 2008*

# ABORTO, EL DERECHO A DECIDIR

*José Ángel Lozoya Gómez*

Una mujer que decide interrumpir su embarazo ha de tener garantizado el derecho a hacerlo en condiciones jurídicas y sanitarias que no atenten contra su dignidad, ni la obliguen a poner en peligro su salud o su vida. En caso contrario no queda más alternativa que luchar en defensa de lo evidente: el derecho de las mujeres a decidir sobre sus vidas.

Lo importante no es si se está a favor o en contra del aborto provocado, de su despenalización, de su legalización o de los límites de la misma, sino si se considera a las mujeres responsables para tomar decisiones de gran trascendencia en sus vidas. Si existiera acuerdo sobre este punto el aborto no estaría en el Código Penal, las mujeres tomarían su decisión en libertad, y el debate ético o moral sobre la práctica del mismo transcurriría por cauces democráticos.

La exposición de los argumentos de las diferentes posiciones se vuelve visceral e irreconciliable cuando la pretensión de una de las partes es la condena no ya moral sino penal de las/los discrepantes. No está lejos en el tiempo ni en la memoria aquella época en que se castigaba con prisión menor (hasta seis años de cárcel) a “la mujer que producir su aborto o consintiere que otra persona se lo cause” y al “facultativo que, con abuso de su arte, causare un aborto o cooperase” (médicos, farmacéuticos, matronas, practicantes...).

Un problema de fondo es que el aborto se puede prohibir pero no se puede evitar. La clandestinidad ni siquiera logra hacer disminuir el número de los que se realizan, pero lo que sí consigue es aumentar las dificultades que han de superar las mujeres dispuestas a interrumpir su embarazo, y favorece la reaparición de técnicas que ponen en serio peligro la vida de mujeres desesperadas que asumen cualquier riesgo para resolver su problema.

## **La situación actual**

Desde 1985 las intervenciones son realizadas en España, por lo que ya no es necesario trasladarse a otro país. El 97% se realizan acogiéndose a la indicación de “grave riesgo para la salud física o psíquica de la embarazada”, en centros sanitarios privados convenientemente acreditados; el 90% en las 12 primeras semanas de gestación, por profesionales capacitados y a un precio en general accesible.

La indicación que hace referencia a la salud psíquica es la que permite un margen de interpretación más amplio y menos verificable con posterioridad a la intervención, ya que la inestabilidad emocional que podría provocar la continuación de un embarazo no deseado es fácil de comprender y resulta razonable que desaparezca con la interrupción de la gestación, pero obliga a las mujeres a disfrazar de fragilidad mental una decisión libre y responsable que, aunque con frecuencia resulta difícil de tomar, suele demostrar justamente todo lo contrario.

La asignatura pendiente del trabajo que realizan la mayoría de los centros acreditados para la práctica del aborto es la humanización de su actividad. La necesidad de

hacer informes previos (psiquiátricos o médicos) y la división del trabajo entre su personal en aras a optimizar (rentabilizar) los recursos técnicos y profesionales, provocan que las mujeres tengan que relacionarse con muchas más personas de las que son estrictamente necesarias y desde luego deseables.

No es infrecuente que las mujeres refieran haberse sentido metidas en una suerte de cadena de producción que prioriza la rentabilidad sobre sus necesidades emocionales. En general, echan a faltar una atención individualizada que las hiciera verse más acogidas y acompañadas en una situación vivencial y sentimental compleja, nada equiparable a la de cualquier otra intervención quirúrgica de entidad técnica equivalente. Algo que quizás se hubiera paliado si alguien, preferiblemente una mujer que les inspirara confianza, las hubiera acompañado durante todo el proceso explicándoles cada paso del mismo, y a la que ellas pudieran contarle cómo se sentían y comentarle sus dudas o temores.

Otro efecto no deseable de la semilegalidad y del deseo de las clínicas de reducir costos, es la medicación sistemática, no siempre justificada, que persigue evitar en todas las mujeres efectos secundarios, preocupación y llamadas o visitas, más o menos urgentes, por sangrados, molestias o fiebres de poca importancia que, en condiciones normales, sólo alarmarían a un pequeño porcentaje de las intervenidas.

Llama la atención que éstas y otras deficiencias de la práctica del aborto, frecuentemente comentadas en privado entre el personal de las clínicas y organizaciones sanitarias o de mujeres que defienden su existencia y protestan ante cualquier intento de limitar o perseguir su actividad, nunca se hagan públicas.

Da la sensación de que al hacerlo se cuestionaría o debilitaría la defensa del derecho al aborto o de quienes lo practican, que se aportarían gratuitamente argumentos a los sectores antiabortistas, cuando, en realidad, las posiciones críticas o autocríticas favorecen unos servicios de más calidad y refuerzan el sentimiento de estar defendiendo una causa que, además de justa, se ejerce de manera ejemplar. El apoyo incondicional pero crítico implica también la voluntad de no renunciar a aquella vieja aspiración del movimiento feminista de controlar toda actividad médica que afecte a la salud de las mujeres.

La norma se usa como coladero del aborto libre, a partir de una interpretación progresista que todos/as sabemos excede el espíritu del legislador, pese a que el propio PSOE se niegue a ampliar una Ley de cuyas limitaciones son los únicos responsables, por ser la consecuencia de una promesa electoral incumplida.

Por suerte el porcentaje de personas que apoyan el mantenimiento de la legalidad vigente es tan abrumadoramente mayoritario, que no parece probable que ningún grupo parlamentario se atreva a defender su reducción, pese a que los sectores antiabortistas tienen mucha fuerza, son cada día más agresivos y están consiguiendo que los jueces vuelvan a hacer una lectura restrictiva de la ley y lleven a la cárcel a profesionales de la salud, pudiendo acabar llevando a alguna que otra mujer.

Los sumarios recién abiertos en Barcelona y Madrid recuerdan los límites de la Ley y la amplia capacidad de interpretación que permite, provocando inseguridad jurídica en las mujeres y, sobre todo, en los/as profesionales que practican los abortos.

El derecho a la objeción de conciencia de los/as profesionales de la salud no tiene límites y se ha convertido en un derecho absoluto, siendo numerosos/as los/as profesionales que no hacen intervenciones en la sanidad pública y se lucran practicándolas en los centros privados acreditados (casi todos los que trabajan en los dos sitios).

El dilema hoy es qué hacer con una ley que últimamente, desde algunas instancias judiciales, se interpreta del modo más restrictivo planteando la urgente necesidad de una ampliación, en un momento en que el Gobierno de España parece dispuesto a mantener la ficción de legalidad suficiente, tal vez contando con la posibilidad de utilizar los indultos para evitar, como en el pasado, el ingreso en prisión de quienes resultaran condenados por los tribunales.

El Gobierno del señor Zapatero ha incumplido en esta legislatura un compromiso electoral y parece dispuesto a eludir en la próxima la reforma legal que requiere el derecho al aborto, incapaz de imitar a los partidos de la derecha europea que aprobaron leyes de aborto progresistas (ingleses, holandeses) y de demostrar su sensibilidad ante una necesidad inaplazable.

En un país democrático la legislación sobre derechos civiles ha de ser concebida como un instrumento de mínima intrusión del Estado en el juicio y la responsabilidad individual. En una sociedad pluralista donde no existe una moral única las leyes, más que ser instrumentos de instrucción moral, deberían limitar perjuicios demostrables sobre las mujeres que decidan abortar, y estar orientadas a la promoción de la salud materna.

Reconocer un derecho que un gran número de mujeres utiliza y la mayoría de la sociedad admite, obliga a opciones legales más prácticas cuanto menos complejas. En la situación actual, una ley de plazos implicaría el reconocimiento, aunque limitado por los propios plazos, de la autocompetencia de las mujeres sobre sus vidas, al tiempo que reduciría la inseguridad de los/as profesionales de la salud y haría disminuir las intromisiones de los sectores más conservadores del aparato judicial.

En tanto se mantenga la Ley vigente siguen pendientes no pocos desafíos, como son asegurar:

- La decisión exclusiva de la mujer (aún cuando hubiera límites biológicos asociados a la viabilidad del feto fuera del seno materno sin utilizar técnicas médicas especialmente sofisticadas).
- La no discriminación de las menores de edad.
- La gratuidad del aborto (aún cuando transitoriamente lo fuera a través de conciertos con clínicas privadas).
- Que no haya más juicios por aborto (salvo que lo sean por haber actuado contra la voluntad de la embarazada, por negligencia profesional, o por haber agredido física o psíquicamente a una mujer por querer abortar o haberlo hecho).
- Una regulación de la Objeción de Conciencia en la Sanidad Pública, de modo que este derecho esté limitado siempre que entre en colisión con el de una mujer a tener garantizada la práctica de su aborto, en condiciones similares a las de cualquier otra intervención médica de entidad técnica equivalente.

- Una información sexual y anticonceptiva de calidad y una asistencia socio-sanitaria adecuada para garantizarla que propicie, como ocurre en los países más avanzados en este campo, la disminución espontánea del número de abortos.
- La difusión y acceso sin receta a la contracepción postcoital (“pastilla del día siguiente”), que se usa mucho y es una opción razonable que, por desgracia, se suele difundir boca a boca, sin informar sobre sus efectos secundarios que aconsejan evitar un uso demasiado frecuente.
- La investigación, legalización y difusión de las posibilidades de aborto químico.

## **Andalucía**

En la Comunidad Andaluza el problema más lamentable es que no exista ningún Centro Sanitario Público en el que se practiquen abortos, una deficiencia que se cubre con clínicas privadas concertadas a las que el SAS (Servicio Andaluz de Salud) paga por los abortos que les deriva.

Las interesadas en seguir esta vía, en general bastante sencilla, suelen informarse en su Centro de Salud o Ambulatorio contactando con la consulta de Planificación Familiar. Las jóvenes también pueden acudir a las consultas específicas que existen para ellas en muchos de los centros del SAS.

La inexistencia de equipos que hagan abortos en la red sanitaria pública tiene como consecuencia que las mujeres que quieren, o tienen que, recurrir a un aborto financiado por el SAS tengan que trasladarse a las ciudades en las que están ubicadas las clínicas privadas.

## **¿Cuántas mujeres abortan cada año?**

Disponer de la respuesta a esta pregunta demostraría que por fin nos hallamos ante una prestación normalizada de salud, al tiempo que podríamos conocer la evolución real del problema, su distribución geográfica, qué edades son realmente las más afectadas, el grado de eficacia de las campañas de prevención... Los datos del Ministerio de Sanidad hablan de 16.766 abortos en 1987 y de 101.592 en 2006, pero se trata de cifras que lo único que reflejan es un aumento del número de intervenciones declaradas. Una lectura simplista de estos datos nos llevaría a la conclusión de que el número de abortos no para de crecer de forma alarmante, pero algunas consideraciones invitan a ser prudentes al considerar los datos que conocemos.

Hasta 1985 los sectores a favor de la legalización del aborto procuraban ajustar las cifras porque permitían mostrar la magnitud del drama que ocultaba la clandestinidad; pero a partir de la legalización, los centros privados que hacen el 97% de los abortos han estado ocultando la mayoría de los mismos para ahorrar impuestos (las mujeres no acostumbraban a pedir factura ni cuando desgravaba en su declaración de la renta) y de paso evitar llamar la atención de los grupos antiabortistas; en los últimos años la multiplicación del número de clínicas (con frecuencia de los mismos/as propietarios/as que pugnan por acercarse a la clientela) y el aumento del porcentaje de los financiados con fondos públicos han ido visibilizando la magnitud real del fenómeno.

Desde la legalización del aborto ha aumentado el uso de métodos anticonceptivos y formulas postcoitales, que además son cada vez más eficaces, y, pese a todas sus insu-

ficiencias, la información sexual de la población, factores todos ellos asociados a la disminución de los embarazos que se corresponden con la caída de la tasa de nacimientos por todos/as conocida.

La precocidad en el inicio de las relaciones coitales parece indiscutible, pero achacarle el aumento del número de abortos es más cuestionable, porque la incidencia de las menores de 25 años en el número de abortos es de un 39% y aumenta a niveles ligeramente inferiores al del resto de los tramos de edad.

Queda por cuantificar el número de extranjeras, residentes o no en nuestro país, que abortan, aunque hay indicios y estudios parciales que muestran que lo hacen en mayor proporción que las españolas.

Los datos que manejamos carecen pues del rigor que sería deseable y son poco acordes con algunas estimaciones conocidas. En 1974 la memoria del Fiscal del Tribunal Supremo hablaba de 300.000 abortos, una cifra a todas luces exagerada. A principios de los 80 el Movimiento de Mujeres y los grupos que practicaban abortos en la clandestinidad calculaban entre los 100.000 y los 150.000. Un estudio de Josune Aguinaga de este periodo habla de unos 105.000. En 1983 sólo en Londres abortaron 21.999 españolas, pero no hay datos de los que se hicieron en España, Holanda, Francia, Portugal y Argelia, otros destinos frecuentes de la época. En 1993 Isabel Serrano (presidenta de la FPFE) sugería una diferencia aproximada del 50% entre las IVE declaradas y las realizadas, con lo que situaba sin decirlo el número de abortos estimados entre los 90.000 y los 100.000.

## **El aborto de buena fe**

Cuando se afirma que el aborto es “malo” o “inmoral” se plantea el problema de si existe consenso sobre el significado de las palabras “malo” o “inmoral”. Sin darnos cuenta, aunque se busque la objetividad, nos vemos influidos por el propio sistema de creencias y tendemos a definir las de acuerdo a lo que pensamos de antemano.

Que la gran mayoría de la población considere que el aborto debe ser legal tampoco lo convierte en algo correcto a pesar del valor que este dato tenga a la hora del análisis y las decisiones políticas.

Al intentar resolver racionalmente el conflicto de valores entre el derecho de una mujer a liberarse de un embarazo no deseado y el derecho de la concepción a desarrollarse, la embarazada debe escoger entre estos dos valores.

Se puede estar de acuerdo con la prohibición de matar y adoptar posiciones políticas o éticas distintas frente a la legalidad del aborto, por ejemplo a partir de discernir si el producto de la concepción es “vida humana”.

No es lo mismo decir que un huevo fertilizado es una vida humana inocente, que decir que tiene el potencial para convertirse en vida humana, en cuyo caso aún no es una vida humana real.

En cualquiera de los dos casos se estaría simplificando un problema complejo al considerar irrelevantes todos los demás aspectos que confluyen a la hora de tomar una decisión.

Decir que la vida humana es lo mismo que un huevo fertilizado poseedor de derechos obliga a recordar que todos los derechos tienen limitaciones (derecho al trabajo, a la vivienda), y que todos los derechos ocasionan obligaciones que en este caso deberían cumplir la mujer o la sociedad, sin cuya satisfacción no tienen significado real.

Suponer que es un derecho a cualquier precio, un derecho absoluto, es negar que pueda entrar en conflicto con otros derechos tanto o más importantes como es la vida de la mujer, o la estabilidad emocional de una familia cuya viabilidad se viera minada.

Valorar si las circunstancias obligan a escoger que la vida de una mujer vale más que la del feto lleva a aceptar que el aborto no es en sí mismo inmoral, sino que depende del motivo, en cuyo caso se estaría a favor de un sistema de indicaciones más o menos permisivo que el vigente en la actualidad.

Aunque el sistema legal tenga poder para permitir la legalidad del aborto o forzar a que tengan que hacerse en la clandestinidad, no puede determinar las posiciones éticas, cuyo proceso es diferente por definición y por intención. Baste recordar las leyes que permitieron la esclavitud, el trabajo de menores o el veto a la mujer para votar.

Lo que permite la legalización es que las embarazadas tomen su propia decisión ética sin tener que enfrentarse a medios que no ofrecen seguridad médica, verse obligadas a desplazarse a otros países para abortar, o arriesgarse a las condenas que suelen fijar las leyes cuando es ilegal.

El problema de cuándo empieza la vida es un problema de valores que no puede resolver la medicina, porque de lo que se trata es de determinar qué y cuándo algo tiene carácter "humano". El debate se centra en decidir si existe el derecho a sustentar que el huevo fertilizado no es totalmente un ser humano.

Pero aún si acertáramos que el producto de la concepción es un ser humano seguiríamos sin guía racional para tomar la decisión alternativa ética que se plantea al escoger la vida de la mujer sobre la de la criatura o viceversa. Los interrogantes deberán seguir resolviéndose en base a principios éticos.

Otro problema surge cuando el producto de la concepción alcanza el estado en el cual puede sobrevivir fuera de la madre sin ayuda médica sofisticada. Quienes consideran que los derechos de la mujer no son absolutos resuelven este conflicto de valores apoyándose en considerar la etapa de desarrollo biológico para decidir dónde poner los límites al derecho al aborto.

El rechazo de la Iglesia Católica no es un dogma sino un asunto de doctrina que puede cambiar, y por tanto no libra a las personas católicas de la responsabilidad moral de decidir por sí mismas sobre si el aborto es o no ético, y se puede llegar a una posición contraria a la doctrina de la Iglesia y seguir siendo un/a católico/a de buena fe.

## **Los hombres ante el aborto**

### **«...si los hombres parieran...»**

Con frecuencia se ha dicho que “si los hombres parieran el aborto sería legal”, y tiendo a pensar que a esta afirmación no le faltan razones, porque los hombres hemos sido tradicionalmente bastante indulgentes con las cosas que nos atañen personalmente y muy severos con las que afectan a las mujeres, o a nuestro control sobre ellas (especialmente en todo lo relacionado con el poder o la sexualidad).

Supongo no obstante que aunque el número sería mucho más reducido, si los hombres parieran seguiría habiendo, como ocurre entre las mujeres, un sector del colectivo masculino que se mantendría en contra del aborto y a favor de su penalización por razones ideológicas, éticas o morales. Especialmente aquéllos que ya hoy y por estos motivos se abstienen de mantener relaciones sexuales, de tener contactos sexuales de riesgo, o disfrutan del sexo con todas las precauciones que conocen y se pueden permitir, por amor y en el marco del matrimonio.

También estarían contra el aborto aquéllos que, sin tanto autocontrol o sin tanta coherencia, en caso de provocar un embarazo no deseado —por error u omisión, aunque la mujer a la que ha dejado embarazada le caiga fatal, por amor o responsabilidad hacia el producto de sus actos— asegurara a la criatura resultante el mismo derroche de energías en tiempo, dinero y afectos, que al hijo o hija deseado/a que naciera en el contexto idealizado.

Y sin duda los profesionales del “hacer lo que os digo sin fijaros en si es o no lo que yo hago”, los acostumbrados a quedarse con la parte ancha de la ley del embudo. Los que responsabilizan a las mujeres de sus embarazos olvidando que ninguna se queda en ese estado sin que un hombre eyacule en el interior de su vagina.

## **Qué derechos tiene el hombre en la decisión**

Es otro de los grandes debates: decide ella, decide él, deciden los dos.

Los antiabortistas no plantean el tema y nuestra legislación no lo considera, pero le dedicaremos algunas reflexiones teniendo en cuenta que la mayoría de los sumarios por abortos de nuestro país tuvieron que ver con hombres despechados que buscan vengarse de sus parejas o ex-parejas denunciándolas por haber interrumpido el embarazo, y que son muchos los que tratan de imponer su opinión a su pareja cuando ésta les comenta o consulta al respecto.

Si ambos deciden asumir el proceso iniciado y todo transcurre bien, no hay más problemas que los derivados de la crianza y educación de la criatura resultante.

Si están de acuerdo en la decisión de interrumpir el embarazo, sólo se trata de procurar que esto se haga de la forma mas segura posible y, si es el caso, ver quién o cómo lo pagan.

Si ella quiere seguir adelante y él prefiere que aborte, nadie discutirá el derecho de la mujer a hacer realidad su deseo (en China y otros países la situación no sería la misma). La discusión pendiente, reproches aparte, tendría que ver con el grado de obliga-

ciones del padre biológico si quiere inhibirse de responsabilidades, pero este tema excede los objetivos de este trabajo.

Tampoco hay conflicto si él no se entera del embarazo, ni de si ella decidió continuarlo o lo interrumpió.

Si ella piensa abortar y él desea que el embarazo llegue a término, puede darle a conocer su opinión e intentar convencerla, y hasta es posible que consiga sus objetivos, porque cabe que en la intención de la mujer pesara la sensación de no contar con él si decidía seguir el embarazo.

El problema aparece cuando ella, tras escuchar e incluso considerar sus argumentos, mantiene la decisión de abortar y él cree que el espermatozoide que posibilitó la fecundación del huevo le da derecho a decidir que la mujer asuma contra su voluntad un embarazo y un parto no deseados (tratando o no de sumar sus derechos a los del feto). En este caso no estaríamos hablando de la participación del hombre en la decisión, sino de su derecho a gestionar el cuerpo y la vida de cualquier mujer que, tras mantener con él una relación coital, haya quedado embarazada.

## **Embarazo no deseado, o la maternidad por imposición**

Las mujeres que abortan son una parte, seguramente minoritaria, de las que se quedan embarazadas sin desearlo (las hay que buscan el embarazo, se arrepienten y abortan tras la confirmación del mismo, pero su significación estadística es poco relevante y escasean los estudios sobre ellas), y los motivos más frecuentes, aunque no necesariamente en este orden, son: no haber usado métodos anticonceptivos, falta de información sobre los mismos, uso inadecuado de éstos, y fallo de los métodos pese a haberlos utilizado correctamente.

Por bien que se haga todo, por responsable que sea una mujer y su o sus parejas, por satisfactoria que sea su sexualidad, por responsable y correcto que sea el uso de los métodos anticonceptivos, ni éstos son infalibles, ni podemos garantizar el control permanente de los sentimientos o los deseos, no siempre conscientes, por lo que la posibilidad de que una mujer haya de enfrentarse a lo largo de su vida fértil a un embarazo no deseado es sin lugar a dudas significativa.

La intensidad del conflicto sentimental es independiente de lo que decida, y la solución que adopte no la hará emocionalmente superior ni inferior a la que resolviera en sentido contrario.

Defender la libertad de la mujer para interrumpir el embarazo no puede llevar a considerar, ni siquiera los casos en los que se pudiera usar esta solución como fórmula contraceptiva, que son situaciones buscadas, irrelevantes en la vida de las mujeres, o que les gusta autoagredirse.

Penalizar el derecho al aborto, o no legalizarlo adecuadamente, es la forma más brutal de imponer a las mujeres la “vocación” de ser madres, algo que no es en absoluto inherente a su condición de mujeres, pese a las pretensiones de los sectores más patriarcales de la sociedad.

Las mujeres son las únicas que pueden tener hijos, pero nadie puede negarles el derecho a ejercer esa capacidad como opción personal. Pese a ello, las formas más frecuentes de negárselo han sido penalizar el aborto y limitar el número de hijos que puede tener (política del hijo único y esterilizaciones forzadas). La despenalización del aborto es uno de los instrumentos que proporcionan a las mujeres el control completo de sus cuerpos y al mismo tiempo de su futuro, y conlleva la desaparición del aborto clandestino y sus secuelas.

Históricamente se les ha impuesto una sexualidad en función de la satisfacción sexual de los hombres y de la reproducción. Se les ha negado el conocimiento de su cuerpo, de su respuesta sexual, de la importancia del clítoris y, lo que es más grave, del derecho al propio placer sexual. Se les ha presentado como única relación sexual legítima la heterosexual, dentro del matrimonio y para tener hijos, con lo que se magnificaba la penetración pene-vagina, se reducía el cuerpo a una zona y se ignoraban y anulaban aspectos vitales de su sexualidad.

Lo tragicómico del modelo es que ni siquiera satisface a un número creciente de hombres que lo viven como un mero cumplimiento de roles, con la fertilidad como objetivo y el orgasmo como caricatura del placer, unos segundos que se presentan como el goce ilusorio de quien es incapaz de disfrutar.

Un modelo que niega la legitimidad de las relaciones afectivo sexuales sin más pretensión que la de obtener y contribuir a proporcionar placer, en un contexto de roles no determinados e intercambiables en el que las prácticas sean tan variadas como libremente deseen sus protagonistas.

Un modelo que niega la propia legitimidad del placer o el derecho de quienes lo deseen a amar a personas de su mismo sexo, es un modelo antidemocrático.

Legalizar la información y venta de los anticonceptivos, conseguir que éstas salieran del Código Penal, costó años de lucha frente a los mismos sectores que defienden la penalización del aborto.

Un embarazo no deseado puede ser el resultado de la imprevisión de la mujer (siempre que hablemos de una relación consentida) y del hombre. Todos/as sabemos que es necesario que entren espermatozoides en la vagina para que se produzca el embarazo, pero a pesar de ello no es infrecuente escuchar que se mantuvieron relaciones coitales, incluso que se eyaculó dentro sin método, aunque sin intención de provocarlo.

Las explicaciones son múltiples: no era eso lo que buscábamos, no pudimos evitarlo, no me atreví a proponer el preservativo, creí que no era un día fértil (de ella claro, porque los hombres lo son todos los días), no me dio tiempo a retirarme, si ella se queda preñada que ella vea cómo evitarlo...

La valoración social no usa la misma medida al juzgar al hombre y a la mujer; de él lo que se espera con más frecuencia es que dé la cara y apoye la decisión que ella tome, ella puede llegar a ver cuestionada hasta su honra (y a veces hasta la de su familia) y si decide abortar sin que resulte evidente alguna razón de peso, abundarán quienes, sin ser necesariamente antiabortistas, la acusen de inconsecuente.

No suele percibirse que muchos de los casos que parecen más justificados —tanto que con frecuencia se ha hablado de ampliar la ley en esta dirección— son los que hacen referencias a imposibilidades sociales, y sin embargo serían los más fáciles de evitar en un contexto social más solidario. Los casos que de verdad demuestran hasta qué punto se está a favor o en contra del derecho de la mujer a decidir son los de quienes podrían pero no quieren seguir adelante con su embarazo.

## **Concepción accidental o resistencia a la contracepción**

La imagen y el deseo de maternidad son la base de muchos embarazos ocasionales, no programados, no deseados. A veces, a pesar de poseer una buena información anticonceptiva, la mujer se queda embarazada como “por casualidad”, olvida el método o se convence de que ese día no existe peligro.

Aun siendo casual, es una forma de elección que podría explicarse en relación al significado que para ella tiene la maternidad, la contracepción y la sexualidad, y ayudar a entender el porqué de la resistencia o mal uso de la anticoncepción.

“Un embarazo puede significar el esfuerzo por superar la soledad, el aburrimiento, la amenaza de abandono o una imagen incierta de sí misma” (Pasini 1975). Puede expresar el deseo de prolongar una relación agotada o conflictiva, reponer la pérdida de un ser querido o superar una separación, comprobar la propia fertilidad... La capacidad estabilizadora e incluso reparadora atribuida al embarazo es tal que, en momentos de particular inseguridad, conflictos de identidad, etcétera, sensibiliza a su fascinación y puede provocar deseos inconscientes de maternidad que a veces inciden en la efectividad del uso de los anticonceptivos.

Con frecuencia los embarazos se producen cuando están dedicadas de lleno a una actividad distinta a la maternidad, y pueden decidir asumirlos o verse obligadas a abortar; en periodos en que están en procesos creativos de crecimiento y de cambio, cuando están próximas a alcanzar un fin (trabajo, ascenso...).

Se ha lanzado la hipótesis de que, “en el conflicto entre emancipación y roles tradicionales, el uso/no uso de la contracepción y la posibilidad de recurrir al aborto se han convertido en una necesidad histórica. Vivir completamente el ser mujer, incluso a través de la maternidad y los significados a ella atribuidos y, al mismo tiempo, no renunciar a la intención de vivir plenamente la propia emancipación por medio del trabajo, llevan a actualizar el deseo de un hijo y, al propio tiempo, a negar su realización.” (C.Arcidiacono 1982).

## **Acabar con los abortos o cambiar las reglas del juego**

Que disminuya el número de abortos, más que un objetivo ha de ser una consecuencia del cambio del modelo sexual y de la práctica anticonceptiva de la población.

En la sociedad pro-natalista de finales de los 70 y principios de los 80 la consigna del movimiento de mujeres era «*anticonceptivos libres para no abortar, aborto libre para no morir*», y el objetivo: acabar con una herencia de siglos en que la sexualidad y la reproducción formaban un todo indisoluble, y de paso con las secuelas (en términos de morbilidad y mortalidad) derivadas del aborto clandestino.

El momento no podía ser más propicio: la conquista de las libertades y la consolidación de la democracia en nuestro país coincidían con el acceso masivo de las mujeres a la educación y su incorporación acelerada al trabajo remunerado y a un cambio de actitud respecto a su autonomía personal, de la mano de la independencia económica que iban alcanzando.

Conseguida la legalización y algo más tarde la normalización social del uso de la anticoncepción, quedó sin respuesta la pregunta de “para qué la usa una mujer que no disfruta de sus relaciones sexuales si no es para evitar los embarazos que puede provocarle el placer de su pareja” o, dicho de forma menos personalizada, las consecuencias de un modelo sexual que no responde a sus necesidades, en el que no es protagonista ni se antepone sus intereses, porque en lugar de ser sujeto deseante tiene asignado el papel de objeto de deseo.

Parece un hecho comprobado que el placer de las mujeres depende fundamentalmente de lo que se conozcan, de que sientan su sexualidad como algo que les pertenece, de que normalicen su derecho a manifestar su deseo; a tomar la iniciativa y a relacionarse de modo que puedan expresar sus preferencias, en el marco de un modelo consensuado que puede pero que no tiene que incluir obligatoriamente el coito.

Que el placer y la equidad sean posibles hace igualmente necesario que los hombres pierdan el miedo a la pérdida de poder que parece implicar la iniciativa de las mujeres, que se liberen de las ansiedades profundas que con frecuencia les provoca sentirse responsables del placer de sus compañeras, que desarrollen la capacidad de disfrutar de la pasividad, del conjunto del cuerpo, de la expresión verbal y silenciosa de los sentimientos...

Desde una educación afectivo-sexual igualitaria y legitimadora del placer es fácil entender la anticoncepción y la profilaxis, como una fórmula consensuada y compartida, de evitación de posibles riesgos ante determinadas prácticas sexuales deseadas.

En un contexto de igualdad entre los sexos, de mutuo reconocimiento de la mayoría de edad, de la capacidad de hacer un uso responsable de la propia libertad, no tiene sentido que nadie, ni siquiera el Estado (menos que nadie el Estado) controle la capacidad reproductora de las mujeres.

El descenso alarmante de la natalidad en los países desarrollados está relacionado con los cambios en las expectativas de vida de las mujeres y de las parejas, con la posibilidad de decidir el número de hijos, con lo que desean asegurar a éstos, etcétera. El problema tal vez haya que abordarlo facilitando la llegada e integración de la emigración o, en la medida que pueda considerarse una prioridad nacional, apoyando de tal forma el hecho de tener hijos que esta decisión no resulte una carga económica ni una limitación importante en el desarrollo personal o profesional de la madre ni del padre.

Lo que no es justo es pretender más hijos por medio de un ataque a las libertades individuales, limitando o prohibiendo el derecho al aborto, exigiendo a las mujeres laicas o creyentes que acepten de grado o por fuerza las posiciones sobre la materia de los fundamentalismos de cualquier confesión religiosa, o revalorizando el papel tradicional de las mujeres en tanto que madres y criadoras.

Aunque descienda su número hasta niveles anecdóticos el aborto existirá siempre, y en una sociedad democrática es un derecho, y ha de ser una posibilidad a disposición de las mujeres que desean interrumpir su embarazo. La sociedad, la legislación y la actitud de los profesionales que prestan la cobertura asistencial tienen que garantizar que pueda ejercerse en las mejores condiciones posibles.

## Bibliografía

- Arcidiacono, C. "Circunstancias y acontecimientos concomitantes de la concepción accidental: Remociones y racionalizaciones en el uso/no uso de los contraceptivos." *V Congreso Nacional de la Sociedad Italiana de Sexología Clínica*. (Porto S. Stefano 1982).
- Catalá Pérez, Consuelo. "Deseo y realidad de la maternidad. El proceso de decisión." *Jornadas "El Aborto una decisión difícil"*. Málaga 1996.
- Cifrián, Concha; Martínez Ten, Carmen y Serrano, Isabel. *La Cuestión del Aborto*. Editorial: Icaria. Barcelona 1986.
- Colectivo de Salud. *Aborto año uno*. Editorial: Queimada. Valencia 1981
- Comisión Pro-Derecho al Aborto. *Derecho al aborto*. Comisión Pro-Derecho al Aborto. Madrid 1981.
- Conferencia Episcopal Española. (Comité Episcopal para la Defensa de la Vida). *El Aborto. 100 cuestiones y respuestas sobre la defensa de la vida humana, y la actitud de los católicos*. Anzos SA. Madrid 1991
- Guzmán, María José. "Arbolea culpa a los médicos de no practicar abortos en el SAS." *Diario 16 Andalucía*. 4 de abril de 1977.
- Hurst, Jane. *La Historia de las Ideas sobre el Aborto en la Iglesia Católica*. Católicos Por El Derecho A Escoger. Washington.
- Hynes, Kathleen. *Un Cuestionamiento Ético*. Católicos Por El derecho A Escoger. Washington.
- Méndez, Elvira. "Políticas públicas sobre el aborto: contrastes entre experiencia y marketing." *Revista de la Federación de Planificación Familiar de España*. Abril-Mayo 1996.
- Otaola, José María. *Aborto, su tratamiento*. Ed. Javier Morata. Madrid 1928.
- Reley Maguire, Marjorie y Maguire, Daniel C. *Aborto. Una guía para tomar decisiones éticas*. Católicos Pro Derecho a Escoger. Washington 1983
- Rodríguez Armario, Eva. *Interrupción voluntaria del embarazo*. Instituto Andaluz de la Mujer. Sevilla 1996.
- Serrano Fuster, Isabel. "La realidad del aborto legal en España. Algunas reflexiones y propuestas de avance." *Revista de la Federación de Planificación Familiar de España*, nº 14 Julio-Agosto 1993.
- Tietze, Christopher. *Informe Mundial sobre el Aborto*. Instituto de la Mujer. Ministerio de Cultura. Madrid 1987.