



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

EL ABORTO EN COLOMBIA

CAMBIOS LEGALES Y TRANSFORMACIONES SOCIALES

ANNIKA DALÉN

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Estudios de Género

Bogotá, Colombia

2011

EL ABORTO EN COLOMBIA

CAMBIOS LEGALES Y TRANSFORMACIONES SOCIALES

ANNIKA DALÉN

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:

Magister en Estudios de Género

Directora:

Mara Viveros Vigolla

Línea de investigación:

Biopolíticas y sexualidades

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Estudios de Género

Bogotá, Colombia

2011

CONTENIDO

RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
AGRADECIMIENTOS.....	VI
I. INTRODUCIENDO EL ABORTO COMO PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1. ALGUNOS APUNTES METODOLÓGICOS	6
1.1 La revisión de prensa y el análisis de discurso.....	6
1.2 Las entrevistas y otros encuentros.....	11
1.3 El estudio de jurisprudencia y el uso de otras fuentes bibliográficas	13
1.4 La evaluación de impacto	13
2. LA LUCHA HISTÓRICA POR EL DERECHO AL ABORTO EN COLOMBIA	15
3. LAICIA: PLANTEANDO EL ABORTO COMO PROBLEMÁTICA SOCIAL.....	20
4. LA IMPLEMENTACIÓN DEL DERECHO AL ABORTO EN COLOMBIA	26
4.1 Las respuesta mediática a la despenalización	26
4.2 Los medios y la introducción del derecho al aborto en la práctica	29
4.3 Las tendencias del tratamiento del aborto en los medios.....	34
4.4 El aborto en cifras, los avances y las barreras persistentes.....	36
II. GÉNERO, PODER Y ABORTO	41
1. “A MÍ NO ME DEJARON ABORTAR”	42
2. EL GÉNERO COMO MARCO TEÓRICO	45
2.1 El concepto de género	45
2.2 El aborto entre lo público y privado	46
2.3 Consideraciones sobre la categoría “mujer”	48
3. LAS Y LOS ACTORES EN EL DEBATE	51
3.1 La Iglesia Católica.....	52
3.2 Los grupos feministas.....	56
3.3 El sector médico.....	59
3.4 Los partidos políticos	61
3.5 El sector jurídico.....	64
3.6 Otras entidades del Estado.....	66
3.7 Las otras voces, ausentes y presentes en el debate.....	68
4. UN DERECHO DESCONOCIDO	72
4.1 Desconocimiento entre las mujeres	73
4.2 Desconocimiento entre las y los prestadores de salud.....	75
4.3 Desconocimiento entre las y los funcionarios judiciales	78

III. EL ABORTO COMO DERECHO.....	81
1. LOS DERECHOS DE LAS MUJERES EN LA CORTE.....	82
2. EL GÉNERO EN EL DERECHO Y SU POTENCIAL TRANSFORMADOR.....	86
3. LOS TEMAS “DIFÍCILES”	91
4. LAS CAUSALES EN EL DEBATE	94
4.1 La ampliación de la causal salud.....	95
4.2 La descalificación de las causales.....	97
IV. LA MATERNIDAD, LA VIDA Y EL ABORTO	103
1. “LA NIÑA QUE IBA A SER MADRE”	104
2. LA MATERNIDAD COMO IMPERATIVO DE LAS MUJERES	108
3. EMBRIÓN, FETO O BEBÉ, Y ¿CUÁNDO COMIENZA LA VIDA? – LOS CONCEPTOS Y LAS POSTURAS EN EL DEBATE	110
3.1 Aborto o interrupción voluntaria del embarazo.....	111
3.2 La vida, el feto y la mujer, ¿los derechos de quién?	112
V. ENTRE LA RELIGIÓN Y LA LEY	121
1. EL HOSPITAL SIN CONCIENCIA.....	122
2. EL ABORTO EN UN PAÍS CATÓLICO-PATRIARCAL	124
3. EL PROCURADOR GENERAL Y LA AMENAZA FRENTE AL ABORTO.....	127
3.1 Las posiciones frente a los derechos sexuales y reproductivos.....	129
3.2 Imprecisiones y ambigüedades.....	131
3.3 La Procuraduría frente a la jurisprudencia y las políticas públicas	135
4. LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA COMO ARMA EN CONTRA DEL ABORTO	139
VI. VIOLENCIA Y ESTIGMA.....	145
1. “¿QUIÉN LE MANDA A ABRIRSE DE PIERNAS A UN HOMBRE?”	146
2. CONCEPTUALIZANDO ESTIGMA Y VIOLENCIA	150
3. EL MÉDICO TODOPODEROSO	154
3.1 La legitimidad de los motivos	156
3.2 Requisitos adicionales y prácticas irregulares	159
4. LA JUSTICIA INJUSTA	163
5. COLOMBIA, UN PAÍS DESIGUAL.....	165
VII. A MODO DE CONCLUSIÓN.....	169
BIBLIOGRAFÍA.....	175
LITERATURA Y ARTÍCULOS DE PRENSA	175
ENTREVISTAS.....	186

ANEXO: ESTADÍSTICAS DE LA MUESTRA DE PRENSA.....	I
CUADRO 1: INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA MUESTRA	I
GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN TEMPORAL.....	II
CUADRO 2: ÉNFASIS TEMÁTICO	III
Cuadro 2A: Énfasis temático en todas las publicaciones	iii
Cuadro 2B: Énfasis temático en El Tiempo	iii
Cuadro 2C: Énfasis temático en El Espectador	iv
Cuadro 2D: Énfasis temático en Semana.....	iv
Cuadro 2E: Énfasis temático en Cambio.....	iv
CUADRO 3: POSICIÓN	V
Cuadro 3A: Posición de todas las publicaciones	v
Cuadro 3B: Posición de El Tiempo.....	v
Cuadro 3C: Posición de El Espectador.....	vi
Cuadro 3D: Posición de Semana	vi
Cuadro 3E: Posición de Cambio	vi
CUADRO 4: POSICIÓN DESDE LAS DIFERENTES ÉNFASIS TEMÁTICOS	VII
Cuadro 4A: Posición en énfasis informativo.....	vii
Cuadro 4B: Posición en énfasis jurídico-político	vii
Cuadro 4C: Posición en énfasis ético-religioso.....	viii
Cuadro 4D: Posición en énfasis médico	viii
Cuadro 4E: Posición en énfasis sociológico	viii
CUADRO Y GRÁFICO 5: DISTRIBUCIÓN DE LAS PIEZAS DE OPINIÓN POR SEXO	IX
Cuadro 5A: Distribución por sexo	ix
Cuadro 5B: Distribución de posición	ix
Gráfico 5C: Posición en piezas de opinión por autoras.....	x
Gráfico 5D: Posición en piezas de opinión por autores	x
Gráfico 5E: Posición en piezas de opinión sin especificar sexo de autor	xi
Gráfico 5F: Distribución de énfasis temático entre autoras	xi
Gráfico 5G: Distribución de énfasis temático entre autores	xii
Gráfico 5H: Distribución de énfasis temático en piezas de opinión sin especificar sexo de autor ...	xii

RESUMEN

La presente tesis es el resultado de una investigación cualitativa sobre la situación del aborto en Colombia desde su despenalización parcial en 2006. El objetivo general es analizar la relación entre la sentencia C-355/06 de la Corte Constitucional y las transformaciones o permanencias sociales en la práctica y en los discursos.

La investigación tiene una perspectiva feminista, y el análisis parte del presupuesto de que el acceso libre a la opción de la interrupción voluntaria del embarazo constituye un elemento fundamental para el alcance de la igualdad de género en nuestras sociedades. Del mismo modo, la perspectiva de género elaborada a partir de la conceptualización de Joan Scott (1990) compone la herramienta principal de análisis.

La tesis comprende una introducción que contextualiza el problema estudiado y cinco capítulos articulados alrededor de conceptos claves o ejes temáticos importantes como son: el género y las relaciones de poder, el aborto como derecho, la maternidad y la vida, la religión, y finalmente la violencia y el estigma.

Cinco años después de la sentencia de la Corte Constitucional que despenalizó parcialmente el aborto en Colombia, se puede identificar la presencia de nuevos actores en el debate, principalmente la misma Corte Constitucional como representante de la Rama Judicial y la Procuraduría General de la Nación, ambos representantes de las altas esferas del poder institucional del Estado. Esta presencia ha reorientado el debate hacia un discurso de derechos, que no ha significado necesariamente un progreso para las mujeres ni un importante avance feminista.

A pesar de algunos logros alcanzados, en la práctica persisten barreras importantes que siguen impidiendo a las mujeres el ejercicio libre de sus derechos sexuales y reproductivos.

El impacto de la despenalización parcial se ubica más en las transformaciones de los discursos, los argumentos y las y los actores del debate que en la materialización práctica del derecho para las mujeres individuales. Por ello, la gran conquista reside en el reconocimiento de una herramienta para exigir derechos y para comenzar a despenalizar las conciencias.

Palabras clave: Aborto, Corte Constitucional, Derechos Sexuales y Reproductivos, Género

ABSTRACT

This thesis is the result of a qualitative investigation on the situation regarding abortion in Colombia since its partial decriminalization in 2006. The principal aim is to analyze the relationship between the ruling C-355/06 of the Constitutional Court and the social transformations or continuances in practice and in the discourses.

The investigation has a feminist view and the analysis departs from the premise that free access to the option of a voluntary interruption of a pregnancy constitutes a fundamental element in the accomplishment of gender equality in our societies. In this same way, the gender perspective elaborated from the conceptualization of Joan Scott (1990) makes up a principal tool for the analysis.

The thesis consists in an introduction that contextualizes the problem studied and five chapters articulated around key concepts or important core themes that are: gender and power relations, abortion as a right, maternity and life, religion, and finally violence and stigma.

Five years after the Constitutional Court ruling that partially decriminalized abortion in Colombia, the presence of new actors can be identified in the debate, principally the Constitutional Court itself as a representative for the judicial branch and the Attorney General of the Nation, both representatives of the highest spheres of the State's institutional power. This presence has reoriented the debate towards a discourse around rights that has not necessarily meant a progressivism or an important feminist advancement.

Despite some achievements, in practice there are still important barriers that keep hindering women from the free exercise of their sexual and reproductive rights.

The impact of the partial decriminalization is situated more in transformations of the discourses, the arguments and the actors of the debate than in the implementation of the right in practice for the individual women. For this reason, the great achievement is maybe in the recognition of a tool to demand rights and to start decriminalizing consciences.

Keywords: Abortion, Constitutional Court, Sexual and Reproductive Rights, Gender

AGRADECIMIENTOS

En especial a todas las personas que compartieron conmigo sus conocimientos, experiencias y pensamientos en las entrevistas – Maribel Paniagua, Mónica Roa, Paola Salgado, Beatriz Quintero, Florence Thomas, Bernardo Páez, Carlos Fandiño, Felipe González, Dr. Moreno, Xiomara Vera, Padre Alfonso Llano, Olga Maldonado, Andrea Parra y Daniela Vergel . Sin ustedes esta tesis hubiera sido imposible.

A Mara Viveros, por su dirección y constante apoyo. Por siempre confiar en que puedo más.

A mis compañeras y compañeros de la maestría por su amistad y a Donny Meertens por su acompañamiento durante todo el proceso.

A Ángela Reyes, Rosalba Rodríguez y Paola Rojas por ayudarme a contactarme con personas que fueron claves para la investigación.

A las integrantes de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y de Women's Link Worldwide por siempre estar dispuestas a brindarme la información que necesito, por su acompañamiento, por estar pendientes del proceso y sobre todo por su constante lucha por el derecho a decidir.

A Valentina Montoya, Carolina Bernal, Luz María Sánchez, Sandra Santa y Andrea García por su importante colaboración en la revisión de estilo.

A Oscar, por tu amor, tu apoyo, tu acompañamiento y tu inagotable paciencia durante el proceso de este trabajo.

I. INTRODUCIENDO EL ABORTO COMO PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El aborto, tema sumamente polémico en Colombia, que constituye un núcleo esencial de la lucha feminista y del discurso del movimiento de mujeres en el país, ha sido percibido en el debate público como un asunto moral y éticamente complejo. Las posiciones están apartadas, de un lado se encuentran las personas que defienden el “derecho a la vida”, desde el momento de la concepción, rechazando el aborto como un acto de matar a un ser humano, y del otro están aquellas que reivindican el “derecho a decidir” y reclaman la despenalización del aborto.

En 2006, el debate sobre el aborto en Colombia revivió a través de una campaña integral llamada LAICIA – Litigio de Alto Impacto en Colombia: la Inconstitucionalidad del Aborto – que llevó al fallo de la Corte Constitucional que declaró parcialmente inexecutable los artículos del Código Penal que lo criminalizaban sin excepción.¹ El 10 de mayo de 2006, la Corte emitió la sentencia C-355/06 en el caso del Litigio sobre la Inconstitucionalidad del Aborto, en un contexto de mucha polémica social. El litigio fue presentado por la abogada Mónica Roa, quien fue respaldada por la ONG Women’s Link Worldwide y varias organizaciones, tanto nacionales como internacionales. Como resultado del mismo, se despenalizó del aborto en las siguientes circunstancias:

- i. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico;
- ii. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y,
- iii. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

La presentación de la demanda fue acompañada por una campaña que no sólo buscaba una despenalización, sino también una transformación del debate que llevara a plantear el aborto como una problemática social, como se verá más adelante. En un estudio extenso realizado en 1999 por un grupo de investigación de la Universidad Externado de Colombia, se encuentra una revisión histórica y un análisis profundo del debate sobre el aborto en la prensa

¹ Ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano): “La mujer que causare su aborto o permitiere que otro se lo cause incurrirá en prisión de uno (1) a tres (3) años. A la misma sanción estará sujeto a quién, con el acontecimiento de la mujer, realice conducta prevista en el inciso anterior” (Roa, 2005b)

colombiana para el período entre 1975 y 1994. El mismo demuestra que ha sido un tema vivo en el debate público en el que ha aparecido cíclicamente con una gran diversidad de actores y enfoques de los argumentos, y que conlleva un alto grado de complejidad y polémica social. (Viveros, 1999) Estas coyunturas discursivas han tenido influencia también sobre las prácticas.

En el presente estudio se investigará la situación del aborto en Colombia a partir de la expedición de la sentencia C-355/06 de la Corte Constitucional – teniendo en cuenta qué ha cambiado y cómo, y qué no ha cambiado y por qué. Debido a que es un tema que abarca aspectos morales, culturales y políticos, entre otros, y que tiene implicaciones en varios niveles, desde lo individual hasta lo institucional, es necesario abordarlo desde una amplia gama de perspectivas para poder llegar a una comprensión integral de la situación. Por lo tanto, se pretende indagar sobre el impacto de la sentencia tanto en los discursos como en las prácticas. Por esto último se hace referencia principalmente a lo que ocurre cuando llega una mujer a un servicio de salud para solicitar la interrupción voluntaria de su embarazo.

El problema principal sobre el que se centrará la investigación es:

¿Qué impacto ha tenido la despenalización parcial del aborto en las prácticas institucionales e individuales del aborto en Colombia, y en los discursos sobre las mismas?

Partiendo de esta formulación del problema la investigación se concentrará en un estudio, por un lado, de los discursos en los medios de comunicación; por otro, de los casos que se acogieron a la ley y de aquellos que fueron rechazados. Desde estos puntos de partida se pretende identificar tanto los obstáculos y vías de acceso, como los mecanismos culturales, políticos y sociales, a nivel individual e institucional, que determinan las formas en las que se implementa la despenalización parcial del aborto en Colombia, para así poder describir el impacto del mismo.

De lo anterior se desprenden las preguntas específicas correspondientes a los ámbitos de investigación en los que se buscará el impacto. Esos ámbitos son los siguientes: (i) en los discursos de actores claves – *¿Ha cambiado el enfoque y los argumentos de los discursos y cómo? ¿Hay nuevos actores en el debate? ¿Ha cambiado la opinión pública sobre el tema, y de qué manera?*; (ii) en la aproximación de las y los prestadores de salud a la interrupción

voluntaria del embarazo - *¿qué vías de acceso y qué obstáculos hay en la implementación práctica de las normas legales alrededor del aborto?*; y (iii) en unos casos claves para ejemplificar el impacto de la despenalización parcial - *¿cuáles fueron rechazados y cuáles no y por qué? ¿Qué vías de acceso al aborto legal y qué barreras hay?*

El objetivo general es, por lo tanto, analizar la relación entre la sentencia C-355/06 de la Corte Constitucional y las transformaciones o permanencias sociales en la práctica y en los discursos a corto plazo. Este objetivo general se desglosa en los objetivos específicos de: (i) indagar acerca del impacto de la sentencia en los discursos de actores claves y analizar los posibles cambios en la opinión pública a través del estudio de medios escritos y de entrevistas; (ii) estudiar las aproximaciones de las y los prestadores de salud hacia la interrupción voluntaria del embarazo; y (iii) ejemplificar el impacto a corto plazo con algunos casos específicos y claves, analizando las argumentaciones de aceptación o rechazo en los mismos, e indagar por el curso que tomaron los casos rechazados.

Cabe precisar el alcance del término impacto del problema de investigación. Algunas formas de impacto sólo son observables a largo plazo. A la fecha, la despenalización parcial del aborto tiene apenas cinco años de vigencia. Un cambio legislativo como este podría producir un impacto que toque estructuras simbólicas y culturales muy profundas de la sociedad, cuya transformación no es visible en apenas unos años. El impacto que se busca hallar en la presente investigación es, entonces, el de las manifestaciones concretas de las transformaciones que se pueden esperar ver a corto plazo, en los discursos sobre el aborto y la práctica del mismo.

El aborto es un fenómeno de enorme impacto y grandes consecuencias en la sociedad colombiana, no sólo para las mujeres individualmente consideradas que se someten al procedimiento, sino también para todas y todos los miembros de la sociedad. También está íntimamente relacionado con la autonomía de las mujeres sobre sus cuerpos, sobre su sexualidad y su reproducción, temática clave de la lucha feminista desde hace varias décadas. Por ende, es de suma relevancia investigar el tema y hacerlo desde una postura feminista con perspectiva de género.

El aborto ha sido debatido e investigado por la academia durante ya casi un siglo. En todo ese tiempo se han considerado sus aspectos jurídicos, médicos, sociales, morales, entre otros.² Por lo tanto, existe una tradición importante de la cual la presente investigación extrae en parte su marco contextual y analítico. Sin embargo, a su vez el aborto en Colombia desde la sentencia de la Corte Constitucional colombiana es aún un caso relativamente reciente y; por esa razón hay todavía un vacío importante de estudios académicos sobre sus implicaciones. La presente investigación pretende contribuir a llenar ese vacío y así cubrir una brecha de un tema que en este contexto no ha sido muy estudiado.³

La actualidad del tema, sumada a su fuerte impacto social y a sus importantes implicaciones de género, lo convierte en pertinente para la Maestría en Estudios de Género. Además, se inscribe directamente a la línea de investigación *Biopolíticas y sexualidades* de la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia, que tiene como enfoque analítico los diversos discursos y prácticas de intervención y gobierno de la sexualidad en las sociedades latinoamericanas.

Cada investigadora e investigador tiene también sus razones personales para abordar un tema de estudio. En este caso, mi interés por los derechos sexuales y reproductivos, en general, y el aborto, en particular, se despertó cuando por primera vez llegué a América Latina. Siendo sueca, crecí en un país en el que el aborto es un derecho adquirido, que prácticamente nadie cuestiona. Desde 1975, el aborto hasta antes de la semana 18 de gestación es un servicio médico gratuito y de libre acceso para todas las mujeres. El primer país en el que viví en América Latina fue Chile donde, tal como en Colombia, hasta mayo de 2006 el aborto no era permitido bajo ninguna circunstancia. De repente me vi confrontada con una sociedad y una legislación para las que el aborto no era considerado un derecho, ni tampoco un asunto únicamente de la mujer y de su decisión autónoma sobre su reproducción. Este choque

² Una búsqueda por “aborto” en la Biblioteca Luis Ángel Arango de Bogotá, demuestra que el primer libro de investigación sobre el tema que tienen en su colección data de 1925; el título del mismo es: *El aborto, ¿es un crimen? : estudio histórico, médico, social y jurídico*, escrito por Antonio Álvarez García P. en España, y que . Así mismo, el primer trabajo colombiano que se encuentra en esta biblioteca es, *Carta sobre el aborto*, por Guillermo Uribe Cualla, que fue publicado en 1934 en la Revista Jurídica.

³ Esto no significa que no existan ya estudios sobre el caso particular colombiano. Entre los estudios publicados después de la despenalización parcial se encuentran, por ejemplo: (Gómez, 2009; Jaramillo Sierra, y otros, 2008; La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009). Estos estudios son antecedentes importantes para la presente investigación.

cultural me exigió examinar mis propias posturas sobre el tema, así como a desarrollar argumentos frente a las mismas. La presente tesis hace parte de este ejercicio reflexivo, trasladado al nivel académico.

Asimismo, a través de las exploraciones sobre el tema que he realizado a lo largo de la última década, me he dado cuenta de la centralidad del aborto en el debate feminista. El derecho de las mujeres a decidir sobre sus propios cuerpos, su sexualidad y su reproducción, constituye una pieza clave en toda reivindicación de autonomía e igualdad. En ello el aborto, tanto como símbolo y como práctica concreta de la libre opción de la maternidad, juega un papel fundamental. Mientras que el aborto no está en el centro de la agenda feminista en Suecia, no por carecer de importancia, sino por ser, al menos en el momento, una batalla ganada, en Colombia y en el resto de América Latina ha estado en el núcleo del debate feminista.

A pesar de no pertenecer en la actualidad a una organización feminista en particular me considero una activista feminista, lo cual implica para mí participar activamente en la lucha por la libre opción de la maternidad y por la autonomía de las mujeres. La presente tesis, por lo tanto, persigue este objetivo y parte del presupuesto de que el acceso libre a la opción por la interrupción voluntaria del embarazo constituye un elemento fundamental para alcanzar la igualdad de género en nuestras sociedades. Por ende, la tesis no debe ser leída como una intervención neutra en el debate alrededor del aborto en Colombia, sino más bien como un escrito que parte de una perspectiva feminista que será el punto de partida en el análisis, y desde la cual presento los resultados de la investigación.

Además de esta introducción, la tesis está compuesta por cinco capítulos temáticos. Estos se articulan alrededor de conceptos claves o ejes temáticos importantes. Todos los capítulos tienen la misma estructura: inician con un caso ilustrativo del concepto tratado en el capítulo, luego presentan unas consideraciones teóricas que enmarcan el análisis en los apartados que siguen. Antes de los capítulos temáticos, las y los lectores encontrarán unos apartados que sirven para contextualizar la investigación. Al final de la tesis la investigación es resumida en el capítulo de conclusiones.

1. ALGUNOS APUNTES METODOLÓGICOS

La presente tesis se basa en una investigación que articula una variedad de técnicas metodológicas, todas con un enfoque principalmente cualitativo. A continuación se presentará de manera breve los diferentes métodos empleados en el estudio, que son; revisión de prensa con análisis de discurso, entrevistas, y estudio de jurisprudencia y otras fuentes bibliográficas.

1.1 LA REVISIÓN DE PRENSA Y EL ANÁLISIS DE DISCURSO

Es pertinente iniciar con algunas precisiones respecto a un concepto clave: ¿Qué es un discurso? ¿Qué tipo de discurso se analiza en este trabajo? ¿Cómo se abordarán metodológicamente los discursos en el análisis?

No existe una respuesta uniforme desde la academia sobre qué es un discurso. En el presente estudio, se entenderá el discurso como un fenómeno que va más allá del mero texto u oración. Es una práctica social, que ejerce poder. Como tal puede producir y reproducir relaciones desiguales de poder, a través de la manera en cómo se representan cosas y posicionan a personas. Los discursos son socialmente condicionados, y son constructivos en un doble sentido – por un lado mantienen y reproducen el estado de las cosas y por otro lo transforman. Así, los discursos expresan una práctica social, pero también ejercen poder en cuanto institucionalizan y regulan formas de hablar, pensar y actuar. (van Dijk, 2009; Jäger, o.a., 2009; Wodak, o.a., 2009b)

La metodología que se empleará en el análisis retoma elementos de la técnica del análisis crítico del discurso (de Beaugrange, 2002; Wodak, o.a., 2009a), la cual se centra en interrogantes respecto a qué constituye un conocimiento válido en un lugar dado y tiempo histórico, quién domina este discurso, cómo surge, cómo se transmite, y qué función social tiene en cuanto a construcción de sujetos y sociedad. Existe una serie de técnicas para aproximarse a las respuestas a estos interrogantes, que varían en su enfoque y nivel de atención a detalles lingüísticos y semióticos, tales como la sintaxis o el uso de ciertos elementos gramaticales como son las clases de palabras. En el presente estudio el análisis se mantendrá en un nivel más macro, con tres dimensiones, adaptadas de Jäger y Maier (2009). La primera dimensión consiste en un análisis estructural del material en su conjunto, seguido por un análisis detallado de las piezas individuales que comprendería la segunda dimensión.

El tercero y último paso es el llamado análisis sinóptico que consiste en una articulación entre los primeros dos. Más adelante se explicará en detalle la aplicación de estas dimensiones en la presente investigación.

Para la tesis el peso principal está en la revisión de prensa, articulada con las entrevistas realizadas durante la investigación, considerando la función que cumplen los discursos mediáticos en cuanto a la construcción de la realidad que es comunicada a la audiencia de lectores, y a través de ella comprender los mecanismos del poder simbólico que se ejerce desde los medios masivos. La prensa escrita cumple una función tanto informativa como persuasiva, proyectando a sus audiencias una imagen particular de los sucesos, en ella atendiendo a los intereses de quienes producen la noticia o tienen acceso a los medios para constituirse en el centro de interés. (Pérez Rodríguez, 2007) Los medios de comunicación por ende son objetos de estudio importantes para investigaciones con una perspectiva crítica de género, ya que precisamente un componente importante del sistema de género es el de las relaciones de poder. En la investigación *La violencia sexual y su representación en la prensa* (Fernández Díaz, 2003), la autora destaca que los medios tienen un papel importante en la reproducción y creación de ciertos modelos de orden sexista, ejerciendo un poder simbólico:

Los medios manejan las representaciones mentales, y lo hacen mediante el control de creencias, conocimientos y estereotipos, por una parte, y facilitando el acceso a voces autorizadas, por otra. (Fernández Díaz, 2003 pág. 7)

Es decir, que el poder simbólico que ejercen los medios de comunicación no se encuentra en qué se reproduce y cómo, sino también en qué voces tienen acceso y quienes son excluidas, o más bien quien es sujeto y voz, y quien es objeto y material noticiable en la noticia.

Para darle una profundidad histórica al análisis se partirá de una investigación clave como fuente secundaria. Este punto de partida es el estudio “El aborto en Colombia: Veinte años de debate en la prensa (1975-1994)” de Mara Viveros (1999). En este estudio la autora revisa el debate sobre el aborto en la prensa nacional desde el año de la presentación del primer proyecto de ley hasta el año la Conferencia Mundial sobre la Población en el Cairo. Define actores principales y explora sus argumentos, y la participación y las posturas de cada grupo a lo largo del período estudiado. Identifica cuatro grupos de actores en el debate: la Iglesia Católica, el sector médico, los partidos políticos y los grupos feministas. Aunque la principal comparación histórica se hará con la mencionada investigación de Viveros, de modo que no

quede en silencio los años entre 1995 y 2005 se referenciarán también otras fuentes secundarias que cubren este periodo, principalmente la tesis de maestría titulada “La política pública como proceso dialógico: el caso de la despenalización del aborto en Colombia. 1975 – 2006”. (Gómez, 2009)

En el presente trabajo se busca analizar los discursos en la prensa escrita nacional antes, durante y después de la despenalización parcial del aborto en Colombia. De este modo, se hará una revisión de los artículos sobre la temática durante los años 2006, 2007, 2008 y 2009, desde enero a diciembre, en los siguientes medios escritos:

- El Tiempo (edición publicada en la ciudad de Bogotá)
- El Espectador
- Revista Semana
- Revista Cambio

El Tiempo y El Espectador fueron escogidos para el material del estudio debido a que son los dos periódicos de circulación nacional del país. El Tiempo es el periódico de circulación nacional más importante del país, con una edición diaria. El segundo periódico de circulación nacional es El Espectador, el periódico más antiguo del país. Fue una publicación semanal desde el 2 de septiembre del 2001 hasta el 11 de mayo 2008, fecha en la cual volvió a ser publicado diariamente. Las revistas Semana y Cambio por su parte representan dos de las principales publicaciones semanales de análisis de la actualidad y opinión a nivel nacional.⁴

De este modo se obtendrá una muestra lo suficientemente amplia para poder identificar, tanto cualitativa- como cuantitativamente, las transformaciones y las permanencias en las y los actores en el debate nacional, los conceptos utilizados y los enfoques argumentativos, lo cual dará cuenta del conocimiento hegemónico a través del cual es interpretada la realidad alrededor del aborto. Se reconoce que, aunque los periódicos escogidos para el estudio son de circulación nacional, hay periódicos regionales con importantes números de lectores, tales como El Colombiano de Antioquia, o El País del Valle del Cauca, e incluir los periódicos

⁴ La revista Cambio fue cerrada abruptamente en febrero 2010 por supuestos problemas económicos. Sin embargo, no afecta el análisis en el presente estudio dado que el universo del estudio comprende artículos publicados hasta el año 2009, inclusive.

regionales en la muestra podría arrojar resultados diferentes del análisis. Sin embargo, por la necesidad de limitar el universo del estudio, se tomó la decisión de enfocar el análisis en publicaciones nacionales, consciente de la parcialidad hacia la región capitalina que esta muestra podría tener.

El proceso de selección de la muestra fue realizado en varios pasos. En un primer paso se hizo una revisión de dos archivos de prensa – el archivo de prensa físico en la oficina de Women’s Link Worldwide y el observatorio digital de la Corporación Humanas. El archivo de prensa de Women’s Link Worldwide contiene originales y copias de artículos de la prensa colombiana sobre derechos de las mujeres en general y el aborto en particular. El observatorio de prensa de la Corporación Humanas se encuentra en su página web⁵ y contiene artículos escaneados de la prensa colombiana sobre mujeres desde mitades del año 2008 con una función de búsqueda por categorías donde “aborto” se encuentra como una subcategoría de “derechos sexuales y reproductivos”.

De estos dos archivos se seleccionaron todas las piezas que tuvieron relación con el aborto en Colombia, y especialmente con su despenalización parcial, de los años y las publicaciones seleccionadas. Luego, para asegurar que no quedara ningún artículo importante por fuera de la selección, se hizo una búsqueda por Internet en las páginas de cada una de las publicaciones y los artículos faltantes que se encontraron fueron buscados en su versión impresa y copiados para formar parte de la muestra. De este modo, se espera que la muestra sea lo más completa posible.

Retomando las dimensiones adaptados de Jäger y Maier (2009), la clasificación y el análisis del material se hizo en tres pasos anunciados anteriormente, y explicados en detalle a continuación.

Para la primera dimensión, el análisis estructural del material en su conjunto, se hizo una clasificación de la muestra que se compiló en la primera ronda de selección descrita arriba, consistiendo en un total de 500 unidades que incluía artículos de información y de opinión, cartas de lectores y publicidad. En una primera clasificación, se determinó si las piezas

⁵ <http://www.humanas.org.co>

trataron la despenalización parcial del aborto en Colombia, o temas relacionados⁶, como temática principal o no, y se seleccionaron únicamente aquellas unidades de análisis con el aborto en Colombia como tema principal⁷. Asimismo, se sacaron las publicidades y las cartas de lectores, para quedar únicamente con aquellas piezas con autoría de la misma publicación. En esta segunda selección quedaron un total de 294 unidades de análisis. Esta muestra fue clasificada en varias categorías, que son: fecha, título, autor, sexo del autor, sección en la publicación, página, edición (en el caso de *Semana y Cambio*), tipo (pieza de información o de opinión)⁸, énfasis temático(s) y posición frente a la despenalización parcial del aborto. En cuanto a las últimas dos, se emplearon las mismas categorías utilizadas por Viveros (1999), en su estudio “El aborto en Colombia: Veinte años de debate en la prensa (1975-1994)” para permitir cierta comparabilidad histórica. Las categorías de énfasis temático son: informativo (que reproducen de manera aparentemente textual declaraciones personales y escritos institucionales), jurídico-político, ético-religioso, sociológico (estos fundamentalmente se referían a las motivaciones socioeconómicas de muchas de las mujeres que abortan clandestinamente, pero con la despenalización parcial la categoría se ha ampliado e incluyen también por ejemplo las circunstancias en las que se encuentran las mujeres que abortan, etc.), y médico (abarca los enunciados que tratan los efectos de los abortos realizados en condiciones técnicas deficientes sobre la salud de las mujeres). En cuanto a la posición frente a la despenalización, las unidades fueron clasificadas en neutral (que no toman abiertamente una posición frente al tema), favorable, desfavorable y mixto (señalando aspectos tanto positivos como negativos y mostrándose parcialmente favorables y desfavorables).⁹

El anexo contiene estadísticas detalladas sobre el universo del estudio y la distribución de las 294 unidades de análisis de la segunda selección. En los apartados que siguen se utilizarán

⁶ Por ejemplo, casos de mujeres quienes solicitan la interrupción del embarazo, etc.

⁷ Entre estos se encuentran artículos como por ejemplo entrevistas con candidatos presidenciales donde entre otros temas se les preguntó sobre su posición frente al aborto, pero que no fue el enfoque principal de la pieza.

⁸ Las piezas de información son aquellas presentadas como noticia mientras las piezas de opinión son aquellas encaminadas a expresar y argumentar una posición, principalmente las columnas de opinión y las editoriales.

⁹ Cabe aclarar la aplicación del término neutral en esta clasificación. Un tema tan polémico en el contexto colombiano como la despenalización del aborto difícilmente tiene posiciones neutrales. El uso de la clasificación neutral no pretende necesariamente hacer alusión a la existencia de posiciones totalmente neutrales frente a la temática, sino que simplemente expresa que la pieza individual no expresa una posición explícita frente a la despenalización parcial, sin decir que esto necesariamente significa que la autora o el autor de la pieza tenga una postura imparcial.

tanto estas estadísticas como contenido de las piezas de tanto la primera como la segunda selección. Los artículos referenciados en el texto se encuentran en la bibliografía al final.

La segunda dimensión del estudio es un análisis detallado de las piezas individuales. Para este ejercicio no se hará un análisis a fondo de cada una de las 294 unidades de análisis, sino que se seleccionará algunas piezas representativas que servirán como ejemplo.

Por último, está el análisis sinóptico que consiste en una articulación entre el análisis estructural y el detallado de las primeras dos dimensiones. Aunque en el proceso de la sistematización y el análisis del material, estos tres pasos han sido aplicados consecutivamente, en la presentación de resultados, es decir en el texto de la tesis, las tres dimensiones serán exhibidas articuladamente y no separadas.

1.2 LAS ENTREVISTAS Y OTROS ENCUENTROS

Por otra parte, se han realizado entrevistas con catorce personas importantes para una investigación sobre este tema en Colombia. Estas personas pertenecen principalmente a dos categorías; por un lado “expertos” y “expertas”, que de alguna manera o tienen un profundo conocimiento respecto a la situación del aborto despenalizado en Colombia, o tienen una voz importante en el debate público, y por otro lado personas directamente relacionadas con la práctica del aborto, tales como prestadores de salud y una mujer quien solicitó una interrupción voluntaria de su embarazo dentro del marco legal.

Las entrevistas no pretenden ser una selección exhaustiva de todas las personas relacionadas al tema en Colombia, ni tampoco un muestreo representativo en el sentido de ser estadísticamente significativo de las y los prestadores de salud en Colombia, sino funcionan como complemento al resto del material consultado y analizado en la investigación. Hay, por supuesto, muchas más personas en Colombia que hubieran sido interesantes para entrevistar para la presente investigación. En algunos casos se hicieron intentos de contacto para solicitar entrevistas pero no fue posible¹⁰, ya que nunca recibí respuestas a mis solicitudes. En este

¹⁰ Por ejemplo, se intentó establecer contacto con el Procurador General de la Nación, Alejandro Ordóñez, la Procuradora Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia, Ilva Myriam Hoyos, el ex precandidato presidencial José Galat, el Instituto de la Familia de la Universidad de la Sabana y el Dr. Jorge Merchán, fundador de la asociación “Médicos Azules” de médicos objetores de conciencia.

sentido aclaro que las entrevistas deben ser vistas en el contexto de toda la variedad de fuentes utilizadas para la tesis pero no son el núcleo central de la información.

Las entrevistas eran semi-estructuradas, donde se utilizaba un esquema de preguntas que variaba según el papel de la persona entrevistada. Cada entrevista duraba entre treinta minutos y una hora y fue grabada y luego transcrita, con excepción de las entrevistas con Maribel Paniagua que se realizaron por medio de chat escrito debido a que se encontraba en Medellín. Los contactos se hicieron a veces directamente con la persona y otras veces a través de personas conocidas que establecieron el vínculo, especialmente en el caso de las y los prestadores de salud entrevistados. En cuanto a las y los prestadores de salud se intentó buscar una selección variada de personas en cuanto a regímenes de salud (subsidiada, contributiva, etc.) para conocer así una variedad de realidades. Sin embargo, debido a la imposibilidad de realizar actividades de investigación en otras ciudades, por falta de recursos tanto de tiempo como económicos, esta selección mantiene un sesgo de tener representación solamente de Bogotá. Sin embargo, se espera remediar este sesgo parcialmente con la literatura consultada que retoma experiencias de todo el país.

Adicionalmente a las entrevistas formales, también he tenido contacto e intercambio constante principalmente con La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y Women's Link Worldwide, cuya información y conocimientos han sido de suma importancia para el desarrollo de la investigación.

Por último, en adición a las entrevistas y las conversaciones informales, se han tomado valiosos insumos de la participación en una serie de eventos a lo largo del periodo de investigación, tales como el lanzamiento del libro *Un derecho para las mujeres. La despenalización parcial del aborto en Colombia* el 28 de Mayo de 2009 organizado por La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, el panel “Por el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos. Mes de la no violencia contra las mujeres” organizado por la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional el 23 de noviembre de 2009, y el “Foro Latinoamericano de estrategias para la despenalización del aborto” del 24 al 26 de febrero de 2010 organizado por La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, para mencionar algunos.

1.3 EL ESTUDIO DE JURISPRUDENCIA Y EL USO DE OTRAS FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

La despenalización parcial del aborto en Colombia se logró a través de la Corte, lo cual ha implicado que la Rama Judicial y el derecho hayan adquirido gran importancia en su implementación y en la transformación de los discursos. Por ende, es clave estudiar la jurisprudencia¹¹ para por un lado entender en qué marco es reconocido el derecho y qué posibles efectos de redistribución de poder podría tener, y por otro lado como una rica fuente de información que permite conocer en detalle casos particulares de mujeres que han llegado a solicitar una interrupción voluntaria de sus embarazos, donde se puede analizar las rutas de acceso, las barreras impuestas, los argumentos de las mujeres, del sistema de salud y del sistema judicial.

[...] la sentencia de inconstitucionalidad es una discusión que se hace en abstracto sobre una norma, mientras que las sentencias de tutela se hacen en concreto frente a un caso que van a revisar, particular. Entonces, en la sentencia de inconstitucionalidad original es donde se hace toda la conceptualización, y eso lo empiezan a aterrizar en cada caso. Entonces empiezan a darse cuenta cuáles son las prácticas de abuso contra las mujeres, cuáles son las prácticas que van contra del sentido de la sentencia. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

El estudio detallado de jurisprudencia es así una técnica para estudiar la práctica judicial, y en este caso las prácticas institucionales en general, más que la ley en sí. Es decir, estudiar cómo se interpreta e implementa la ley para su materialización práctica. (Gandelman, o.a., 2010)

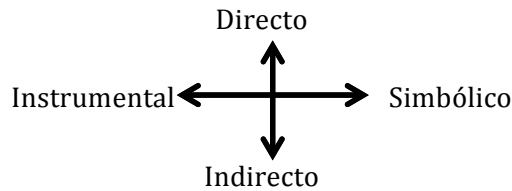
Aparte de la jurisprudencia, se ha hecho uso extenso de otra bibliografía, tanto para el marco teórico y como soporte en el análisis, como para fuente de información sobre la implementación y el impacto de la despenalización del aborto en Colombia. Toda la literatura referenciada en la tesis, tanto libros como informes y artículos de investigación, se encuentra relacionada en la bibliografía al final.

1.4 LA EVALUACIÓN DE IMPACTO

Por último, el análisis está centrado alrededor de cuatro categorías interrelacionadas y directamente sujetadas al planteamiento del problema. Estas categorías son una adaptación

¹¹ El término jurisprudencia acá es entendida como una línea de argumentación que desarrolla la Corte sobre un tema a través de sus sentencias.

del marco analítico que se encuentra en el libro *Cortes y cambio social. Cómo la Corte Constitucional transformó el desplazamiento forzado en Colombia* (Rodríguez Garavito, o.a., 2010), que busca analizar los efectos de la sentencia T-025/04 sobre desplazamiento forzado. Se retoman sus categorías para operacionalizar el impacto de la despenalización parcial del aborto.



Por un lado, se encuentra la dimensión directo/indirecto. El impacto directo sería aquello relacionado a las conductas ordenadas por el fallo, y que afectan a las y los actores del caso. El impacto indirecto serían las consecuencias que se derivan de la sentencia sin ser órdenes judiciales directos, y que no necesariamente afectan sólo a las y los actores del caso. La otra dimensión consiste en lo instrumental y lo simbólico. El impacto instrumental principalmente implica cambios materiales en la conducta de individuos o grupos, mientras el impacto simbólico consiste en cambios en las ideas, las percepciones y los imaginarios sociales. (Rodríguez Garavito, o.a., 2010)

Retomando el planteamiento del problema, cabe destacar que es uno de los intereses de la investigación no solamente identificar las transformaciones, sino también las permanencias, es decir, dónde no ha habido cambios, para analizar qué ha cambiado y qué no, y por qué, y así ilustrar las aperturas discursivas, las vías de acceso y las barreras. Por otro lado, el género funcionará como una categoría transversal y formará una parte integral en el análisis de la tesis. El impacto será ilustrado a lo largo del texto, y las categorías serán retomadas y evaluadas en el capítulo de conclusiones.

2. LA LUCHA HISTÓRICA POR EL DERECHO AL ABORTO EN COLOMBIA¹²

La sentencia de la Corte Constitucional del 10 de mayo del 2006 que despenalizó parcialmente el aborto en Colombia marcó un antes y un después para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres colombianas. Como tal, es un hito importante en la historia del país. Sin embargo, el antes no carecía de precedentes. En este apartado se presentará un recuento del contexto en el que se enmarca la presentación de las demandas que llevaron a la despenalización y sus antecedentes, ya que no fue la primera vez que se intentó despenalizar el aborto en Colombia.

El primer intento se hizo 30 años antes de que Mónica Roa presentara su demanda a la Corte Constitucional. Fue un proyecto de ley presentado en 1975 por el senador liberal Iván López Botero que proponía la interrupción del embarazo hasta las 12 semanas en casos de peligro para la vida o la salud de la mujer o la posibilidad “científicamente fundada de que el niño que está por nacer” tuviera una enfermedad o lesión genética incurable. Proponía como requisitos que el dictamen lo hicieran dos médicos, uno de los cuales debería trabajar en un hospital del sector oficial, que la mujer fuera menor de 45 y mayor de 15 años, que no hubiera tenido una interrupción del embarazo en los últimos doce meses, y que en los casos de que estuviera casada necesitaba la autorización del marido y si soltera y menor de edad, la autorización de la persona quien ejercía la patria potestad.

Este proyecto de ley pretendía cambiar los artículos en el Código Penal de 1936, vigente hasta 1980, que penalizaban el aborto bajo cualquier circunstancia con penas entre uno y seis años dependiendo de las circunstancias (por ejemplo el consentimiento o no de la mujer), y que reducía la pena cuando el aborto se realizaba “para salvar el honor propio o el de la madre, la mujer, descendiente, hija adoptiva o hermana”.

El segundo intento de despenalizar el aborto bajo este Código Penal se hizo en 1979 con autoría de la representante liberal Consuelo Lleras. Este proyecto se parecía al anterior, pero incluía, además, la despenalización en casos de que el embarazo fuera consecuencia de acceso

¹² El apartado es una adaptación de una ponencia realizada por la autora en el panel “Por el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos. Mes de la no violencia contra las mujeres” organizado por la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional el 23 de noviembre de 2009. La información proviene de las siguientes fuentes: (Barraza Morelle, 2009; La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009; Viveros, 1999)

carnal violento o abusivo, en caso tal tendría que ser comprobado sumariamente ante un juez. También en este proyecto se estipulaba que la solicitud se debería hacer conjuntamente con el marido en los casos en los que la mujer estuviera casada y de parte del representante legal en los casos de menores de 16 años. En la exposición de motivos para este proyecto se planteaba el aborto como un problema social que afectaba a las mujeres más pobres y también se hizo mención de los problemas asociados a la clandestinidad y el riesgo para la vida de las mujeres.

Estos dos proyectos de ley, ninguno de los cuales fue aprobado, se presentaron en la década de los 70s, época del despertar del movimiento feminista en Colombia, y en el que en las grandes ciudades se formaron grupos de mujeres en torno a la autoconciencia y las reflexiones sobre el cuerpo. Así, en el primer Encuentro Nacional de Mujeres que se hizo en Medellín en diciembre 1978, el movimiento feminista colombiano se adhirió a la Campaña Internacional por el derecho al aborto. La campaña culminó con una manifestación masiva mundial el 31 de marzo de 1979, que fue el día indicado como el día internacional por el derecho al aborto. La campaña desde el movimiento social de mujeres junto con los proyectos de ley, visibilizaron la problemática del aborto en Colombia en nuevos espacios, que históricamente han sido pensados como masculinos, como las calles, la vía pública y por supuesto los espacios del poder político.

En el año 1980 llegó el nuevo Código Penal, que seguía penalizando el aborto, con una reducción de la pena en casos de interrupción de embarazos resultados de acceso carnal violento y acceso carnal abusivo.

A principios de esta década, en julio 1981, se celebró el primer Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe, en Bogotá. Participaron 300 mujeres de diversos lugares del continente, y en este encuentro se discutió entre otros temas sobre la sexualidad, el aborto y la opción sexual. Así, el aborto siguió siendo un tema importante en la agenda del movimiento de mujeres. Luego en enero 1982, Colombia ratificó la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer. Estos eventos fortalecieron la comprensión del aborto como un problema de salud pública y una amenaza para la vida de las mujeres más pobres, y como tal una problemática social, no un tema privado de las mujeres.

En este marco se presentaron dos proyectos de ley para despenalizar el aborto, en 1987, por el senador liberal Eduardo Romo Rosero, y en 1989, por el senador liberal Emilio Urrea. Los

dos proyectos plantearon la despenalización en ciertos casos, en el primero cuando hubiera peligro para la vida o la salud de la mujer, cuando el embarazo fuera resultado de violación, acceso carnal violento o inseminación artificial no consentida, si el feto tuviera taras o defectos físicos o psíquicos, o cuando la mujer fuera drogadicta con problemas físicos. El segundo proyecto buscaba despenalización del aborto en casos de *“serio peligro para la salud física y psíquica [de la mujer], en relación con su estado de salud o sus condiciones económicas o sociales o familiares, o las circunstancias en que se produjo la concepción, o a previsiones de anomalías”*.

La justificación se fundamentó en las altas cifras del aborto clandestino en el país y el impacto de estas mayoritariamente en mujeres pobres. A diferencia de los proyectos presentados en los 70s, estos argumentaban el derecho de las mujeres a tomar la decisión, y no involucraban a la pareja o representante legal.

Así, durante casi dos décadas, el aborto fue insertándose poco a poco en la agenda pública como una problemática social y un asunto del Estado, y se vio la necesidad de institucionalizar el debate. Con este camino recorrido, cuando llegó la Asamblea Constituyente iniciando la década de los 90s el movimiento de mujeres tuvo una importante participación, y por más que al final no se logró consagrar el derecho al aborto en la nueva Constitución, se garantizaron importantes derechos para las mujeres, como el principio de igualdad y no discriminación, y el bloque de constitucionalidad¹³, que resultarían claves más adelante para reivindicar los derechos humanos de las mujeres y en especial para la despenalización parcial del aborto.

Como la nueva Constitución del 1991 creó la Corte Constitucional y así abrió el paso para ciudadanos y ciudadanas a presentar demandas de inconstitucionalidad, en la década de los 90s y los primeros años del nuevo siglo, se hicieron varios intentos de despenalización del aborto en Colombia, tanto vía proyectos de ley como a través de demandas presentadas a la Corte Constitucional.

¹³ El bloque de constitucionalidad, el artículo 93 de la Constitución, implica que las convenciones y los tratados ratificados por Colombia, automáticamente tienen carácter constitucional.

Tres proyectos de ley, dos en 1993¹⁴ y otro en 1997¹⁵, buscaron modificar el Código Penal y despenalizar el aborto en ciertas circunstancias, parecidas a las de los proyectos anteriores. Hasta ahora, sin embargo, no se ha presentado ningún proyecto de ley que busque despenalizar completamente el aborto, sino que siempre se han contemplado circunstancias específicas. Lo novedoso en los proyectos presentados en los 90s fue la sustentación, no solamente en argumentos de salud pública, sino también en el derecho a la libre opción a la maternidad, entendiendo así el aborto como un derecho sexual y reproductivo.

Respecto a la despenalización del aborto por vía constitucional, la Corte se pronunció por primera vez en la sentencia C-133 del 1994 y declaró la constitucionalidad de la norma que sancionaba el aborto con prisión de uno a tres años, basándose en tres argumentos. Primero, que la protección del derecho a la vida es un deber del Estado desde el momento de la concepción, aunque un feto no es una “persona legal”, segundo, que el derecho de la pareja a decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos/as que desea tener sólo se puede ejercer hasta antes de la concepción, y por último que la penalización de conductas que tienden a provocar la muerte de seres todavía no nacidos está a la discreción del legislador.

Cuando por segunda vez se radicó una demanda intentando despenalizar el aborto por medio de la Corte Constitucional, en 1995, la respuesta en la sentencia C-195/95 fue similar, en ella se afirmó que la existencia legal de la persona se otorga desde que se “desprende de la madre”, es decir el nacimiento, pero que la vida comienza desde la concepción.

Para la reforma del Código Penal a finales de los 90s hubo proyectos y propuestas nuevamente para despenalizar el aborto en casos extremos. No fueron aprobados, pero se incorporaron circunstancias de atenuación de las penas: *“cuando se realice el aborto en extraordinarias condiciones anormales de motivación, el funcionario judicial podrá prescindir de la pena cuando ella no resulte necesaria en el caso concreto.”*

Esta posibilidad de atenuación tuvo sobre todo un efecto simbólico. Por un lado no abolía las penas, y por otro lado no tendría efectos reales ya que el número de mujeres y médicos

¹⁴ Presentados por la representante liberal Ana García de Pechtalt y la senadora Vera Grave de la Alianza Democrática M-19, respectivamente.

¹⁵ Presentado por la senadora liberal Piedad Córdoba.

judicializados por la práctica del aborto era mínimo. Sin embargo, sí se percibía como un avance que aunque no garantizaba el libre ejercicio de la maternidad, sí atendía problemas de salud pública, ya que estaba reconociendo las dificultades que traía la continuación de embarazos en circunstancias extremas.

Paralelamente a estos desarrollos, ganó fuerza el discurso sobre los derechos sexuales y reproductivos, tanto a nivel global como en Colombia. En 1994 se celebró la Conferencia sobre Población y Desarrollo en el Cairo, cuyo Programa de Acción frecuentemente es referido como la institucionalización y reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos que corresponden a las y los individuos, y no como métodos de control poblacional. Fue seguida por una serie de otras conferencias internacionales que entre sus temáticas incluían la temática de los derechos sexuales y reproductivos. En Colombia, en 2003 el Ministerio de la Protección Social produjo la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, incorporando los compromisos adquiridos por Colombia en los acuerdos internacionales y adoptando así acciones en materia de salud sexual y reproductiva en el marco de los derechos humanos.

Así, a lo largo de los años, el aborto se fue visibilizando e instalando cada vez más como una problemática social y responsabilidad de la política pública y se estableció un discurso sobre los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos.

Fue en este contexto histórico que se presentaron las demandas de Mónica Roa, que después de una lucha de 30 años logró la despenalización del aborto en Colombia, y así el derecho, aunque parcial, de las mujeres colombianas a decidir sobre sus cuerpos.

Y por más que la legislación anterior a la despenalización se implementaba muy débilmente y permitía en la práctica la realización de abortos no legales, esto no cambiaba el hecho de que el Código Penal no permitía excepciones. Por esto, la sentencia C-355/06 es indudablemente un cambio legal pionero y altamente significativo en el campo legislativo sobre el aborto en Colombia. Un hito que marcó un antes y un después, pero un antes de 30 años de lucha de muchas mujeres, y también hombres, y un después en el cual la lucha sigue para que los derechos logrados no se pierdan y que realmente se hagan realidad en la práctica y no sólo en papel.

3. LAICIA: PLANTEANDO EL ABORTO COMO PROBLEMÁTICA SOCIAL

Las demandas de inconstitucionalidad presentadas el 14 abril y el 12 de diciembre del 2005¹⁶ por la abogada Mónica Roa fueron realizadas en el marco del proyecto LAICIA (Litigio de Alto Impacto: la Inconstitucionalidad del Aborto en Colombia) coordinado por Women's Link Worldwide. Las metas de este proyecto no incluían solamente lograr la despenalización (total o parcial) del aborto, sino también acompañarla con un trabajo de impacto en la opinión pública y las políticas públicas sobre el tema. La idea era consolidar la transformación del concepto de aborto, de forma tal que pasa de ser un tema individual y principalmente moral a ser un tema de salud pública, equidad de género y justicia social y como tal insertarlo en la agenda pública. (Gómez, 2006) Según relatan Women's Link Worldwide en un folleto informativo que recoge información de encuestas de varios medios de comunicación, su estrategia tuvo fuerte impacto:

[...] en mayo de 2005, a sólo un mes de haber presentado la demanda, el 85% de la población colombiana estaba en contra de cualquier liberalización del aborto; en marzo de 2006, antes de que la Corte expidiera su sentencia definitiva, por primera vez en la historia del país, el apoyo a la liberalización del aborto en las circunstancias propuestas alcanzaba la mayoría, el 54%; una vez expedida la sentencia, el apoyo subió a casi el 65% y llegó a su máximo del 85% en agosto siguiente, cuando se practicó en un hospital público el primer aborto legal a una menor de 11 años violada por su padrastro. (Women's Link Worldwide, 2007)

Su planteamiento del aborto como un problema de salud pública, de equidad de género y de justicia social, se basa en los datos conocidos sobre las enormes y graves consecuencias que el aborto inducido clandestino tiene en el país y en el análisis sobre las mismas.

La práctica del aborto en Colombia es de enorme magnitud; sin embargo, como se trata de una práctica clandestina (en la mayoría de los casos), no hay cifras exactas sobre su extensión. Se

¹⁶ En la primera demanda se exigió la despenalización del aborto en las tres circunstancias estipuladas en la legislación actual. El 7 de diciembre 2005 la Corte Constitucional anunció en un comunicado de prensa que no iba a proferir sentencia de fondo, sino fallos inhibitorios. Sin embargo, no cerró las puertas para nuevas demandas y en la segunda demanda cinco días después del comunicado, se pidió la despenalización total del aborto, lo cual resultó en la legislación actual. Para esta segunda demanda se hicieron las correcciones solicitadas por la Corte y se presentó nuevamente, la línea de argumentación siguió siendo la misma que en la primera demanda.

estima que se practicaron aproximadamente 300.000¹⁷ abortos clandestinos anualmente en el país durante la ilegalidad total del aborto, y cerca de un cuarto de todas las mujeres colombianas han tenido por lo menos un aborto inducido. (Zamudio, o.a., 1999) No hay índices de que estas cifras hayan cambiado sustancialmente después de la despenalización parcial. Esta clandestinidad implica consecuencias devastadoras para muchas de las mujeres que se los practican. Y así, como no se conocen datos de la cantidad de abortos clandestinos, no hay cifras exactas tampoco sobre las consecuencias de los mismos. Sin embargo, hay algunas estadísticas y estimaciones en las cuales se puede respaldar.

El índice de mortalidad materna en Colombia es de 130 por cada 100.000 nacidos vivos. (UNFPA, 2010) Un estudio realizado por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, citado en las demandas, demuestra que las causas de muerte materna en Colombia entre 1992 y 1996 fueron: toxemia (35%), complicaciones del trabajo de parto y parto (25%), aborto (16%), otras complicaciones del embarazo (9%), complicaciones del puerperio (8%) y hemorragias (7%). (Roa, 2005a; Roa, 2005b) Esto ponía el aborto inducido en el lugar de la tercera causa de muertes maternas en el país. Según los últimos datos disponibles del DANE, la mortalidad materna registrada por aborto en 2008 representaba el 7,3% de todas las muertes maternas, lo cual de todas formas sigue siendo una proporción significativa (DANE, 2008). Estas cifras deben ser interpretadas en el contexto de que la mortalidad materna como tal ha disminuido en un 16% entre 1990 y 2005, y desde 1998 las muertes ha venido disminuyendo anualmente en 3.85 por cada 100.000 nacidos vivos hasta 2005. Sin embargo, para estas cifras se estima un subregistro de alrededor del 13%. (Cuevas Ortíz, 2009) No hay estudios específicos de Colombia que indaguen sobre las razones detrás de la aparente disminución de la tasa de mortalidad materna por aborto, pero estudios internacionales sugieren que las tasas han disminuido a nivel global, gracias a que los servicios seguros y económicamente accesibles de abortos clandestinos ha aumentado los últimos años,

¹⁷ Hay diferentes estimaciones, pero 300.000 es una de las cifras más frecuentemente mencionadas. Por ejemplo (Ministerio de la Protección Social, 2007) Para una referencia de métodos de medición sobre tasas de abortos ilegales, ver por ejemplo (Carbajal, 2007)

especialmente en las ciudades¹⁸ (Singh, o.a., 2009). Un médico gineco-obstetra entrevistado para la investigación coincide en esta interpretación:

Pero no creo que haya disminuido la tasa de abortos sépticos por la legislación, sino porque de alguna u otra manera ya las instituciones que practican estos procedimientos lo hacen de forma ya más profesional. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

Aunque la mortalidad parece haber disminuido, las cifras de igual manera son alarmantes considerando que la mayoría de estas muertes serían evitables con acceso a servicios legales, seguros y oportunos.¹⁹

Más allá de las muertes, muchas mujeres sufren consecuencias graves para su salud debido a prácticas abortivas inseguras. Por ejemplo, el tratamiento requerido para evitar la muerte a menudo implica la extracción del útero, trompas y/u ovarios, y más de la mitad de estas mujeres aún no han tenido hijos/as. Sin llegar tan lejos como extirpar los órganos reproductivos, la inflamación de las trompas predispone a que se obstruyan y aumenta en el futuro el riesgo de infertilidad y embarazos extrauterinos, éstos últimos son causas frecuentes de muerte si no hay posibilidades inmediatas de tratamiento. (Ministerio de la Protección Social, 2007)

Además de los grandes costos en vidas humanas y sufrimiento que implica el aborto clandestino inseguro, significa también una carga económica para la sociedad en recursos médicos afectando el sistema de salud pública. En un estudio referenciado en *El aborto en América Latina y el Caribe* se revela que en América Latina, la atención a las mujeres con complicaciones de abortos inseguros es lo que más recursos gubernamentales destinados a la salud sexual y reproductiva consumen después de partos normales. (Guillaume, o.a., 2006) En Colombia se ha calculado que el sistema de salud gastó más de 76.000 millones de pesos durante 2005 en atender las complicaciones del aborto inducido, y se ha calculado que el costo de oportunidad por atender a una paciente de aborto incompleto (o inducido) es el dejar

¹⁸ Entre otras razones por el incremento en el uso del medicamento Misoprostol para inducir la interrupción en las etapas tempranas de los embarazos.

¹⁹ Se puede comparar con ejemplo Suecia donde el aborto es legalizado y todas las mujeres tienen acceso a servicios legales, seguros y oportunos. Allá entre 1997 y 2008 se murieron un total de 5 mujeres por aborto. (Socialstyrelsen)

de atender aproximadamente a 10 pacientes que pudieran acceder a servicios seguros. (Ministerio de la Protección Social, 2007)

Además de lo descrito anteriormente, las demandas presentadas por Mónica Roa se basaron, en gran medida, en una argumentación legal sobre los derechos de las mujeres. Esta argumentación se fundamentó en la legislación nacional y las convenciones internacionales ratificadas por Colombia que gozan de estatus obligatorio para el Estado, en virtud del bloque de constitucionalidad. Esta línea argumentativa respecto a los derechos de las mujeres fue luego acogida por la Corte en su sentencia:

Ahora bien, una regulación penal que sancione el aborto en todos los supuestos significa la anulación de los derechos fundamentales de la mujer, y en esa medida supone desconocer completamente su dignidad y reducirla a un mero receptáculo de la vida en gestación, carente de derechos o de intereses constitucionalmente relevantes que ameriten protección. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

El no garantizar el cumplimiento de la despenalización constituye por ende una clara violación a los derechos humanos de las mujeres.

Pero la dimensión de género de esta problemática va más allá del hecho de garantizar los mismos derechos de decisión y autonomía sobre sus cuerpos y sobre sus vidas a las mujeres como a los hombres. Las personas y sus cuerpos adquieren significados en contextos culturales. Colombia es una sociedad determinada por valores patriarcales y católicos, que tienen un impacto directo en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. La historiadora Lola G. Luna describe en el libro *Los movimientos de mujeres en América Latina y la renovación de la historia política*:

La iglesia había sido una institución clave desde la conquista en la redefinición del patriarcado americano, apropiándose de los derechos reproductivos de las mujeres y de sus decisiones, a través de mitos fundamentados en María, virgen y madre. (Luna, 2003 pág. 59)

Luna, nombra esta ideología “maternalismo”, la cual define como una sobre-valoración de la maternidad, reconociendo a las mujeres por su capacidad de reproducción por encima de cualquier otra función social. Entonces, en una sociedad patriarcal como la colombiana, las mujeres ocupan un lugar subordinado, y sus cuerpos son vistos desde la óptica masculina y la subjetividad de las mismas mujeres viene en segundo lugar. Esta construcción de un

imaginario cultural de la mujer-madre en primer plano y la subjetividad y la autonomía de la misma mujer en segundo plano legitima prácticas y/o leyes antiabortistas.²⁰

La accesibilidad a la práctica de abortos no sólo depende del marco legal, sino también de la voluntad y prioridad política que se dé al asunto, y de la posición de las mujeres y su posibilidad de construirse como sujetos autónomos, y como tal es una problemática directamente vinculada a la temática de género. Esta temática constituye un eje principal del marco teórico de esta investigación y será elaborada a más profundidad a lo largo de la tesis.

Por último, la problemática del aborto también tiene una importante dimensión de desigualdad social. Las tasas del aborto clandestino son muy altas, pero prácticamente no se penaliza su práctica. Se puede entonces argumentar que el aborto ya está despenalizado, o por lo menos tolerado, por la sociedad. Sin embargo, la penalización en la ley, o el no garantizar el cumplimiento de la despenalización parcial, cobra diferentes precios para diferentes sectores sociales, ya que el acceso al procedimiento seguro entonces sólo se vuelve posible para aquellas que cuenten con los recursos económicos y los conocimientos suficientes. De manera que la penalización legal o la falta de garantías para el cumplimiento de la despenalización parcial constituye una violación al derecho constitucional a la igualdad.²¹ Esta dimensión es medible estadísticamente, mirando por ejemplo la mortalidad materna cuando se desagrega por departamentos, zonas rurales-urbanas, estratos socioeconómicos, etc. Así por ejemplo, se presentan variaciones importantes según el departamento, mirando la razón de mortalidad materna²² en 2004, que para el país en total era de 78.7 por 100.000 nacidos vivos. Los departamentos con una tasa más elevada fueron: Vichada (551.1), Chocó (429.2), Guaviare (285.7), San Andrés (211.4) y Guainía (204.1), mientras la tasa más baja se encontraba en:

²⁰ Esta línea de argumentación se encuentra también en la demanda que presentó Mónica Roa el 12 de diciembre de 2005, bajo el subtítulo "Igualdad", en la sección "5. Motivaciones de la violación" y en la demanda del 14 de abril de 2005 en la sección 3 "Derecho a la igualdad y a estar libre de discriminación (artículo 13 y 43 C.P.)" (Roa, 2005b)

²¹ Esta línea de argumentación se encuentra por ejemplo en la demanda que presentó Mónica Roa el 12 de diciembre de 2005, bajo el subtítulo "Igualdad", en la sección "5. Motivaciones de la violación" (Roa, 2005b) y en la demanda del 14 de abril de 2005 bajo el subtítulo "3.5 Los derechos de las mujeres de bajos ingresos son vulnerados en mayor medida con la penalización del aborto, lo que constituye discriminación por condición socioeconómica." (Roa, 2005a)

²² Hay una diferencia entre *índice* y *razón* de mortalidad materna. El índice es el número de muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos calculada con las mujeres en edad reproductiva, mientras la razón es el número de muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos

Tolima (41.7), Santander (46.1), Valle (49.1), Quindío (50.4) y Bogotá D.C. (64.2). (Ministerio de la Protección Social, 2007)

Pero conceptualizar el aborto como una problemática de justicia social en el contexto colombiano significa tener en cuenta no sólo las enormes repercusiones de clase que tienen las restricciones legales y los obstáculos al acceso a abortos legales, sino también las diferencias de raza/etnicidad del país y como el impacto puede ser diferenciado para diferentes grupos. El significado del aborto, y las rutas de acceso, no son iguales para una mujer de una comunidad indígena que para una mujer mestiza de la ciudad. Las relaciones sociales de sexo, sexualidad, raza y etnicidad en el contexto contemporáneo crean una diversidad de matices y no se pueden entender como fuentes de opresión aisladas sino que se construyen recíprocamente en función de las distintas realidades contemporáneas.

Este planteamiento del aborto como una problemática social con sus dimensiones de salud pública, igualdad de género y justicia social, no se los inventó Women's Link Worldwide para el proyecto LAICIA, sino que son productos derivados de una lucha feminista larga para los derechos de las mujeres. Como se presentó en el apartado anterior, los derechos sexuales y reproductivos, entre ellos el aborto, han hecho parte en la agenda feminista en Colombia al menos desde la década de los setenta, y LAICIA construyó sobre lo ya construido.

Justamente porque los medios de comunicación fueron percibidos como claves para movilizar la opinión pública alrededor de la estrategia legal, y para preparar el contexto y crear una percepción positiva de la demanda de inconstitucionalidad, se vuelve también clave estudiar los medios de comunicación y sus discursos alrededor del aborto en la búsqueda por describir y analizar el impacto de la despenalización parcial. Pero a la vez, los discursos no siempre coinciden con la práctica. Por ende, también es necesario indagar sobre la situación concreta en donde se materializa el derecho. Antes de entrar al análisis del impacto de la despenalización parcial en los discursos y en las prácticas, en los capítulos siguientes, continúa este con un apartado introductorio sobre la implementación del derecho al aborto en Colombia, desde los periódicos y desde la práctica.

4. LA IMPLEMENTACIÓN DEL DERECHO AL ABORTO EN COLOMBIA

La sentencia de la Corte Constitucional que despenalizó parcialmente el aborto en Colombia fue celebrada, no solamente por el movimiento de mujeres, sino también por muchos medios de comunicación y sectores académicos como un gran logro y un hito histórico. Sin embargo, la expedición de una sentencia no necesariamente lleva a una garantía de su implementación en la práctica:

Nosotras sabíamos que lo que íbamos a lograr si ganábamos, entre comillas porque nosotras sabíamos que no era ninguna ganancia real porque aquí no hay ganancias definitivas, iba a servir de herramienta o instrumento para empujar el cambio más en las prácticas. (Entrevista con Mónica Roa, Women’s Link Worldwide)

Así, el cambio legislativo es la herramienta no el fin, para lograr un derecho. La legislación puede ser un instrumento en un proceso de cambios culturales, pero mientras el texto de una ley puede ser alterado de un día para otro, las transformaciones culturales que se requieren para la plena aceptación del mismo pueden tomar muchísimo más tiempo, especialmente en cuanto a algo tan polémico y complejo como la despenalización del aborto. Por ende, la legislación y la cultura se encontrarán en una tensión constante durante un tiempo, tensión que suscitará una serie de polémicas tanto en los discursos como en las prácticas.

Entonces yo diría que los discursos fueron finalmente más positivos, más eufóricos a veces que las prácticas, hubo mucho desfase entre discursos diciendo que bien, Colombia está avanzando, Colombia es una referencia para América Latina, Colombia bravo, Colombia todo esto, y en las prácticas es donde finalmente estamos decepcionados día a día, y donde nos damos cuenta del inmenso trabajo que queda por hacer, de capacitar a la gente, de seguir trabajando sobre la cultura, de transformar los estereotipos, los imaginarios, el apego de la religión... (Entrevista con Florence Thomas, autora y columnista de El Tiempo)

4.1 LAS RESPUESTA MEDIÁTICA A LA DESPENALIZACIÓN

En lo que restó del mes de mayo después del fallo se publicaron en todos los periódicos una serie de artículos y columnas de opinión. En las publicaciones objeto del presente estudio; los medios nacionales El Tiempo, El Espectador, Semana y Cambio²³, se publicaron en total trece columnas de opinión y dos editoriales, las columnas distribuidas en siete de El Tiempo, cuatro

²³ Ver apartado 4 “Algunos apuntes metodológicos” de este capítulo, para una presentación detallada de la selección del material del estudio.

de El Espectador y dos de Semana, y las editoriales distribuidas en una de El Tiempo y una de El Espectador. Ambas editoriales tomaron una posición positiva frente al fallo de la Corte, el editorial de El Tiempo fue titulado “Al fin, despenalizado” (El Tiempo, 2006f) y el de El Espectador “La despenalización del aborto” (El Espectador, 2006a). Semana y Cambio no publicaron editoriales, pero si dedicaron una gran parte del espacio en sus respectivas revistas al suceso, Semana su portada y nueve páginas dentro de la revista y Cambio tres páginas. Ambas revistas se refirieron en términos positivos al fallo como histórico y como un gran avance para Colombia. El avance que significó la despenalización según los editoriales y muchas columnas está directamente ligado a la idea de modernidad y desarrollo:

Con esta despenalización, Colombia abandona, al fin, la reducida lista de países donde el aborto se castiga sin excepción. (El Tiempo, 2006f)

La sentencia de la Corte Constitucional mediante la cual se despenaliza el aborto en los tres casos clásicos [...] no sólo representa un justo reconocimiento a los derechos de las mujeres y a su nuevo lugar en la vida de la nación colombiana, sino que además marca un hito en la evolución de la sociedad. (El Espectador, 2006a)

A través de este cambio legal, Colombia se ha transformado en una sociedad digna de ser mencionada en el mismo contexto con otros países considerados los más desarrollados.

Las columnas de opinión fueron mixtas, pero también ellas en su mayoría positivas. Solamente una columna en Semana, y otras dos en El Tiempo tomaron posiciones expresamente desfavorables al fallo. La columna de Semana, titulada “Un fallo injusto” fue escrita por la entonces presidenta de la Red Futuro Colombia, Ilva Myriam Hoyos²⁴, quien llamó el fallo erróneo, injusto y arbitrario:

Fallo “*injusto*” porque cinco jueces constitucionales produjeron un quiebre en el orden constitucional, que afectó y afectará -¡y de qué manera! - la vida y la dignidad de seres humanos inocentes. (Hoyos, 2006)

Las otras dos columnas desfavorables, publicadas en El Tiempo, usaron el mismo tipo de discurso en referirse al aborto como la muerte de “seres indefensos e inocentes” (Noé Ochoa, 2006) o la violación del “derecho a la vida de los seres no nacidos” (Rodríguez Escandón, 2006). Entre las ocho columnas fue calificado el hecho como progresista y como una muestra de desarrollo (Thomas, 2006) y de sentido común (de la Calle, 2006), fueron criticadas las

²⁴ Actualmente Procuradora Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia, desde 2009

actuaciones de la Iglesia Católica, quienes excomulgaron a los cinco magistrados de la Corte que votaron a favor de la despenalización (Samper Pizano, 2006; Hommes, 2006), y fue considerada la despenalización necesaria dada la crisis de salud pública que produce la clandestinidad del aborto ilegal (Niето de Samper, 2006; Zuleta, 2006). Dos de las columnas también enfatizaron que la parcialidad de la despenalización era un paso en el camino, pero no suficiente, lo ideal sería la despenalización total (Rueda, 2006a; Thomas, 2006), y en El Espectador el columnista Felipe Zuleta advirtió sobre la importancia de una reglamentación garantista:

Por eso el aborto se había vuelto en el país en otro factor más de discriminación social, asunto que podría empezar a cambiar con esta decisión de la Corte, siempre y cuando, y ojo, acá está el meollo del asunto, el Gobierno no empiece a expedir decretos reglamentarios del Código Penal poniendo todo tipo de trabas que hagan nugatoria la decisión de la Corte. (Zuleta, 2006)

Las últimas dos columnas de opinión, una de El Espectador y una de El Tiempo, tomaron una posición mixta o ambigua frente a la despenalización, ni completamente favorable ni tampoco completamente desfavorable.

Aunque en los medios investigados hubo una posición mayoritaria aparentemente favorable frente a la despenalización, cabe analizar más detenidamente desde donde se posiciona esta favorabilidad. Como se verá más adelante en la tesis, el discurso de los derechos de las mujeres no significa necesariamente que promueve su autonomía sobre su sexualidad y su reproducción. Asimismo muchas de las referencias arriba no plantean en primer lugar una lucha colectiva feminista, ni tampoco alcances reivindicativas para las mujeres más allá de la posibilidad en algunas situaciones excepcionales.

Ahora bien, mientras las publicaciones que conforman el material de este estudio se posicionaron de alguna manera favorablemente en su material editorial y en la mayoría de sus columnas, no necesariamente representa el resto del país por fuera de la capital donde se producen estas publicaciones nacionales. Así, por ejemplo, el diario conservador El Colombiano, el principal periódico de Medellín, tituló su editorial “Un fallo contra la vida” con la siguiente introducción:

El fallo de la Corte Constitucional que despenaliza el aborto en casos extremos, abre un boquete que facilita su práctica y, en muchas ocasiones, puede aumentar el manejo irresponsable de la sexualidad. (El Colombiano, 2006)

El editorial se opone a cada una de las causales, argumentando en el caso de violación que el bebé que nazca puede ser dado en adopción ya que además se arriesga que se imponga “la ley del menor esfuerzo” y las mujeres denuncien falsamente violaciones para obtener un aborto. El hecho de que el fallo permita el aborto no solamente en el caso de peligro para la vida de la mujer gestante, sino también en caso de peligro para su salud física o mental lo califica el editorial como “una válvula de escape que facilitará la práctica del aborto en cualquier circunstancia”. Descalifica además la posibilidad de que existan casos cuando el aborto peligra la vida de la mujer, o que en ese caso la interrupción del embarazo sería justificado:

Si la madre corre peligro de muerte, la medicina ha intentado y debe seguir intentando salvar su vida y la del niño, promoviendo un parto prematuro. Miles de casos han permitido que ambos vivan. Si uno de los dos muere, la medicina sabrá que agotó todos los recursos para salvarle. (El Colombiano, 2006)

El argumento en contra del aborto en el caso de la interrupción del embarazo en los casos donde el feto tiene alguna complicación incompatible con la vida extrauterina (“la ciencia médica ha avanzado tanto que puede intervenir, aún antes de que nazca”), es acompañado con una serie de tres fotos de una operación para corregir un problema de espina en los EEUU de un feto de 21 semanas dentro del útero. Las primeras dos fotos muestran como el feto saca su brazo a través de la incisión del útero y agarra la mano del médico y la última muestra el niño unos meses después de haber nacido, “con una vida 100% normal”. Según el editorial, las fotos muestran que:

...la barrera del útero no impide que el ser que allí vive, aunque no hable ni pueda defenderse, sienta y reconozca a los demás seres humanos. (El Colombiano, 2006)

Las posiciones y los discursos representados en los medios impresos introducidos acá serán analizados a profundidad a lo largo de la tesis.

4.2 LOS MEDIOS Y LA INTRODUCCIÓN DEL DERECHO AL ABORTO EN LA PRÁCTICA

La Corte Constitucional despenalizó parcialmente el aborto el 10 de mayo 2006, pero aunque el contenido del fallo fue difundido a través de los medios de comunicación y por medio de un comunicado de prensa de la Corte, se presentó bastante confusión sobre su alcance durante varios meses, ya que el fallo, aunque era de aplicación inmediata, no fue publicado en su totalidad hasta el mes de septiembre ese mismo año. Así, los dos primeros casos de solicitudes para interrupciones voluntarias del embarazo que fueron divulgados por los medios de

comunicación presentaron varias inconsistencias frente a lo que ordenó la sentencia de la Corte.

Apenas seis días después del fallo salió en la portada de El Tiempo la nota: “Paez, la primera en pedir el aborto” (Valencia, 2006a). Se trataba de Yolanda Mulcué, la primera mujer que pidió la interrupción del embarazo en Colombia, amparada por la ley. Sufría de una aplasia medular severa, lo cual implica que no tenía las células encargadas en la médula ósea de producir sangre. Se enteró de su condición médica y de su embarazo a principios del año 2006, y estuvo dos meses hospitalizada. A las 18 semanas de su embarazo, durante el cual tuvo que recibir una transfusión sanguínea cada semana, llegó el fallo de la Corte Constitucional, y tomó la decisión de abortar, ya que la continuación del embarazo significaría un riesgo grave tanto para la vida de ella como del feto. (Valencia, 2006a; Valencia, 2006b) Dos días después, en otro artículo de El Tiempo, titulado “Autorizó aborto para hija pese a oponerse” (Ahumada Maury, 2006), fue publicada la historia de la hija de 16 años de edad de Amparo Passo Castellar. La joven, con 25 semanas de embarazo, tomó la decisión de interrumpir su embarazo por recomendación de sus médicos, debido a las graves malformaciones de su feto, quien estaba creciendo sin la bóveda craneana y con un cerebro poco desarrollado, por lo cual su proyección de vida era mínima, ya que este tipo de problemas son tan graves que son calificados como fatales por las juntas médicas. Además, la joven gestante padecía de desnutrición.

En ambos casos fueron los médicos que atendían a las mujeres quienes sugirieron la interrupción del embarazo. La posición del Hospital Universitario del Valle, atendiendo a Yolanda Mulcué era acatar la sentencia de despenalización en los tres casos como una orden, pero a la vez respetando el derecho a objeción de conciencia:

‘Comprendemos la posición de la Iglesia, pero no podemos dejar que sigan los abortos en clínicas de garaje, sin tecnología ni talento humano, como negocio’. (Valencia, 2006b)

En el Hospital San Cristóbal de Ciénaga, los médicos le recomendaron a la hija de Amparo Passo Castellar interrumpir el embarazo, pero solicitaron la autorización de la madre de la menor gestante, y también recomendaron a la joven presentarse a Medicina Legal para la autorización de la intervención de este organismo, aunque ninguno de estos dos pasos son necesarios para acceder al procedimiento.

Para el momento de las solicitudes de estas mujeres no se había publicado aún el fallo, y solamente se conocía el comunicado de prensa emitido por la Corte Constitucional (Corte Constitucional de Colombia, 2006a) y la divulgación de los medios de comunicación, y el procedimiento carecía de aún reglamentación. Dados estos factores, se puede considerar que el acceso de las dos mujeres a la posibilidad de una interrupción de sus embarazos, según lo relatado en los medios de comunicación enfrentó muy pocos obstáculos institucionales.

No obstante, ambas mujeres decidieron a los pocos días de publicación de sus casos retractar su decisión de interrumpir sus embarazos. (El Tiempo, 2006k; El Tiempo, 2006l) Aunque la decisión de Yolanda fue descrita como:

Mulucué, una paez, líder de cabildo en Santander de Quilichao, se estremeció cuando escuchó ese latido fuerte que emite el corazón del hijo en el vientre. Los cinco doctores del Hospital Universitario del Valle (HUV) que la escuchaban entendieron que era la fuerza de la maternidad. (El Tiempo, 2006k)

Se revela en otro reportaje publicado en diciembre que fue presionada para no realizar la interrupción:

Durante dos días, esperó en la habitación a que le practicaran el aborto. Una tarde se le apareció una señora desconocida que le preguntó si no podía cambiar de opinión y le regaló 10 mil pesos. (Miño, 2006b)

Cuenta también que un cura se coló al hospital para orar por ella. Cuando iban a realizar la interrupción, le realizaron, en contra del concepto del médico, una ecografía donde activaron el altavoz de la máquina para que escuchara los latidos del corazón, después de lo cual se retractó de su decisión. Lo que en mayo fue descrito como “la fuerza de la maternidad” en realidad parece haber sido una intervención orquestada para convencer a Yolanda de cambiar su opinión.

En el caso de la hija de Amparo Passo Castellar en Ciénaga, anunció la madre de la joven embarazada que:

‘Decidimos que mejor la niña lo tenga y que sea la voluntad de Dios. No hubo ningún tipo de presión. Fue una decisión de nosotras.’, aseguró la madre de la menor, quien admitió que cambiaron de parecer tras hablar con una amiga de la familia. (El Tiempo, 2006l)

En ambos casos las decisiones fueron basadas en argumentos relacionados con la maternidad, una condición femenina altamente valorada culturalmente, aún si significa arriesgar la propia vida para cumplir con este rol, o incluso posiblemente aún más en este caso, ya que el

sacrificio es íntimamente relacionado con esta representación social.²⁵ Así, el mayor obstáculo en la vía de acceso enfrentado por estas mujeres parece haber sido los imperativos culturales frente al deber de la mujer respecto a la maternidad. En el segundo caso también influyó la religión, cuyas posturas ideológicas son muy similares, en negar a las mujeres su singularidad y considerarlas en primer lugar como madres gestantes.

No se puede tampoco dejar de lado el aspecto étnico importante en el caso de Yolanda. Las mujeres indígenas muchas veces son pensadas a través de su papel en la reproducción biológica y social:

Las mujeres son reproductoras biológicas de miembros de las colectividades étnicas, reproducen los límites entre los grupos étnico-nacionales (mediante el matrimonio y la procreación endogámica) y juegan un papel clave en la reproducción ideológica de la identidad étnica. (Radcliffe, 2008 pág. 107)

Considerando el imaginario social de las mujeres como guardianas y reproductoras de la cultura indígena, resultaría muy difícil para Yolanda, como mujer indígena y además líder de su comunidad, mantener la reivindicación individual frente a las presiones que recibió.

Estos dos casos recibieron bastante espacio en las noticias, pero hicieron poco eco en las editoriales y columnas de opinión. En agosto fue publicado un caso que llenaría tanto las secciones de noticias como las de opinión en los medios nacionales. Fue referido a como el primer aborto practicado en Colombia dentro del marco legal²⁶. El caso de agosto trataba de una niña bogotana de 11 años de edad violada por su padrastro, y embarazada a raíz de los abusos.

Muchos sectores se pronunciaron ante el caso, a favor y en contra. Pero a pesar de una opinión pública bastante favorable en los medios de comunicación escritos, en este caso se evidenciaron una serie de barreras extralegales para el acceso de esta niña a la interrupción voluntaria de su embarazo, las cuales demuestran que la despenalización parcial en la sentencia de la Corte Constitucional no se materializó en la práctica como se esperaba de manera inmediata.

²⁵ Para una ampliación de esta conceptualización de la maternidad, ver por ejemplo (Puyana Villamizar, 2000; Thomas, 2000)

²⁶ En realidad, sin embargo, El Tiempo en una nota breve el 23 de mayo del 2006 anunció que se había realizado el primer aborto legal en el Hospital Universitario del Valle. (El Tiempo, 2006m)

Las protestas frente al aborto en la niña de 11 años, y las revocaciones de las decisiones de las primeras dos mujeres quienes solicitaron el procedimiento demostraron que a pesar de la argumentación rigurosa de la Corte, y la campaña mediática, una gran parte de la opinión pública no modifica sus posturas frente al aborto de inmediato.

Así, aunque la sentencia en sí puede ser percibida como un gran avance, y aunque sí había tanto médicos que facilitaron el acceso de las mujeres al aborto, como opinión pública favorable en los medios masivos, a los tres meses y medio de la sentencia persistían muchas barreras e impedimentos en los discursos y en las prácticas para el acceso de las mujeres a un aborto seguro, legal y oportuno. En los siguientes capítulos se emprende un análisis a profundidad del impacto que tuvo la despenalización, por un lado en los discursos mediáticos y la opinión pública, y por otro lado en las prácticas médicas, en los años siguientes al fallo para evidenciar el impacto teniendo en cuenta qué ha cambiado y cómo, y qué no ha cambiado y por qué.

Aunque el fallo de la Corte claramente indicó que su aplicación era inmediata y no se requería una reglamentación, en la práctica esta se volvió una necesidad para su efectiva implementación, o por lo menos como una herramienta para exigir el cumplimiento, como mostraron las barreras y los obstáculos que se siguieron presentando, y como también la situación en otros países latinoamericanos había demostrado antes:

Y nosotras, como fuimos uno de los últimos países en avanzar en crear excepciones para el código penal, lo sabíamos ya, como de lección aprendida, y entonces empujamos desde antes de que saliera la decisión de la Corte por tener lista una reglamentación borrador para empezar a trabajar y por buscar que se acogieran las recomendaciones de la OMS, etc. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

Fue el Ministerio de Protección Social que expidió la reglamentación en diciembre 2006 a través del decreto 4444, y resultó ser una de las reglamentaciones más avanzadas en el mundo, acogiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud publicadas en su *Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud* (OMS, 2003).

Es en este contexto que se debe interpretar los hechos dos años después. En junio de 2008 el abogado Luis Rueda Gómez por segunda vez radicó ante el Consejo de Estado una demanda de

nulidad del decreto reglamentaria del servicio de la interrupción voluntaria del embarazo²⁷. La argumentación de la demanda, es esencialmente jurídica y técnica²⁸, pero no cabe duda que los fundamentos son ideológicos, ya que del mismo modo que la reglamentación es clave para garantizar y exigir el derecho al aborto, su eliminación lo es para sus oponentes obstaculizar el acceso a este derecho. El Consejo de Estado acogió la argumentación de la demanda (Rueda Gómez, 2008), y el 15 de octubre de 2009 expidió un auto declarando la suspensión provisional de la reglamentación del servicio del aborto (Consejo de Estado, 2009), suspensión que sigue vigente hasta el momento.

4.3 LAS TENDENCIAS DEL TRATAMIENTO DEL ABORTO EN LOS MEDIOS

Durante el periodo estudiado, hay principalmente dos momentos en los cuales el aborto esté presente en las agendas de los medios de comunicación. Primero, en los meses alrededor de la despenalización parcial en 2006, y segundo, en la última mitad del 2009 cuando hubo varios acontecimientos que hicieron noticia – la suspensión de la construcción de la Clínica de la Mujer en Medellín²⁹, las acciones del Procurador General frente a una sentencia de la Corte Constitucional que ordenó campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos³⁰, y la arriba mencionada suspensión provisional de la reglamentación. En los años 2007 y 2008, sin embargo, hay un silencio en los medios alrededor del tema, como se puede dar cuenta de la distribución de las 294 unidades de análisis en la investigación:

2006	2007	2008	2009
53% (155)	6% (18)	10% (30)	31% (91)

Fuente: Revisión de prensa (ver Anexo, cuadro 1)

²⁷ Cabe señalar que el abogado Rueda forma parte de la Red Futuro Colombia, una de las principales organizaciones en contra de la liberalización del aborto en Colombia, y el mismo abogado también presentó tanto intervenciones en contra de la despenalización cuando cursaba la demanda de inconstitucionalidad, y luego la solicitud de nulidad del fallo C-355/06.

²⁸ Argumenta que viola la potestad reglamentaria, que por un lado corresponde al Congreso y por otro lado reglamenta leyes y no sentencias. Además, alega que viola la reserva de la ley al reglamentar un derecho fundamental (la objeción de conciencia), que por tal condición solamente puede ser reglamentado por una ley estatutaria.

²⁹ Un proyecto que consistía en la construcción de una Clínica de la Mujer, pensada para ser un centro integral para la salud de la mujer, incluyendo la prestación del servicio de la interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias contempladas por la ley. Ver la sección 3.3 del capítulo V.

³⁰ La sentencia T-388/09. Ver la sección 3.3 del capítulo V.

Esta es una tendencia que se manifiesta de manera similar en todas las publicaciones estudiadas, y de ella se puede deducir que el aborto no es una temática que se mantiene permanentemente en el foco de los medios impresos por si misma, sino que principalmente aparece en la agenda mediática cuando hay un hecho particular que la vuelva noticia. Sin embargo, aunque la intensidad es variable, nunca se ha desaparecido por completo de las páginas de los medios impresos durante el periodo estudiado, lo cual coincide con la observación que hace Gómez (2009) en su estudio del periodo hasta 2006:

Aunque el tema del aborto no era una constante en la agenda pública y en los medios de comunicación, desde 1991 no perdió vigencia. (Gómez, 2009 pág. 35)

En cuanto a las posiciones frente a la despenalización parcial del aborto, en el conjunto de las publicaciones, es notable la transformación desde el periodo estudiado por Viveros (1999) a la actualidad, especialmente en las posturas favorable y desfavorable. Denota un giro importante en el debate y frente al tratamiento mediático del tema. La posición mixta sigue siendo la menos representada, lo cual sugiere tanto para la época estudiada por Viveros como la actual que el debate se organiza principalmente en torno a posturas bien definidas. Sin embargo, llama la atención que la posición neutral – es decir aquella que no explicita una posición abierta a favor o en contra – es la predominante en este último periodo. Podría indicar que el aborto cada vez más se trata como un hecho noticioso en las páginas de información mientras antes posiblemente se encontraba principalmente en la sección de opinión.

	Favorable	Desfavorable	Neutral	Mixto
1975-1994	15,2%	46,1%	33,1%	5,7%
2006-2009	41,7%	5,8%	46,3%	6,2%

Fuente: Viveros (1999) y revisión de prensa (ver Anexo, cuadro 3A)

Gómez (2009) destaca que hacia finales de la década de los noventa se introdujo la consulta o el sondeo como una fuente más en el debate. Esto puede haber contribuido a cambiar el panorama ya que por primera vez se pudo ver reflejada la opinión pública de la gente del común y no solamente las voces de los actores principales identificados por Viveros – la Iglesia Católica, los grupos feministas, el sector médico y los partidos políticos.

Desglosando las posturas por sexo del autor o la autora se revela la misma tendencia que en el estudio de Viveros (1999), que las mujeres (M) tienen en mayor grado que los hombres (H) una postura favorable frente a la despenalización. Es de destacar, sin embargo, que las cifras

no son del todo comparables, debido a que para el presente estudio, solamente se han incluido las piezas de opinión, ya que en la gran mayoría de las de información no figura un nombre de autor, por lo que la desagregación por sexo no tendría representatividad estadística.

	Favorable		Desfavorable		Neutral		Mixto	
	M	H	M	H	M	H	M	H
1975-1994	25,0%	14,9%	43,5%	40,3%	29,0%	38,8%	5,7%	5,2%
2006-2009	76%	67%	7%	20%	10%	3%	7%	10%

Fuente: Viveros (1999) y revisión de prensa (ver Anexo, gráficas 5C y 5D)

De igual modo, es importante resaltar que hay una importante sobrerrepresentación de hombres entre las y los columnistas. En el periodo estudiado de las 104³¹ piezas de opinión, el 29% son escritas por autoras, el 57% por autores y el 14% no especifican el sexo (principalmente editoriales). Es decir, que aunque las mujeres columnistas en mayor grado que sus contrapartes masculinas presentan una posición favorable hacia la despenalización del aborto, éstas tienen una voz mucho más marginada en el debate público.

4.4 EL ABORTO EN CIFRAS, LOS AVANCES Y LAS BARRERAS PERSISTENTES

Encontrar información acertada sobre cuántos abortos se han practicado en un contexto de legalidad desde el fallo de la Corte es difícil y a veces contradictoria. Las cifras oficiales más actualizadas se encuentran en el Informe de Vigilancia a la Sentencia C-355 de 2006, publicado por la Procuraduría General de la Nación en agosto de 2010 y contienen estadísticas hasta diciembre de 2009.

El Ministerio de la Protección Social reporta que a diciembre 2009 se han realizado 649 interrupciones voluntarias del embarazo dentro del marco legal desde su despenalización parcial el 10 de mayo 2006. Es decir, que en promedio se realizan 177 abortos legales al año. De los procedimientos de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) realizados durante los años 2007 - 2009 (en total 623 según reporta el Ministerio de la Protección Social), la principal causal fue por malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina (61,3%), la segunda por peligro a la vida o la salud de la mujer (20%) y la tercera por violación o incesto (18,7%). (Procuraduría General de la Nación, 2010b)

³¹ Son 106 piezas, pero en este cálculo no se han incluido las dos que aparecen en portadas.

En las entrevistas con prestadores de salud realizadas para la presente tesis varios estiman que la resistencia frente al aborto es menor hoy en día que cuando recién salió la sentencia:

Al principio tuvimos todas las dificultades por la resistencia que hubo del personal de salud, no solamente los médicos sino también las enfermeras, por las resistencias que había a las interrupciones voluntarias del embarazo. Salvo los casos que fueran absolutamente, pues evidentes, como una necesidad para una interrupción voluntaria del embarazo, los otros nadie quería ‘contaminarse’, entre comillas, de este tema. (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

Un médico gineco-obstetra de un hospital público en Bogotá considera que fue más una controversia que una resistencia en la práctica:

Inicialmente pues si causó controversia pero vi que no hubo mayor resistencia cuando llegaron los casos pues que no me tocó manejarlos a mí desde el comienzo, pero no hubo mayor resistencia. (Entrevista con Dr. Moreno, médico gineco-obstetra)

Aunque los procedimientos registrados han ido aumentando cada año³², los datos disponibles indican que la porción de abortos legales respecto a los abortos clandestinos sigue siendo bajísima independientemente de qué tipo de cálculos se aplican. Según la estimación más común de abortos clandestinos – 300.000 anualmente – los abortos legales corresponderían a menos del 0,06% del total de los abortos en el país. Pero incluso aplicando un cálculo más restrictivo realizado por la Procuraduría General de la Nación³³ – de 38.000 abortos clandestinos anualmente – el resultado es que solamente el 0,47% del total de los abortos realizados anualmente en Colombia se registran dentro del marco legal.

Mientras no necesariamente todos los abortos que hoy se realizan clandestinamente cumplirían los requisitos del marco legal que permite a las mujeres interrumpir sus embarazos bajo ciertas circunstancias, lo cierto es que la mayoría de ellos sí, en el caso de que la normatividad se aplicaría adecuadamente. El marco legal colombiano respecto a interrupciones voluntarias del embarazo tiene una aplicación amplia para la gama de situaciones en las cuales las mujeres podrían acceder a esta posibilidad en el marco de la ley. Por ende, es verosímil suponer que el número de abortos legales frente al total de abortos que se realizan en el país debería ser significativamente mayor y que las cifras sugieren

³² En 2006 fueron 26, en 2007 fueron 118, en 2008 fueron 235 y en 2009 fueron 270. (Procuraduría General de la Nación, 2010b)

³³ Calculando el número de muertes maternas atribuibles a abortos no espontáneos registradas en Colombia en 2007 por la tasa de la OMS para América Latina equivalente a 50 muertes maternas por cada 100.000 abortos.

claramente una fuerte discrepancia entre el marco legal y la práctica real del aborto inducido en Colombia.

Esto no sugiere que las razones por las cuales las mujeres abortan clandestinamente son aquellas contempladas en las tres causales despenalizadas por la Corte Constitucional, ya que se deben principalmente a razones de carácter socioeconómico, de decisiones de proyectos de vida no compatibles con un embarazo en ese momento, de inestabilidad en la relación con la pareja o falta de pareja, entre otros.³⁴ Lo que se sugiere es una interpretación más generosa de las causales donde salud, entendido en un sentido más amplio e integral, podría acobijar muchas de las situaciones arriba mencionadas.³⁵

La Procuraduría General de la Nación identificó en 2007 seis barreras contra el pleno cumplimiento del derecho al aborto legal y seguro en los casos permitidos por la ley:

1. El desconocimiento del fallo y sus implicaciones por parte de las y los operadores del servicio de salud a nivel nacional y territorial, impidiendo el acceso al servicio de manera oportuna y desatendiendo la celeridad requerida.
2. Se siguen presentando debates de tipo moral y religioso por parte del personal médico que debe prestar el servicio, los cuales se traducen en objeciones de conciencia de la totalidad del personal de algunas instituciones, esto a pesar de que la legislación estipula que la opción de objeción de conciencia es estrictamente personal.
3. La falta de información por parte de las mujeres, niñas y adolescentes sobre los servicios a los cuales tienen derecho; la información es inexistente, incompleta, insuficiente, confusa o distorsionada.
4. La imposición de requisitos adicionales a los señalados en la sentencia C-355 de 2006. De acuerdo con la sentencia, basta con la presentación del certificado de un médico o de la denuncia penal debidamente formulada, según el caso, además del consentimiento informado de la paciente, para el libre ejercicio del derecho al aborto legal y seguro.

³⁴ Ver por ejemplo: (Viveros, 2010; Zamudio, o.a., 1999)

³⁵ Al respecto, ver la sección 4.1 "La ampliación de las causales" del capítulo III "El aborto como derecho"

5. Interferencias indebidas en el consentimiento de la mujer, y la negación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo, como el ofrecimiento de prestación del servicio de sesiones de terapia psicológica y de psiquiatría, intentando persuadir a las mujeres de no realizar la intervención haciéndolas sentir culpables. Estos actos no sólo son contrarios a la ley, sino que también revictimizan a las niñas, mujeres y adolescentes.
6. El desconocimiento total de la autonomía de las niñas menores de 14 años para consentir o no intervenciones médicas. (Procuraduría General de la Nación, 2007)

Las barreras parecen estar vigentes aún hoy en día, como se verá a lo largo de esta tesis. Existe entonces una gran brecha entre el número total de abortos en el país y el número de abortos realizados en un contexto de legalidad. Es plausible por ende suponer que existen mecanismos que impiden el pleno cumplimiento de la ley, como por ejemplo las barreras al acceso referidas arriba.

Se inicia el trabajo con la hipótesis de que el impacto a corto plazo no ha sido significativo, aunque seguramente se puede rastrear ciertos cambios. En el libro *Mujeres, cortes y medios: la reforma judicial del aborto* plantean las autoras que no parece haber ninguna relación entre la legislación sobre el aborto y las tasas de mortalidad materna, mientras la legislación es restrictiva o de prohibición total. Es decir que un cambio legislativo que va de una prohibición total a una despenalización restrictiva del aborto no incide significativamente en las tasas de mortalidad materna por aborto. La única diferencia grande que se encuentra en la relación entre la legislación penal y aborto inseguro es entre los países de legislación restrictiva o prohibición total y los de legislación que lo permite incluso por motivos socioeconómicos o que tiene una legalización total. (Jaramillo Sierra, o.a., 2008) Por ende, no se puede esperar encontrar un cambio significativo en cuanto a las tasas de mortalidad materna, ni probablemente tampoco en la incidencia de abortos clandestinos dada el bajo número de abortos legales que se practican. El impacto que creo que se podrá observar sería más bien en cambios en cómo se conceptualiza el aborto – hacia una conceptualización más en términos sociales y de derechos que como algo individual/moral – y en el acceso a la información y práctica de los servicios de interrupción voluntaria del embarazo – hacia una mayor facilidad de acceso.

II. GÉNERO, PODER Y ABORTO

No es posible realizar un análisis del aborto como fenómeno social, desde una perspectiva de género, sin hacer referencia al concepto de poder y las relaciones desiguales de él. Esto se encuentra en el eje de la temática, y las barreras impuestas al acceso de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo dentro del marco legal, tienen sus fundamentos en las relaciones de poder y las transformaciones y permanencias de las mismas. En este primer capítulo de análisis, se abordará por lo tanto este concepto, como parte del género como categoría analítica, en relación con la despenalización parcial del aborto en Colombia.

En primer lugar, estas desigualdades de poder serán ejemplificadas por medio del caso de una mujer a quien le fue negada la interrupción voluntaria del embarazo a pesar de reunir los requisitos legales. En este caso, las desigualdades en las relaciones de poder entre ella y las instituciones fueron tales que ella no logró ejercer sus derechos a pesar de tener la legislación a su favor.

En el segundo apartado, se elaborará un marco teórico sobre el género como categoría analítica y el poder como parte intrínseca de ella. Esta será la base para el análisis del presente capítulo, pero también servirá como conceptualización analítica transversal a lo largo del trabajo, por lo cual dichos conceptos serán retomados en los capítulos siguientes para tratar otras categorías.

Los apartados tres y cuatro del presente capítulo son ejemplos en los que entran en juego las relaciones de género, entre otras, pero no deben ser tomados como un recuento exhaustivo de los ámbitos relevantes de ejercicio de poder en relación con el aborto legal en Colombia, sino más bien como ejemplos de dos ámbitos emblemáticos de este ejercicio. El apartado tres, entonces, recorre el debate mediático entre los años 2006 y 2009 con el fin de identificar cuáles son las y los actores en el debate y qué rol juega cada uno en él. En el apartado cuatro, se examina el desconocimiento en varios sectores sociales de la sentencia C355/06 de la Corte Constitucional sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo como una carencia de poder de las mujeres o como expresión de una barrera al ejercicio de poder en condiciones iguales.

1. “A MÍ NO ME DEJARON ABORTAR”³⁶

En abril de 2006, Maribel Paniagua Díaz de Medellín, con 18 semanas de embarazo, realizó una ecografía que mostró que el feto, que iba a ser el segundo y muy anhelado hijo con su esposo, sufría de malformaciones graves totalmente incompatibles con la vida extrauterina.³⁷ Había una alta probabilidad de que el feto muriera dentro del vientre, o en todo caso a más tardar al momento de nacer fallecería de hipoplasia pulmonar. En ese entonces, el aborto todavía estaba prohibido en cualquier circunstancia en Colombia, y esa también fue la respuesta que recibió al indagar sobre la posibilidad de interrumpir su embarazo inviable. Cuando, un mes y medio después, la Corte Constitucional despenalizó el aborto parcialmente, Maribel regresó a la clínica a tramitar su solicitud, ya que se encontraba dentro de las circunstancias despenalizadas. Sin embargo, la respuesta de la clínica fue que como no había ninguna reglamentación no podía realizar el procedimiento.

El embarazo seguía su curso y ante la situación a la que se enfrentaba, Maribel se encerraba cada vez más, deprimida:

Me encerré en la casa y no contestaba el teléfono porque no quería hablar con nadie. Tampoco quería salir a la calle, pues lo primero que me preguntaba la gente cuando me veían, era que cuántos meses tenía de embarazo y que si era niño o niña. Yo no tenía respuestas. Encontrarme con otras personas se convirtió en un martirio porque mi embarazo era muy notorio. (Orozco Tascón, 2009)

A pesar de seguir insistiendo en su solicitud de abortar en los chequeos médicos a los que tenía que asistir cada ocho días para evitar una infección grave al morirse el feto, dicha solicitud fue ignorada. Estaba afiliada como beneficiaria a la EPS de su esposo quien es policía y sólo había una clínica en Medellín para atender a los miembros de la fuerza pública y sus beneficiarios. Como a Maribel la habían despedido de su trabajo al enterarse de que estaba embarazada, la familia se encontraba en una difícil situación económica y no tenían la posibilidad de acudir a la interrupción en una clínica particular. Tampoco se atrevió a tomar medidas legales, como la interposición de una tutela para exigir sus derechos:

³⁶ La información en todo este apartado proviene del artículo “Con mi hijo estuvimos tres meses muertos en la vida” (Orozco Tascón, 2009) y dos entrevistas realizadas con Maribel el 26 de octubre y 26 de noviembre del 2009.

³⁷ Había una carencia total de líquido amniótico y no iba a desarrollar ni riñones ni pulmones.

No pasa nada porque como es con la Policía podrían tomar represalias contra ellos, por ejemplo un traslado para algún sitio lejano o la destitución. Nosotros no tomamos medidas por eso mismo, por temor. (Entrevista con Maribel Paniagua, mujer negada la solicitud de un aborto legal)

Por lo tanto, no le quedaba otra opción que seguir sus controles en la clínica de la policía en Medellín. Cada vez que iba le daban cátedra de moral, le decían que era una asesina, que los médicos habían estudiado para dar vida, no para quitarla y que lo que quería hacer era pecado. La hacían escuchar los latidos del corazón para convencerle que ahí había vida. Mientras tanto la placenta se envejecía, por lo cual no pasaba suficiente alimento al feto y se estaba desnutriendo.

En julio, tres meses después del diagnóstico, comenzó el trabajo de parto. El parto, que duró cinco horas con dolor intenso ya que el bebé no había rotado debido a la falta de líquido amniótico y nació de pie, lo hizo sin acompañamiento médico. Entraban y salían la médica y varias enfermeras pero nadie se quedó con ella para monitorear y apoyar el proceso. Como no iba a nacer vivo ¿qué iban a cuidar? Al terminar el parto una enfermera lo envolvió y se lo llevó.

Aunque Maribel describe su experiencia como una tortura, destaca que también tuvo apoyo. Encontró un ginecólogo en otra clínica quien le dio su apoyo moral pero que no la pudo ayudar por trabajar en una clínica católica. Asimismo dice que la ginecóloga en la clínica de la policía la entendía pero que a pesar de sus buenas intenciones tampoco la pudo ayudar ya que estaba regida por el jefe de ginecología de la clínica. Su familia también la apoyó, incluso su abuela de 83 años rezó con su grupo de oraciones para que le realizaran el aborto.

Maribel dice que antes de lo que pasó nunca había estado de acuerdo con el aborto:

Es que existen situaciones particulares y la mía era una. Ahora mi mente es más abierta, y creo que así como yo siento tener mis razones cada mujer que decide realizarse un aborto las tiene también. (Entrevista con Maribel Paniagua, mujer negada la solicitud de un aborto legal)

En octubre de 2009 fue publicada su historia en la edición del domingo en el periódico El Espectador. La foto de Maribel, con el título “No me dejaron abortar” (El Espectador, 2009d) dominó toda la portada, y el artículo con la entrevista ocupó doble página dentro del periódico. A partir del artículo recibió un apoyo total de familiares y amigos, e incluso de personas desconocidas, como unos niños de séptimo grado de un colegio en Montería donde la maestra les puso a representar la historia a manera de sensibilización. Maribel destaca que

es importante socializar esta información en los colegios para darles a las niñas las herramientas necesarias para ejercer sus derechos:

Sólo recibía mensajes de apoyo por la valentía de poder publicarlo. Para mí fue una reivindicación, fue poder mostrar las cosas tal cual ocurrieron sin temores. Yo no tengo de qué arrepentirme porque si me volviera a ocurrir volvería a luchar por mis derechos.
(Entrevista con Maribel Paniagua, mujer negada la solicitud de un aborto legal)

En este caso, se evidencia la disyuntiva que existe entre la norma legal y la experiencia real. Esta distancia es intervenida por matices de poder que desfavorecen a las mujeres, quienes frente a estas situaciones no siempre cuentan con el poder que las posicionaría en un lugar desde donde es posible exigir la materialización de sus derechos.

2. EL GÉNERO COMO MARCO TEÓRICO

El propósito de este apartado es introducir un marco teórico que servirá como base para el análisis emprendido en los capítulos subsiguientes. En primer lugar se plantea el concepto de género con el punto de partida en los desarrollos de Scott (1990) y Viveros (2000), con especial énfasis en los elementos de género y la idea del sistema de género como relaciones de poder. Luego, se abordarán conceptos importantes que incluyen el aborto como derecho, la división de lo público y lo privado y la intersección entre género, clase, raza y etnicidad, desde las autoras Moller Okin (1999) y MacKinnon (1989), entre otras.

2.1 EL CONCEPTO DE GÉNERO

La historiadora Joan Scott desarrolla el concepto de género en su artículo “El género: una categoría útil para el análisis histórico” (1990), publicado por primera vez en inglés en 1986, y ampliado por Mara Viveros en “Notas en torno a la categoría analítica de género” del 2000. Scott divide su definición de género en dos partes, que tienen una conexión integral, pero que deben ser analíticamente distintas. Según ella, el género comprende:

1. Un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos.
2. Una forma primaria de relaciones significantes de poder. (Scott, 1990)

En cuanto al primer punto, se refiere a que es a partir de las diferencias anatómicas entre mujeres y varones que se construyen interpretaciones y símbolos sobre qué significa, y qué consecuencias tiene en la vida social, el ser mujer o ser hombre. Se considera el género como un mecanismo que ordena y estructura las instituciones, los símbolos, y las normas. Scott distingue cuatro elementos del género:

- *Elemento simbólico*: referido a los mitos y símbolos que aluden a las representaciones múltiples – y a veces contradictorias entre ellas – de la diferencia sexual. Un ejemplo es el simbolismo, muy fuerte en las sociedades latinoamericanas, que vincula a la mujer con la maternidad.
- *Elemento normativo*: las interpretaciones de los significados y los símbolos que establecen los marcos para las definiciones sociales de varón y mujer, y masculino y

femenino. Estos se encuentran en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas.

- *Elemento institucional*: apuntando a las instituciones y organizaciones sociales, como el sistema de parentesco, el mercado de trabajo, la educación y la política; todas ellas estructuradas en relación con el género.
- *Elemento subjetivo*: la construcción de las identidades de género que se establecen en relación con una serie de actividades, organizaciones sociales y representaciones culturales históricamente específicas, constituyendo identidades de hombres y mujeres que no necesariamente satisfacen las prescripciones de la sociedad; como por ejemplo las mujeres que se salen del imperativo social que dicta que deberían ser madres. (Scott, 1990; Viveros, 2000)

Cada uno de estos elementos no opera completamente independiente de los otros tres, pero tampoco son simultáneos de la manera que uno sea sólo el reflejo de otro, sino que son interrelacionados e interdependientes. (Scott, 1990; Viveros, 2000)

Frente al segundo punto, Scott señala que el género es el campo primario dentro del cual o por medio del cual se articula el poder. No es el único campo, pero, según Scott, el género parece haber sido una forma persistente y recurrente de facilitar la significación del poder en las tradiciones occidentales, judeo-cristiana e islámicas. Los conceptos de género estructuran la percepción y la organización, tanto concreta como simbólicamente, de toda la vida social, como un conjunto de referencias comunes. Dado que estas referencias también establecen distribuciones de poder, el género incide en la concepción y construcción del poder mismo. El género, entonces, hace parte integral de las construcciones acerca de lo político, y al mismo tiempo lo político construye el género que se expresa en todos los aspectos de la vida social e individual. (Scott, 1990; Viveros, 2000)

2.2 EL ABORTO ENTRE LO PÚBLICO Y PRIVADO

En muchas teorías sociales, las llamadas esferas “públicas” y “privadas”³⁸ han sido tratadas como dos esferas independientes y aisladas, posibles de analizar separadamente, algo que la

³⁸ La dicotomía “público/privado” es usada tanto para referirse a la distinción entre el Estado y la sociedad – es decir entre propiedad pública y privada –, como a la distinción entre el Estado y la familia – es decir la vida pública y la doméstica. En esta exposición, con “público/privado” se hace referencia a la segunda distinción.

teorización feminista ha ido deconstruyendo. En teorías liberales clásicas, la esfera “privada” debería en lo posible mantenerse libre de interferencias externas que restringirían la libertad de las personas. La principal crítica feminista a esta conceptualización dicotómica ha sido la denuncia de su ceguera. El derecho de las personas, supuestamente adultas, masculinas, jefes de hogar, a la “privacidad” se traduce implícitamente en el derecho a controlar a las otras personas dentro de su esfera privada, quienes por su condición de mujeres o menores de edad, no gozan de este mismo derecho de libertad de control dentro de su esfera. No se puede entender la esfera “pública” sin entender que ha sido construida bajo el supuesto de superioridad y dominio masculino y que presupone la responsabilidad femenina de la esfera doméstica. Sin embargo, en la teoría, la separación de las esferas es presentada como si se aplicara de la misma manera a todas las personas. Este legado teórico y legal tiene consecuencias hasta el día de hoy. (Moller Okin, 1999)

La construcción de sujetos de derecho no se da en lo privado sino en lo público, de donde las mujeres tradicionalmente han sido excluidas. El derecho en el sentido jurídico es conceptualizado como masculino, y público (Olsen, 2000). Éste a su vez, es el garante oficial del derecho de las mujeres al aborto. Catharine MacKinnon, en su libro *Toward a feminist theory of the state* (1989), argumenta que el aborto ha sido enmarcado en la esfera privada de la división público-privado, como un asunto individual, y no público. Como consecuencia, es difícil para las mujeres reclamar este derecho a lo público. El Estado da por sentado que mujeres y hombres son iguales en la esfera privada, aunque la distribución existente de poder y recursos dentro de la esfera privada es protegida por el “derecho a la privacidad”. En este orden de ideas, las normas y las prácticas del aborto se insertan en aquellas relaciones de poder que según Scott forman parte intrínseca del mismo concepto de género.

MacKinnon examina el tema del aborto en términos de género, y como algo inseparable de la sexualidad y la reproducción. Argumenta que existe un supuesto implícito detrás del discurso sobre el aborto, de que el sexo es controlado significativamente por las mujeres, menos en los casos de incesto o violación, que serían las excepciones a la norma. Por ende, siendo los únicos casos donde las mujeres no tienen el control, son los únicos casos justificables para el aborto. Según MacKinnon, ésto no toma en cuenta las relaciones desiguales de género:

Sex does not look a lot like freedom when it appears normatively less costly for women to risk an undesired, often painful, traumatic, dangerous, sometimes illegal, and potentially life-threatening procedure than to protect oneself in advance.³⁹ (MacKinnon, 1989 s. 185)

Sin embargo, a pesar de esto, el tema del aborto muy pocas veces se plantea en el contexto de que las mujeres se embarazan como consecuencia de coito bajo condiciones de desigualdad de género, es decir relaciones desiguales de poder.

2.3 CONSIDERACIONES SOBRE LA CATEGORÍA “MUJER”

Mientras “mujer” es un concepto utilizado para caracterizar a las personas pertenecientes a un sexo particular, no constituye una categoría analítica unificada y homogénea, ya que el grupo llamado mujeres es constituido por una multitud de diferencias entre las personas que lo conforman. En su texto “De diferencia y diferencias. Algunos debates desde las teorías feministas y de género”, Mara Viveros escribe:

Dado el importante papel jugado por el marxismo como matriz teórica en la trayectoria académica de gran parte de las investigadoras feministas colombianas, las únicas diferencias entre mujeres percibidas como importantes han sido las de clase. (Viveros, 2007)

Estas diferencias son muy importantes para la presente investigación, dadas las implicaciones significativas de clase que tienen las fuertes restricciones legales al aborto. No son las mujeres de la clase media-alta quienes pagan con su salud, o peor aún con sus vidas, la clandestinidad del aborto. Las que cuentan con los recursos económicos y los conocimientos suficientes pueden acceder a un procedimiento seguro, prácticamente sin riesgos. En Colombia, por razones históricas, las divisiones de clase muchas veces están asociadas a líneas de raza/etnicidad, sin embargo este vínculo entre clase, raza y etnicidad no es un asunto simple. Por un lado, la correlación entre clase social y raza/etnicidad está lejos de ser absoluta, y por el otro hay otros aspectos simbólico-culturales a tener en cuenta.

Las demandas presentadas por Mónica Roa fueron en gran medida basadas en argumentaciones legales sobre los derechos de las mujeres, fundadas en legislación y convenciones internacionales, ratificadas por Colombia, con una base ideológica feminista. Sin

³⁹ Traducción libre: “El sexo no se parece mucho a la libertad cuando parece, en términos normativos, menos costoso para la mujer arriesgarse a un procedimiento no deseado, a menudo doloroso, traumático, peligroso, a veces ilegal, y potencialmente mortal que protegerse de antemano.”

embargo, al feminismo se le ha criticado desde los años ochenta por tener un sesgo “blanco”, de clase media y “occidental” que no toma en cuenta las particularidades de otras experiencias del sexismo. En ese sentido, aunque la argumentación en las demandas puede ser coherente y válida desde una perspectiva feminista hegemónica occidental, no necesariamente considera otras posibles conceptualizaciones culturales sobre la maternidad, el cuerpo y los derechos, que no provienen de la cultura hegemónica católica y occidentalizada.

Angela Davis describe en su texto “Racismo, control de la natalidad y derechos reproductivos” la relación entre la campaña por el control de la natalidad en EEUU y el racismo, y cómo el derecho individual al control de la natalidad (por medio de anticoncepción, abortos y esterilizaciones) se volvió una herramienta en manos de ideologías racistas para controlar segmentos “no deseados” de la población. Hace hincapié en que todas las demandas políticas tienen un contexto histórico y en la importancia de entender ese contexto histórico y sus significados diferenciados para diferentes grupos. (Davis, 2004) Esta reflexión, si bien se refiere a la historia estadounidense, guarda pertinencia para el caso colombiano porque ayuda a comprender por qué el aborto ha sido una prioridad política de ciertas mujeres y no de otras y da pautas para interpretar las diferencias entre mujeres, en relación por ejemplo con su posición frente a la Iglesia Católica.

El tipo ideal de mujer-madre de la ideología maternalista con raíces en la cultura patriarcal-católica, descrita por Lola G. Luna, asigna a las mujeres el rol de la maternidad como su función social principal. Sin embargo, esta mujer-madre no es un tipo ideal que cualquier mujer podría alcanzar, ya que este modelo está cargado de valores patriarcales, racistas y clasistas. La “madre ideal” no es por ejemplo una mujer soltera o lesbiana (fuera del marco heteropatriarcal de la familia nuclear), negra o pobre, ya que ellas pueden encarnar difícilmente la maternidad en los términos en que han sido definidos por este modelo hegemónico.

Así, “mujer” no es una categoría analítica homogénea y la opresión no tiene las mismas implicaciones para todas las mujeres, sino que interactúa con otros sistemas de opresión, como los de clase o de raza. Por ende, aunque exista una ideología maternalista, el modelo de feminidad-maternidad impuesto no se puede reproducir uniformemente en todas las mujeres, sino que se llena de contenido en los contextos histórico-culturales que las constituyen. No es

lo mismo ser una madre blanca, casada, de estrato seis que una madre indígena, pobre y sin educación, para utilizar dos ejemplos extremos.

Viveros escribe cómo la oposición contra la despenalización del aborto va de la mano con una ideología machista que busca garantizar, reproducir y consolidar las jerarquías supuestamente “naturales” de género. (Viveros, 2006) Esto va relacionado también con otras diferenciaciones que crean desigualdades y se inscriben en los mismos cuerpos, como en el caso brutal y evidente del aborto. (Viveros, 2000) De este modo, el género se cruza con otros órdenes de dominación como la clase y la etnicidad, creando así una infinidad de posiciones dentro de las relaciones sociales de poder desde las cuales las mujeres se enfrentan con la decisión del aborto. Tener en cuenta la forma en que operan estas desigualdades será de suma importancia para el análisis subsiguiente.

3. LAS Y LOS ACTORES EN EL DEBATE

¿Quiénes son los grupos de actores que participan en el debate? ¿Cómo ha sido su participación y cómo se ha transformado? ¿Qué nuevos actores hay en el debate? ¿Qué grupos son excluidos?

El proyecto LAICIA tuvo como uno de sus metas lograr un cambio también del discurso sobre el aborto, y como lo relata Mónica Roa:

Y yo creo que cuando empezamos a lograr que hablen médicos, que hablen expertos en derecho internacional, en derechos humanos, en derecho constitucional, que hable salud pública, que hablen Católicas por el Derecho a Decidir, empezaron a multiplicarse las voces desde donde se habla, además fomentamos que hablara mucha gente, aunque no estuviera de acuerdo con nosotras, porque pedíamos mucho o pedíamos muy poquito. Pero quisimos promover que tanto los argumentos como los actores se multiplicaban. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

Viveros identifica en su trabajo a los cuatro grupos: la Iglesia Católica, el sector médico, los partidos políticos y los grupos feministas, como las y los actores más importantes en el debate durante los años investigados. Estos actores siguen participando, en mayor o menor grado, en el debate actual. Adicionalmente, he podido identificar dos grupos emergentes, que son el sector jurídico (es decir las cortes y las y los abogados) y las instituciones del Estado (por ejemplo y en particular la Procuraduría).

En estudio anteriormente mencionado sobre la representación de la violencia sexual en la prensa española, la autora destaca la importancia de identificar qué grupos tienen acceso y son privilegiados por los medios, y cuáles son excluidos:

El acceso a los discursos mediáticos y a la constitución de su agenda está modulado por la pertenencia a ciertas élites o a grupos de expertos, cuyas opiniones y análisis pueden proporcionar al medio un grado de credibilidad, confianza y legitimación. En ese sentido, veremos cómo los expertos a quienes acuden los medios son mayoritariamente hombres que se ocupan de casos de mujeres. Las mujeres, objeto de análisis, constituyen la alteridad y la diferencia. (Fernández Díaz, 2003 pág. 7)

Es decir, son ciertos grupos los autorizados, cuyas voces son privilegiadas por los medios, mientras otros grupos, frecuentemente las mujeres quienes para el tema del aborto se encuentran en el “ojo del huracán”, son excluidos. Así, identificar qué participación tienen diferentes grupos de actores en el debate es un componente importante para entender las relaciones de poder que están en juego.

3.1 LA IGLESIA CATÓLICA

La Iglesia Católica es el adversario histórico contra cualquier liberalización de la legislación alrededor del aborto. En todos los proyectos de ley de despenalización presentados desde 1975, y en los intentos hechos en la Corte, la Iglesia Católica se ha opuesto fuertemente, argumentando la condición sagrada de la vida desde el momento de la concepción y el aborto como asesinato de los más indefensos de la sociedad. En el debate que se dio alrededor de la despenalización parcial del aborto en Colombia y los casos que han llegado a los medios, la Iglesia ha mantenido su posición oficial defendida por la Conferencia Episcopal de Colombia, oponiéndose a toda liberalización del aborto.

Viveros hace un recuento de los diferentes argumentos utilizados por la Iglesia a lo largo del periodo estudiado que muestran que, a pesar de que su postura desde 1975 siempre ha sido la misma, los argumentos han variado. Así, en la década de los setenta, la oposición de la Iglesia se hizo desde un planteamiento nacionalista, en la que denunciaron el “imperialismo cultural”, la importación de “procedimientos inmorales”, etc. De esa manera se presentaba como una institución “antiimperialista” en un contexto favorable a este tipo de posiciones, generalmente asociadas más con sectores políticos de izquierda. Luego, en 1989, la Iglesia se alió con los sectores políticos conservadores en su campaña contra la legalización del aborto, como “guardiana de los valores morales de la sociedad colombiana”. Los períodos estudiados en la década de los noventa son el proceso de reforma constitucional en 1991 y la Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo, donde la Iglesia luchó para que el derecho a la vida desde la concepción fuera consagrado constitucionalmente y luego, para que los valores cristianos y eclesiásticos fueran respetados del supuesto ataque a los valores familiares que simbolizaban los derechos sexuales y reproductivos, especialmente el aborto. (Viveros, 1999)

En el periodo 2006-2009 revisado para esta tesis, la Iglesia mantiene su posición adversaria, y adicionalmente a los argumentos sobre vida y moral, presentes desde periodos anteriores, la Iglesia emplea también una terminología jurídica en su argumentación. Se refiere al aborto, e incluso el fallo de la Corte Constitucional como “ilegal”, atentando contra la ley divina que en ojos de la Iglesia estaría por encima de la ley humana. Esta posición discursiva fue ratificada también en sus actos a través de la pena máxima que puede otorgar la Iglesia – la excomunión. Fueron excomulgados los magistrados que votaron a favor de la despenalización, Mónica Roa,

los médicos que realizaron el primer aborto y la niña violada que abortó. La Iglesia también reiteró en varias ocasiones que la excomunión será inmediata y automática para todas las mujeres que abortan y los médicos que realizan abortos. La Iglesia entonces maneja su propio reglamento y sanciones, independientemente de lo que diga la ley colombiana, como lo afirmó el portavoz de la Iglesia, el Monseñor Fabián Marulanda en un debate con la feminista Florence Thomas, un mes antes de la despenalización parcial:

A los católicos yo les diría que el hecho de que el aborto sea permitido, para nosotros eso no tiene nada que ver. Aunque la ley dijera: se puede abortar, nosotros seguiríamos diciendo: 'No señor' (El Tiempo, 2006e)

Incluso en algunos casos la Iglesia se posiciona como la verdadera protectora de las mujeres, en oposición al movimiento feminista. En la concepción de la Iglesia, el aborto es un procedimiento traumático comparable con una violación; argumento utilizado para querer “salvar” a las mujeres de este sufrimiento. En el mismo debate citado arriba, el Monseñor Marulanda expresa esta posición:

En el caso de una niña violada, al ser sometida a un aborto vivirá una segunda violación. La legislación es muy floja. Los favorecidos son los violadores. Ellos se ríen. (El Tiempo, 2006e)

Parecido fue el argumento en el caso de la niña de 11 años, violada por su padrastro, donde también alegó la Iglesia el sufrimiento que implicaría para ella “ser sometida” a un aborto. Esto a pesar de que el procedimiento no solamente cabía en la causal de embarazo causado por violación, sino también en la de peligro para la salud de la gestante, ya que sus médicos aseguraron que su cuerpo de niña no estaba lo suficientemente desarrollado para soportar un embarazo, lo cual implicaba un riesgo grave para su salud.

Esta argumentación parece ser, más que una preocupación genuina por las mujeres, una manera de adaptarse a los argumentos presentes en el debate, que cada vez más se dan en torno a los derechos de las mujeres. Una mirada por debajo de la superficie del argumento, sin embargo, muestra la misma imposición sobre la autonomía y las decisiones de las mujeres como los otros tipos de argumentos. Al comparar el aborto con una violación presupone no solamente que el aborto causa sufrimiento, sino también que es algo impuesto a las mujeres, aunque el término mismo de “interrupción voluntaria del embarazo” claramente indica que es voluntario y la mujer que no quiere interrumpir su embarazo no está obligada a hacerlo.

No obstante todo lo anterior, es importante tener en cuenta que esta posición que se asocia con la Iglesia no necesariamente coincide con las posturas de todas las y los fieles a la religión, ni siquiera con las personas con altas posiciones en la jerarquía eclesiástica. Entre los opuestos a la posición oficial de la Iglesia frente al aborto se destaca la Red Latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir, un movimiento autónomo de personas católicas que desde una postura feminista promueven los derechos de las mujeres, particularmente aquellos relacionados a la sexualidad y la reproducción humana, y la reivindicación de la libre opción de la maternidad. Ellas parten de la teología católica y trabajan en difundir argumentos desde esta perspectiva que ayuden a sustentar el derecho de las mujeres a decidir sobre su reproducción. Como parte de su labor han publicado un folleto titulado “El código de derecho canónico y el aborto”, donde examinan a fondo los conceptos del derecho canónico en torno al aborto y demuestran cómo no necesariamente la posición oficial de la Iglesia Católica respecto al aborto tiene que partir de una interpretación tan radical del derecho, sino que existe un amplio margen de flexibilidad frente al tema. (Morello, 2003; Mojica, 2009)

Tampoco todos los representantes de la jerarquía de la Iglesia están de acuerdo con su radical posición oficial. Por ejemplo, el canciller de la Diócesis de Montería, Tomás Sebá Rodríguez, rechazó en el periódico *El Meridiano* la excomunión de los magistrados de la Corte Constitucional y dijo que “había que tener un poquito de sensibilidad y ponerse en el caso de una mujer que ha sido violada”. (El Tiempo, 2006i; El Tiempo, 2006j) Asimismo, el Padre Alfonso Llano, sacerdote Jesuita y director del Instituto de Bioética en la Universidad Javeriana, dijo en una entrevista que a partir del debate que se dio alrededor de las demandas de inconstitucionalidad y la despenalización parcial, obtuvo una nueva comprensión respecto al aborto:

Estoy diciendo que me he vuelto más comprensivo sin que yo esté diciendo que en todos los casos esté yo a favor de la madre, sino que cada caso hay que estudiarlo, lo cual ya es un cambio de posición muy importante. Si antes yo decía ‘estoy con la Iglesia ciento por ciento’, me toca decir ‘mire, las consideraciones de la Corte Constitucional colombiana hacen pensar’. (Entrevista con el Padre Alfonso Llano, Instituto Nacional de Bioética)

No obstante, la Iglesia no permite estas posiciones en la luz pública. Ordenó silencio al sacerdote Rodríguez. El Padre Llano, quien anteriormente publicaba una columna en *El Tiempo*, también tuvo que callarse, después de reproches de la Iglesia, por otros cuestionamientos de la doctrina oficial.

Que la Iglesia tiene una influencia importante en el debate queda claro al revisar los énfasis temáticos alrededor de los cuales se aborda el aborto. El 30,5% de las piezas tienen entre sus enfoques temáticos el aspecto ético-religioso y si se analizan las piezas de opinión únicamente la cifra sube al 58,4% (Ver anexo, cuadro 2A). Sin embargo, comparando estos datos con los de la investigación de Viveros (1999), al parecer los argumentos y enfoques ético-religiosos han perdido importancia, ya que en el período 1975-1994, un 50,7% de las unidades de análisis tuvieron este énfasis.⁴⁰ Más notable aún es la comparación entre las posiciones frente a la despenalización desde el énfasis ético-religioso.

	Favorable	Desfavorable	Neutral	Mixto
1975-1994	12,3%	61,5%	20,3%	5,8%
2006-2009	55,7%	13,9%	20,3%	10,1%

Fuente: Viveros (1999) y revisión de prensa (ver Anexo, cuadro 4C)

En la muestra analizada para este trabajo, las piezas favorables con un énfasis ético-religioso principalmente tratan la participación de la Iglesia en el debate desde una perspectiva crítica. Es decir, se reconoce que la Iglesia juega un rol fuerte, pero se critica este rol, argumentando la laicidad del Estado colombiano, el derecho de cada una a decidir sin la influencia del clérigo, etc. Un número menor de artículos argumentan a favor de la despenalización desde la ética y la moral. Los artículos desfavorables siguen en su gran mayoría la argumentación descrita anteriormente en esta sección.

Que un porcentaje tan alto de los artículos publicados sobre el aborto lo aborden desde una perspectiva ético-religiosa implica que, aunque frecuentemente se critica, existe una percepción sobre la importancia social de la Iglesia y sus posturas, cuya presencia y posición debe ser tomada en cuenta, sea para expresar conformidad o para contradecirla. Sin embargo, el alto porcentaje de artículos favorables a la despenalización en esta perspectiva indica que la Iglesia ya no tiene el peso que tenía antes para dictar las posiciones sobre este tema.

No obstante, lo que en el cuadro arriba es presentado como favorabilidad corresponde al primer elemento del análisis de prensa que es el análisis estructural del material en su conjunto. Aquí se toma en cuenta solamente qué posición frente a la despenalización se percibe en cada artículo o columna de opinión. No desde qué lugar o con qué argumentos se

⁴⁰ Hay que recordar, sin embargo, que los datos provienen parcialmente de diferentes publicaciones, y por ende la comparación no puede ser exacta sino más bien para dar cuenta de tendencias.

defiende esta posición, ya que esto es algo que corresponde a la segunda y la tercera dimensión analítica: el análisis detallado y sinóptico, respectivamente. En estos análisis se puede evidenciar que la favorabilidad no siempre se traduce directamente en una defensa de la autonomía de las mujeres, como es planteado en la lucha feminista, sino que puede incluso ser otra forma de control, como se verá en los dos capítulos siguientes donde se entrará a analizar a profundidad los conceptos y las posiciones en el debate.

3.2 LOS GRUPOS FEMINISTAS

El movimiento feminista tiene una larga trayectoria en Colombia y el aborto conceptualizado como el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos ha sido uno de sus temas bandera a lo largo de los años. En los medios, sin embargo, no ha sido muy visible ni como movimiento ni sus argumentos. Los medios de comunicación parecen haber reducido toda la diversidad de un movimiento amplio y de larga trayectoria en la encarnación en dos personas: Mónica Roa y Florence Thomas.

Mónica Roa, la abogada en cuyo nombre fue interpuesta la demanda de inconstitucionalidad es la persona con más visibilidad en los medios como representante de un movimiento de mujeres. Sin embargo, aunque Mónica se define como feminista, y Women's Link Worldwide es una organización que trabaja desde una perspectiva feminista por los derechos de las mujeres, no se puede equiparar a esta organización con el movimiento de mujeres en su totalidad:

La verdad es que nosotras no estamos muy alineadas con el movimiento, no hacemos parte del movimiento, entendiendo como que no salimos del movimiento, no somos una organización de lo que es el movimiento en Colombia o en América Latina. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

Esto no implica que no coordinen acciones con otras organizaciones que son del movimiento feminista, pero en todo caso los medios masivos han convertido a una organización que no nace de la lucha histórica por la despenalización del aborto y los derechos de las mujeres, en el representante principal de este movimiento en el discurso mediático. Mónica fue elegida por El Tiempo como una de 12 personajes colombianos del año en 2006, y en la nota se anuncia que ella cambió la historia y se relatan todas las dificultades que vivió durante el proceso de despenalización. Sin embargo, el periódico no hace ninguna alusión a una lucha colectiva detrás de todos los logros adquiridos a nombre de Mónica Roa. (El Tiempo, 2006z)

El segundo personaje, Florence Thomas, es una feminista activista, ex profesora de la Universidad Nacional y coordinadora del Grupo Mujer y Sociedad de dicha universidad. Ha escrito varios libros sobre la temática de los derechos de las mujeres, entre ellos el reciente *Había que decirlo* sobre el aborto, y es una voz reconocida en la opinión pública, con su propia columna en El Tiempo desde 1999. Integra La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, que es un colectivo de instituciones y personas trabaja por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, en particular los relacionados con la libre opción a la maternidad, el libre ejercicio de la sexualidad y la despenalización total del aborto. Desde su posición como columnista y autora ha logrado adquirir una voz en el debate público.

Cuando a los grupos feministas se les otorga el espacio en los medios para hacer oír sus argumentos, la mayoría de las veces son representados entonces por Mónica Roa o Florence Thomas⁴¹. Claro está que otras voces del movimiento también figuran, pero en mucho menor grado.

En el estudio de Viveros sobre el debate en la prensa 1975-1994, se nota la débil presencia de los grupos feministas colombianos en el debate público sobre el aborto. Sin embargo, argumenta que:

[...] directa o indirectamente, el movimiento feminista colombiano ha permeado el discurso crítico cultural y ha influido en el contenido de los pronunciamientos favorables a la despenalización del aborto. [...] En resumen, el feminismo colombiano ha contribuido a generar un espacio de discusión de la situación de mujer en distintos ámbitos de la sociedad pero no ha representado, en ninguna de las coyunturas analizadas, una fuerza social suficientemente importante para ser escuchada y ser considerada un contrapunto efectivo a las posiciones oficiales de la Iglesia Católica y los sectores sociales más retardatarios frente al problema del aborto. (Viveros, 1999 págs. 225-226)

Estas conclusiones parecen mantener algo de vigencia hoy en día. Aunque el debate se ha matizado y se ha abierto a más actores y actoras sociales, el movimiento feminista, cuyo tema bandera de lucha histórica ha sido el aborto, sigue ocupando un espacio reducido y con poco protagonismo en este debate.

Por otra parte, como lo he mencionado, el movimiento feminista no es presentado como movimiento sino como una suma de voces individuales, sin una articulación fuerte en los

⁴¹ Ver por ejemplo (Angarita, 2009; El Tiempo, 2006e)

medios que le permita dar cuenta de una lucha histórica y de un contexto más amplio que el que ofrece el protagonismo de unas pocas personas.

Aunque algunos argumentos del movimiento feminista sobre el aborto como un tema de derechos de las mujeres han estado más presentes en el periodo estudiado, éstos no se identifican como provenientes del movimiento. A mi modo de ver, han sido cooptados por la política global de igualdad de género a través de las declaraciones en las que se basó la demanda a la Corte, y han sido incorporados en el discurso jurídico e institucional posterior a la despenalización. Los portavoces de este discurso frente a los medios de comunicación muchas veces no proceden del movimiento, sino de la institucionalidad misma de la sociedad. Dicho de otra manera, muchos de los argumentos nacidos en la lucha de los movimientos de mujeres por la libre opción de la maternidad ahora aparecen en discursos institucionales, lo cual expresa por un lado cierta influencia del movimiento en el discurso y una creciente legitimidad de sus demandas, pero por otro lado indica que todavía sigue siendo más legítimo el mismo discurso cuando proviene de autoridades que del movimiento que ha llevado la lucha.

La cooptación e institucionalización del discurso tiene varias consecuencias. En primer lugar, hay que explicitar cómo el género, inicialmente una categoría analítica nacida dentro del pensamiento feminista como una apuesta para explicar un sistema de opresión, se ha convertido en algo que mejor se podría describir como un indicador de desarrollo. El género se ha vuelto una categoría altamente institucionalizada y una apuesta importante en el contexto contemporáneo, pero al mismo tiempo su contenido se ha desradicalizado significativamente. Lo anterior, implica que ya no estamos en una época de emancipación feminista. Aunque el discurso de género y de igualdad se encuentra presente en casi todos los contextos de la política, la agenda de este discurso ha sido impuesta desde un lugar institucional y de poder, y el movimiento feminista, que ha exigido los derechos, no figura como interlocutor autorizado en las negociaciones políticas. Pareciera que no hay lugar en la contemporaneidad ni para reivindicaciones radicales ni para actores colectivos. Lo que se defiende hoy son apuestas moderadas de derechos individuales más que colectivos, dentro de un discurso institucionalizado que no representa una amenaza importante para las relaciones hegemónicas de poder. En los dos siguientes capítulos se indagará más sobre cómo se elabora este discurso institucionalizado de igualdad de género frente al aborto y cuáles son los conceptos y las posturas que configuran este discurso.

3.3 EL SECTOR MÉDICO

Tal como lo señala Viveros (1999), el sector médico no es un grupo homogéneo con una posición común consolidada:

El cuerpo médico colombiano ha estado dividido entre una posición hostil al aborto, por adhesión a los preceptos de la Iglesia Católica o por temor a sus imprecaciones, y una posición favorable de algunos profesionales dispuestos a participar en programas de información y orientación en relación al [sic] embarazo indeseado y de atención al aborto incompleto. (Viveros, 1999 pág. 220)

Esta división se mantiene en el periodo revisado para la presente investigación, y es difícil identificar una única posición médica en el debate. Aunque el sector médico obtuvo un protagonismo importante en la práctica a partir de la sentencia de la Corte Constitucional, en el debate su presencia ha sido bastante débil, una tendencia que no ha cambiado desde la investigación realizado por Viveros.

Las piezas cuyo enfoque temático es el médico, fueron las menos representadas en la selección de Viveros, donde contaban por un 9,5%, mientras que en la actual muestra constituyen el 17,0%, donde sólo el enfoque sociológico tiene menos representación. El cambio notable está en la posición frente a la despenalización en los artículos con este enfoque.

	Favorable	Desfavorable	Neutral	Mixto
1975-1994	28,0%	34,2%	31,0%	5,7%
2006-2009	54,4%	0%	36,4%	9,1%

Fuente: Viveros (1999) y revisión de prensa (ver Anexo, cuadro 4D)

Mientras en el periodo 1975-1994, la posición desfavorable era dominante en este énfasis temático, ésta se ha desvanecido por completo para el periodo 2006-2009. Cabe la advertencia hecha anteriormente de que los datos provienen parcialmente de diferentes publicaciones y que por ende la comparación no puede ser exacta, sino que más bien para dar cuenta de tendencias, y que además, como es uno de los énfasis temáticos con menor representación en la muestra, la selección no contiene un alto número de piezas (44 para 2006-2009) que garantizaría unas estadísticas más representativas. Aun así resulta innegable que en este ámbito ha ocurrido un cambio sustancial.

Mientras que los artículos con un énfasis temático en lo médico no representan posiciones desfavorables, hay médicos en el debate que sí expresan sus opiniones en contra del aborto

despenalizado, no con un enfoque médico pero sí desde su posición como profesionales de la medicina.⁴² Sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, en términos generales las y los médicos tienen poco protagonismo en el debate, especialmente considerando el rol clave que juegan en la práctica.

El médico y ex rector de la Universidad Nacional de Colombia, Fernando Sánchez Torres, ha escrito dos columnas de opinión en *El Tiempo* que tratan el tema de la despenalización de manera general. En la primera, publicada con anterioridad a la sentencia de la Corte, hace referencia al concepto de la Academia Nacional de la Medicina que en grandes rasgos recomendó las tres causales que luego fueron despenalizadas, y defiende esta postura. (Sánchez Torres, 2006a) En su segunda columna sobre el aborto hace referencia a la encrucijada en la que se encuentran los médicos frente al aborto despenalizado, entre su propia conciencia, las necesidades de las mujeres y las imposiciones morales de la Iglesia Católica. Respalda la posibilidad de ejercer la objeción de conciencia individual de los médicos que así lo desean, pero sin presiones externas. (Sánchez Torres, 2006b)

En los otros casos cuando se pronuncian miembros del sector médico –como médicos individuales o como instituciones de salud–, es casi siempre con relación a temas o casos particulares, más que de manera general sobre el aborto como tal. Así, por ejemplo, con respecto al fallo de la Corte Constitucional se citaron brevemente algunos galenos.

La objeción de conciencia ha sido uno de los temas más relevantes, encabezado por el sector médico. Aquí se destacan principalmente dos casos; la publicación de la sentencia cuando el enfoque de los medios subraya la inexistencia de la objeción de conciencia institucional (*El Tiempo*, 2006w; *El Tiempo*, 2006x) y luego el caso del Hospital San Ignacio en Bogotá que fue multado por haber ejercido la objeción de conciencia institucional (*El Tiempo*, 2008; Castellanos, 2009; *El Espectador*, 2009a). En ambos casos, gran parte de quienes se pronunciaron en los medios argumentaron en pro de la posibilidad de tener posturas institucionales a favor o en contra de la realización de abortos.

⁴² Recordemos que los artículos con énfasis temático médico son aquellos que como temática principal abarcan los enunciados que tratan los efectos de los abortos realizados en condiciones técnicas deficientes sobre la salud de las mujeres y otras afectaciones médicas sobre las mujeres relacionadas al aborto. Las y los médicos, cuando se pronuncian en los medios no necesariamente se limitan a hablar sobre estos temas por lo cual pueden figurar en artículos con otros énfasis temáticos.

El sector médico también figura como problema en los medios. En artículos que realizan seguimiento a la implementación de la sentencia, frecuentemente se menciona como problema las barreras impuestas en el sector salud al acceso de las mujeres a abortos legales. (El Espectador, 2008; Thomas, 2007; Garibello, 2007; Fernández, o.a., 2008; El Espectador, 2007; Revista Cambio, 2009a)

3.4 LOS PARTIDOS POLÍTICOS

En la muestra de prensa, los partidos políticos son poco activos en el debate. Esta es una tendencia que sigue desde el periodo estudiado por Viveros, como demuestra su texto:

La participación de los partidos políticos en este debate ha sido muy limitada. El aborto no ha hecho parte de la agenda política de ningún partido político en Colombia y ha sido tratado fundamentalmente por los parlamentarios, muchas veces a título individual. (Viveros, 1999 pág. 222)

Donde más presencia tienen los partidos políticos en el periodo actual es en los artículos del primer semestre de 2006, ya que el país tuvo elecciones tanto al Congreso como a la Presidencia durante ese periodo, que también coincidió con la espera y las especulaciones sobre la decisión de la Corte respecto de la despenalización. Así, en las entrevistas que se publicaron con candidatos en este tiempo, la despenalización o no del aborto frecuentemente apareció como pregunta. No obstante, pasadas las elecciones dejó de ser un tema para los políticos en los medios, y no aparece ni un sólo comentario de un congresista en todos los artículos que se publicaron sobre el fallo de la Corte Constitucional en el mes de mayo 2006.

Una razón de la inactividad de los partidos políticos puede ser que el escenario del debate se trasladó desde el Congreso, que fue la plataforma para los anteriores intentos de despenalización, hacia la Corte, ya que la despenalización se realizó a través de una acción de inconstitucionalidad, y la Rama Ejecutiva, ya que la reglamentación fue expedida por el Ministerio de Protección Social y no por el Congreso. Por último, la implementación está principalmente en las manos de prestadores de salud, y las Cortes en casos de incumplimientos. Otra explicación adicional que seguramente contribuye a la ausencia de los partidos políticos en el debate es lo controversial que es el tema del aborto, lo que para un político o un partido implica tomar un gran riesgo apoyando la despenalización del aborto frente a un electorado con una posición generalmente conservadora respecto al aborto.

La revista *Semana* realizó, tanto para las elecciones en 2006 como para las de 2010, un cuestionario a las y los candidatos presidenciales, donde una de las preguntas eran “¿Está de acuerdo con la legalización del aborto cuando peligra la vida de la madre o es víctima de una violación?” y “¿Cuál es su posición frente al tema del aborto?”. (Revista *Semana*, 2006b; Revista *Semana*, 2010)

En 2006, cuando todavía no había llegado el fallo de despenalización parcial de la Corte Constitucional, los cinco candidatos⁴³ respondieron a favor, pero muy restrictivamente, haciendo énfasis en que únicamente apoyaban la despenalización en casos extremos. En el 2010, cinco de los seis candidatos⁴⁴ respondieron favorablemente, esta vez haciendo énfasis en la importancia de respetar el mandato de la Corte Constitucional. Dos de los candidatos, Rafael Pardo (Partido Liberal) y Gustavo Petro (Polo) también enfatizaron la necesidad de proveer servicios seguros e impulsar programas de educación sexual para garantizar el efectivo cumplimiento de la sentencia. Únicamente la candidata Noemí Sanín (Partido Conservador) – además la única mujer – respondió la pregunta de manera ambigua: “La vida es sagrada”, lo cual permite interpretar que se posiciona en contra de la despenalización del aborto. (Revista *Semana*, 2006b; Revista *Semana*, 2010)

Ahora bien, la despenalización parcial del aborto fue a través de un fallo de la Corte Constitucional, y sería grave para un candidato presidencial irrespetar abiertamente una decisión constitucional. No significa necesariamente que su postura personal coincida con esta postura oficial. Queda claro en el caso de Germán Vargas Lleras, candidato por el partido Cambio Radical al Senado en el 2006 y a la Presidencia en el 2010. En una entrevista en el 2006 su postura era:

Acordamos defender los valores de la familia y eso implica no acompañar los temas de homosexualismo, aborto ni eutanasia. [...]

¿Y aborto en casos especiales?

¡Ya le dije que no! ¡No lo vamos a hacer! (Sánchez, 2006)

⁴³ Los candidatos que respondieron fueron Antanas Mockus, Horacio Serpa, Enrique Parejo, Carlos Rincón y Álvaro Leyva. Dos candidatos adicionales inscritos para las elecciones presidenciales que no contestaron la encuesta fueron Álvaro Uribe y Carlos Gaviria.

⁴⁴ Los candidatos que respondieron fueron Antanas Mockus, Rafael Pardo, Gustavo Petro, Noemí Sanín, Juan Manuel Santos y Germán Vargas Lleras.

En cambio, en el 2010 frente a la pregunta sobre su posición frente al tema del aborto, su respuesta fue:

Comparto la decisión de la Corte Constitucional de despenalizar el aborto en los tres casos que ella señaló: en caso de riesgo a la salud de la madre, en caso de violación o en caso de malformación del feto. (Revista Semana, 2010)

Aunque cabe la posibilidad de que realmente haya cambiado de opinión, lo más probable es que haya adaptado su discurso al contexto político. Sin embargo, ambas respuestas muestran un relativo impacto de la despenalización parcial del aborto en ellas. Si por un lado podría pensarse que el candidato Vargas Lleras ha cambiado su postura frente al aborto a partir de las discusiones que se han dado antes, durante y después del fallo de la Corte Constitucional, por otro lado se observa que ya no es “políticamente correcto” desde los altos niveles de la política nacional abogar por la prohibición total del aborto.

Pero si ya no parece ser políticamente posible, al menos para los candidatos presidenciales, pronunciarse desde una postura muy hostil al aborto, tampoco parece deseable pronunciarse a favor de una liberalización que vaya más allá de las tres causales existentes. Cabe aclarar que proponer una prohibición total significaría irrespetar una decisión constitucional, mientras proponer una liberalización o despenalización total estaría en la línea de la sentencia de la Corte como se señala a continuación:

Sin embargo, además de estas hipótesis, el legislador puede prever otras en las cuales la política pública frente al aborto no pase por la sanción penal, atendiendo a las circunstancias en las cuales éste es practicado, así como la educación de la sociedad y a los objetivos de la política de salud pública. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

Pero no hay ningún partido político que promueva abiertamente una liberalización de la legislación actual sobre el aborto:

Eso es cierto, ningún partido político ha dicho realmente. Hay personalidades, ¿no?, que han dicho, por ejemplo Cecilia López, si ha dicho cosas al momento de la Clínica de la Mujer, ella ha opinado. Es decir, sí, personalidades, pero como partido no hace parte de las preocupaciones. (Entrevista con Florence Thomas, autora y columnista de El Tiempo)

Todavía no existe un contexto social favorable para que sea políticamente viable abogar por esto en el Congreso, ya que como destaca Viveros la clase política colombiana tradicionalmente no tiende a asumir demandas sociales que no sean susceptibles de aportar beneficios clientelistas o transformarse directamente en votos. (Viveros, 1999)

3.5 EL SECTOR JURÍDICO

El sector jurídico no está entre los grupos de actores del debate identificados en el estudio de Viveros. Sin embargo, en el periodo examinado en la presente investigación, tiene un papel importante en el debate.

Cuando llegó la despenalización parcial del aborto en Colombia, como ya se había mencionado, no fue a través del Congreso, como se había intentado varias veces antes, sino por medio de una decisión judicial de la Corte Constitucional. La Corte Constitucional colombiana tiene fama de ser progresista en sus decisiones y ser una defensora firme de la protección de derechos sociales, y con un alto nivel de independencia del Gobierno. (Rodríguez Garavito, o.a., 2010; Uprimny Yepes, o.a., 2004). La despenalización a través de una decisión judicial inevitablemente le otorgó un protagonismo importante a la Rama Judicial. Este protagonismo fue especialmente significativo en dos periodos durante el lapso temporal estudiado. El primero fue en 2006 antes, durante y después del fallo. El segundo fue hacia el final, en la segunda mitad del 2009, cuando hubo enfrentamientos sobre el aborto, particularmente con la Procuraduría.

Alrededor de la despenalización parcial en 2006, la Corte Constitucional fue citada frecuentemente en artículos de prensa, como es de esperar. Pero las citas no solamente se restringían a referencias sobre el contenido del fallo de despenalización o el debate constitucional, sino que también la Corte se pronunció frente a las reacciones sobre el fallo, convirtiéndose en un actor con una participación activa en el debate. En particular, la Corte respondió contra los pronunciamientos de la Iglesia, enfatizando la condición laica del Estado Colombiano y la supremacía de las leyes colombianas y la Constitución sobre el reglamento eclesiástico:

Desde la Constitución de 1991 estamos en un estado laico, lo cual implica una separación del Estado y la iglesia. Para la Corte, son respetables las opiniones de la jerarquía católica. Pero tras esa admonición (amonestación) hay una censura que francamente invade la órbita de competencias y la independencia de los jueces. Hay que entender en esta polémica que las decisiones judiciales deben ser acatadas. (El Tiempo, 2006h)

Durante la segunda mitad del año 2009, la Corte Constitucional nuevamente fue una de las protagonistas del debate en la prensa cuando se desató una nueva polémica sobre el aborto legal. Coincidieron varios hechos en este periodo: la disputa alrededor de los planes de una Clínica de la Mujer en Medellín, la suspensión temporal del decreto reglamentario del servicio

de la interrupción voluntaria del embarazo, y la orden en un fallo de la Corte Constitucional de una supuesta “cátedra del aborto”. Todos los hechos parecían encadenados, desatando una serie de reacciones en contra del derecho al aborto legal que había estado avanzando, aunque lentamente, durante tres años y medio. El mayor protagonismo de la Corte fue en el debate alrededor de lo que en los medios de comunicación fue bautizado como “la cátedra del aborto”. Este se originó en una sentencia de tutela, en la cual la Corte, entre otras, ordenó al Ministerio de la Protección Social, al Ministerio de Educación Nacional, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo diseñar y poner en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos (Corte Constitucional de Colombia, 2009a).

La Corte, en repetidas ocasiones, defendió y reiteró su argumentación a favor de la despenalización parcial del aborto, convirtiéndose así en portavoz de algunos de los argumentos que tradicionalmente hacían parte del discurso feminista. Así, este nuevo actor en el debate, especialmente personificado por la Corte Constitucional, ha sido un representante importante del discurso institucionalizado de igualdad de género, mencionado en la sección sobre los grupos feministas. Gran parte de la defensa y el avance para los derechos de las mujeres ha quedado en manos de una institución, si bien generalmente considerada progresista, que es representante del mismo Estado contra el cual tradicionalmente se ha luchado para exigir los mismos.

La Rama Judicial en Colombia no está conformada únicamente por la Corte Constitucional. Sin embargo, ha sido ésta la que más presencia ha tenido en los medios. Las y los jueces de tutela, los cuales han tenido que jugar un papel a veces decisivo en la práctica, por los obstáculos impuestos en el sistema de salud sobre el acceso de las mujeres al aborto legal, no aparecen como actores en el debate. Aunque sí figuran a veces en artículos, casi siempre aparecen como objetos de la noticia, no como sujetos que se pronuncian.

Algunos abogados y abogadas también figuran en el debate. La principal es por supuesto la abogada Mónica Roa, aunque generalmente no es referida en su calidad de abogada para dar sus conceptos estrictamente jurídicos sino de manera más amplia en su calidad de defensora de los derechos humanos de las mujeres. En menor grado son llamados otros abogados y abogadas a pronunciarse, tanto a favor como en contra.

El 54,8% de las unidades de la muestra tienen entre sus el énfasis temáticos el aspecto jurídico-político (Ver anexo, cuadro 2A), comparado con el 36,9% en el periodo estudiado por Viveros (1999). En este sentido no ha cambiado la presencia de este tipo de énfasis temático para abordar el aborto. En lo que sí se puede percibir una diferencia sustancial es en las posiciones frente a la despenalización desde este abordaje⁴⁵, en el cual, tal como ha sido evidenciado también en las secciones anteriores, el péndulo se ha movido desde una mayoría desfavorable hasta una mayoría favorable.

	Favorable	Desfavorable	Neutral	Mixto
1975-1994	20,0%	41,0%	32,0%	6,6%
2006-2009	50,7%	4,2%	40,1%	4,9%

Fuente: Viveros (1999) y revisión de prensa (ver Anexo, cuadro 4B)

Nuevamente, es de destacar que la favorabilidad corresponde al análisis estructural del material y no revela los tipos de argumentos empleados o los contextos a partir de los cuales se manifiesta, algo que se abordará a más profundidad en los dos capítulos siguientes. Sin embargo, una primera interpretación de las cifras presentadas aquí y en las secciones anteriores de este capítulo indica que ha habido una transformación importante hacia una mayor favorabilidad y aceptación frente a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, un impacto notable al menos en el nivel discursivo.

3.6 OTRAS ENTIDADES DEL ESTADO

Otro actor nuevo en el debate público sobre el aborto es la Procuraduría. La participación de la Procuraduría, entidad estatal encargada de vigilar el cumplimiento de la Constitución y la Ley, y promover la protección de los derechos fundamentales, ha cambiado drásticamente durante el periodo estudiado. Hasta el 13 de enero de 2009, el Procurador General de la Nación fue Edgardo Maya Villazón, luego reemplazado por Alejandro Ordóñez.

La gestión del Procurador Maya fue caracterizada por una posición favorable frente a la despenalización parcial del aborto. Su concepto a la Corte Constitucional apoyó la demanda de Mónica Roa en las tres causales y después de la despenalización participó activamente en el debate, especialmente en la polémica que se desató a partir del denominado primer aborto

⁴⁵ Hay que recordar, sin embargo, que los datos provienen parcialmente de diferentes publicaciones, y por ende la comparación no puede ser exacta sino más bien para dar cuenta de tendencias.

legal en Colombia, en el cual defendió el derecho de la niña violada a realizar un aborto frente a las dudas del personal médico y las críticas de sectores conservadores.

Todo el panorama cambió cuando asumió el cargo de Procurador General de la Nación Alejandro Ordóñez en enero de 2009. Como representante de un fundamentalismo cristiano muy conservador frente a los derechos sexuales y reproductivos, ha sido una voz que ha logrado hacer retroceder muchos avances discursivos y sobre todo crear confusiones e ideas erróneas sobre el alcance de la despenalización. Es un actor que representa un neoconservadurismo que es el contradiscurso a todo el discurso hegemónico e institucionalizado de igualdad de género.

Su presencia en el debate mediático fue más notable durante el periodo estudiado en la segunda mitad del 2009, cuando se desató la polémica alrededor de la mencionada sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional que ordenó a la Procuraduría, junto con otras entidades estatales, realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos para asegurar el libre y efectivo ejercicio de estos derechos (Corte Constitucional de Colombia, 2009a). En el comunicado de prensa de la Procuraduría, el Procurador Ordóñez se refirió a esta orden como campañas masivas de promoción del aborto (Procuraduría General de la Nación, 2009c), algo que se multiplicó en los medios de comunicación, los cuales hicieron referencia a la “cátedra del aborto”.⁴⁶ Han sido tantas las implicaciones de las actuaciones del Procurador Ordóñez que se dedicará un apartado del capítulo V a analizar estas consecuencias.

Entre las entidades estatales aparte de la Rama Judicial, la Procuraduría ha sin duda sido la más presente en el debate. De las demás entidades, tales como los ministerios, se destaca principalmente el Ministerio de la Protección Social, como la autoridad responsable de la expedición de la reglamentación y del seguimiento de la implementación de la despenalización en el sistema de salud. Sin embargo, no ha sido un actor muy activo, sino que se ha pronunciado cuando ha sido solicitado su concepto o en relación con la presentación de estadísticas asociadas a la implementación de la sentencia.

⁴⁶ Ver por ejemplo: (El Espectador, 2009f; El Tiempo, 2009a)

3.7 LAS OTRAS VOCES, AUSENTES Y PRESENTES EN EL DEBATE

En el debate se pronuncian, en mayor o menor grado, representantes y expertos de varios sectores de la sociedad. Sin embargo, generalmente se pronuncian en calidad de personas quienes por su trabajo o posición, se considera, deberían tener una opinión a expresar en el asunto. Estos pronunciamientos se hacen habitualmente desde una perspectiva externa, y no a partir de la experiencia personal que en el fondo implica la realización de un aborto en una situación particular.

Estas historias del aborto, como huella biográfica de las mujeres, aparecen muy pocas veces en el material revisado. Aun menos presentes están los relatos de los hombres, como parejas acompañantes de las mujeres que abortan. Entre los artículos analizados no hay ninguno con esta perspectiva. Cuando sus puntos de vista aparecen mencionados en los artículos, son comentarios secundarios a las historias principales, las de las mujeres. Este tipo de artículos podrían ser considerados como piezas con un enfoque temático sociológico. En el periodo investigado por Viveros (1999), este enfoque temático representaba un 30,9% del total de las piezas, mientras que entre 2006 y 2009 sólo constituyen el 10,8% de la muestra.

En los meses previos al fallo de la Corte Constitucional fueron publicadas dos historias, una en El Tiempo y una en la Revista Cambio, ambas con un enfoque que, aún sin explicitarlo, se posicionaba a favor de la despenalización, al menos parcial, del aborto.

El artículo “Entre el alivio y la culpa” (González Fonnegra, 2006) en la Revista Cambio relata la historia de Paula, de 27 años, quien decidió abortar al enterarse que estaba embarazada y que su novio declaraba que no quería tener un hijo. El caso es contrastado con el de Ximena quien abortó siendo estudiante porque no tenía una relación consolidada con su novio y no tenían una situación económica estable. Mientras Paula se sintió presionada y actuó en contra de sus creencias religiosas, lo cual le causó mucho sufrimiento, Ximena afirma que tomó la decisión correcta y que tiene la tranquilidad de haber sido responsable. El análisis del artículo señala, con base en datos de expertos en el tema que son referenciados, que lo que es nocivo para la salud mental de las mujeres no es el aborto en sí, sino la persecución, y que sus repercusiones a largo plazo suelen ser menores cuando su práctica es legal.

El Tiempo publicó en marzo de 2006 la historia de Martha Sulay González de 34 años de un barrio pobre de Pereira, una madre de cuatro hijas quien estaba embarazada de su última hija

cuando fue diagnosticada con cáncer. Los médicos se negaron a tratar el cáncer por ser prohibido el aborto en cualquier caso en Colombia y Martha se convirtió en un símbolo en la lucha por la despenalización del aborto en los meses finales antes de la sentencia de la Corte. Cuando el aborto se despenalizó parcialmente era demasiado tarde para Martha, cuyo cáncer ya no tenía cura y ella se murió un año después, dejando a sus cuatro hijas huérfanas. (Arias, 2006; El Tiempo, 2006d; El Tiempo, 2007c) El Tiempo recibió varias quejas por haber publicado la historia tan cerca antes del fallo de la Corte, algo que muchos lectores interpretaron como dejar la objetividad y tomar posición, aprovechándose de la situación de Martha para manipular el debate. La defensora del lector del periódico se pronunció, poniéndose del lado de los lectores alegando que la historia había llegado al periódico por personas vinculadas a la campaña pro aborto, que se trataba de un caso excepcional y que el artículo debería haber sido acompañado por aclaraciones de expertos. (Mendoza, 2006) Aunque muy posiblemente la historia, en la portada de la edición dominical del periódico de circulación nacional tuvo algún impacto en la opinión pública, llama la atención que el concepto de la defensora fuera descalificar una historia desde la perspectiva de la mujer, sugiriendo que este tipo de artículos siempre debería exponer dos puntos de vista y acompañarse de comentarios de expertos, como si la historia de la mujer no pudiera hablar por sí sola.

Dos meses después, a los dos días de la sentencia de la Corte, el periódico hizo justamente lo sugerido al publicar en el artículo “Dos historias en orillas opuestas” (El Tiempo, 2006g) en la sección del primer plano. Se encuentran las historias de Ángela María Correa, por un lado, quien decidió seguir con su embarazo a pesar de graves malformaciones del feto y advertencias de los médicos que probablemente no sobreviviría. Nació con síndrome de Down, pero por lo demás sanó sin secuelas y su madre dice:

Gracias a Dios y a la Virgen, Santi no ha necesitado a los médicos que querían matarlo. Ya Santiago tiene tres años y nos ha hecho felices a todos. (El Tiempo, 2006g)

Del otro lado, se encuentra la historia de Diana, embarazada después de una violación quien decidió realizar su aborto en una clínica clandestina en Bogotá:

En este momento soy consciente de las cosas y no me arrepiento. Sé que era una vida y no tenía la culpa de nada, pero era una persona que iba a llegar con mucho odio, que iba a ser maltratada, yo nunca le iba a dar amor. No me arrepiento y apoyo a las personas que lo hagan, pero en caso de violación, pero no cuando lo hacen solamente por salir del problema. (El Tiempo, 2006g)

Acompañando el artículo están la opinión de cuatro personas en contra de la despenalización y cuatro personas a favor, tal como solicitado por la defensora del lector.

Cerrando el año, fue publicada la historia “El niño que no iba a nacer” (Miño, 2006b), sobre el hijo de Yolanda Mulucué, la mujer quien iba a ser la primera mujer en el país a realizarse un aborto legal, pero quien luego se arrepintió. Esta historia fue relatada en el primer capítulo de este trabajo.

El Espectador ha publicado dos artículos con este enfoque. El primero, “Aborto, un año después” (El Espectador, 2007) contiene seis testimonios cortos de mujeres. Tres de ellas decidieron tener a su hijo a pesar de malos pronósticos y de las tres, una se murió, otra tuvo a su hijo pero a los cuatro meses el bebé se murió y la tercera tuvo al hijo y nació sano. En los otros tres testimonios, todas las mujeres abortaron, aunque una tuvo que poner una tutela para acceder a su derecho legal.

El otro artículo que ya se relató, cuenta la historia de Maribel Paniagua y su infructuosa lucha por un aborto legal que terminó en maltrato institucional y un parto doloroso de un feto ya muerto. (Orozco Tascón, 2009). La historia de Maribel fue relatada en el primer apartado del presente capítulo de este trabajo.

La mayoría de las relativamente pocas historias publicadas⁴⁷ con este enfoque, trata casos extremos con circunstancias excepcionales. Con la salvedad de un artículo en la Revista Cambio (González Fonnegra, 2006), ninguno alude a historias de mujeres que deciden abortar porque simplemente no consideran que tienen en ese momento la posibilidad de traer a un hijo al mundo y brindarle todas las oportunidades que merece en la vida, y por ende deciden tomar la decisión responsable de interrumpir su embarazo.

Varios artículos relatan historias de mujeres que han desafiado las recomendaciones médicas y han continuado con sus embarazos a pesar de pronósticos en su contra, donde luego todo ha salido bien, sus hijos han nacido sanos y ellas se han quedado sin secuelas. Aunque está claro que este tipo de casos existen, no parecen ser la norma en un país con altas tasas de

⁴⁷ De las 294 unidades de análisis que tratan el tema de la despenalización parcial del aborto en Colombia, o temas relacionados, como temática principal directamente, únicamente seis relatan historias de las mujeres sobre sus experiencias del aborto desde la perspectiva de ellas mismas, es decir apenas el 2% del material.

mortalidad materna.⁴⁸ La sobrerrepresentación de este tipo de historias en los periódicos puede crear una desconfianza en los diagnósticos médicos y fortalecer la idea de que incluso en los casos donde el embarazo presenta inminente peligro para la vida de la mujer, no es justificado el aborto por la inseguridad de los dictámenes; lo cual crea aún más estigmatización para las mujeres que abortan, incluso cuando lo hacen para salvar sus propias vidas o cuando no existe posibilidad de sobrevivencia del feto.

Por otro lado, varias de las historias de interrupción del embarazo corresponden a situaciones extremas dentro del marco de las causales despenalizadas, tales como los embarazos que son resultado de violaciones brutales o con alto riesgo de muerte para la mujer. Estas limitaciones en la información transmitida por los medios de comunicación pueden llevar a interpretaciones muy cerradas de una legislación que en teoría abre las posibilidades para la interrupción voluntaria del embarazo en una amplia gama de situaciones, especialmente si consideramos la carencia de información sobre la legislación alrededor del aborto, como veremos en el siguiente acápite.

⁴⁸ La mortalidad materna de Colombia es de 130 por cada 100.000 nacidos vivos, lo cual está por encima del promedio regional de 123. (UNFPA, 2010)

4 UN DERECHO DESCONOCIDO

En septiembre de 2007 El Tiempo publicó los resultados de un sondeo del Ministerio por la Protección Social, donde se evidenció que sólo el 32% de las personas contestaron sí a la pregunta “¿Conoce la sentencia C355/06 de la Corte Constitucional sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo?”. El 51% de las personas encuestadas manifestaron estar a favor de ella⁴⁹ y el 46% consideró que la despenalización parcial implica un avance en el respeto a los derechos de la mujer. Sin embargo, un 82% manifestó desconocer los procedimientos médicos y legales para acceder a una interrupción voluntaria del embarazo en caso de que fuera necesario. (El Tiempo, 2007e)

El mismo año la Procuraduría General de la Nación, identificó barreras para el acceso de las niñas, adolescentes y mujeres al servicio legal de la interrupción voluntaria del embarazo. Entre las seis barreras identificadas, dos se refieren al desconocimiento. Por una parte un desconocimiento institucional desde las y los prestadores de salud quienes no conocen lo suficiente sobre el fallo y sus implicaciones para prestar el servicio adecuado. Por otra parte, hay una falta de acceso a la información sobre la IVE de las mismas sujetas de este derecho y la información que hay es frecuentemente incompleta, confusa o distorsionada. (Procuraduría General de la Nación, 2007)

Estas barreras, identificadas aproximadamente un año y medio después de la despenalización y antes del cumplimiento del primer año de la reglamentación, al parecer siguen en pie aún hoy, casi cinco años más tarde, a pesar de toda la atención que ha recibido el tema en los medios de comunicación y de las campañas de difusión que se han realizado. No obstante, hoy en día hay un mayor nivel de conocimiento, según la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Profamilia, el 76% de las mujeres colombianas entre 15 y 49 años conocen que está permitido el aborto cuando el embarazo pone en peligro la vida o la salud de la mujer, el 79% cuando hay malformación grave del feto y el 78% cuando la mujer ha sido violada. Esto indica que la atención dada al tema ha tenido impacto, sin embargo, la encuesta no revela el nivel de conocimiento de cómo solicitar una interrupción del embarazo al encontrarse dentro de una

⁴⁹ 41% en casos de violación, 57% en casos de malformaciones fetales incompatible con la vida extrauterina y 44% en casos de peligro para la vida o la salud de la mujer.

de las circunstancias cuando es permitida por ley, dato clave para poder hacer efectiva el conocimiento sobre el derecho. (Profamilia, 2011)

Con el tiempo ha habido entonces más propagación de la legislación, pero el desconocimiento sigue siendo identificado como una de las barreras principales por la mayoría de las personas entrevistadas, y en los análisis realizados por organizaciones que trabajan en el seguimiento de la despenalización del aborto. Se puede identificar, principalmente, un desconocimiento importante en tres sectores: entre las y los prestadores de salud, entre las mismas mujeres, y entre las y los abogados y jueces.

4.1 DESCONOCIMIENTO ENTRE LAS MUJERES

En primer lugar, las mismas mujeres a veces no conocen sus derechos, y más frecuentemente no saben cómo exigirlos, ni a dónde acudir para ejercerlos. Este desconocimiento entre las mismas mujeres se manifiesta de varias formas, desde el desconocimiento total, hasta la idea de que existe la posibilidad de interrupción del embarazo pero desconocen cómo hacer para acceder a ella. Este desconocimiento es identificado por la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres⁵⁰ en un informe presentado por la Comisión Colombiana de Juristas al Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas como la principal dificultad para la materialización del derecho de las mujeres a decidir si desean continuar o interrumpir una gestación. (Comisión Colombiana de Juristas, 2010)

En las entrevistas realizadas con prestadores de salud, todos dan testimonio del desconocimiento generalizado que hay entre las mujeres sobre su derecho a acceder a la IVE. Preguntando al médico gineco-obstetra Bernardo Páez del Grupo SaludCoop sobre si las mujeres generalmente tienen conocimiento sobre las posibilidades que tienen contesta:

No. Hay un déficit horrible. En cuanto a la información hay un déficit muy grande.
(Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

También es posible sospechar que el acceso al conocimiento no es igual para todas las mujeres sino que el déficit de información tiene sesgos, principalmente de clase y nivel

⁵⁰ Un colectivo de instituciones y personas que desde su conocimiento y experiencia trabaja por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, en particular los relacionados con la libre opción a la maternidad, el libre ejercicio de la sexualidad y la despenalización total del aborto.

educativo. De este modo, serían las mujeres de los estratos más desfavorecidos quienes menores posibilidades tienen de conocer sus derechos. Así también lo afirma el mismo médico más adelante en la entrevista:

Pero obviamente en los estratos más altos, y me refiero yo a las que tienen más posibilidades de la información, de la comunicación, de la educación, están mucho más enteradas de todo esto. Hay estratos culturales mucho más bajos en donde la gente no está enterada de esto. (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

Esta afirmación aparece también en otras entrevistas. De los procedimientos reportados durante los años 2006-2009, una gran mayoría (62,7%) fueron realizados en el régimen contributivo, mientras el 32,9% fueron procedimientos en el régimen subsidiado o en población no asegurada (19,1% y 12,8% respectivamente)⁵¹. (Procuraduría General de la Nación, 2010b) Estas cifras se pueden comparar con el porcentaje de la población que pertenece a los diferentes regímenes, que son 41,8%, 44% y 13,8% respectivamente. (DANE, 2008) Los datos referidos, de una sobrerrepresentación de mujeres en el régimen contributivo que acceden al procedimiento, pueden apuntar hacia lo que cualitativamente fue sugerido en las entrevistas respecto del hecho que las mujeres con menores recursos económicos tienen menos conocimientos sobre el procedimiento y por ende un acceso más restringido a la interrupción voluntaria del embarazo.

No obstante el hecho de que muchas mujeres de condiciones socioeconómicas precarias tienen menos acceso a conocimientos sobre la legislación, esto no implica que no aborten:

[...] nosotros aquí constantemente recibimos pacientes que han ido a practicarse un aborto en cualquier institución en cualquier tipo de condiciones y entonces llegan es con infecciones posteriores, perforaciones, estados tan precarios que han llegado a morir. (Entrevista con Xiomara Vera, enfermera materno-infantil)

Sin embargo, aun así parece haber una resistencia frente a liberalizar “demasiado” la posibilidad de acceder a abortos, ya que existe la percepción de que ello podría llevar a un abuso de una libertad que las mujeres no serían capaces de manejar:

Ahora a nosotros nos queda, o a mí me queda, la inquietud, si se abusa de esa ley y entonces por irresponsabilidad tanto social como personal como familiar y entonces se toma eso como un método de planificación familiar porque la niña no ha tenido la posibilidad de educarse de prepararse de estudiar, de formar valores, en la familia tampoco los hubo porque pues por los problemas sociales están perdidos los valores

⁵¹ La repartición entre regímenes de afiliación de un total de 649 casos fue: contributivo 407, subsidiado 124, población no asegurada 83, régimen especial 8, sin dato 25, particular 2.

familiares, y entonces la niña se embarazó, y legrado. Aunque no he visto esto, es algo teórico. (Entrevista con Dr. Moreno, médico gineco-obstetra)

Si la gente se argumentara todo el tiempo que fue violento pues entonces la justicia estaría llena de eventos que nunca existieron. Pero como la gente no conoce la ley siguen haciendo actividades ilícitas que ponen en riesgo la vida de la paciente. (Entrevista con Xiomara Vera, enfermera materno-infantil)

Estos argumentos implican que si el conocimiento sobre la ley fuera amplio, entonces muchas mujeres utilizarían falsas denuncias como una manera de acceder a un aborto legal. Lo expuesto indica un posible desconocimiento tanto entre las mujeres como entre el personal de salud ya que, como se verá en el próximo capítulo, la causal bajo la cual las mujeres realmente tendrían una posibilidad legal de acceder a una interrupción del embarazo en un amplio rango de circunstancias no es la causal de violación sino la de peligro para la salud o la vida de la mujer, ya que no especifica que el riesgo debe ser grave, y la definición de salud empleada comprende tanto salud mental como física.

Interesante es que mientras todos los prestadores de salud entrevistados hacen referencia al tema de clase social como barrera o vía de acceso a la información y conocimiento sobre la IVE, ninguno menciona ni edad ni raza o etnicidad como un factor que influyen en el acceso al conocimiento sobre el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo.

4.2 DESCONOCIMIENTO ENTRE LAS Y LOS PRESTADORES DE SALUD

Si todo el personal de salud tuviera un conocimiento amplio sobre el procedimiento y así pudiera informar a las mujeres, esto podría atenuar el problema del desconocimiento entre ellas respecto de embarazos que ponen en peligro su vida o su salud, o con fetos que padecen de condiciones incompatibles con la vida extrauterina. Sin embargo, ellos tampoco conocen bien la normatividad, en muchos casos:

En general tal vez los ginecólogos podemos ser los que tenemos más contactos con esos pacientes y que nos toca de una y otra manera, pero yo incluso pensaría que no todos los ginecólogos están enterados. Y creo que hay sitio donde definitivamente so sería un caso porque no lo saben manejar y no sabrían qué hacer en un caso de esos. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

El desconocimiento entre las y los prestadores de salud no se fundamenta tanto en que no se conoce que la interrupción voluntaria del embarazo haya sido despenalizado en tres circunstancias puntuales, sino en malinterpretaciones y malentendidos sobre los alcances y

los requisitos establecidos, derivados de un sesgo ideológico y patriarcal entre las y los prestadores de salud, y sobre las formas de realización del procedimiento.

Como ejemplo, cuando se trata de una condición de salud que no implica un riesgo inminente para la vida, la valoración de cuál es el riesgo para la salud y de si este es suficiente para permitir una interrupción del embarazo, o si al contrario es un riesgo que una mujer debería estar obligada a soportar, está en las manos del personal de salud. (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009) Esto implica que, aunque la sentencia claramente establece en su parte resolutive:

Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

y que anteriormente se ha establecido la definición de salud a partir de la interpretación más amplia del concepto⁵², las y los prestadores de salud hacen una valoración del nivel de riesgo para la salud suficiente para justificar una interrupción voluntaria del embarazo, muchas veces según criterios personales que pueden resultar arbitrarios.

Un ámbito de desconocimiento, o más bien confusión, que parece ser común es aquello de los límites temporales de la legislación:

No, a nosotros nos hace falta de pronto mucho conocimiento. Aquí han surgido debates o preguntas sobre eso porque por ejemplo una pregunta que es muy frecuente y que incluso no nos la han logrado resolver es si la ley avala la interrupción del embarazo desde qué semana y hasta qué semana. (Entrevista con Xiomara Vera, enfermera materno-infantil)

Ni la sentencia de la Corte, ni la actualmente suspendida reglamentación, establecieron ningún límite de semanas hasta cuándo estaría permitida la interrupción de un embarazo. Esto en teoría implica que se podría realizar el procedimiento en cualquier momento durante la gestación. Sin embargo, en la práctica, el feto en gestación después de aproximadamente las semanas veinte a veinte y cuatro es considerado por las instituciones de salud como un feto

⁵² “En todo caso, esta hipótesis no cubre exclusivamente la afectación de la salud física de la mujer gestante sino también aquellos casos en los cuales resulta afectada su salud mental. Recuérdese que el derecho a la salud, a la luz del artículo 12 del PIDESC supone el derecho al goce del más alto nivel posible de salud física y mental y el embarazo puede causar una situación de angustia severa o, incluso graves alteraciones síquicas que justifiquen su interrupción según certificación médica.” (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

viable pero prematuro, y por ende es supremamente difícil que se pueda realizar la interrupción para las causales de peligro para la vida o la salud, y especialmente violación⁵³.

El caso precisamente fue ilustrado en una de las entrevistas con un médico:

Aquí alguna vez hubo un caso por ejemplo, de una sentencia de un juez que dijo ‘a esta mujer se le interrumpe el embarazo’, y aquí ninguno estábamos de acuerdo. [...] fue una sentencia que llegó una mujer con un embarazo de 28 semanas, con un feto perfectamente normal, y ella se acordó que fue violada a las 28 semanas. Entonces interrumpir un embarazo, para un parto inmaduro, con un niño que va a ser vivo, ¿el Estado se va a encargar de él? ¿Quién se va a encargar de él? ¿O lo matamos? (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

El procedimiento del aborto no estaba en el currículum cuando las y los prestadores de salud de hoy estudiaron medicina. Mientras el procedimiento, al menos para etapas tempranas de la gestación es igual a otros que sí saben realizar, el desconocimiento de cómo realizar un aborto cuando requiere una intervención más compleja puede significar una barrera para las mujeres:

Que te decían cómo interrumpir un embarazo, no. No, cómo terminar un aborto. Un aborto ya en curso. Eso se sabe. Y también los médicos sabíamos cómo evacuar un embarazo retenido, que es exactamente lo mismo, lo de las técnicas de la aspiración. (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

Sin embargo, aun cuando es un procedimiento relativamente sencillo, los médicos se pueden escudar tras su supuesto desconocimiento de este tipo de métodos para evitar involucrarse en la realización de abortos.

Lo anterior, sumado a las barreras que genera la imposición de requisitos adicionales y prácticas irregulares y al abuso de la objeción de conciencia que serán descritos más adelante, indica que los cambios legales aún no se traducen en transformaciones sociales completas, ya que al parecer falta bastante camino por recorrer para que el acceso a estos derechos legales sean hechos reales.

⁵³ En los casos de peligro para la vida o la salud de la mujer gestante, la condición de la mujer generalmente está asociada a un riesgo alto para el feto en gestación también por lo que con frecuencia tampoco es viable.

4.3 DESCONOCIMIENTO ENTRE LAS Y LOS FUNCIONARIOS JUDICIALES

Hay un tercer elemento importante respecto a la falta de conocimiento sobre la legislación sobre el aborto. Este es el desconocimiento en el sector jurídico, las instancias que en últimas pueden ordenar el cumplimiento de las normas legales. Relata Mónica Roa:

Los jueces, creo que una de las órdenes que debía haber dado la corte es que se enseñe el aborto, pero en la escuela judicial, porque los jueces no conocen la sentencia, no la entienden, y están negando tutelas en muchos casos [...] Pero estamos viendo que cuando las mujeres van, como en una primera instancia a pedir al sistema judicial que las proteja, no las están protegiendo porque no conocen la sentencia. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

Así, las mujeres se enfrentan con una triple barrera a raíz del desconocimiento; primero su propia ignorancia; segundo, aún si ellas conocen sobre las posibilidades que tienen en algunos casos de acceder a un aborto legal, se pueden encontrar con un médico que se rehúsa a realizar el procedimiento por temor a ir contra la ley; y tercero, si solicitan la protección legal corren el riesgo de ver negada esta protección.

Este desconocimiento del alcance de la C-355/06 y su subsiguiente jurisprudencia entre las y los funcionarios judiciales del país se traduce en aplicaciones erróneas de la normatividad, vulnerando los derechos de las mujeres, lo cual queda en evidencia en una serie de sentencias de la Corte Constitucional.

Como ejemplo de estas aplicaciones erróneas está el caso de una joven con discapacidad cognitiva y una serie de severas limitaciones físicas, psíquicas y sensoriales⁵⁴, víctima de una violación a raíz de la cual quedó en embarazo. Tanto la primera como la segunda instancia resolvieron negar la solicitud de tutela interpuesta por la madre de la menor, para que su EPS SaludCoop procediera a interrumpir el embarazo. Esto a pesar de constatar, en la primera instancia, que la EPS, al negarse a dar el trámite oportuno a la solicitud de interrupción del embarazo, dilató de manera innecesaria la toma de una decisión que posiblemente hubiere evitado los riesgos que se presentaron. La argumentación de ambas instancias fue que a partir de las 15 semanas de embarazo las posibilidades de graves complicaciones para la salud e incluso la vida de la paciente, aumentan. (Corte Constitucional de Colombia, 2007)

⁵⁴ Parálisis Cerebral y Retardo Sicomotor Severo e Hipotiroidismo; Cuadriparesia Espástica, Encefalopatía Hipoxico Isquemica, Hipotonía Trocular, Epilepsia Parcial Versiva a la izquierda; Mioclonía

Cuando llegó el caso a la Corte Constitucional, ésta manifestó con toda contundencia su desaprobación de la argumentación utilizada por la juez de segunda instancia, ya que esta desconoció por entero el precedente constitucional. La juez había argumentado, sin hacer ninguna referencia a la sentencia que despenalizó parcialmente la IVE:

[...] la obligación de respetar el Derecho natural a la Vida que tiene todo ser humano desde el momento de la concepción hasta la muerte (Corte Constitucional de Colombia, 2007)

Este tipo de alegatos sobre la protección del derecho a la vida del *nasciturus*⁵⁵, ignorando la jurisprudencia constitucional⁵⁶ o incluso invocando la objeción de conciencia para no fallar una tutela a favor de una mujer a quien le había sido negado su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, a raíz del desconocimiento sobre la legislación o de los límites del ejercicio de la objeción de conciencia en la función pública (o en su defecto elecciones activas de hacer caso omiso de lo mismo) parecen ser comunes. Además, constituyen importantes barreras para el ejercicio de los derechos de las mujeres, ya que el sistema judicial es la última instancia a donde pueden acudir para exigir su protección.

⁵⁵ El término jurídico utilizado para hacer referencia a un embrión o feto en gestación.

⁵⁶ La Corte ha insistido en su jurisprudencia que, la protección del valor de la vida del *nasciturus* no puede hacerse equivalente al amparo que confiere el ordenamiento constitucional a los derechos de la mujer gestante.

III. EL ABORTO COMO DERECHO

La despenalización parcial del aborto en Colombia fue planteada por medio de argumentos relacionados con los derechos y la autonomía de las mujeres, ubicando la interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. El presente capítulo explora el tratamiento del aborto en el marco de lo jurídico y la manera en que el mismo trae consecuencias en la práctica.

En el primer apartado, el discurso jurídico frente al aborto como derecho de las mujeres es ejemplificado por medio de dos sentencias claves de la Corte Constitucional que, con posterioridad a la expedición de la sentencia C-355/06, han significado un avance de la jurisprudencia en este campo: la T-388/09 y la T-585/10.

Luego, en el segundo apartado, se elabora un marco teórico que relaciona el concepto de género, desarrollado en el capítulo anterior, con algunas aproximaciones teóricas al derecho. Asimismo se explora la relación entre los cambios legales y las posibilidades de los mismos para producir transformaciones sociales.

En el apartado tres se hace un análisis del contexto temático en el que es tratado el aborto. Del mismo resulta que, con frecuencia, el aborto es ligado a temáticas moralmente complicadas en Colombia, tales como los derechos de las parejas del mismo sexo. Estos derechos, que pertenecen a grupos sin voz autorizada en el debate público, parecen ser percibidos como discutibles por aquellos que imponen la agenda del debate. Por último, en el apartado cuatro se examina el tratamiento que es dado, en el debate y en la práctica, las causales despenalizadas por la Corte. En este punto, el enfoque recae sobre la lucha entre los intentos por descalificar y restringir la aplicación de las causales, por un lado, y la búsqueda por ampliarlas, por el otro.

1. LOS DERECHOS DE LAS MUJERES EN LA CORTE

La Corte Constitucional ha sido una institución clave en la defensa y el avance de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. En especial, esto se afirma por el papel que jugó en la despenalización parcial de la interrupción voluntaria del embarazo por medio de la sentencia C-355/06. En adición a esa sentencia, que marcó un hito en la historia del aborto en Colombia, han sido varios los fallos de este Tribunal los que han contribuido a sentar precedentes y avanzar en el establecimiento del aborto en Colombia como un derecho fundamental de las mujeres. Aunque varias aportan a la consolidación de la jurisprudencia, se puede considerar que dos sentencias han sido especialmente claves: la T-388/09 y la T-585/10.

En la T-388/09, la Corte Constitucional revisó el caso de una mujer embarazada con un feto que tenía graves malformaciones. La junta médica del hospital en el que estaba siendo atendida recomendó la interrupción del embarazo, pero el ginecólogo tratante, aunque estaba de acuerdo con la recomendación, exigió la orden previa de una autoridad judicial para proceder con la intervención. Al solicitar la orden, y a pesar de las recomendaciones, el juez de primera instancia se declaró impedido por razones de conciencia de la siguiente manera:

[...] dada su formación cristiana no se vea obligado por ningún motivo, ni bajo ninguna circunstancia a ordenar la interrupción del embarazo puesto que ello chocaría con su 'concepción PERSONAL, basada en principios bíblicos como el expresado en el capítulo 20 versículo 13 'no debes asesinar'. [...] ordenar la interrupción del embarazo significaría desconocer la Ley Divina. (Corte Constitucional de Colombia, 2009a)

A pesar de que su impedimento no fue aceptado, debido a que los funcionarios judiciales deben cumplir con la misión encomendada por la Constitución y la ley sin influencias de creencias religiosas o de otro tipo, el juez de primera instancia resolvió negar la tutela basado en las mismas razones que había empleado previamente para justificar su solicitud de impedimento. El juez de segunda instancia revocó el fallo y ordenó tanto la interrupción inmediata del embarazo como que a la mujer se le brindara la atención psicológica que requería. Para ese momento, sin embargo, ella ya tenía seis meses de embarazo. y en consecuencia la interrupción tuvo que ser practicada por medio de cesárea. (Corte Constitucional de Colombia, 2009a)

Con posterioridad este caso fue seleccionado por la Corte Constitucional para someterlo a revisión. Si bien se trataba de un caso de tutela, lo que quiere decir que la decisión adoptada

únicamente tendría efectos para las partes del proceso, la Corte Constitucional decidió emitir un pronunciamiento más general, en la medida en que no se refería únicamente a las particularidades del caso, sino que por la relevancia constitucional del tema precisaba los efectos de las órdenes de la sentencia que despenalizó parcialmente el aborto en Colombia, y recalca sus puntos más destacados.

En este ejercicio la Corte reiteró la prohibición de imponer requisitos adicionales que impliquen cargas desproporcionadas sobre el ejercicio de los derechos de la mujer. Para los casos de violación, la Corte señaló que resultaba excesivo exigir, entre otras cosas, las siguientes:

- Evidencia forense de penetración sexual
- Pruebas que avalen que la relación sexual fue involuntaria o abusiva
- Requerir que la violación se confirme a satisfacción del juez
- Pedir que un oficial de policía esté convencido de que la mujer fue víctima de una violación
- Exigir que la mujer deba previamente obtener permiso, autorización o notificación, bien del marido o de los padres (Corte Constitucional de Colombia, 2009a)

Asimismo, la Corte Constitucional destacó que los servicios de interrupción voluntaria del embarazo deben estar disponibles en todo el territorio nacional, en todos los niveles de complejidad, que ninguna entidad prestadora de salud puede negarse a la interrupción voluntaria del embarazo y que está terminantemente prohibido crear obstáculos, exigencias o barreras adicionales a las establecidas en la Ley. Entre las barreras inadmisibles se encuentran las siguientes:

- Realizar juntas médicas, de revisión o de aprobación por auditores que ocasionan tiempos de espera injustificados para la práctica del aborto inducido.
- Impedir a las niñas menores de 14 años en estado de gravidez exteriorizar libremente su consentimiento para efectuar la interrupción voluntaria del embarazo, cuando sus progenitores o representantes legales no están de acuerdo con dicha interrupción.
- Imponer requisitos adicionales, verbigracias, exigir: (a) dictámenes de medicina forense; (b) órdenes judiciales; (c) exámenes de salud que no son practicados de manera oportuna; (d) autorización por parte de familiares, asesores jurídicos, auditores, médicos y pluralidad de galenos.
- Alegar objeción de conciencia colectiva que desencadena, a su turno, objeciones de conciencia, institucionales e infundadas.
- Suscribir pactos – individuales o conjuntos – para negarse a practicar la interrupción del embarazo.
- Acogerse a formatos o plantillas de adhesión que incidan en que las entidades hospitalarias no cuenten en su planta de personal con médicos dispuestos a prestar los servicios de interrupción voluntaria del embarazo sea por cuanto estos (as) profesionales de la medicina son víctimas de discriminación en el momento en que se

efectúa su vinculación laboral o por cuanto, una vez vinculados (as), reciben presiones en el sentido de abstenerse de practicar abortos.

- Descalificar conceptos médicos expedidos por psicólogos a quienes Ley 1090 de 2006 les reconoce el status de profesionales de la salud.
- Ser recientes en cumplir a cabalidad con las reglas de referencia y contrarreferencia imprescindibles para atender eventos en los que el servicio médico – en este caso la práctica del aborto inducido – no está disponible en el centro hospitalario al que acude la paciente.
- No disponer dentro de algunas redes públicas de prestadores del servicio de salud en los niveles departamental, distrital y municipal del servicio de interrupción voluntaria del embarazo. (Corte Constitucional de Colombia, 2009a)

Por último, entre las órdenes que emitió la Corte en la sentencia T-388/09, había una dirigida a varias entidades estatales que buscaba que las mismas diseñaran y pusieran en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Estas campañas debían enfocarse en transmitir información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrados, para contribuir a asegurarles a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos. (Corte Constitucional de Colombia, 2009a)

La otra sentencia mencionada, la T-585/10, fue un fallo de la Corte Constitucional emitido a raíz de una tutela interpuesta por una mujer de 24 años, madre cabeza de familia, perteneciente al nivel 1 de Sisbén y con un embarazo de 10 semanas que había sido diagnosticado como de alto riesgo. Al solicitar la interrupción del embarazo, el médico de la mujer objetó conciencia y no le dio otra solución que tenerse que aguantar el riesgo. La mujer presentó una tutela para impugnar la decisión del médico, pero en ambas instancias el caso fue fallado en su contra. Ante esta situación, parece ser que la mujer recurrió, a un aborto clandestino, pues si bien esto no está explicitado en la sentencia, en la misma se dice que para cuando el caso fue seleccionado para revisión por la Corte Constitucional la mujer ya no se encontraba en estado de gestación y tampoco había dado a luz, sino simplemente que “no había continuado con el embarazo”. (Corte Constitucional de Colombia, 2010a)

El fallo de la Corte para este caso se centró en resaltar el estatus de derecho fundamental que tenía la interrupción voluntaria del embarazo en las tres causales despenalizadas:

De conformidad con lo anterior, la Sala concluye que, a partir de la sentencia C-355 de 2006, existe en Colombia un derecho fundamental a la interrupción voluntaria del embarazo en cabeza de las mujeres que se encuentran incursas en las tres hipótesis despenalizadas, derivado del contenido de los derechos fundamentales a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad, a la vida y a la salud física y mental y que se

inscribe en la categoría de los derechos reproductivos. (Corte Constitucional de Colombia, 2010a)

Asimismo, destacó que de esto se desprende para el Estado y para los particulares que participan del Sistema General de Seguridad Social en Salud la obligación de garantizar la prestación del servicio en condiciones de oportunidad, calidad y seguridad, e igualmente la obligación de abstenerse de imponer obstáculos ilegítimos a las prácticas del aborto despenalizado. (Corte Constitucional de Colombia, 2010a)

Lo interesante de estos dos fallos, más que los casos mismos que resuelven, aunque son ambos ejemplos claros de obstáculos y barreras que enfrentan las mujeres al intentar hacer valer sus derechos, es el haber fijado estándares encaminados hacia la garantía de los derechos de las mujeres a su autonomía reproductiva. En la argumentación de la Corte las mujeres son posicionadas como sujetos autónomos de derechos, mientras que la cultura colombiana suele ubicarlas en un lugar secundario, en el que socialmente tienen impuesta la maternidad como esencia del ser mujer. Esta exigencia las obliga además a sacrificar su individualidad y sus derechos propios en beneficio de terceros o del interés general.

De esta manera, la Corte Constitucional se convierte en un actor importante para garantizarles a las mujeres su autonomía y contribuir a una transformación discursiva y cultural en este sentido.

2. EL GÉNERO EN EL DERECHO Y SU POTENCIAL TRANSFORMADOR

La investigadora en derecho feminista, Frances Olsen, describe en su artículo “El sexo del derecho” (2000) el sistema de dualismos que estructura el pensamiento liberal clásico sobre el cual está basado el derecho occidental⁵⁷, caracterizado por una sexualización y jerarquización de los dualismos. Uno de los dualismos más básicos es la división entre lo masculino y lo femenino, que además condiciona a los demás dualismos. Así, mientras lo masculino es identificando con lo racional, lo activo, lo cultural, lo razonable, lo poderoso, lo objetivo y lo universal; lo femenino se relaciona con lo irracional, lo pasivo, lo natural, lo emocional, lo sensible, lo subjetivo y lo particular. Estas asociaciones se producen tanto descriptiva como normativamente, identificando el derecho con el lado masculino. La jerarquización de los dualismos implica que el lado percibido como masculino también es valorado por encima del femenino. De este modo, el derecho entra a hacer parte del proceso de establecer, mantener, o potencialmente cambiar, las relaciones de poder identificadas por Scott.

Para el propósito de la presente investigación, se entenderá el derecho principalmente en dos formas: por una parte, en su estricto significado de herramienta jurídica que regula el orden normativo e institucional, y por la otra, en el sentido más amplio de los derechos “naturales”, entendidos estos como inherentes a todas las personas como fundamentos para su dignidad. Este segundo sentido es importante en los discursos que se desarrollan alrededor del aborto, pues muchas veces el mismo es conceptualizado de alguna de estas dos maneras: como el derecho de las mujeres a “decidir sobre sus cuerpos” o como el derecho del feto “a la vida”, entendidas como derecho inherentes a los sujetos.

Para el entendimiento conceptual de derecho como noción jurídica una base importante es el libro *Mujeres, cortes y medios: la reforma judicial del aborto* (Jaramillo Sierra, y otros, 2008). En él, las autoras plantean el Derecho como Distribución y Legitimación (DDL). Este marco tiene como punto de partida el siguiente supuesto:

⁵⁷ El sistema jurídico colombiano proviene de una tradición occidental de concepción y organización del derecho. (García Herreros, 2008)

[...] la idea de que entender los límites y posibilidades de nuestros proyectos políticos supone asumir que el derecho es un factor que interviene en la distribución de recursos y poder, y al mismo tiempo, es un discurso que impide modificar sustancialmente dicha distribución. (Jaramillo Sierra, y otros, 2008 pág. 198)

Este supuesto de acuerdo con el cual el derecho es un factor que interviene en la distribución de recursos y poder tiene tres elementos fundamentales:

- Que las y los individuos están diferentemente situados en relación con los recursos y el poder que controlan.
- Que las reglas jurídicas contribuyen a esta situación, en la medida en que prohíben ciertas acciones y permiten otras que pueden causar daño a terceros sin la obligación de compensarlos.
- Que se puede cambiar el poder relativo de las partes en conflicto si se cambian algunas de las reglas que permiten que se cause daño. (Jaramillo Sierra, o.a., 2008)

De acuerdo con las autoras mencionadas, analizar el litigio sobre derechos desde una perspectiva de DDL implicaría entonces:

[...] centrar las consideraciones sobre los efectos distributivos de los cambios legislativos que se proponen o efectúan, y pensar críticamente en las maneras en las que el papel del derecho en la distribución es ocultado por nuestras formas habituales de plantear el problema. (Jaramillo Sierra, y otros, 2008 pág. 212)

Una pregunta importante para un análisis desde este punto de vista sería qué fue lo que ordenó el juez y cómo esa orden modificó el balance de poder antes existente.

Las autoras argumentan que hay dos perspectivas feministas en de las cuales el aborto se entiende fundamentalmente como un asunto de distribución; las dos están ubicadas dentro del feminismo radical, y la llaman *feminismo reproductivo* y *feminismo sexual*. Para ambas perspectivas la regulación del aborto hace parte del conflicto sobre poder y recursos entre hombres y mujeres, aunque para justificarlo esgrimen razones diferentes. Para el feminismo reproductivo, el poder de controlar la reproducción es fundamental para posibilitar la autodeterminación de las mujeres. Así, un control total de la reproducción no significaría solamente la despenalización completa del aborto, sino también el desarrollo e implementación de métodos de procreación por fuera del cuerpo femenino y una crianza “desfeminizante”. Para el feminismo sexual, por el otro lado, la regulación del aborto permite a los hombres controlar la sexualidad de las mujeres. La expropiación de parte de los hombres de la sexualidad de las mujeres cuestiona la misma premisa básica del debate sobre el aborto,

que es que las mujeres tienen un control significativo sobre su sexualidad. (Jaramillo Sierra, o.a., 2008)

Esta investigación parte de una perspectiva feminista y del supuesto de que el aborto se encuentra íntimamente relacionado con los derechos. Así, una liberalización de la legislación del aborto puede alterar las relaciones de poder entre los sexos al otorgarles a las mujeres un derecho previamente negado, y de esa manera aumentar su control sobre su propio cuerpo y su sexualidad. Sin embargo, por más que una decisión jurídica pueda intervenir en la distribución de recursos y de poder no necesariamente se traduce de forma directa en una emancipación social de un grupo en particular.

La relación entre decisiones judiciales y prácticas sociales emancipatorias es explorada por los investigadores Rodrigo Uprimny Yepes y Mauricio García Villegas en el estudio “Corte Constitucional y emancipación social en Colombia” (Uprimny Yepes, o.a., 2004) en el que a través del análisis de cuatro casos de decisiones trascendentales y progresistas de la Corte Constitucional colombiana en los que participaron diversos movimientos sociales, reflexionan sobre los potenciales emancipatorios de la justicia constitucional. Estos autores concluyen que la Corte puede incidir de manera favorable en la realidad social y política de los movimientos sociales, no solamente por su capacidad para ordenar ciertos tipos de protección de los derechos de las personas, sino también por poder para inspirar un espíritu anticonformista en los movimientos sociales, y en la sociedad en general, frente a las injusticias. De acuerdo con este mismo estudio, se destacan cinco elementos que permiten la incidencia de la decisión judicial en la emancipación social. Esos elementos son los siguientes:

- *El tipo de decisión de la Corte* – Las decisiones que anulan un delito tienen un efecto mucho más inmediato que las decisiones que implican una orden de realizar comportamientos activos, que pueden ser obstaculizados por las autoridades. Así, en la mayoría de los casos, resulta más fácil que un juez haga cumplir una prohibición que un mandato de hacer. Ahora bien, aunque la despenalización parcial del aborto en Colombia puede ser interpretada como una decisión que anuló un delito, al mismo tiempo implicó una orden a las autoridades de tomar medidas activas para su cumplimiento. Por otra parte, utilizó también lo que los autores llaman “activismo ideológico innovador”, en la medida en que instauró un nuevo derecho. Los dos

componentes mencionados pudieron terminar obstaculizando el impulso emancipatorio.

- *El entorno de la decisión y los costos políticos* – La posibilidad de incidencia social de una decisión progresista de la Corte está determinada por el grado de consenso que logre alcanzarse entre los valores o principios defendidos por la Corte y los de los actores sociales. Para el caso del aborto, la oposición que enfrenta la causa es significativa y el contexto político no es del todo favorable.
- *La recepción de la decisión entre los actores sociales* – Esta depende del tipo de cohesión interna entre los actores sociales. Esa cohesión puede tener tres formas: los actores dispersos, que por lo general actúan en la búsqueda de un interés individual y sólo se incluyen en prácticas colectivas para favorecer su estrategia individual; los actores atados por vínculos comunitarios, caso en el que prima el interés general; y aquellos ligados a un movimiento social unido por intereses políticos compartidos. Los primeros son los más débiles en cuanto a articulación si la implementación de la decisión de la Corte encuentra dificultades. Los segundos, en cambio, son los más fuertes y menos afectados por coyunturas políticas. En el caso estudiado en la presente investigación, el actor social sería el movimiento de mujeres, el cual se encuentra dentro del tercer grupo, pues se trata de un movimiento político cuya cohesión interna no depende exclusivamente de las decisiones de la Corte, pero que a partir de las mismas puede renovar sus energías para la lucha.
- *El peso relativo de la estrategia jurídica* – La incidencia de la decisión de la Corte en la lucha contrahegemónica de los actores sociales, depende del peso relativo que tiene la estrategia de tipo jurídico dentro de su estrategia general de lucha. Así, cuando la decisión judicial explica en buena parte la propia existencia y los logros de un movimiento, se trata de una estrategia jurídica constitutiva. En cambio, en el caso de los movimientos para los cuales la estrategia jurídica en el pasado ha sido secundaria, la decisión judicial podría adquirir una importancia inusitada.
- *La dimensión internacional* – Por último, la existencia de una cierta globalización jurídica es relevante para el potencial impacto progresista de las decisiones judiciales, de modo que la existencia de un contexto normativo internacional ha sido importante para la labor progresista de la Corte. El contexto globalizado no siempre opera a favor del potencial emancipatorio, pero los autores destacan que es indudable que la

existencia o no de apoyos jurídicos o políticos internacionales es una variable significativa para explicar el impacto de las decisiones. Para el caso de la despenalización parcial del aborto, el apoyo internacional, tanto por haber supuesto una forma de sustento jurídico de las demandas y de la decisión, como por haber posibilitado la incidencia de un gran número de importantes organizaciones sociales extranjeras, fue clave en el proceso.

Aunque los cuatro casos del referido estudio empírico no incluyen el de la despenalización parcial del aborto en Colombia, fallo que fue emitido por la Corte dos años después de la publicación del estudio de Uprimny y García, las conclusiones son aplicables al caso de la C-355/06, ya que se trata de una decisión trascendental y progresista de la Corte Constitucional, y que potencialmente puede ser emancipatoria.

La aplicación del análisis de Uprimny y García al caso de la sentencia del aborto hace plausible creer, por las razones expuestas arriba, que la decisión de la Corte Constitucional no tendría materialización inmediata y sin obstrucciones. El grado de facilidad de la implementación de una decisión está sujeto a una combinación de factores que determinan la aplicación en la práctica del derecho reconocido en la teoría.

La prohibición total del aborto era una legislación con eficacia principalmente simbólica, un concepto elaborado por Mauricio García Villegas (1993). La prohibición era una norma en papel, ya que las estadísticas sobre abortos clandestinos y el conocimiento común sobre las clínicas demostraban que en efecto, el cumplimiento de la ley no se imponía. La eficacia simbólica del derecho tiene tres tipologías, a saber, la eficacia enunciativa que hace referencia a aquellas normas que no logran ninguna eficacia instrumental, la eficacia argumentativa que son aquellas normas que no logran realizar sus objetivos ya que se aplican en otro sentido que el texto jurídico, y la eficacia substancial que tiene tanto eficacia instrumental como simbólica. (García Villegas, 1993) El caso de la prohibición del aborto sería una ley con eficacia meramente enunciativa, ya que no se hacía cumplir. Sin embargo, la eficacia simbólica no es de menor importancia. Un aborto clandestino se podía acceder con riesgo de consecuencias legales casi nulo. No obstante, hay una gran diferencia simbólica entre cometer un crimen (en un contexto de ilegalidad del aborto) y ejercer un derecho (en un contexto de legalidad). Después de la despenalización parcial del aborto en Colombia la materialización efectiva de la ley corre el riesgo de ser muy débil, y la eficacia ser principalmente simbólica.

3. LOS TEMAS “DIFÍCILES”

Ha quedado claro hasta ahora que en el debate sobre la despenalización parcial del aborto en Colombia intervienen nuevos actores, entre los que se destacan los de la rama judicial, en especial la Corte Constitucional, por cuanto sentó un discurso jurídico que a su vez ha permeado el discurso del debate público. Pero, al mismo tiempo, es importante indagar sobre el debate que se ha dado en los medios de comunicación, y para ello es pertinente formularse preguntas como, ¿en qué contextos es discutido el aborto?, y ¿cómo es tratada la conceptualización del aborto como un derecho?

En la prensa, frecuentemente se agrupa el tema del aborto con otros asuntos “difíciles”, como la homosexualidad (en particular con los derechos de parejas del mismo sexo) y la eutanasia. Esta agrupación temática, se encuentra especialmente en dos contextos: en los artículos de los primeros meses del año 2006 referentes a las elecciones que tendrían lugar ese año, y en los artículos que tratan las posiciones de la Iglesia frente a estas temáticas.

En la víspera de las elecciones de 2006, se preguntó con frecuencia a las y los candidatos políticos sobre estos temas. Un ejemplo de esto se encuentra en el artículo “Así votarían leyes más polémicas” que ofrece un listado de las posición de las y los candidatos al Congreso respecto de la despenalización del aborto, el matrimonio gay y los derechos civiles para los gays, que aparentemente eran las tres temáticas consideradas más polémicas en la actualidad de entonces. (El Tiempo, 2006c)

Incluso cuando sólo se preguntó sobre uno de los temas, los otros muchas veces fueron asociados, como ocurrió por ejemplo en una entrevista realizada a Germán Vargas Lleras, en la que se le preguntó específicamente por el tema de las parejas del mismo sexo, pero para la que él mismo incluyó también en su respuesta el aborto y la eutanasia. La pregunta y la respuesta fueron las siguientes:

¿Cuál es la posición del partido en el tema de legalización de las relaciones entre homosexuales?

No la apoyaremos. [...] Acordamos defender los valores de familia y eso implica no acompañar los temas de homosexualismo, aborto ni eutanasia. (Sánchez, 2006)

La Iglesia ha sido uno de los principales adversarios del reconocimiento de estos temas como derechos, y cuando se hace referencia en los medios a sus posturas, muchas veces quedan

todos recogidos en un mismo paquete ideológico. Así por ejemplo, frente a las referidas elecciones de 2006, obispos representantes de la Iglesia Católica en Colombia se pronunciaron públicamente advirtiendo a los votantes católicos que no debían votar por candidatos que promovieran la legalización del aborto y del matrimonio de parejas del mismo sexo. (El Tiempo, 2006a; El Tiempo, 2006b; García Segura, 2006; López Michelsen, 2006; Revista Semana, 2006a)

La resistencia no proviene solamente de la Iglesia Católica, sino también de otras iglesias de la religión cristiana. El Tiempo, por ejemplo, dio noticia de una marcha en Bogotá, convocada por iglesias cristianas, que reunió a 15.000 personas que desfilaban bajo estas consignas:

No al aborto; no a los derechos de pareja y familia para los homosexuales y no a Bogotá como distrito gay. (El Tiempo, 2006y)

El denominador común entre los argumentos de las personas que rechazan en conjunto esta diversidad de derechos es el de familia. Aparentemente, tanto los derechos de las parejas del mismo sexo a obtener protección legal de sus conformaciones familiares, como el derecho de las mujeres a optar por no continuar a toda costa con un embarazo atenta contra la institución considerada como una de las más fundamentales de la estructura social, como lo es la familia, contrarían la protección de esta última. Esto es presentado así en los medios de comunicación, a pesar de que el reconocimiento de estos derechos de ninguna manera implican la desaparición de los derechos de las parejas heterosexuales, de las familias nucleares, ni tampoco una prohibición para las mujeres que quieran mantener sus embarazos, a pesar de las condiciones en que se produjeron.

Sin embargo, parece ser aceptable que los derechos de ciertos grupos de la sociedad – aquellos conformados por personas desfavorecidas en las relaciones de poder, por no pertenecer originariamente a los grupos dominantes o por actuar en contra de la norma social impuesta – sean sometidos a debate y a cuestionamientos. No obstante, los términos de ese debate respecto de la limitación o ampliación de estos derechos no son fijados tomando en cuenta la posición de las personas integrantes de los grupos directamente implicados, sino solamente la de las y los actores prevalentes en el debate. En consecuencia, las personas para las que la garantía o no de los derechos suponen consecuencias directas cuentan con poca vocería en el debate.

Cabe destacar que, mientras que el aborto frecuentemente es relacionado con otros temas considerados moralmente complicados en la sociedad colombiana, muy pocas veces es ligado por los medios de comunicación con temáticas mucho más cercanas, como lo son la del embarazo adolescente o la de la educación sexual. Durante el periodo estudiado se publicaron varios artículos alarmantes sobre el aumento del embarazo adolescente, el bajo uso del condón en las relaciones sexuales entre jóvenes, etc., pero en prácticamente ninguno de estos artículos se mencionó la posibilidad de optar por un aborto legal en ciertos casos.⁵⁸ Esto, a pesar de que una relación sexual con una menor de 14 años siempre debe ser presumida como violación, por no tener edad legal para dar consentimiento.⁵⁹ Por ende, todos los embarazos adolescentes de menores de 14 años cabrían dentro de la causal de violación que permite la interrupción voluntaria del embarazo.

La excepción a esta tendencia se presentó hacia finales de 2009, cuando fue publicado el mencionado fallo T-388/09 de la Corte Constitucional, que ordenó la realización de campañas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos en relación con el aborto. Como resultado de ello, muy pronto esta sentencia fue bautizada en los medios masivos como “la cátedra del aborto”. En ese contexto todos los artículos relacionaron el tema de educación sexual con el del aborto despenalizado; sin embargo, el enfoque no fue el más adecuado. En vez de relacionar el derecho a tener toda la información sobre las posibilidades legales existentes y la necesidad de la educación sexual con la prevención de los embarazos no deseados y abortos clandestinos, el enfoque se fijó en si era pertinente o no incluir en la educación sexual el conocimiento sobre el aborto en las causales despenalizadas, y si realmente se podría considerar un derecho de las mujeres y por ende suponer acciones de obligatorio cumplimiento.⁶⁰

⁵⁸ Ver por ejemplo: (El Tiempo, 2007b; El Tiempo, 2007a; El Tiempo, 2007d; Gilzamora, 2006; López Arias, 2007; Peña, 2007)

⁵⁹ Según el artículo 208 del Código Penal colombiano (Ley 599 de 2000).

⁶⁰ Ver por ejemplo: (Angarita, 2009; Cerón Coral, 2009; El Espectador, 2009f; El Espectador, 2009b; El Espectador, 2009c; El Espectador, 2009e; El Tiempo, 2009c; El Tiempo, 2009a; Revista Semana, 2009b)

4. LAS CAUSALES EN EL DEBATE

La despenalización parcial del aborto en las tres causales conllevó no solamente una cierta judicialización del discurso, ocasionada porque la misma se consiguió por medio de una demanda de inconstitucionalidad, sino también una medicalización del discurso, debido a que las causales despenalizadas hacen alusión a temas de la salud (con la excepción de acceso carnal violento) y a que al final es siempre el personal médico quien tiene el poder para decidir si se configuran o no las mismas.

Parece existir la idea de que el despenalizar el aborto en algunas circunstancias puede suponer un riesgo de aplicación en casos no justificables, de acuerdo con la percepción de algunos:

Tú sabes que dada la debilidad humana, si tú abres un portillo, una puerta chiquita, por ahí se cuele todo. [...] Entonces le digo que puede haber un poquito de peligro en la práctica. Habría que ser muy cuidadoso para no ampliar sino para exigir. (Entrevista con el Padre Alfonso Llano, Instituto Nacional de Bioética)

Esta idea frecuentemente es expresada en términos de que la sociedad no está preparada para este cambio, y que una despenalización total llevaría a un abuso del aborto, en el sentido de que no sería utilizado adecuadamente (de conformidad con criterios externos impuestos sobre las decisiones de las mujeres), sino como un método de anticoncepción. En este tipo de argumentación está implícita la idea de que las mujeres, particularmente las de sectores populares, no son competentes para asumir la responsabilidad de decidir libremente sobre sus cuerpos, y que por lo tanto el acceso a esta decisión necesita ser restringido y que las mujeres deben ser vigiladas por la sociedad para supuestamente evitar el uso irracional del aborto.

Sin embargo, para mitigar este efecto hipotético de una liberalización del aborto que supondría su uso excesivo, no aparece como propuesta la solución más obvia. Esta sería, por supuesto, la de brindar una educación sexual integral que permitiera contar con los conocimientos sobre cómo prevenir embarazos no deseados, así como las herramientas para poner en práctica estos conocimientos a través del acceso a la anticoncepción de verdad. De esa manera podrían evitarse los abortos presuntamente “innecesarios”.

Como se verá en el apartado siguiente, hay dos visiones opuestas en relación con la legislación del aborto. De un lado están quienes luchan por la ampliación de la legislación, mientras que del otro están quienes argumentan que la misma es demasiado extensa y que su aplicación no es justificable.

4.1 LA AMPLIACIÓN DE LA CAUSAL SALUD

De un lado del debate están los esfuerzos por ampliar la aplicación de las causales existentes, en particular, la del peligro para la vida o la salud de la mujer gestante, que puede tener en teoría una interpretación muy amplia que abarcaría un amplio rango de posibles casos y situaciones:

La causal salud entendida en el marco de los derechos humanos implica que el derecho a la salud debe interpretarse en consonancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos. [...] Desde esta perspectiva, el derecho a la salud es interdependiente con los derechos a la vida, la dignidad, la autonomía, la libertad, el libre desarrollo de la personalidad, la información, la no discriminación, la igualdad, la intimidad, la privacidad y el derecho a estar libre de tratos crueles, inhumanos o degradantes. Una interpretación adecuada de la causal salud supone entender, además, su vinculación con los conceptos de bienestar, proyecto de vida, determinantes sociales de la salud, estado laico, así como en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. (La Mesa por la Vida y la Salud de Las Mujeres, 2008 pág. 29)

La Corte Constitucional, en la sentencia que despenalizó parcialmente el aborto en Colombia, planteó las tres causales como un mínimo, dejando la puerta abierta para que fueran despenalizadas más circunstancias:

Sin embargo, además de estas hipótesis, el legislador puede prever otras en las cuales la política pública frente al aborto no pase por la sanción penal, atendiendo a las circunstancias en las cuales éste es practicado, así como a la educación de la sociedad y a los objetivos de la política de salud pública. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

Considerando que la resistencia cultural en Colombia frente al aborto hace muy poco viable, al menos en el corto plazo, lograr una despenalización total por vía de una reforma a la legislación, el lograr una aplicación generosa de la causal salud ya existente es probablemente, para el movimiento de mujeres, la estrategia más viable en el momento para brindar al mayor número posible de mujeres el acceso a la opción de un aborto legal:

Vamos a trabajar porque se implemente con lo que se tiene, que yo creo que es suficiente, y la experiencia es que, por ejemplo, es la misma situación que Inglaterra. En Inglaterra también está por salud, malformación, violación, pero salud incluye salud física, mental, social. Como teóricamente acá. Entonces, yo creo que con la situación que tenemos

podemos llegar a un uso potencializado de la legislación tal como está. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

Esto implica una interpretación de peligro para la vida o la salud de la mujer gestante, basada en el fallo de la Corte Constitucional. Esto es, una interpretación del término salud a partir del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC):

En todo caso, esta hipótesis no cobija exclusivamente la afectación de la salud física de la mujer gestante sino también aquellos casos en los cuales resulta afectada su salud mental. Recuérdese que el derecho a la salud, a la luz del artículo 12 del PIDESC supone el derecho al goce del más alto nivel posible de salud física y mental y el embarazo puede causar una situación de angustia severa o, incluso graves alteraciones síquicas que justifiquen su interrupción según certificación médica. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

En teoría, lo anterior implica que una gran mayoría de los embarazos no deseados se ajustarían a esta causal, ya que por sí mismo el hecho de que un embarazo sea no deseado puede significar un peligro al goce del más alto nivel posible de salud física y mental.

En la práctica, sin embargo, parece que muy pocos médicos hacen esta interpretación. En cambio, terminan poniendo límites e interpretando el marco legal según sus propias percepciones sobre cuándo y hasta qué punto es justificable un aborto:

Pero de alguna manera nosotros, porque es que tampoco puede uno irse a extremos, ¿sí? Con la ley además ponen al médico a jugar un papel que no debe jugar, al médico a decidir a quién le hacemos interrupción del embarazo y a quién no, o sea es ahí un juego de poderes que es absurdo porque además todo es el médico, no las instituciones, es el médico. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

Esto implica que a pesar de que la despenalización del aborto se planteó en términos de autonomía y derechos de las mujeres, el mismo sigue siendo restringido y condicionado y su acceso termina dependiendo de personas distintas a las mismas mujeres. De esta manera, la estrategia de buscar ampliar el derecho condicionado como forma de lograr un acceso casi universal al aborto legal, en vez de una despenalización total del aborto, responde más a una necesidad práctica e inmediata de las mujeres pero no soluciona la necesidad de fondo:

Porque salud es salud, no significa, libre opción a la maternidad, es meterse en una cosita. [...] No eres todavía tú que eres la que debe decidir sobre tu vida, sobre tu sexualidad y tu cuerpo. (Entrevista con Florence Thomas, autora y columnista de El Tiempo)

Mientras que los argumentos en contra, presentados en la sección anterior, de alguna manera han estado siempre presentes en el debate, este argumento es nuevo y ha surgido a partir de las condiciones particulares que ofrece la despenalización parcial. Esto significa no solamente un nuevo argumento en el debate, sino también un giro y una adaptación de la estrategia y de

la lucha del movimiento feminista a favor de la libre decisión de las mujeres sobre sus cuerpos.

Como se discutió en el capítulo II, se puede detectar una cooptación e institucionalización del discurso feminista. Algo similar se manifiesta aquí. Mientras el movimiento feminista sigue planteando la despenalización total del aborto como objetivo último, los esfuerzos y el trabajo práctico han sido adaptados al contexto institucional y normativo que, al igual que el discurso, no brinda el espacio para reivindicaciones radicales. Así, la lucha feminista está sujeta a las condiciones dictadas por las instituciones sociales que han mantenido controlados históricamente los cuerpos y la reproducción de las mujeres, como son el sistema de salud y el sistema judicial.

4.2 LA DESCALIFICACIÓN DE LAS CAUSALES

Entre los argumentos en contra de la despenalización, se pueden identificar las descalificaciones de cada una de las causales bajo las cuales las mujeres colombianas tienen derecho a optar por una interrupción voluntaria del embarazo.

En primer lugar, cabe aclarar una confusión importante respecto de la causal que permite el aborto cuando está en peligro la vida o la salud de la mujer gestante. Inicialmente, cuando recién se había publicado el comunicado de prensa sobre el fallo, parece que la causal había sido citada directamente de la ley, y por ende hacía referencia a la causal tal cual está formulada en la legislación. Sin embargo, con el tiempo, el componente de “salud” que se encontraba en la causal se ha ido desvaneciendo; primero, se redujo a “cuando corre peligro la madre”, y luego simplemente quedó “peligro para la vida de la madre” sin ninguna referencia a la salud como parte importante de esta causal, independientemente de su conexión con la vida. Justamente por las potenciales puertas de acceso al aborto que puede abrir esta causal, como se vio en la sección anterior, podría pensarse que esta limitación discursiva va encaminada hacia la eliminación de estas posibilidades. Sin embargo, en otras ocasiones dicha limitación parece ser debido a simple descuido o desconocimiento, como es el caso del anteriormente mencionada encuesta realizada por el Ministerio de la Protección Social en 2007. La encuesta tenía como objetivos establecer el nivel de conocimiento sobre los servicios de salud sexual y reproductiva y en particular sobre el servicio de la interrupción voluntaria

del embarazo, y aún así la causal es citada casi exclusivamente como “peligro para la vida de la madre”. (Ministerio de la Protección Social, 2007)

La causal se rechaza principalmente por dos razones. El argumento principal frente al peligro para la salud- entre las pocas personas que reconocen esta modalidad – está basado en una ponderación de derechos, de acuerdo con la cual la vida del feto es valorada por encima del derecho a la salud de la mujer. Es decir que no es visto como lo suficientemente grave el riesgo de salud que puede presentar un embarazo para justificar su interrupción:

Cuidado. En un país como este, con casi 20 millones de personas en la pobreza absoluta, donde la desnutrición se sienta a la mesa, la gran mayoría de las mujeres que resultan embarazadas ponen su salud en peligro. (Noé Ochoa, 2006)

En todo caso, el riesgo de la salud de la mujer es visto como un mal menor frente a la “muerte” que implicaría un aborto para el feto. En el caso del riesgo para la vida de la mujer gestante, frecuentemente el argumento consiste en una descalificación de la existencia de este riesgo, pues se argumenta que los avances en la ciencia de la medicina implican que hoy en día prácticamente toda condición se puede curar, lo cual hace inexistente el riesgo:

En caso de enfermedad materna, hoy hay miles de métodos, como cirugías, medicamentos que salvan ambas vidas. (Gnecco de Chaves, 2006)

Aunque quienes sostienen esta postura no lo explicitan, si esto fuera cierto, significaría que la tasa de mortalidad materna en Colombia debería ser cero, algo que está muy lejos de la realidad. El argumento de que no hay condición que implique un riesgo mortal para la mujer gestante, aparte de ser una falsedad, omite dos factores importantes: por un lado, desconoce que la ciencia no ha avanzado a tal nivel que absolutamente toda condición sea curable. Las mujeres se siguen muriendo por complicaciones durante sus embarazos. Un ejemplo no muy extremo es el del cáncer, que si bien tiene tratamientos, éstos no son compatibles con el embarazo, ya que el tratamiento más eficaz, la quimioterapia, no se puede aplicar sin provocar un aborto. Por otro lado, desconoce también la realidad de un país donde son muy pocas las mujeres que tienen los recursos económicos suficientes para acceder a la medicina más avanzada, que es posiblemente la que hoy podría salvar a más mujeres que antes.

Los argumentos en contra de la segunda causal, respecto de las malformaciones graves del feto, toman otro giro. Quienes los sostienen ignoran, por un lado, el hecho de que la condición

de esta causal es la incompatibilidad con la vida, y a partir de esa omisión argumentan que podría convertirse en un peligro el abrir la puerta a permitir abortos por esta razón:

Ojo, que la ciencia y la conciencia no son infalibles. ¿No llegaremos a que labio leporino, un piecesito [sic] más corto o un síndrome de Down sean grave malformación? (Noé Ochoa, 2006)

Algunas personas lo llevan al extremo, equiparando al aborto con ideologías como el nazismo:

El de que en el futuro una raza superior será la que determine cuáles son los seres humanos que tienen derecho a la vida porque *‘están completos’* y cuáles no, porque están *‘incompletos’* o son imperfectos. El nazismo en todo su esplendor. (Rueda, 2006a)

Paradójicamente, los mismos que afirman la infalibilidad de la medicina frente a la causal de peligro para la salud o la vida de la mujer, argumentan algo contrario para el caso de la tercera causal. Ya no dicen que la ciencia médica puede remediar cualquier condición, sino que ningún diagnóstico es cien por ciento seguro, lo cual implica que no se puede garantizar que no haya ninguna posibilidad de que el feto no vaya a sobrevivir por fuera del útero. Como consecuencia de ello, afirman que no se debe permitir a las mujeres abortar bajo esta causal, pues ello supone arriesgar a la “muerte” a un feto que posiblemente sobreviviría:

En nuestro caso, los médicos se equivocaron. ¿Cuántos niños sanos pasarán a la pena de muerte por un error? Uno no puede condenar a morir a un hijo sólo porque está enfermo. (El Tiempo, 2006g)

Por último, para la causal que permite la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, incesto o inseminación artificial no consentida, parece regir la filosofía que dictamina que “hecha la ley, hecha la trampa”. De acuerdo con algunos participantes del debate, permitir que mujeres violadas puedan interrumpir sus embarazos parece implicar el riesgo de que cualquier mujer denuncie una violación, incluso cuando la misma no ha tenido lugar, para acceder a la práctica de un aborto:

El denuncia por violación se consigue como los pasaportes falsos. (Noé Ochoa, 2006)

Pocos tocan el hecho de que existen mujeres que efectivamente han quedado embarazadas después de una violación; en cambio, la argumentación circula alrededor de levantar sospechas hacia las mujeres que supuestamente denuncian violaciones “sólo” para poder abortar. Incluso un magistrado de la misma Corte Constitucional, en este caso Nilson Pinilla quien representa su sección más conservadora, sostiene ese argumento:

Pero con esta decisión va a aumentar el número de mujeres ‘violadas’. Y en cuanto a la malformación, si la criatura es inviable, nada que hacer. Pero, ¿cómo se mide esa viabilidad? (Rueda, 2006b)

Esto se ve no solamente en los medios sino que parece ser una percepción común también entre las y los prestadores de salud:

En varios casos lo tomaron como una opción para interrumpir un embarazo con un argumento que uno desde su posibilidad de desempeño acá sabría que no es lo correcto porque no es cierto lo que ella dice, pero pues es un arma legal, si yo voy y pongo un denuncia, digo que fui abusada sexualmente hace unos tres, cuatro meses, que no lo denuncié en su momento por miedo, por pena o por x o y motivo, pero que producto de esa violación estoy embarazada nosotros tampoco podemos hacer nada ante eso. (Entrevista con Xiomara Vera, enfermera materno-infantil)

Incluso cuando se admite que existen embarazos que son frutos de violaciones reales, no parece ser suficiente, ya que el aborto se presenta como un castigo al “niño” que tiene que soportar por lo que hizo el violador. Se sugiere entonces que por el bien del niño las mujeres deberían sacrificarse, llevar a término el embarazo y aprender a amar a su hijo o darlo en adopción:

Si se produce un embarazo por violación, el bebé que nazca puede ser dado en adopción y habrá padres deseosos de acogerlo y darle todo el amor y el apoyo que sus padres biológicos no le pueden dar. (El Colombiano, 2006)

El hecho de que sea entonces la mujer quien resulte castigada por las acciones del violador parece carecer de importancia frente al valor de la vida del feto. Incluso en un caso extremo como el de la niña de 11 años violada por su padrastro, los defensores de la vida de los fetos a cualquier costo salieron a oponerse al aborto de la niña. Esa oposición se vio, por ejemplo, en la siguiente carta en el Foro del Lector de El Tiempo:

Al parecer, todos hablan del aborto y nadie se pronuncia por la madre que, en este caso, es una niña de 11 años y que no tiene la capacidad de valorar lo que representa un ser humano. Por favor: ¿dónde estaban las orientadoras sociales que no se acercaron a la niña para hacerle ver la importancia de que el bebé naciera? Soy partidaria del aborto, pero no en estos casos. (Castaño Díaz, 2006)

En los argumentos en contra de todas las causales juega, implícitamente, el imaginario de la maternidad como un deber de la mujer y como un sacrificio noble e intrínseco de ésta. El mensaje que puede leerse entre líneas a partir de este tipo de argumentación es que lo más grande que puede hacer es convertirse en madre, incluso si eso significa que ella tiene que sacrificar su salud o su vida. Debe ser asumido como un honor bajo todas las circunstancias.

En toda la estrategia mediática de la campaña LAICIA, se utilizó el término circunstancias extremas para describir las tres causales. Esta es una manera de prevenir lo que viene implícito en la argumentación en contra del derecho al aborto – que las mujeres abortan por capricho. Sin embargo, parecen no existir situaciones lo suficientemente extremas para algunos participantes del debate como para justificar que las mujeres de manera libre y autónoma puedan decidir sobre su reproducción, su salud y sus vidas.

IV. LA MATERNIDAD, LA VIDA Y EL ABORTO

Hay dos conceptos que se consideran íntimamente relacionados con el aborto y que entran en juego en el debate que se configura en torno al mismo. Estos conceptos son, por un lado, el de la maternidad y el rol y los deberes de las mujeres frente a ella, y por el otro, el concepto de vida. Este último se vuelve una pieza clave en el debate cuando el aborto es considerado un acto de quitar una vida, o al menos una vida en potencia. Frente a ello cabe preguntarse, ¿cuáles son los derechos que más pesan?

En este capítulo se indagará entonces sobre el concepto de maternidad como temática central en el debate sobre el aborto, y conceptos relacionados con la misma, tales como los de vida, feto, bebé, etc. En el primer apartado de este capítulo se describe el caso que fue conocido como “el primer aborto legal en Colombia” – el de una niña de 11 años que quedó embarazada, tras haber sido violada por su padrastro. El caso recibió bastante atención de parte de los medios masivos de comunicación, y en gran medida por ello instituciones de todos los sectores de la sociedad presentaron intervenciones frente a la solicitud de la niña de interrumpir un embarazo que nunca había deseado. Varias de las intervenciones buscaban que le fuera impuesta una maternidad que nunca fue opción de ella.

Luego, a partir de este caso, en el apartado siguiente se ubicará el concepto de maternidad en una perspectiva teórica, explorando el rol que juega la maternidad como imperativo en la cultura colombiana, y cómo eso afecta las posibilidades de las mujeres de elegir libremente entre ejercerla o no.

Para los dos apartados mencionados el análisis realizado es principalmente de material de prensa. Esto se debe a que el objetivo que se persigue es el de indagar sobre el tratamiento de estos conceptos en los medios masivos y el debate público, para así identificar cómo se llenan de contenido y en qué contextos se encuentran los conflictos entre los derechos de las mujeres y otros derechos o mandatos culturales.

1. “LA NIÑA QUE IBA A SER MADRE”

Aunque en mayo del 2006 fue realizado el primer aborto legal en Colombia sin más alboroto que una noticia de unas pocas líneas en el periódico (El Tiempo, 2006m), fue para agosto del mismo año que llegó al conocimiento público el caso que sería bautizado por los medios como “el primer aborto legal en Colombia”. El caso era el de una niña bogotana de 11 años de edad, quien durante un largo período de su vida había sido violada por su padrastro, hasta quedar finalmente embarazada. Fue entonces cuando se conoció de los abusos de los que había sido víctima.

A pesar de que no cabía duda de que el caso de la niña se encontraba dentro de las causales despenalizadas, no solamente por la violación, sino también porque un embarazo a tan corta edad suponía un grave riesgo para la salud de la menor, la solicitud de la interrupción del embarazo de la niña fue negada. Esto se debió, en primer lugar, a que no había sido publicado el fallo de la Corte Constitucional que despenalizaba las tres causales, y por ende no se conocía su contenido exacto, a pesar de que por la labor de difusión que habían hecho los medios de comunicación del comunicado de la Corte Constitucional, dichas causales ya fueran de público conocimiento.

Con base en lo anterior, la dirección del Hospital Simón Bolívar tomó la decisión de “mantener y preservar la gestación, salvo una orden judicial contraria”. (El Tiempo, 2006n) Frente a esta decisión no se hicieron esperar las intervenciones de la Corte Constitucional, que avaló por escrito al secretario de Salud al afirmar que el fallo de la Corte era de obligatorio cumplimiento, del Procurador General de la Nación, del Fiscal General y del Defensor del Pueblo. Todos ellos le garantizaron al hospital que, en el caso en concreto, el aborto no era delito, pues se cumplía con todos los requisitos necesarios para que la solicitud de la menor debiera ser acogida. Gracias a este aval institucional el Hospital Simón Bolívar practicó el 24 de agosto del 2006, con autorización de la madre, el aborto en la niña que para entonces se encontraba en su octava semana de gestación. (El Tiempo, 2006p; El Tiempo, 2006q)

La Iglesia Católica, a través de la Conferencia Episcopal, emitió un comunicado a la opinión pública sobre este caso, argumentando que:

No se justifica, bajo ningún punto de vista, el excesivo afán e interés de algunos medios de comunicación y de las mismas autoridades de pedir y señalar el aborto como única

solución posible para un caso como éste. Se han descartado olímpicamente posibilidades mucho más humanas y más acordes con la condición de una menor de edad. (Conferencia Episcopal, 2006)

El día en el que se practicó la interrupción del embarazo de la niña, representantes de varios grupos protestaron frente al hospital en contra del aborto, entre ellos colegios católicos con sus estudiantes y diferentes grupos en defensa del “derecho a la vida”.

El cardenal Alfonso López Trujillo, quien entonces era el presidente del Consejo Pontificio para la Familia del Vaticano, anunció que serían excomulgados los médicos y las demás personas que tuvieron alguna incidencia en la práctica de este aborto. Asimismo, firmó que el aborto realizado había sido una condena a muerte de un ser humano, y que la niña había caído en una red de malhechores. (El Tiempo, 2006r) Este tipo de argumentación presentada por el cardenal le sustrae por completo la autonomía a la niña; y en cambio presenta la interrupción del embarazo como algo impuesto a ella en contra su voluntad. Lo que lleva implícito este argumento es que esta niña, y por asociación todas las mujeres que abortan, no son capaces de tomar autónoma e informadamente la decisión de interrumpir un embarazo. Cabe destacar que en este caso la solicitud sí había sido hecha por la misma niña a través de una carta que decía lo siguiente:

Señor Fiscal [...], no deseo tener a este hijo por los motivos en los cuales yo fui abusada y violada sexualmente por mi padrastro y por qué no planie tener a ese hijo no me siento capacitada unánimemente tenerlo por ese motivo le pido que me practique el aborto. (Miño, 2006a)

En el mismo artículo en el que fue anunciada la excomunión, varios médicos, entre ellos el gerente del Hospital Simón Bolívar, Héctor Lemus, se pronunciaron a favor del procedimiento. Sus palabras fueron las siguientes:

‘Tengo mi conciencia tranquila porque vi la cara de esa niña el día que llegó al hospital, angustiada por su embarazo y por su infancia perdida –dijo-. Y porque vi su rostro el día que salió del hospital al recuperar su niñez, amigos, peluches y su colegio’. (El Tiempo, 2006r)

Asimismo, la Secretaría Distrital de Salud manifestó en un comunicado de prensa que los gerentes de los hospitales públicos de la ciudad habían respaldado la intervención realizada y no compartían la opinión de la Iglesia. (El Tiempo, 2006r) Nuevamente, la editorial de El Tiempo, “La niña embarazada” (El Tiempo, 2006o), y varios de los columnistas de este mismo periódico presentaron una visión favorable frente a la interrupción voluntaria del embarazo.

En términos generales, puede afirmarse entonces que, a pesar de las trabas iniciales, la decisión de la niña recibió un importante aval institucional, tanto de parte del sistema de salud como de las instituciones estatales encargadas de la vigilancia del cumplimiento de la ley. Por otro lado, sin embargo, recibió un fuerte rechazo de parte de la Iglesia Católica como institución y de algunos sectores influyentes de la sociedad. Aunque no necesariamente los adversarios del aborto representaban la posición del común de la gente⁶¹, si fueron ellos los que más presencia tuvieron en los medios.

Este caso provocó críticas muy fuertes a la posición de la Iglesia Católica, especialmente a raíz de la excomunión de los médicos que habían realizado el procedimiento y de la niña que abortó, y del lamento del Cardenal Alfonso López Trujillo, porque la niña había caído en “una red de malhechores” que la llevaron a interrumpir su embarazo. (El Tiempo, 2006r) Una prueba de que la excomunión no cayó bien entre la opinión pública fue que en una encuesta publicada en El Tiempo el 3 de septiembre de 2006, el 68,7% de las personas encuestadas estuvieron en desacuerdo con ella. (El Tiempo, 2006t) Pero además de eso, la acción de la iglesia despertó furia entre las y los columnistas, y antes de finalizar el mes de septiembre se habían publicado 16 columnas de opinión sobre el tema en las publicaciones estudiadas (siete en El Tiempo, cinco en El Espectador, uno en la Revista Semana, y tres en la Revista Cambio), ninguna de ellas a favor de la Iglesia, con la columna del mismo Cardenal como única excepción. Es especialmente ilustrativo de este rechazo el editorial de El Tiempo del 31 de agosto de 2006, que fue titulado “La lengua del Cardenal”, e hizo una dura crítica en los siguientes términos:

No es justo ni puede ser aceptable que llame malhechores a quienes están cumpliendo la ley, en particular porque ni el violador de la niña, ni los abusadores infantiles, ni los sacerdotes pederastas, ni el criminal que asesinó a decenas de niños han suscitado, que recordemos, condenas tan rechinantes de este supuesto ángel guardián de la familia cristiana. (El Tiempo, 2006s)

⁶¹ De hecho, cabe recordar el anteriormente mencionado folleto informativo de Women’s Link Worldwide que relata que: “en mayo de 2005, a sólo un mes de haber presentado la demanda, el 85% de la población colombiana estaba en contra de cualquier liberalización del aborto; en marzo de 2006, antes de que la Corte expidiera su sentencia definitiva, por primera vez en la historia del país, el apoyo a la liberalización del aborto en las circunstancias propuestas alcanzaba la mayoría, el 54%; una vez expedida la sentencia, el apoyo subió a casi el 65% y llegó a su máximo del 85% en agosto siguiente, cuando se practicó en un hospital público el primer aborto legal a una menor de 11 años violada por su padrastro.” (Women’s Link Worldwide, 2007)

El Espectador también dedicó un editorial al tema con el título de “Hacia una sociedad moderna”, en el cual calificó a la Iglesia Católica como medieval, en contraste con las decisiones modernas de la Corte Constitucional. (El Espectador, 2006b)

El 24 de septiembre del mismo año el Cardenal López Trujillo publicó la columna “La Iglesia frente al aborto” en un intento de defenderse a sí mismo y a la Iglesia de la tormenta de críticas que estaba recibiendo:

Con ocasión del actual debate en Colombia, de donde soy ciudadano, propuse, como lo hizo la Iglesia en nuestro país, y como lo pedía la madre Teresa de Calcuta, que dieran a una institución de la Iglesia la pobre niña, salvajemente violada, para ayudarla. [...] Se hubiera podido salvar al hijo de la pena capital, con verdadera justicia, misericordia y compasión. Esto ustedes lo callaron del todo. (López Trujillo, 2006)

Aunque el verdadero victimario, el padrastro violador, fue mencionado en el debate, el eje estaba en la niña y su decisión de abortar o no. Ante los ojos de la Iglesia y los de varios actores del debate, parecería que el hecho de abortar – después de una violación y viendo amenazada la vida por la gestación – fuera mucho peor que violar sistemáticamente a una niña de 11 años. Este tono que adquirió la argumentación de quienes se opusieron al aborto fue el resultado de una des-individualización de la niña en el debate. Dejó de tratarse de ella y de las características propias de su situación, para volverse un debate sobre el aborto como tal, en abstracto y desvinculado de cualquier particularidad. Esto, a pesar de que tal desvinculación es imposible, ya que el aborto no es algo que ocurre en un vacío, sino que siempre está ligado al cuerpo de una mujer, que es una persona individual, con una historia y con una situación específicas que la hacen tomar una cierta decisión en un determinado momento.

2. LA MATERNIDAD COMO IMPERATIVO DE LAS MUJERES

El ser hombre y el ser mujer en cualquier sociedad viene cargado de significados que llenan de sentido la identidad cultural asignada. En el centro de la construcción cultural de la identidad femenina se encuentra la maternidad, como íntimamente ligada a su sexo biológico.

La construcción de una identidad mujer-madre es opresiva en varios niveles. Primero porque impone una identidad que no es siempre deseada a una categoría heterogénea de la población – las mujeres –, asimilando así la práctica social de la maternidad a la función biológica reproductiva. En consecuencia, esta naturalización de la construcción de la identidad mujer-madre legitima prácticas y/o leyes antiabortistas, ya que independientemente de lo que opine la mujer individual, se presupone que lo que todas las mujeres desean “realmente” es ser madres. De esta manera, la maternidad y sus significados se encuentran en el centro de todo debate sobre el aborto.

En el artículo titulado con la muy pertinente pregunta “¿Es lo mismo ser mujer que ser madre?” (Puyana Villamizar, 2000), la autora hace un recorrido a través de las representaciones sociales de la maternidad y su relación con el patriarcado:

Las representaciones sociales sobre la maternidad son producto de una operación simbólica, basada en los valores culturales que determinan la forma como la sociedad interpreta la capacidad de la mujer para procrear hijos. (Puyana Villamizar, 2000 pág. 91)

Así, la maternidad puede ser concebida como una práctica social adscrita al cuerpo femenino, que se llena de contenido simbólico en diferentes contextos sociales. Las representaciones sociales se vinculan con el significado simbólico de las relaciones de género que jerarquizan el ser mujer y madre y el ser hombre y padre. Estas jerarquías reducen e impiden el reconocimiento del papel de las mujeres en la vida social y se insertan en las instituciones sociales, construyendo una identidad e imponiendo una lógica del deber ser. (Puyana Villamizar, 2000) De este modo, la representación social de la maternidad se implanta en todas las dimensiones del género –simbólicas, normativas, institucionales y subjetivas.

En la religión católica, que ha marcado fuertemente a la cultura colombiana, la maternidad juega un rol central como componente intrínseco de una feminidad disociada de la sexualidad. Ello ocurre a través del simbolismo construido alrededor de María como virgen y madre. En la intervención de la Conferencia Episcopal Colombiana, frente a la demanda de

inconstitucionalidad del aborto penalizado, se argumentó, en concordancia con este simbolismo que una mujer violada puede superar el trauma de una violación y recobrar la autoestima perdida llevando a término el embarazo resultante de la violación y volviéndose madre:

En un asalto sexual, a una mujer le roban su pureza, en el caso del aborto que corresponde a una violación médica a ella le roban su maternidad. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

La maternidad no solamente es asociada con la feminidad, sino también con ciertas características que se le atribuyen como el sacrificio y la abnegación. La mujer-madre es principalmente madre, y todos sus otros deseos y su propia subjetividad pasan a un segundo plano. Por ende, existe un imaginario social en el que la maternidad es la principal fuente de realización de las mujeres y, como lo señala Ana Gúezmes en el libro *Realidades y coyunturas del aborto – entre el derecho y la necesidad*:

No se puede desconocer tampoco la hipocresía de una sociedad que deposita en las mujeres la mayoría de los costos y las responsabilidades de la reproducción social de la especie, pero a su vez tutela, vigila y castiga la libertad de decidir sobre la misma. (Gúezmes, 2006 pág. 132)

Al pensar la maternidad como realización de las mujeres, el aborto supone una negación del sentido mismo del ser mujer, y es por esa razón que provoca tanto rechazo. Pero la realización es condicionada, pues la construcción simbólica de la mujer-madre es la de una mujer que cumple con ciertos requisitos como la adultez, cierto bienestar material, el estar en una relación heterosexual, la entrega a la maternidad, etc. Como lo señalan Fernández & Tajer:

En los sectores medios y altos que tienen acceso económico al aborto se instituyen universos de significaciones imaginarias que al mismo tiempo que culpabilizan las prácticas de interrupción del embarazo, sancionan y/o discriminan de muy variadas formas la continuación del mismo. (Fernández, o.a., 2006)

Así, la forma en que están estructuradas las relaciones de poder en la sociedad determina una doble culpabilización de las mujeres. Por una parte, se les niega la opción de elegir libremente la maternidad, ya que cuando no la escogen son impugnadas por romper con el deber ser que se les ha impuesto, pero por otra parte, cuando se convierten en madres por fuera de los estándares establecidos también reciben rechazo.

3. EMBRIÓN, FETO O BEBÉ, Y ¿CUÁNDO COMIENZA LA VIDA? – LOS CONCEPTOS Y LAS POSTURAS EN EL DEBATE

Este apartado presenta un mapeo de los conceptos en el debate – los nuevos argumentos, los que han desaparecido, los nuevos usos de viejos conceptos – y de las posturas desde las cuales se discute. El ejercicio se realizó retomando el análisis que hace Viveros en su capítulo “Dimensiones socioculturales en el debate sobre el aborto”, el cual examina los argumentos que subyacen a las distintas posturas frente a la interrupción del embarazo, los prejuicios y temores del debate, los desfases entre opiniones y prácticas, los dilemas morales y prácticos, los problemas bioéticos y el lugar asignado a las mujeres. (Viveros, 1999) Estos puntos de partida analíticos se implementarán en las dos secciones que siguen.

Respecto al debate público frente al aborto, Mónica Roa de Women’s Link Worldwide sostiene que:

[...] creemos que el debate se democratizó, en el sentido de que empezaron a participar nuevos actores dentro del debate y los argumentos se multiplicaron. Antes el debate era de todo o nada, de si o no, de despenalización o penalización. (Entrevista con Mónica Roa, Women’s Link Worldwide)

No obstante la democratización de la que habla Mónica Roa, el aborto sigue siendo un tema sumamente polémico, pues continúa siendo un tema que en Colombia se aborda desde la perspectiva de la moral y de la ética, y que se vincula con conceptos de fuerte impacto emocional como la vida, la maternidad y los derechos. A esto se refiere Florence Thomas, cuando dice que el debate sobre los derechos sexuales y reproductivos, aunque no es constante, sí está ahora mucho más visible en las agendas públicas. Sin embargo, agrega ella misma, la participación en él es un camino con muchas trampas, ya que justamente los términos en los que se da el debate se llenan de contenido dependiendo del enfoque ideológico que se les quiera dar:

Además hay que tener cuidado en el cambio, yo creo que hay que tener mucho cuidado en el vocabulario, hay que hablar de embrión y de feto, bebé es cuando nace, y la madre también es cuando nace su hijo es madre, hasta ahí es mujer, es mujer gestante. Es decir, hay que tener mucho cuidado con eso, porque con una facilidad impresionante nos tratan de asesinas de niños. (Entrevista con Florence Thomas, autora y columnista de El Tiempo)

3.1 ABORTO O INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

La primera polémica se desata a partir del mismo término que se usa para hacer referencia al procedimiento, porque incluso la forma de nombrarlo tiene implicaciones, no solamente con implicaciones semánticas, sino que también influyen en los imaginarios sociales sobre el tema. Principalmente hay dos términos utilizados en Colombia para el procedimiento: interrupción voluntaria del embarazo y aborto (inducido). El término “aborto” puede hacer referencia tanto a las terminaciones de embarazos que ocurren de manera “espontánea” y sin intervención, como también a las que son fruto de una intervención intencional para terminar el embarazo, por esa razón a veces son distinguidos como “aborto espontáneo” y “aborto inducido”⁶². Por su parte, el término “interrupción voluntaria del embarazo” hace referencia únicamente a la terminación de un embarazo mediante una intervención intencional.

Estos diferentes términos vienen cargados de significados culturales, que provoca diferentes tipos de asociaciones. Así, por ejemplo, algunas feministas, entre ellas la reconocida defensora de la despenalización total del aborto, Florence Thomas, argumenta que se debería utilizar interrupción voluntaria del embarazo, tanto para evitar las cargas negativas que conlleva la palabra aborto en la sociedad actual, como también para utilizar un término que hace énfasis en la elección de la mujer, a través de la palabra *voluntaria*. Por otro lado, otras feministas opinan que se debería reclamar y resignificar la palabra aborto, que tiene una larga historia en la lucha del movimiento feminista.⁶³

En el debate mediático el término más frecuentemente usado es el de aborto, tanto en piezas favorables como desfavorables frente a la despenalización. En consecuencia, el uso del término “aborto” no necesariamente indica una postura hacia un lado u otro del debate, sino simplemente a que ha sido el término más común para referirse al procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo. Si bien es utilizado a veces en piezas favorables o neutrales, prácticamente nunca se usa en las que expresan una postura contraria a la

⁶² Cuando se hace referencia a los abortos inducidos que caben dentro de las causales estipuladas por la legislación colombiana, especialmente para aquellas situaciones donde se encuentra comprometida la salud o la vida de la mujer gestante o del feto, se habla a veces también de “aborto terapéutico”.

⁶³ Esta discusión se tuvo, por ejemplo, en el *Foro latinoamericano de estrategias para la despenalización del aborto* que se realizó en Bogotá del 24 al 26 de febrero del 2010. Otro problema con el uso de la expresión interrupción voluntaria del embarazo que se mencionó en esta discusión fue que no es universal, ya que por ejemplo en México se utiliza “interrupción legal del embarazo”, algo que complicaría una lucha regional coordinada.

despenalización. Así, se emplean diferentes términos dependiendo del mensaje que se quiere transmitir, y la expresión “interrupción voluntaria del embarazo”, con su alusión a la autonomía reproductiva de la mujer, parece estar reservada para los mensajes relacionados con posturas más favorables.

La terminología utilizada también revela posiciones en artículos de noticias aparentemente neutrales. Así, por ejemplo, se refieren de distintas formas a Mónica Roa, dependiendo de si se trata de posturas más o menos favorables frente a toda la temática de la despenalización. Generalmente, es mencionada como la abogada que interpuso la demanda de inconstitucionalidad frente a la Corte Constitucional. Sin embargo, hay cartas de lectores en los distintos medios de comunicación que se refieren a ella como “la abogada abortista”, que da cuenta de una postura contraria a la despenalización o, como la han llamado en El Espectador “la promotora de los derechos sexuales y reproductivos” (Coronel Norguera, 2008), que revela una postura más abierta a la despenalización.

3.2 LA VIDA, EL FETO Y LA MUJER, ¿LOS DERECHOS DE QUIÉN?

Los argumentos en contra de una despenalización, parcial o total, del aborto giran principalmente alrededor del concepto de “vida”. Se plantea la vida como un hecho desde la concepción y de esta manera se humaniza el feto, otorgándole las características, y por ende los derechos, de una persona humana, a través de expresiones como “bebé”, “hijo no nacido”, “niño por nacer”, etc. A partir de esta terminología se vuelve posible hablar del aborto en términos de asesinato, ya que lo que está en juego en este contexto entonces no es la decisión de continuar o interrumpir un proceso de gestación sino de matar a una persona. Esta línea de argumentación se llena de aún más carga emocional cuando se aplica el término de “madre” a la mujer gestante. La lógica implícita, y muchas veces explícita, en este discurso es entonces que el aborto implica que la madre mata a su propio hijo, culpándoles así a las mujeres que abortan de lo que culturalmente es concebido como uno de los peores crímenes posibles.

Adicionalmente, esta argumentación anula completamente la mujer y sus derechos de decisión, ya que su cuerpo adquiere la función de una incubadora, sobre la cual no tiene autonomía. La mujer es vista en función de la maternidad. Así también todas las mujeres, incluso las que no están embarazadas, son clasificadas como potenciales madres.

Esto es reforzado con las fotos utilizadas para ilustrar los artículos de prensa sobre el aborto. Muchos de estos artículos van acompañados con fotos de la panza de una mujer embarazada, en lo que por el tamaño de su barriga pareciera ser el séptimo u octavo mes de embarazo, y otros incluso son ilustrados con bebés en los brazos de sus madres, enfatizando así aún más la vinculación con la maternidad y el bebé.

La asociación discursiva de las mujeres gestantes como madres no siempre tiene la intencionalidad tan explícita de cargar la gestación con significados de maternidad. Muchas veces parece ser más bien un uso rutinario sin reflexión cuando los medios hacen referencia a por ejemplo la legalidad del aborto cuando esté en peligro la vida o la salud de “la madre”. Sin embargo, por más que no tiene la intención, termina cementando representaciones que benefician las doctrinas antiabortistas, en vez de desvincular la maternidad de la existencia de un embrión y vincularla con la elección, estableciendo el significado de madre como algo en lo que se vuelve la mujer cuando toma la decisión llevar a cabo el embarazo y tener un hijo, no antes.

Tanto desde la postura en contra como a favor de una liberalización del aborto se plantea una defensa de un derecho. Ya que la despenalización se realizó en el contexto de una alta Corte defensora de derechos, el mismo discurso de derechos se ha vuelto muy importante en el debate, y todos pretenden defenderlos. La postura respaldando la despenalización o legalización del aborto promueve justamente el derecho a la libre decisión sobre si continuar o no con un embarazo:

[...] la mayor parte de las personas cuando se refieren a este problema, se limitan a discutir si se está a favor o en contra del aborto. Sostenemos que ese es un falso dilema porque creemos que nadie está a favor del aborto, que a ninguna mujer le gusta abortar y que nadie desea que otras personas tengan abortos. (Faundes, 2006 pág. 16)

Por ende, no se trata necesariamente de defender, o incluso imponer, el aborto como el mejor o único alternativa frente a una situación de un embarazo no deseado sino como una opción entre varias y el derecho de la mujer a escoger libremente la alternativa que ella prefiere en su caso particular. O, por ponerlo en términos de la clásica consigna del movimiento de mujeres, ejercer la libre opción de la maternidad. La postura defendiendo la prohibición total o fuertes restricciones sobre el aborto promueve el derecho inalienable del feto a vivir, con la noción de la vida desde la concepción y por ende la conceptualización del aborto como un homicidio. El

valor de la vida es un valor mayor a otros como los de autonomía de decisiones o el derecho a la salud.

Frecuentemente se nombran a las personas que abogan por fuertes restricciones al acceso al aborto defensores del “derecho a la vida” y a las personas que promueven una despenalización o legalización del aborto, defensores del “derecho a decidir”. Sin embargo, el uso de estos términos tiene implicaciones que conlleva una valorización moral sobre el término “vida”. Conceder la defensa de la vida a la oposición del aborto liberalizado es aceptar una definición de la vida humana desde la concepción y una supremacía del derecho a esta vida sobre cualquier otro derecho, incluyendo muchas veces el derecho a la vida que tiene la mujer. En cambio, también se puede argumentar que la defensa del aborto legal es una defensa del derecho a la vida, basada en las argumentaciones presentadas en LAICIA alrededor del aborto como un problema de salud pública, dado que la clandestinidad conlleva altos riesgos para las mujeres, y convierte el aborto en una importante causa de mortalidad materna.

La Corte Constitucional en la sentencia que despenalizó el aborto aclaró que la vida del *nasciturus* no tiene estatus de derecho sino de valor constitucionalmente relevante de protección y que, en este orden de ideas, cualquier medida orientada a proteger el valor de la vida del *nasciturus* no puede significar atentar contra los derechos de la mujer gestante, y conferir un amparo absoluto al valor de la vida del *nasciturus* hasta el punto de penalizar el aborto en todas las circunstancias, sería abiertamente desproporcionado. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

Sin embargo, aunque la Corte dejó este tema muy claro, no es algo que ha sido penetrado en la opinión pública. Al contrario, al abrir las puertas a un discurso centrado en derechos, parecen haberse multiplicado también los argumentos sobre los derechos de los fetos, desplazando así el foco de atención de la subjetividad de las mujeres hacia unos nuevos sujetos de derechos que priman sobre ellas, poniendo a competir los derechos de las mujeres y los derechos de los niños.

El desplazamiento del discurso hacia un mayor enfoque en derechos puede ser explicado en parte por lo mencionado anteriormente, es decir que al ser un logro adquirido en la Corte, el discurso circula en mayor grado alrededor de la argumentación planteada allí, que es una

lógica de derechos. Pero por otro lado se puede percibir también una transformación social que significa que el contexto de hoy, en el que se presentan estos argumentos, es diferente al que estudió Viveros (1999). Desde entonces hay otro tipo de presencia de los derechos de los niños, que no penetraban el discurso sobre el aborto de la misma manera. La niñez goza actualmente de una mayor protección no solamente legal – a través de convenciones internacionales y legislación nacional – sino también a través de su protagonismo en la conciencia social.

La profundización de la condición de sujetos de derechos de los niños ha transformado los argumentos del debate frente al aborto y algunos sectores retardatarios han aprovechado la legitimidad que tiene la defensa de los derechos de los niños para equiparar a los fetos con las mujeres. Esta defensa se sitúa además en un contexto político marcado por un régimen global neoliberal donde la lógica dominante es de competencia por los derechos. Dicho de otra manera, los derechos no se conciben como interrelacionados de modo que la garantía de un derecho contribuye a la materialización de muchos otros, sino que los derechos son independientes y los grupos minorizados – entre ellos las mujeres y los niños – deben competir por ellos.

En este marco se profundiza la equiparación de los fetos y las mujeres en cuanto a derechos, a veces llevada al extremo, como en el caso de una propuesta del monseñor Libardo Ramírez Gómez, presidente del Tribunal Nacional Eclesiástico. En el contexto de un debate nacional sobre una propuesta de referendo para imponer cadena perpetua para asesinos y violadores de niños, el representante de la Iglesia Católica les propuso a los promotores del referendo lo siguiente:

[...] que se considere también el aborto como un crimen contra un niño que aún se encuentra en el vientre materno. (Murcia, 2008)

Esta propuesta no solamente implica nuevamente la prohibición del aborto en cualquier circunstancia, sino que también significa que se pone en yuxtaposición a asesinos, quienes por sadismo matan a niños y niñas, y a mujeres que interrumpen sus embarazos, igualando las razones de los primeros con las que pueden tener las mujeres para decidir no convertirse en madres en un momento dado.

Esta postura representa una posición extrema dentro de la Iglesia Católica, y no corresponde necesariamente a la opinión pública en general, que por más que muchas veces retoma el

discurso planteado desde la Iglesia, no parece dispuesta a llevar este argumento tan lejos. Los mismos promotores del referendo se pronunciaron en el artículo sugiriéndole a la Iglesia que llevara su propuesta por aparte. Según el artículo citado, David Luna del movimiento Por el País que Soñamos, calificó la propuesta como “interesante”. (Murcia, 2008) Sin embargo, después de una serie de fuertes críticas en las columnas de opinión, escribió una carta en el periódico reiterando su respeto por la sentencia C-355/06 de la Corte Constitucional. (Luna Sánchez, 2008)

Vale la pena señalar que aun si la Iglesia Católica a no tiene el poder que tenía antes sobre el pensamiento de las personas, la argumentación en los medios de comunicación a favor o en contra de una despenalización del aborto sigue girando en torno a las posturas y las intervenciones de esta institución religiosa en el debate público.

En Colombia, la oposición al derecho al aborto está representada principalmente por la Iglesia Católica, apoyada en sus posiciones por otras organizaciones cristianas. Pero la oposición al aborto está también muy arraigada en la sociedad colombiana como un valor cultural no necesariamente religioso sino ético. Este valor influye no solamente en el debate alrededor del aborto, sino también en los comportamientos y actitudes del personal médico frente a las solicitudes de las mujeres de interrumpir voluntariamente un embarazo, y en las mismas mujeres, como lo relata una enfermera en el Hospital El Tunal de Bogotá:

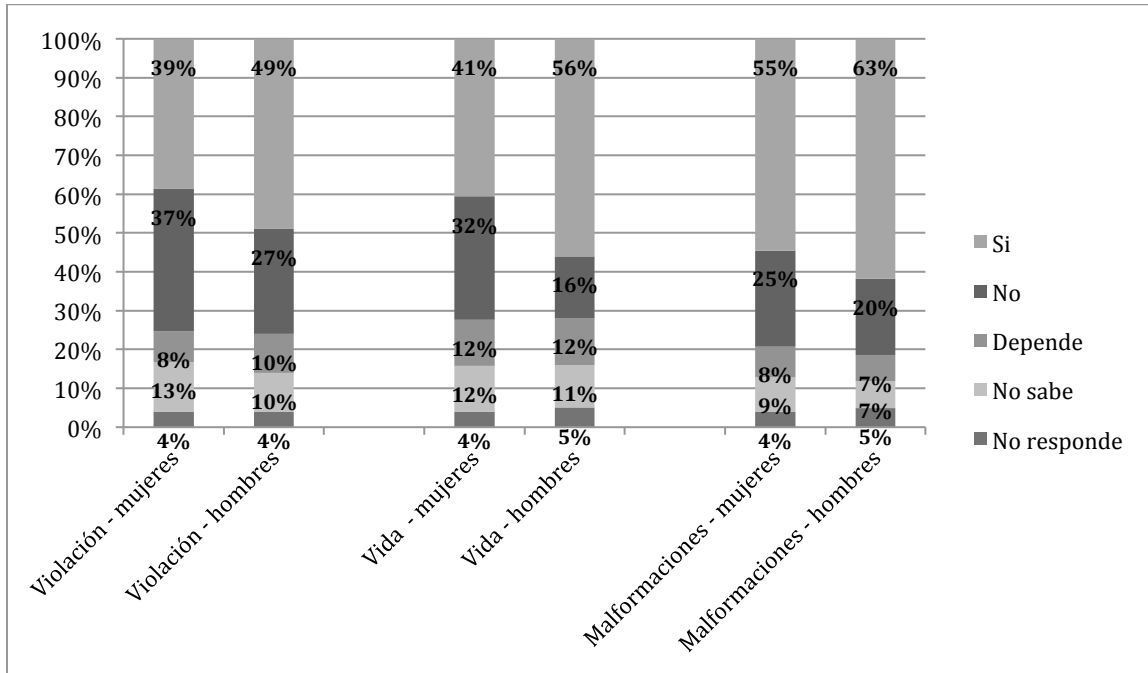
Falta, falta mucha información porque la gente todavía sigue, hay gente que todavía sigue pensando que eso va contra su moral, que va contra la Iglesia, que va contra sus principios, entonces de parte de la gente hay más resistencia que desde el personal profesional. (Entrevista con Xiomara Vera, enfermera materno-infantil)

Pero, aunque las argumentaciones morales, éticas y religiosas continúan teniendo un lugar protagónico no siempre son las que más afectan la decisión de las mujeres:

La reflexión ética no es la que más motiva a las mujeres, ni la reflexión religiosa, es más una reflexión y una decisión frente a una situación de la vida, mejor dicho donde no prima lo que yo pienso o dejo de pensar, sino la situación conflictiva que tengo. Digamos, si yo sigo con el embarazo me van a botar de la casa, se me va a acabar mi carrera, no voy a poder seguir estudiando, quién me va a ayudar a cuidar el bebé, yo no quiero tener bebés, esto fue un error, esto fue producto de una relación casual, o fue producto de una violación, lo que sea. O sea que son reflexiones que la mujer hace por su situación del momento. (Entrevista con Olga Maldonado, Instituto Nacional de Bioética)

Asimismo, es importante señalar que el debate ético y moral frente al aborto se mantiene en un nivel conceptual y abstracto, desconectado de la realidad concreta que viven las mujeres y

aportan otros matices y consideraciones adicionales. Pero el imperativo cultural que significa la maternidad para las mujeres, sí es una consideración de peso frente a una decisión de continuar o interrumpir un embarazo en una situación particular. Incluso, en una encuesta realizada en el 2007 por el Ministerio de la Protección Social, las mujeres se muestran más desfavorables frente a usar el servicio de interrupción voluntaria del embarazo que los hombres bajo las diferentes causales despenalizadas por la Corte:



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de (Ministerio de la Protección Social, 2007)

En el gráfico anterior se muestran las respuestas de hombres y mujeres frente a las preguntas *¿Usaría usted el servicio de interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación / peligro para la vida⁶⁴ / malformaciones fetales?* Para cada una de las causales, los hombres se muestran más favorables que las mujeres si se encontraran en las situaciones contempladas. Aunque el informe de la encuesta no ofrece hipótesis para explicar estas diferencias, es probable que se deben a por un lado el hecho de que sea la mujer quien tenga que enfrentar el

⁶⁴ Es notable que mientras la pregunta citaba las otras dos causales correctamente, la formulación de la pregunta para esta causal era “¿Usaría usted el servicio de interrupción voluntaria del embarazo en caso de que el embarazo constituya un peligro a la vida de la madre?”, ignorando el hecho de que la causal también contempla de manera independiente peligro para la salud, física o mental, de la mujer gestante.

estigma social que implica el aborto⁶⁵ y por otro la presión social que significa para ellas el imperativo cultural de la maternidad.

En varias de las entrevistas realizadas para la investigación los médicos cuentan cómo han presenciado situaciones en las que la mujer, en contra de la recomendación médica de interrumpir su embarazo, decide continuarlo:

Entonces yo tuve un caso en el Hospital de Kennedy donde una niña de 19 años, me acuerdo que tenía una valvulopatía, una cardiopatía congénita, esa niña llegó por ahí en la semana veinte, una niña de Villavicencio, y le dijimos mire señora, usted tiene una condición muy mala. Una china con una hipertensión pulmonar que la mortalidad en embarazo es muy alta dependiendo de lo que tenga y a esta china se le propuso la interrupción del embarazo. Y no, ella dijo que no, que ella llevaba su embarazo a toda costa, e hizo una eclampsia más o menos en la semana veintiocho, veintinueve, se desembarazó de una edad de recién nacido y la señora se murió. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

Aunque ellos conceptualiza la situación como una elección que hacen las mujeres de seguir con sus embarazos, aún en una situación complicada, no siempre es posible percibir en estos relatos la maternidad como una decisión autónoma de ellas; en algunos casos aparece como una imposición violenta que ellas aceptan precisamente por no concebir su maternidad como una opción libre y una práctica deliberada:

Incluso aquí hemos tenido niñas que tienen bebés fruto de una violación e incluso no encuentra uno rechazo, pues no, y a veces en la misma familia no existe el rechazo a ese embarazo de una violación. [...] Por lo menos en este estrato, en este sector de la ciudad, a mí sí me parece que las mujeres, las pacientes sienten eso, como la maternidad como una meta importante. Yo no sé si sería la misma falta de ver, de conocer otras y tener otras metas y de ser profesional o tener una carrera técnica o hacer otras cosas, pero entonces como que centran todo que su función puede ser la maternidad. (Entrevista con Dr. Moreno, médico gineco-obstetra)

Es importante considerar el imperativo cultural de la maternidad en relación con la clase social, como se sugiere en las últimas citas. Ambas citas corresponden a experiencias de mujeres en hospitales públicos que atienden a poblaciones de estratos socioeconómicos poco privilegiados. Aunque todas las mujeres se enfrentan con las imposiciones sociales que implica la asociación entre feminidad y maternidad, es muy probable que las mujeres que no tienen otras posibilidades de proyectos de vida distintos a la maternidad experimenten una carga más fuerte de esta imposición social. (Fernández, o.a., 2006; Pauluzzi, 2006)

⁶⁵ Al respecto, ver el capítulo VI "Violencia y estigma"

Cuando existen otras fuentes accesibles de realización personal, un embarazo puede ser percibido como un impedimento para desarrollarlas en ciertos momentos de la vida. Aunque exista el imperativo cultural de la maternidad como un elemento intrínseco de la feminidad, la maternidad debe ser ejercida dentro de unos parámetros sociales adecuados a los imaginarios de las distintas clases sociales. Así, para una mujer de clase media-alta con acceso a privilegios como la educación superior el embarazo debería situarse en un momento adecuado de su trayectoria biográfica, preferiblemente después de haberse educado e iniciado una carrera profesional. Sin embargo, aunque los ideales de la clase media-alta tienden a imponerse para toda la sociedad, cuando no existen los componentes sociales que los vuelven factibles, el embarazo en sí se vuelve el elemento en torno al cual se centra la realización personal. (Fernández, o.a., 2006; Pauluzzi, 2006)

Sin embargo, lo planteado en los párrafos anteriores requiere ser matizado ya que es un análisis que puede ser problemático. El mandato social de la maternidad implica, como se expuso arriba, que sólo algunas mujeres privilegiadas reúnan los requisitos sociales necesarios para ser madres, en las condiciones prescritas y puedan elegir la maternidad en forma “libre” y en el momento indicado – de acuerdo con un calendario productivo particular – y en el marco de una relación estable y heterosexual. La maternidad por fuera de estos mandatos se considera casi por definición como problemática, particularmente en la adolescencia o en contextos de pobreza (Viveros, 2010).

El embarazo adolescente simboliza lo contrario a los ideales de progreso y es percibido como un impedimento importante para el ascenso social de las mujeres, sin tener en cuenta que el contexto social capitalista ofrece en todo caso muy pocas posibilidades de escalar en la estructura de clases, con o sin un embarazo temprano. Asimismo, las madres pobres también constituyen un problema en el imaginario social. A nivel macro, la “sobrepoblación” del llamado tercer mundo es considerada una problemática cuyas consecuencias son visibles en la pobreza, el hambre, y la presión sobre el medio ambiente y se piensa que las responsables son las mujeres – especialmente las pobres y/o racializadas – por su supuesta excesiva fecundidad. Estas ideas son criticadas por Jules Falquet quien destaca que este tipo de problemas en realidad están enraizados en el esquema de producción y consumo capitalista de los países del Norte. Esta autora destaca que pareciera que las políticas de control de fecundidad de las mujeres – para tener el número “correcto” de hijos en el momento

“correcto” – más que liberar a las mujeres buscaran limitar su “peligrosa” fecundidad, y más que eliminar la pobreza buscaran eliminar a las y los pobres. (Falquet, 2011)

Adicionalmente, el ver el embarazo y la maternidad de mujeres de sectores socioeconómicos desfavorecidos como intrínsecamente problemático, termina calificando a las mujeres de este grupo como víctimas y como sujetos desprovistos de agencia. Ha quedado claro que el mandato social de la maternidad juega un rol clave en la determinación de los proyectos de vida de las mujeres y que este mandato cobra diferente importancia dependiendo de otros factores. Igualmente, es importante no caer en la trampa de interpretar la maternidad como una imposición siempre que se ejerce por fuera de lo culturalmente establecido como las condiciones óptimas de la misma. El tener un hijo en un contexto de carencia de muchas fuentes de gratificación puede ser en realidad una elección muy racional, del mismo modo que el hacer girar la maquinaria del capitalismo a través de la prosecución de una carrera profesional no es necesariamente un proyecto de vida más válido que el de la maternidad.

V. ENTRE LA RELIGIÓN Y LA LEY

Ha quedado en evidencia hasta el momento que tanto la Iglesia como actor, como también el discurso religioso como argumento mantienen una posición importante en el debate aunque sus posturas son cada vez más objetadas. En este capítulo se indagará sobre el rol de la religión en la sociedad colombiana y su influencia en obstaculizar la materialización efectiva del derecho al aborto legal.

En el primer apartado es descrito el caso del Hospital San Ignacio en Bogotá, que fue el primer hospital multado por negarse como institución a realizar interrupciones voluntarias del embarazo, una posición que motivaron con base en argumentos de corte religioso y moral. Luego, se explorará la religión y el moral patriarcal frente a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres desde una perspectiva teórica.

El tercer apartado es dedicado a las acciones y las posturas del Procurador General de la Nación, Alejandro Ordóñez, como un ejemplo de la religión llevado hasta un fundamentalismo cristiano y las implicaciones directas e indirectas que sus actuaciones han tenido sobre las posibilidades de las mujeres para ejercer sus derechos.

En el último apartado se indagará sobre la objeción de conciencia y cómo esta ha sido utilizada como un arma para obstaculizar la implementación práctica de la legislación que garantiza el aborto legal, en vez de como un mecanismo para garantizar derechos fundamentales tanto de las mujeres como del personal médico.

1. EL HOSPITAL SIN CONCIENCIA

A principios de 2008, Migdony Yolima Bernal Castro solicitó la interrupción de su embarazo en el quinto mes, por malformaciones graves de su feto que padecía de hidrocefalia severa, crecimiento asimétrico y cardiopatía. Acudió al Hospital San Ignacio en Bogotá, que se negó a realizar el procedimiento, alegando en primer lugar que se trataba de malformaciones graves pero no incompatibles con la vida. Luego informó a la paciente que no podría realizar la interrupción debido a que no tenía habilitado el servicio. Cuando Migdony y su esposo pusieron una tutela para hacer valer sus derechos, el hospital anunció su objeción de conciencia y alegó que por posiciones éticas de la institución en ningún caso realizaría abortos. El hospital, que pertenece a la Universidad Pontificia Javeriana, dirigida por jesuitas, es de abierta confesión católica. (El Tiempo, 2008; La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009; CIASE, 2009)

Migdony se realizó diagnósticos adicionales en dos otros hospitales, los cuales ambos rechazaron el dictamen del Hospital San Ignacio y advirtieron graves malformaciones que hacían inviable la vida extrauterina del feto. Antes de conocer el fallo de la tutela, accedió a la interrupción del embarazo en otra institución, el Hospital San José, pero ya en un estado avanzado de la gestación, debido a las trabas burocráticas injustificadas, impuestas por el Hospital San Ignacio, que implicaron un retraso de seis semanas. (El Tiempo, 2008; La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009)

A raíz de este caso, el Hospital San Ignacio se convirtió en la primera institución de salud en el país en ser sancionada por no practicar un aborto legal. El argumento de no tener habilitado el servicio fue rechazado como inválido, ya que todas las instituciones de salud deben prestar el servicio y San Ignacio es un hospital de nivel de complejidad III, que debería poder realizar el procedimiento en todos los casos. Se inició una investigación con el resultado de que la Secretaría Distrital de Salud le impuso una multa de \$11'537.500, sanción que fue apelada por el hospital. Hasta el momento el caso no ha sido resuelto ya que el Hospital se niega a pagar aludiendo a su derecho a objeción de conciencia. (CIASE, 2009; El Tiempo, 2008)

Aunque en este caso el embarazo fue interrumpido, fue con un alto costo para una mujer quien tuvo que enfrentar una serie de impedimentos para acceder a un derecho que le debería

haber sido garantizado oportunamente. Aquí juega un rol importante la religión como argumento y barrera:

Pero el problema no es tanto el costo de la multa, sino de que vayan a obligar a un hospital Católico a practicar el aborto. Sobre todo, si fuera en un departamento donde no hay más que una clínica, chiquita, ya a ese médico le piden, pues le va a tocar practicar el aborto. Al a fuerza. Pero en Bogotá donde ha centenares de posibilidades para un aborto legal de acuerdo con la constitución, entonces ¿por qué tienen que venir a San Ignacio y obligar a San Ignacio? (Entrevista con el Padre Alfonso Llano, Instituto Nacional de Bioética)

Cabe destacar que no existe un derecho legal a objeción de conciencia institucional, ya que ésta fue considerada por la Corte como una barrera desproporcionada sobre el ejercicio de los derechos de las mujeres. Sin embargo, como lo relatan muchos médicos en las entrevistas es una práctica muy común:

[...] porque hay otras entidades privadas que de hecho no permiten, por ejemplo San Ignacio, San Ignacio no permite interrupciones voluntarias del embarazo, San Rafael no permite, Palermo no permite. [...] En Palermo no se permite ni siquiera dar manejo anticonceptivo, uno: no te es permitido ni siquiera hacer una ligadura de trompas, no te es permitido dar asesoría anticoncepción a pacientes en consulta. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

Todas las instituciones mencionadas son de confesión Católica. Así, el caso del Hospital San Ignacio es un ejemplo una práctica mucho más generalizada que ese caso aislado.

2. EL ABORTO EN UN PAÍS CATÓLICO-PATRIARCAL

Colombia, desde su Constitución del 1991, fue establecido como un Estado social de derecho, con diversidad étnica y cultural que reconoce la libertad de cultos y la igualdad entre todas las confesiones religiosas. Sin embargo, en la práctica sigue siendo un país con una fuerte influencia cultural de la religión católica, una religión con normas y valores interpretados por hombres. Esta influencia, como se ha visto, se vuelve muy visible en los discursos, y cuando éstos se traducen a prácticas las sigue influenciando y de este modo la religión tiene un impacto directo sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

El aborto se encuentra en el núcleo de esta confrontación entre una supuesta laicidad oficial con un discurso individualista de derechos e igualdad y una persistente influencia de una visión teocrática y conservadora de la sociedad. Lo que está a la raíz del problema es la influencia de la religión más allá de sus seguidores – en la sociedad como tal sin limitarse a si las personas afectadas confiesan alguna religión o no. Es por eso que muchas de las organizaciones del movimiento de mujeres luchan tanto por el derecho al aborto, como por la laicidad real, en contra de las imposiciones religiosas en la sociedad. Como lo dice un texto de Católicas por el Derecho a Decidir:

Por lo tanto, mientras las iglesias, las sociedades, las culturas y las realidades de cada uno de los países le sigan imponiendo al Estado paradigmas que reproduzcan la discriminación y las violencias contra las mujeres, seguirá vigente la lucha de múltiples organizaciones que nos negamos a soportar culturas, políticas públicas, modos de vida, dogmas de fe y prácticas cotidianas que reproducen la desigualdad y pretenden perpetuar la idea de mujeres privadas de sus derechos y de subjetividades. (Mazo, 2010)

El derecho al aborto en Colombia es basado en unos principios democráticos de garantías de derechos individuales para cada uno de las y los ciudadanos en el país. Entre estos derechos se encuentra la libertad de pensamiento y la libertad religiosa, que es un derecho que en el caso del derecho al aborto va de doble vía. Se garantiza a las mujeres, mientras cumplen con los requisitos mínimos legales, el derecho a tomar autónomamente la decisión de seguir con o interrumpir su embarazo. Al mismo tiempo, se garantiza a las personas quienes por convicciones religiosas no quieren participar en el procedimiento el derecho a abstenerse. El mecanismo para conciliar ambos derechos conflictivos es la objeción de conciencia que implica que el médico quien no quiere verse implicado en la interrupción voluntaria del embarazo tiene la obligación de inmediatamente referir a la mujer a otro médico quien le

realizará el procedimiento. Asimismo, todas las entidades prestadoras de salud tienen que tener a médicos habilitados para hacer abortos.

Sin embargo, en la práctica se ha mostrado que no solamente con mucha frecuencia es ignorado este reglamento, sino que tampoco son siempre investigados y sancionados por las autoridades estos incumplimientos. Así, se terminan imponiendo unos criterios basados en una moral religiosa que anulan los derechos de las mujeres, con el pleno consentimiento de la sociedad. Es por esto que la laicidad de la sociedad es un principio democrático clave, ya que la garantía de derechos no puede funcionar solamente para garantizar el ejercicio de la religión sino también la libertad de no acatar en todos los casos los principios morales establecidos por la religión sin recibir represalias por ello.

Una sociedad verdaderamente laica implementaría normas y políticas según principios constitucionales garantizando el ejercicio de la religión y la expresión de creencias a quienes quieran sin dejar que éstos ejercen una influencia que impondría los principios religiosos de algunos para todos.

En Colombia, sin embargo, esta laicidad quedó en gran parte en el papel. Priman todavía en la sociedad valores impuestos por la religión y la cultura patriarcal que impiden el ejercicio pleno de las mujeres de sus derechos sexuales y reproductivos. Aunque el aborto está en el eje, este debate gira alrededor de todo lo que implican los derechos sexuales y reproductivos y, en extensión, el control de la sexualidad de las mujeres. Las restricciones que se quieren imponer sobre el derecho al aborto también aplican para todo aquello que podría efectivamente disminuir los embarazos no deseados, y por ende los abortos. Es decir, al mismo tiempo que la Iglesia se declara en contra del aborto, también intenta en lo posible impedir el acceso a métodos de anticoncepción y clases de educación sexual que podrían brindar a las personas las herramientas para evitar embarazos que no son planificados o deseados. Esta posición oficial y bastante radical de la Iglesia se cuestiona incluso dentro del clérigo:

[...] cómo regulan la natalidad es un problema de la pareja con el médico. Y que la Iglesia no debería intervenir ahí tanto. [...] Sería la última contradicción, que te prohíben usar ciertos métodos porque van contra la naturaleza, entonces todas las cirugías van en contra de la naturaleza, y todas las drogas y remedios. Porque van a alterar ciertos procedimientos de mi organismo. Toda la droga que te tomas va a afectar al organismo. Pero en cambio de los que van a regular la natalidad, ya son malas. ¿Por qué? No lo veo muy claro. (Entrevista con el Padre Alfonso Llano, Instituto Nacional de Bioética)

En la doctrina oficial de la Iglesia el aborto, considerado como asesinato, es uno de los crímenes más graves que se puede cometer, castigado con la excomunión inmediata, sanción que no se impone sobre ningún otro tipo de asesinato. Sin embargo, existe una discrepancia entre lo que es la doctrina oficial y el ejercicio práctico de la religión. En una encuesta colombiana de 1994, citada en el libro *El drama del aborto. En busca de un consenso*, se evidencia que los sacerdotes absolvían al 84% de las mujeres que confesaban haber abortado. Asimismo, las mujeres católicas abortan con la misma frecuencia que las no católicas, y los países católicos como los de América Latina tienen entre las tasas más altas de aborto en el mundo. (Faúndes, o.a., 2005)

3. EL PROCURADOR GENERAL Y LA AMENAZA FRENTE AL ABORTO

Mientras la Iglesia Católica como institución en Colombia ha mantenido bastante influencia a pesar del carácter oficialmente laico del Estado colombiano, no fue hasta el año 2009, con la llegada del nuevo Procurador General de la Nación, Alejandro Ordóñez Maldonado, que las posiciones más conservadoras de esta religión obtuvieron un representante y defensor en las más altas jerarquías institucionales.

Si bien hubo obstáculos en la implementación de la despenalización parcial del aborto incluso antes de la posesión del Procurador Ordóñez, por lo menos se percibía un avance, lento, con sus problemas y barreras, pero igualmente un avance. Sin embargo, al asumir Alejandro Ordóñez el cargo como el jefe máximo de la entidad encargada de la vigilancia del cumplimiento de la Constitución, las leyes, las decisiones judiciales y los actos administrativos, de la protección de los derechos humanos y de asegurar su efectividad, las condiciones tanto del debate como de la práctica cambiaron y lo que se puede percibir desde entonces es un retroceso de los avances logrados.

Al analizar las acciones tomadas y los pronunciamientos hechos en nombre de la Procuraduría desde que quedó a cargo de Alejandro Ordóñez resulta obvio, aunque no lo haya explicitado, que lo que se busca es reabrir debates jurídicos ya cerrados, frenar y revertir los avances logrados, y obstaculizar en todos los ámbitos posibles la materialización del derecho de las mujeres a la opción del aborto garantizada por la Corte Constitucional, invocando un discurso conservador y moralista que establece la familia monógama y heteropatriarcal como núcleo de la sociedad con unos roles de género esencialistas y naturalizados y donde las libertades individuales son conceptualizados como productos de una secularización dañino y antinatural de la sociedad.

El Procurador Ordóñez es un devoto católico que pertenece a la rama más dogmática de dicha religión. Es miembro de la llamada Orden de la Legitimidad Proscrita, una agrupación que fue descrita por la Revista Semana como:

Este grupo mezcla religión y política y termina siendo expresión de la más refinada derecha. (Revista Semana, 2009a)

Su líder Don Sixto Enrique de Borbón, primo exiliado del rey de España y convencido de ser el legítimo heredero del trono, quien ha expresado el apoyo al político francés ultraderechista Jean Marie Le Pen, le ha otorgado a Ordóñez el título de caballero de la orden, como reconocimiento de su devoción. El grupo defiende el orden mundial antes de la ilustración y de las ideas liberales del siglo XVIII. (Revista Semana, 2009a; García Villegas, 2010)

El sociólogo Manuel Castells argumenta que las identidades nacionales o religiosas cobran cada vez más fuerza en nuestra época. Este tipo de identidades, como la fe, no son negociadas, sino que son sentidas. Lo que se negocia es cómo articular las otras identidades y las instituciones comunes. Caracteriza tres tipos de identidades: Primero, la identidad de legitimación, es decir la identidad sobre la cual son construidas las instituciones sociales, por lo que no hace falta afirmar este tipo de identidades ya que ya lo están por las instituciones. El segundo es la identidad de resistencia. Esta corresponde a las personas quienes no se sienten cómodas en la identidad asignada por las instituciones o se sienten con su identidad dominada por otras. En esta identidad caben los fundamentalismos religiosos. La última, la identidad proyecto, es aquella que se construye colectivamente en la movilización pacífica en torno a un proyecto compartido. (Castells, 2006)

En el caso del Procurador, representa una identidad de resistencia. Alguna vez fue la identidad legitimada en Colombia, pero que ya pertenece a los tiempos pasados, y él lucha por su recuperación para definir con ella nuevamente la sociedad colombiana. Esta identidad, con sus particularidades locales, se inserta en un discurso global del fundamentalismo cristiano, representado anteriormente por el ex presidente George W Bush quien cortó la financiación de cualquier proyecto de cooperación internacional que informara o realizara abortos, así fuera legal en el país, y quien restringió fuertemente la difusión de métodos anticonceptivos otros que la abstinencia.

La convicción religiosa del Procurador Ordóñez se traduce en posiciones extremadamente conservadoras, expresadas en varias publicaciones, pronunciamientos y a través de nombramientos en la Procuraduría de personas ideológicamente afines. Para el puesto como Procuradora Delegada para la Infancia, Adolescencia y la Familia fue nombrada Ilva Myriam Hoyos, fundadora y anteriormente presidenta de la organización Red Futuro Colombia, una organización que lucha en contra del aborto, en el marco de la cual ella se pronunció en varias ocasiones en diferentes medios en contra de la sentencia de la Corte Constitucional, fallo que

calificó como “ilegal” (Hoyos, 2006). Cuando cursó la demanda de inconstitucionalidad en la Corte Constitucional presentó 57 intervenciones de diferentes personas y organizaciones extranjeras y dos intervenciones a nombre propio en contra de cualquier tipo de liberalización. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b) Luego de la sentencia, solicitó su nulidad, solicitud que fue negada por la Corte por medio del Auto 360 de 2006. Bajo sus responsabilidades específicas tiene justamente la vigilancia del cumplimiento de la despenalización parcial del aborto.

3.1 LAS POSICIONES FRENTE A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

El Procurador Ordóñez ha expresado sus convicciones personales basadas en su fe religiosa, en varios libros, tales como *Hacia el libre desarrollo de nuestra animalidad* del 2003, *Ideología de género. Utopía trágica o subversión cultural* de 2006 y *El nuevo derecho y el nuevo orden mundial* del 2007, todos compilados en una nueva edición que fue publicada en 2007 (Ordóñez, 2007). Allí expresa sus posiciones conservadores frente a temas como el derecho occidental y laico, entre ellos los derechos humanos⁶⁶, la homosexualidad⁶⁷ y los derechos sexuales y reproductivos, especialmente el aborto⁶⁸, todos los cuales opone fuertemente como una amenaza a la civilización cristiana:

La declaratoria de inexequibilidad no es sólo un problema jurídico; es una pieza más dentro de un esquema muy bien diseñado para disolver culturalmente a nuestra nación y en especial a su identidad cristiana. Después vendrá, por la misma vía judicial, el matrimonio homosexual, la adopción de hijos por tales parejas, la eutanasia, la eugenesia,

⁶⁶ “Para rescatar los derechos humanos de este secuestro al que me he venido refiriendo, no bastan las buenas intenciones; es necesario una vuelta al derecho natural católico que funda las normas jurídicas en las relaciones concretas de las personas; es la única solución que les queda a quienes tienen la misión de actuar prudentemente en un orden justo. Habría que desandar el trayecto de la secularización de la cultura occidental y derrotar al mundo que encierra a los derechos del hombre en el círculo ideológico de la democracia y el liberalismo y el proyecto emancipador que encarnan.” (Ordóñez, 2007 pág. 47)

⁶⁷ “No siendo la libertad sólo autonomía sino cumplimiento del deber, o si se quiere plantear de manera diversa, sometimiento al orden natural, considerar que el homosexualismo es una opción lícita resulta tan contranatura como pretender que el hombre puede optar entre ser racional o irracional; la libertad del hombre no le permite cambiar la naturaleza de las cosas; ella tiene límites, y uno de ellos es precisamente el orden natural, el cual ni el constituyente, ni el legislador y menos el juez, por muy poderoso que sea, podrá derogarlo sin que tenga avasalladoras y dolorosas consecuencias en la sociedad.” (Ordóñez, 2007 pág. 283)

⁶⁸ “Ahora se propone, entre otras cosas, desculpabilizar las conciencias de los padres, de los médicos que lo practican o de la sociedad permisiva, por tal acción homicida. Por eso se han inventado esa frase para referirse al aborto, en donde la objetividad de la acción no se expresa por ninguna parte; por el contrario, en vez de un contenido peyorativo, ostenta un contenido amable y positivo, no se refiere a la muerte sino a la salud y a la vida. ¡Oh paradoja!, es el único caso en el que el derecho a la salud, dicha reproductiva- equivale a la muerte. ¡Qué horror!” (Ordóñez, 2007 pág. 141)

la manipulación de embriones, el desmonte de la patria potestad, la despenalización de la pedofilia, en suma, la androgenización de la cultura. (Ordóñez, 2007 pág. 69)

Su posición refleja una visión muy estrecha de la identidad nacional colombiana. Aquel Estado colombiano definido en la Constitución Política de 1991 como pluralista y con diversidad étnica y cultural, no es el Estado-Nación que defiende el Procurador Ordóñez, sino una identidad nacional colombiana pre-Constitución 91, basada en una raza, una lengua y, más importante, una religión, el cristianismo católico. Así, cualquier progresismo de derechos laicos, como son los derechos sexuales y reproductivos, es visto como una amenaza a la misma base del Estado-Nación católico. Que esta identidad no es la que es definida en la Constitución que tiene como deber proteger parece tener menos importancia ya que es la identidad que, según su concepto personal, Colombia debería tener, así no lo entienda la ciudadanía, y por lo tanto se considera como el encargado de la tarea de devolver a Colombia en el camino correcto, el del temor a Dios.

Tanto como ciudadano y académico como en su calidad de funcionario público y principal responsable de la garantía de los derechos humanos, ha descalificado los mismos. En el discurso de instalación del “XII Encuentro de Procuradoras(es) Judiciales de Familia” el 30 de septiembre del 2010 habló sobre los valores permanentes que “brotan de la naturaleza del hombre” y que deben ser por todos respetados. El “escenario natural” de la transmisión de estos valores es la familia. Por eso, “todo atentado perpetrado contra ella es un atentado contra la humanidad, es un verdadero delito de lesa humanidad”. (Ordóñez, 2010a) En las declaraciones a los medios después de la intervención un periodista le preguntó que si en ese orden de ideas el aborto se podría considerar como un crimen de lesa humanidad:

Desde luego que materialmente lo es. Formalmente las normas positivas no lo consideran así. Pero sociológicamente, ética y moralmente, atentar contra la familia es atentar contra la humanidad. Eso es un hecho que es objetivo, lo reconocen los historiadores, lo sufren las sociedades. Y pienso que es dentro de ese contexto que se hace la intervención. Yo sé de sobra que ningún código lo establece así, como delito de lesa humanidad, pero sociológica e históricamente, éticamente, es indudablemente un atentado contra la humanidad. (Ordóñez, 2010b)

Las posiciones de la Procuradora Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia, Ilva Myriam Hoyos Castañeda, son alineadas con las del Procurador. Respecto al fallo de despenalización de la Corte escribió en la Revista Semana que:

El ‘yerro’ y la ‘arbitrariedad’ y la ‘injusticia’ de este fallo nos exigen a los ciudadanos ejercer el legítimo derecho de buscar mecanismos jurídicos para revertir el modo ‘perverso’ de ejercer la jurisdicción constitucional. (Hoyos, 2006)

Resulta difícil dudar de que la agenda que se favorece desde la Procuraduría a partir de la llegada de Alejandro Ordóñez tiene muy poco que ver con la defensa de los derechos humanos y con fomentar la materialización efectiva y la garantía de las posibilidades de las mujeres para tomar decisiones autónomas respecto a su reproducción y más que ver con la defensa e imposición de un discurso fundamentalista cristiano que limita severamente los avances logrados en cuanto a un Estado laico garante de derechos.

Parecen ser dos sus estrategias principales para revertir el discurso y los progresos, una más sutil pero eficiente que es la de crear confusiones y plantar dudas, y otra más directa donde ataca directamente los avances jurídicos y políticos obtenidos. Sobre éstas se discutirán en las dos secciones a continuación.

3.2 IMPRECISIONES Y AMBIGÜEDADES

El componente principal de la primera estrategia mencionada es presentar los hechos de una manera selectiva y descontextualizada. Así, varios de los pronunciamientos de la Procuraduría han contribuido a crear confusión alrededor de los alcances y la vigencia de la jurisprudencia sobre la despenalización parcial del aborto, algo que a su vez puede llevar a que el acceso de las mujeres al ejercicio de sus derechos se vea afectado.

La primera confusión se desprende de la misma concepción jurídica del aborto. La sentencia C-355/06 coloca el aborto dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos, que a su vez son reconocidos como derechos humanos. En la sentencia T-585/10 la Corte Constitucional despejó cualquier duda aclarando que el aborto efectivamente es un derecho fundamental en las causales estipuladas. Sin embargo, este presupuesto nunca ha sido aceptado por el Procurador y la Procuradora Delegada, quienes sostienen que el aborto efectivamente sigue siendo un crimen que en tres circunstancias no es penalizado:

Un juez, por poderoso que fuese, no puede cambiar la naturaleza de las cosas. Y aquí por vía de sentencia de tutela nos cambiaron la naturaleza del delito, nos lo cambiaron de ser delito a ser derecho. Y por tanto, las consecuencias jurídicas frente a la conciencia de quienes tengan que decidir dentro de sus funciones públicas o de quien tenga que ejercer actividades magisteriales es gigantesco. La sentencia C-355 nos dice que el aborto es un delito que no se criminaliza en tres episodios. Y la sentencia T-388 nos dice ‘el aborto es

un derecho, y por lo tanto hay que hacer una pedagogía masiva sobre el derecho al aborto'. (Ordóñez, 2010)

Asimismo, en el Informe de Vigilancia a la sentencia, publicada por la Procuraduría en agosto de 2010, en ninguna parte hace referencia a la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho, sino principalmente a las tres excepciones como “aborto no constitutivo de delito”. Esto tiene más que un efecto semántico. Al colocar al aborto en el espectro de delitos en vez de derechos se contribuye a la estigmatización de las mujeres quienes son vistas como criminales en vez de personas ejerciendo sus derechos.

Otra confusión instalada en el debate trata el concepto de la vida. Está claro que para el Procurador General en contravía con la jurisprudencia constitucional considera que la vida humana es un derecho inviolable y comienza desde la concepción. En el X Encuentro de Gobernadoras y Gobernadores celebrado por la Procuraduría General de la Nación en Santa Marta el 29 y 30 de julio del 2010, ignorando la jurisprudencia que está encargado de defender, firmó con 30 mandatarios departamentales y el Alcalde Mayor de Bogotá un acuerdo de voluntades⁶⁹ “por el respeto a la vida de los niños y las niñas”, uno de cuyos puntos es:

La vida de los niños, niñas y adolescentes debe ser respetada y protegida de manera absoluta. Desde el primer momento de su existencia en el seno materno, el ser humano debe ver reconocidos sus derechos de persona, del derecho inviolable de la vida. (Procuraduría General de la Nación, 2010a)

Quizá peor aún, en el circular número 030 del 13 de mayo 2009, con directrices de obligatorio cumplimiento para todos los funcionarios del Ministerio Público, el Procurador no solamente nunca reconoce la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho, sino que también ordena a sus funcionarios directrices a las entidades prestadoras de los servicios de salud con el fin de que:

se garanticen los derechos fundamentales de los seres humanos por nacer, así como los de las madres gestantes que libremente opten por dar continuidad al embarazo, no obstante encontrarse dentro de las causales excepcionales señaladas por la Corte Constitucional en la Sentencia C-355 de 2006. (Procuraduría General de la Nación, 2009a)

⁶⁹ Fue suscrito por el Procurador General de la Nación, la Viceprocuradora General de la Nación, la Procuradora Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia, la Directora General del ICBF, la Representante de la UNICEF para Colombia, la Directora Colombia Joven, la Directora Ejecutiva de la Federación Nacional de Departamentos, los gobernadores de los departamentos del Amazonas, Atlántico, Caldas, Cundinamarca, Huila, Meta, Putumayo, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Vichada, Arauca, Boyacá, Casanare, Chocó, Guainía, la Guajira, Nariño, Santander, y el Alcalde Mayor de Bogotá.

Desconociendo flagrantemente que la vida en gestación es un bien constitucionalmente protegido pero no existe jurídicamente un tal derecho a la vida del “ser humano por nacer”, y por lo tanto tampoco tiene otros derechos fundamentales.

En tercer lugar, una de las principales apuestas desde la Procuraduría para, dentro del margen de la ley, limitar en lo posible el acceso al y el ejercicio del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo es la ampliación de la objeción de conciencia. En cuanto a la creación de dudas en este aspecto, la Procuraduría intenta deslegitimar los lineamientos de la Corte Constitucional al respecto:

Con respecto al derecho fundamental a la objeción de conciencia, que se fundamenta en el artículo 18 constitucional –aunque todavía se discute si estas consideraciones corresponden o no a la *ratio decidendi* de la Sentencia C-355 de 2006, en tanto que no hacía parte de lo demandado por los accionantes ni fue discutido por la Sala Plena [...] (Procuraduría General de la Nación, 2010b pág. 14)

La alegación de que la discusión respecto a las consideraciones de la Corte Constitucional sobre objeción de conciencia no estaría concluida carece de fundamento dado que no solamente la Corte se pronunció al respecto en las consideraciones finales de la sentencia C-355/06, sino que también ratificó y precisó las reglas en sentencias posteriores⁷⁰. Pero aún así, los pronunciamientos de la Procuraduría en esta línea logran instaurar dudas sobre la legitimidad y la aplicabilidad de las reglas y limitaciones alrededor de la objeción de conciencia, interpuestas por la Corte para proteger el derecho de las mujeres al aborto de obstáculos indebidos y desproporcionados.

Adicionalmente, emplea en varias ocasiones una terminología poco neutra, sobre la cual es difícil interpretar otra cosa de que el propósito es manifestar el aborto como negativo. Un ejemplo claro proviene del mencionado Informe de Vigilancia. En ello, en repetidas ocasiones, se hace referencia a “víctimas sobrevivientes de intentos de aborto”, y en las recomendaciones al Ministerio de la Protección Social establece que:

De igual forma, las autoridades correspondientes también deben establecer lineamientos en relación con la atención médica que deben recibir los bebés que sobrevivan a un intento de aborto, como sucede en otros países como EEUU, teniendo en cuenta que hay estudios que indican que aproximadamente entre el 3% de los bebés abortados por malformaciones genéticas nacen vivos. (Procuraduría General de la Nación, 2010b págs. 179-180)

⁷⁰ Ver las sentencias T-209/08 y T-388/09

No incluye ningún tipo de referencia a estos supuestos estudios y alusiones en esta línea sirven sobre todo para crear confusiones e imponer la impresión de que el aborto tiene una relación con matar a bebés y no con un libre y responsable ejercicio de elección sobre la reproducción por parte de las mujeres.

Por último, cita selectivamente, y hace referencias dudosas a la jurisprudencia vigente, generando así confusiones y malentendidos. En mayo del 2009, la Corte Constitucional expidió la sentencia T-388, en la cual dictó:

TERCERO.- ORDENAR al Ministerio de la Protección Social así como al Ministerio de Educación Nacional, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo para que **de manera pronta, constante e insistente diseñen y pongan en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos** y, en tal sentido, el conocimiento de lo dispuesto en la sentencia C-355 de 2006 así como lo desarrollado en la presente providencia y URGIR a estas misma entidades para que hagan el debido seguimiento de tales campañas con el objetivo de poder constatar su nivel de impacto y eficacia. Que las campañas se enfoquen a transmitir información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrativos. (Corte Constitucional de Colombia, 2009a) (Negrillas fuera del texto original)

Cuando la sentencia fue publicada en octubre, la Procuraduría de inmediato emitió un comunicado de prensa anunciando que iba a solicitar la nulidad del fallo, argumentando:

1. La orden de dicha providencia al Ministerio de la Protección Social, al Ministerio de Educación Nacional, a la Defensoría del Pueblo y a la Procuraduría General de la Nación, **para diseñar y poner en movimiento ‘campañas masivas de promoción’ del aborto como derecho**, supera los lineamientos jurisprudenciales de la misma Corte en su sentencia C-355 de 2006, cuando mantuvo al aborto su carácter de delito con tres excepciones, sin conferirle la naturaleza de derecho. (Procuraduría General de la Nación, 2009c) (Negrillas fuera del texto original)

No solamente desconoce flagrantemente que el aborto despenalizado es un derecho reconocido, sino que hace referencias erradas al orden de la Corte, ya que está claro que la Corte nunca ordenó campañas masivas de la promoción del aborto. Sin embargo, a pesar de ser errónea, esta información se difundió a los medios, llevando a que una gran mayoría de medios de comunicación se refirieron a la “cátedra del aborto” supuestamente ordenada por la Corte.⁷¹

⁷¹ Ver por ejemplo (El Espectador, 2009e; El Tiempo, 2009a)

Todas estas acciones no parecen ser solamente imprecisiones inocentes sino más bien una estrategia deliberada para instalar dudas e impulsar un cambio discursivo respecto al aborto adjudicándole nuevamente connotaciones negativas. A través de crear incertidumbres entre las y los funcionarios públicos directamente encargados de la implementación de la despenalización, y vigilados por una entidad con un discurso institucional tan limitante, es muy probable que cause restricciones que directa o indirectamente impliquen obstáculos en el acceso de las mujeres a abortos y también legitima la permanencia de los obstáculos ya existentes.

3.3 LA PROCURADURÍA FRENTE A LA JURISPRUDENCIA Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Desde que asumió el cargo, el Procurador Ordóñez ha utilizado las potestades de su cargo en repetidas ocasiones para intentar revertir fallos de la Corte Constitucional que han avanzado en las garantías de los derechos sexuales y reproductivos así como las políticas públicas que harían efectiva su materialización.

En 2009, bajo gran cobertura mediática, el Procurador General solicitó la nulidad de la mencionada sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional. Los argumentos sustentando la solicitud principalmente se desprendieron de la opinión del Procurador de que la Corte se hubiera extralimitado en sus funciones, entre otras razones por supuestamente haber cambiado la jurisprudencia sobre el aborto y la objeción de conciencia. (Procuraduría General de la Nación, 2010b)

La Corte, a la vista de la cantidad de obstáculos que permanecían frente al ejercicio del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, había decidido en dicha sentencia no solamente pronunciarse frente al caso concreto sino adicionalmente hacer un pronunciamiento a fondo respecto a los fundamentos de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, los supuestos específicos de la interrupción del embarazo, y los límites de la objeción de conciencia. En el Auto 283 de 2010, la Corte le negó la nulidad dejando claro que la sentencia en ningún momento fue fruto de extralimitación de funciones por parte de la Corte. (Corte Constitucional de Colombia, 2010b)

Frente a esto, la Procuraduría anunció que cumplirá la orden de, junto con otras entidades, implementar campañas masivas de derechos sexuales y reproductivos. Enumeró siete

principios en los cuales se deben basar las campañas, para supuestamente armonizar los derechos de las mujeres con otros principios y derechos fundamentales, en resumen; 1) el derecho a la vida como un derecho inviolable, 2) que todas las personas son iguales ante la ley y se debe proteger especialmente a aquellos que se encuentren en situación de debilidad manifiesta, 3) que los derechos de la persona humana son inherentes a su dignidad, 4) que toda persona tiene derecho a que se le reconozca su personalidad jurídica, 5) que el Estado debe proteger el derecho a la vida de todas las personas, así como los derechos de los niños desde el momento de su concepción, 6) que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales del Estado, y 7) que el Estado reconoce la libertad de conciencia y debe garantizar que las personas reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones. (Procuraduría General de la Nación, 2010b)

Partiendo de estos presupuestos, entonces, la Procuraduría anunció que adelantará campañas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y el conocimiento de la sentencia, pero dejó claro que estas campañas no pueden:

[...] desinformar o confundir a las mujeres o a la población del país en general con respecto al **carácter excepcional y restrictivo** de las causales de justificación de la conducta abortiva, establecidas en la Sentencia C-355 de 2006, sino que han de proteger los derechos de las mujeres amparados constitucionalmente, pero también **deben insistir** en el carácter humanista y provida de la Constitución de 1991 y, por tanto, **en la obligación del Estado y la sociedad de proteger la vida humana**. (Procuraduría General de la Nación, 2010b págs. 148-149)(Negrillas por fuera del texto original)

Asimismo, anunció que se debería respetarse especialmente el derecho a la objeción de conciencia.

Dadas las circunstancias, no sería infundado pensar que cada uno de los presupuestos arriba mencionados en la interpretación del Procurador serán utilizados como herramientas en el diseño de programas de educación sexual que en vez de brindar conocimientos que podrían contribuir a un ejercicio libre de la reproducción, restringiría aún más esta autonomía de las mujeres. Así, lo que la Corte Constitucional ordenó como una medida para remediar una situación de “vulneración reiterada y extendida de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Colombia”, a manos de la Procuraduría terminará haciendo exactamente lo contrario, imponiendo así más barreras de las mujeres para el ejercicio de sus derechos.

Frente a otra sentencia, la T-946 de 2008, el Procurador General solicitó el 10 de mayo 2010, fecha del cuarto aniversario de la despenalización parcial del aborto, que la Corte

Constitucional se pronunciara frente a los derechos de un médico condenado solidariamente a indemnizar a la menor de edad negada la interrupción voluntaria del embarazo al que tenía derecho. El caso se trataba de una mujer con severas limitaciones físicas y mentales, quien había sido violada. Cumplía con todos los tres casos excepcionales para la IVE, pero el médico tratante apeló a la objeción de conciencia para negarse a realizar el procedimiento y omitió remitir de manera inmediata a la menor a un profesional de la salud habilitado para llevarlo a cabo. Adicionalmente alegó que no había podido establecer si la concepción fue producto de acto sexual violento, a pesar de que la C-355/06 claramente establece que el único requisito es la presentación de una denuncia, requisito que sí se había cumplido. (Corte Constitucional de Colombia, 2008b)

En su cruzada por la defensa de todos aquellos que se oponen al aborto y en contra de las mujeres que desean ejercer sus derechos, el Procurador insistió en que quien había sido amenazado y vulnerado en el ejercicio de sus derechos en realidad era el médico objetor de conciencia de manera irregular – sin hacer mención de la joven violada quien nunca accedió a un aborto y tuvo que dar a luz con todos los riesgos que le implicaba – por haberle negado supuestamente el derecho al debido proceso.

En la segunda mitad del 2009, se desató una fuerte polémica frente a un proyecto de la Alcaldía Mayor de Medellín. El proyecto consistía en la construcción de una Clínica de la Mujer, pensada para ser un centro integral para la salud de la mujer, incluyendo salud mental, atención a violencias de género y a salud sexual y reproductiva, como parte de una política pública de garantías de los derechos de las mujeres. Sin embargo, mientras el proyecto todavía estaba en su fase de planeación, varios grupos conservadores de la sociedad, entre ellos la Iglesia Católica y la organización antiaborto Red Futuro Colombia – la misma que fundó la Procuradora Delegada Hoyos – se elevaron contra el mismo.

La Red Futuro Colombia, a través de la página Estoesconmigo.org envió miles de correos electrónicos al Alcalde de Medellín solicitando que la clínica no prestara los servicios de aborto. (Roa, 2009) Luego de esto, el 8 de septiembre del 2009, la Procuraduría General de la Nación emitió la Resolución 284, “Por medio de la cual se integra un grupo especial de trabajo para ejercer control preventivo en el Municipio de Medellín a sus dependencias responsables del desarrollo del proyecto denominado Clínica de la Mujer”. En el comunicado de prensa que acompañó la Resolución, la Procuraduría anunció que:

Este proyecto ha sido cuestionado por parte de algunos ciudadanos, quienes a través de diferentes comunicaciones han denunciado que esta clínica será destinada para la práctica de abortos y que el proyecto carece de las garantías de salud y bienestar para las mujeres, situación que ha generado la acción preventiva por parte de la Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia. (Procuraduría General de la Nación, 2009b)

Es decir, que las quejas recibidas provenían de la organización fundada por la Procuradora Delegada luego asignada para ejercer control sobre el proyecto. Después de unas semanas de presiones por varios grupos y gestiones de la Procuradora Delegada Hoyos, el alcalde Alonso Salazar cambió su posición inicial y anunció que la interrupción voluntaria del embarazo sería eliminada de la lista de servicios que ofrecían la clínica, y adicionalmente aceptó la renuncia de sus secretarías quienes habían gestionado el proyecto. (La Silla Vacía, 2009; Codhes; Humanas; Limpal; Madre; Taller de Vida; Women's Link Worldwide, 2010) Según la conceptualización que se hace en un artículo sobre el estigma del aborto, el separar este servicio de salud de otros relacionados, como por ejemplo asesoría de salud sexual y reproductiva, es una expresión de la discriminación que contribuye a producir el estigma. (Kumar, o.a., 2009) En noviembre de 2010, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia anunció que definitivamente no aprobaría el proyecto de la Clínica, argumentando que la red hospitalaria de la ciudad de Medellín ya cubre suficientemente los servicios que prestaría esta clínica. (Lewin, 2010)

De esta manera busca la Procuraduría revertir todos los avances de jurisprudencia y políticas que protegen los derechos de las mujeres. Cabe recordar que la Procuraduría es un instancia a la cual le corresponde la guarda y promoción de los derechos humanos, la protección del interés público y la vigilancia de la conducta oficial de quienes desempeñan funciones públicas. Es preocupante si el Procurador ejerce estas funciones a través de sistemáticamente buscar frustrar cualquier progreso para los derechos de las mujeres, ya que no solamente obstaculiza el avance normativo en el área sino que también es una indicación a las y los funcionarios públicos encargados de la implementación de la normatividad de que su avance no es prioridad y que su obstaculización es legítima.

4 LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA COMO ARMA EN CONTRA DEL ABORTO

En la literatura sobre la objeción de conciencia en servicios de salud se destacan algunos componentes importantes, tales como el carácter individual y fundado en convicciones íntimas, morales o religiosas, de la objeción, y las limitaciones de la misma que son definidas por las afectaciones que podría implicar la objeción a terceros. (Casas, 2006) Estas consideraciones, provenientes del derecho y la jurisprudencia internacional, han sido retomadas por la Corte Constitucional en sus sentencias que han regulado la materia. No obstante esta sustentación, la objeción de conciencia ha sido un escollo importante en el debate.

Los límites a su ejercicio no han sido muy respetados en la práctica, sino que la objeción de conciencia se ha convertido en algo como un arma en contra del aborto legal. Es una de las consecuencias prácticas más directas de la resistencia moral y el señalamiento hacia el aborto. La aplicación errónea y uso irregular de la objeción de conciencia es frecuentemente mencionada, tanto en las entrevistas como en la literatura revisada⁷² como una de las barreras principales hacia el acceso libre de las mujeres al aborto legal.

Cuando fue publicado el texto de la sentencia que despenalizó parcialmente el aborto en septiembre de 2006, cuatro meses después del fallo, el enfoque en los medios de comunicación no estuvo en los argumentos en defensa de los derechos humanos de las mujeres que llevó a la decisión, ni en la información sobre los requisitos establecidos por la Corte, sino en el tema de la objeción de conciencia, y más precisamente la prohibición de la objeción de conciencia institucional. Dice la Corte:

Cabe recordar además, que la objeción de conciencia no es un derecho del cual son titulares las personas jurídicas, o el Estado. Sólo es posible reconocerlo a personas naturales, de manera que no pueden existir clínicas, hospitales, centros de salud o cualquiera que sea el nombre con que se les denomine, que presenten objeción de conciencia a la práctica de un aborto cuando se reúnan las condiciones señaladas en esta sentencia. (Corte Constitucional de Colombia, 2006b)

A raíz de esto, El Tiempo publicó en su portada que “Prohíben a clínicas negarse al aborto” (El Tiempo, 2006v), refiriéndose al artículo en el interior del periódico titulado “Ninguna clínica

⁷² Ver por ejemplo (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009; Procuraduría General de la Nación, 2007)

se puede negar al aborto, dice Corte” (El Tiempo, 2006u). Poco tiempo después, varias clínicas anunciaron que no iban a acatar la orden, tales como las de Palermo y San Ignacio en Bogotá, la de la Presentación de Manizales que no realizaría abortos “por ningún motivo”, y la de la Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín donde en su paquete de servicios “jamás figuraría la práctica de abortos” (El Tiempo, 2006w).

La objeción de conciencia parece ser común entre el personal de salud, no solamente por fuertes convicciones religiosas, sino también como una forma de evitar un tema que todavía no tiene aceptación plena en la sociedad:

[...] digamos, no sé de pronto que tenga que ver con razones religiosas básicamente, pero no me parece muy clara [...] me parece que muchas veces ese objetor de conciencia es por evitar un tema que de una u otra manera resulta espinoso. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

También se menciona la objeción de conciencia por miedo a no perder el empleo, ya que las instituciones les exigen a los médicos la firma de objeción de conciencia como condición para trabajar en la institución. (El Tiempo, 2009b) Son imposiciones graves considerando que la objeción de conciencia es un derecho que desprende justamente de la protección de la conciencia individual de las personas y son expresiones concretas del estigma que rodea el aborto que afecta no solamente a las mujeres sino también al personal médico.

En una encuesta realizada por la ginecóloga Laura Gil y llevada a cabo con gineco-obstetras en 2006 posterior a la despenalización parcial del aborto, quedó claro que una gran mayoría estaban a favor de la legislación⁷³, pero la disposición para realizar el procedimiento fue mucho menor:

Sólo 34% lo realizarían dentro de todas las circunstancias contempladas por la Ley y un 15% adicional lo realizaría sólo si no se trata de un embarazo producto de incesto o violación – arrojando un total de 49% dispuestos a realizarlo en algunas o todas circunstancias despenalizadas. El 51% declaró que no lo realizaría y un cuarto de ellos (13% del total de encuestados) tampoco derivaría a la paciente a otro centro médico o profesional. (CLAM, 2009)

Estas cifras son importantes pero alarmantes, considerando que justamente para garantizar tanto los derechos de la persona objetora de conciencia como de la mujer que solicita la interrupción del embarazo, se requiere del médico que objete conciencia que remita a la

⁷³ 82% se declararon estar total o parcialmente de acuerdo con el fallo de la Corte Constitucional

mujer de inmediato a otro profesional de salud que sí esté dispuesto a atenderla. Bajo ninguna circunstancia se puede negarle el aborto legal a la mujer y dejarla a ella con la tarea de tener que encontrar un médico que la quiera atender.

Women's Link Worldwide identifica como uno de los principales obstáculos en la implementación de la legislación el abuso de la objeción de conciencia, tanto en el sistema de salud como en el sistema jurídico. La objeción de conciencia es un derecho individual reservado para profesionales de salud directamente involucrados con la práctica del aborto. Objeción de conciencia judicial no existe como término legal:

[...] que están haciendo objeción de conciencia judicial, que es completamente impensable dentro de un Estado de derecho, que tiene que decir, es con base en la Constitución, no con base en lo que ellos creen. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

En la práctica se siguen presentando casos recurrentes de objeción de conciencia de manera informal (oralmente, sin fundamentación escrita), colectiva (a través de por ejemplo planillas con firmas múltiples), institucional (de parte de instituciones de salud) e incluso jurídica (de parte de jueces de tutela). Todas estas maneras irregulares de presentar la objeción de conciencia aumentan las barreras para las mujeres a acceder a una interrupción voluntaria del embarazo legal, seguro y oportuno.

No es de extrañar que ésta haya sido el verdadero caballo de batalla de sectores religiosos de la sociedad. La Iglesia Católica interviene en el debate público y por medio de sus instituciones tales como el Hospital San Ignacio, como se pudo ver en el caso que introdujo este capítulo, impidiendo la atención a la salud sexual y reproductiva y así limitando las posibilidades de ejercer estos derechos:

[...] por ejemplo San Ignacio no permite interrupciones voluntarias del embarazo, San Rafael no permite, Palermo no permite. [...] En Palermo no se permite ni siquiera dar manejo anticonceptivo, no te es permitido ni siquiera dar asesoría de anticoncepción a pacientes en consulta. Es como un hospital en la edad media pero en el siglo veintiuno. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

La objeción de conciencia institucional implica en la práctica una anulación del derecho del médico individual de actuar en acorde con su conciencia, ya que por miedo a perder el empleo es obligado objetar conciencia aun si en realidad no tiene esa posición.

El Procurador Ordóñez ha llevado el tema aún más lejos. Mientras la sentencia que despenaliza parcialmente el aborto es irreversible bajo la Constitución actual, busca mediante

esta figura obstaculizar y limitar el ejercicio del aborto a un mínimo. En un primer lugar, como mencionado anteriormente, intenta generar confusión sobre la normatividad vigente haciendo así parecer que en realidad estas reglas no tuvieran vigencia ya y deben ser cumplidas. (Procuraduría General de la Nación, 2010b) Incluso, llega a sostener que:

Así, no existiendo en el momento reglamentación legal alguna sobre la objeción de conciencia en general, ni sobre la objeción de conciencia específicamente en materia de de [sic] aborto. (Procuraduría General de la Nación, 2010b pág. 151)

Con base en este supuesto, derivado de una interpretación de la jurisprudencia muy ajustada a sus fines particulares y no compartida por la misma Corte, el Procurador General ha anunciado la elaboración un proyecto de ley “Por la cual se reglamenta el artículo 18 de la Constitución Política de 1991 y se establecen algunos ámbitos, sujetos y materias en los cuales el derecho fundamental a la objeción de conciencia siempre será procedente”⁷⁴ Este proyecto de ley, que aún no ha sido radicado en el Congreso, fue lanzado en el Foro Nacional de la Objeción de Conciencia frente al Aborto el 23 de septiembre de 2010. Si fuera a ser aprobado tal como está planteado, sería fatal para los derechos sexuales y reproductivos, en particular el derecho al aborto. El proyecto plantea tres ámbitos para el ejercicio de la objeción de conciencia; el ámbito médico-sanitario, el educativo y el ejercicio de las funciones públicas. En el ámbito médico se podría aplicar a cualquier actividad directamente relacionada, o contribución de cualquier modo al aborto u otras actividades.⁷⁵ En el ámbito educativo tanto padres de familia como educadores y rectores podrían ejercer la objeción de conciencia frente a todo tipo de formación relacionada “directa o indirectamente con el bien jurídico de la vida, la institución familiar, y los contenidos y las modalidades de la educación sexual y reproductiva”. Por último, en el ámbito del ejercicio de las funciones públicas cualquier servidor público, “incluidos jueces, autoridades disciplinarias, notarios y policías” podría ejercer objetar conciencia frente a cualquier deber inherente de su cargo que “se relacione directa o indirectamente con el bien jurídico de la vida, la institución familiar y los asuntos relacionados con la salud sexual y reproductiva”. Adicionalmente, propone que la objeción de conciencia para los dos primeros ámbitos se extienda a incluir también instituciones. (Ordóñez, 2010)

⁷⁴ Constitución Política de Colombia: “Artículo 18. Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia.”

⁷⁵ Menciona actividades relativas a la anticoncepción, la fertilización asistida, el cambio de sexo, los tratamientos médicos y materias afines (Ordóñez, 2010)

Casas (2006) sostiene en su análisis sobre la objeción de conciencia en servicios de salud sexual y reproductiva que los usuarios de los sistemas públicos de salud son especialmente vulnerables ya que no están en condiciones de elegir otros profesionales y por lo tanto es imperativo que el Estado adopte medidas para garantizar estos servicios:

Si la objeción de conciencia está concebida o construida sin límites o reservas, es posible sostener que es una potente herramienta para negar a las mujeres el derecho a tomar decisiones sobre su autonomía reproductiva. [...] El crecimiento del fundamentalismo religioso requiere de un análisis concienzudo y de soluciones viables en un tema que se ha convertido en una forma de desobediencia civil que tensiona los sistemas de salud y pone en discusión las obligaciones de los Estados bajo el Derecho Internacional de los derechos humanos. (Casas, 2006 pág. 303 & 305)

Este proyecto de ley implica un cambio drástico y unas limitaciones severas de las condiciones para la materialización efectiva del derecho al aborto legal y seguro. En primer lugar, convierte la actividad que se desprende del derecho a la libertad de conciencia⁷⁶ en un derecho absoluto en el mismo título que declara que “siempre será procedente”. Las limitaciones a la objeción de conciencia del personal médico, y por ende las garantías para las mujeres, desvanecerían por completo. En teoría sería posible para cualquier persona obstruir el acceso de las mujeres al aborto legal alegando su derecho a objeción de conciencia – incluyendo celadores que no dejan entrar a las mujeres, personal de limpieza que se rehúsan a preparar la sala para el procedimiento y personal administrativo que se niegan a registrar la historia clínica o a imprimir las autorizaciones. No contempla ningún mecanismo de protección para que las mujeres tengan acceso al procedimiento a pesar de las objeciones de conciencia. Además del ya existente ámbito médico, que sería ampliado sustancialmente, el proyecto también plantea dos nuevos ámbitos. El ámbito educativo está claramente relacionado con la orden de la Corte Constitucional de promover los derechos sexuales y reproductivos con la cual el Procurador General está en total desacuerdo. Ya que el orden tiene que ser cumplido intenta esquivarlo en lo posible proponiendo la posibilidad de alegar objeción de conciencia frente a la materia para toda persona o institución que así lo considere, dejando de este modo casi sin substancia el orden. El ámbito del ejercicio de las funciones públicas es quizá aún más grave. Nuevamente acá es transparente la intención de llevar al Congreso las batallas perdidas en la Corte. Mientras la Corte en varias ocasiones ha dejado claro que los jueces tienen el deber de fallar con base en la Constitución y la ley y no con base

⁷⁶ Cabe aclarar que la objeción de conciencia no está reconocida constitucionalmente como un derecho sino que el derecho fundamental relevante es el de la libertad de conciencia del cual se desprende esta actividad.

en convicciones religiosas, políticas o filosóficas⁷⁷, el Procurador General busca garantizar la posibilidad de los mismos de negarse a fallar tutelas para que se garantice el derecho al aborto legal cuando estén cumplidos los requisitos previstos. Pero va incluso más allá en pretender que los policías también podrán objetar conciencia, algo que en la práctica significaría que un policía tendría derecho a no recibir la denuncia por violación de una mujer a la cual sospecha quiere practicar una interrupción voluntaria del embarazo. (Ordóñez, 2010)

Aunque el proyecto es planteado en términos de garantía de derechos, queda claro que los únicos derechos que realmente se pretende garantizar, a toda costa, son los de las personas que quieren impedir la autonomía de las mujeres sobre su reproducción en cualquier ámbito.

Ahora bien, aunque no es muy factible que el proyecto sea aprobado al pie de la letra, y si llegara a ser así, con toda seguridad sería demandado y la ley declarada inconstitucional (si no en su totalidad, al menos grandes partes de ella), el Procurador General de todas formas ha logrado, con el peso que tiene sus argumentos en la opinión pública y la legitimidad de la que goza la institución de la Procuraduría, generar confusión sobre la normatividad legal vigente y justificar, aun cuando la legislación lo prohíbe, la negación de brindar a las mujeres sus derechos constitucionales, abriendo de esta manera la puerta para un retroceso significativo en derechos ya adquiridos.

Esto sería especialmente grave considerando que la objeción de conciencia médica con el tiempo ha cesado de ser un obstáculo tan importante como era los primeros años de la despenalización. Como se verá en el capítulo siguiente, esto no significa que las barreras frente al ejercicio de las mujeres de la interrupción voluntaria del embarazo son menores, sino más bien que se han transformado con el tiempo. De este modo, la ampliación propuesta de la objeción de conciencia regular implicaría una barrera adicional a las ya existentes.

⁷⁷ Ver por ejemplo: (Corte Constitucional de Colombia, 2008b; Corte Constitucional de Colombia, 2009a)

VI. VIOLENCIA Y ESTIGMA

El rechazo cultural al aborto en la sociedad colombiana se vuelve un señalamiento hacia las personas involucradas en el procedimiento. Principalmente a las mujeres que, muchas veces, sin importar la situación en la que se encuentran y las razones que las llevan a querer interrumpir sus embarazos, son calificadas como “asesinas”. Pero también muchas veces hacia los médicos y el personal de salud que realiza el aborto, señalados como “los abortadores”. La moral que prohíbe el aborto y pone la maternidad por encima de cualquier otra meta que puede tener una mujer, incluso la de vivir, trae consecuencias fatales para las mujeres. El presente capítulo trata el tema del estigma que rodea el aborto en Colombia, y la violencia simbólica e institucional que es una consecuencia de ello.

En el primer apartado se presentará el caso de una niña de 13 años, violada y embarazada, y violentada tanto por el sistema de salud como por el sistema judicial, en la búsqueda de la garantía de sus derechos. Este caso es luego puesto en perspectiva analítica y teórica en el segundo apartado, donde se explorará el concepto de estigma en relación con el aborto y cómo éste se puede expresar a través de violencia institucional.

En los siguientes tres apartados la temática es analizada desde datos empíricos a la luz de las herramientas teóricas elaboradas anteriormente. En el apartado tres se examinarán las expresiones concretas de estigma y la violencia institucional en el sistema de salud, mientras en el apartado cuatro se hará lo mismo con respecto al sistema judicial. Por último, en el apartado cinco serán discutidas las implicaciones de las desigualdades en la sociedad colombiana para las mujeres, con relación a sus posibilidades de acceder a un aborto legal.

1. “¿QUIÉN LE MANDA A ABRIRSE DE PIERNAS A UN HOMBRE?”

En 2007, una niña cucuteña de 13 años, fue violada por un hombre que vivía a media cuadra de su casa. Allí comenzó la larga historia de violencia sobre su cuerpo, su autonomía y su dignidad. Por miedo al violador, en libertad condicional por secuestro y extorsión, la niña se quedó callada, hasta un mes después cuando su madre, preocupada por el estado de salud de su hija, tanto físico como mental, la llevó a realizarse un examen médico. La niña estaba embarazada. Además, su victimario le había contagiado con gonorrea. Entonces le contó a su madre lo que le había pasado, y le suplicó que no la obligara a llevar a cabo un embarazo que nunca buscó. (Corte Constitucional de Colombia, 2008a; Revista Cambio, 2009b)

Con el apoyo de su madre, la niña denunció la violación en la Fiscalía, y solicitaron la interrupción voluntaria del embarazo a su EPS Coomeva. Fue remitida a más de cinco instituciones de salud, ninguna de las cuales le practicó la interrupción a la que tenía derecho, y en ninguna la remitieron a otro médico habilitado para realizar el procedimiento. Todas las instituciones, después de juntas médicas y otros trámites burocráticos que dilataron cada vez más el tiempo, alegaron objeción de conciencia de todo su personal gineco-obstetra. En el último hospital, la madre y su hija consiguieron un médico dispuesto a realizar el procedimiento, quien les pidió que volvieran al día siguiente con la ecografía. Al solicitar la historia clínica en la EPS, la madre fue preguntada quién le iba a realizar el procedimiento a la hija. Cuando llegaron para la interrupción del embarazo, el médico las informó que ya no se podía hacer, ya que le había sido cancelado el contrato. (Corte Constitucional de Colombia, 2008a; Revista Cambio, 2009b; Vergel, 2009)

Durante este tiempo, el sistema de salud no solamente sistemáticamente le negó a la niña sus derechos, sino que también la expuso a maltrato verbal, culpándole a la niña por lo que le había pasado con frases como “¿quién le manda a abrirse de piernas a un hombre?”, alegando que no fuera asesina, que ahora más bien debía cuidarlo al niño y sacarlo adelante. (Revista Cambio, 2009b; Vergel, 2009)

Mientras tanto, el embarazo de la niña avanzaba cada vez más y su salud, tanto física como mental, se iba deteriorando. En una ida a urgencias se descubrió que la gonorrea, contagiada por el violador, le había comprometido un pulmón y tuvo que estar 17 días en cuidados intensivos. La madre interpuso una tutela, para buscar que el sistema judicial le garantizara a

su hija los derechos que el sistema de salud le había negado. Sin embargo, el juzgado de primera instancia resolvió negarle la tutela, argumentando por un lado que habían incongruencias entre la fecha de la violación según la denuncia y el estado del embarazo, y por otro lado que ninguna de las dos otras causales se cumplían, ya que no existían graves malformaciones del feto y que, según el juzgado, la niña se encontraba en buen estado mental y presentaba un embarazo de curso normal; juicio confirmado en la segunda instancia. (Revista Cambio, 2009b; Corte Constitucional de Colombia, 2008a) Nada podría ser más equivocado. El sistema judicial no solamente desconoció el derecho que tenía la niña a interrumpir su embarazo por ser víctima de una violación sexual – a pesar de que el violador incluso en ese momento ya estaba encarcelado por el crimen – sino que también desconoció por completo el estado de salud de la niña, quien luego intentó suicidarse cortándose las venas. Fue su madre quien la encontró desangrándose al llegar de su trabajo como empleada doméstica, y alcanzó a salvarla.

A los ocho meses de embarazo la niña llegó a urgencias por dolores intensos. El hospital primero se negó a atenderla por no tener la autorización de la EPS, hasta que un médico rogado por la madre de la niña accedió a examinarla. El dictamen del médico fue que le debían haber practicado un aborto a la niña hacía meses, que su cuerpo no aguantaba más y corría peligro de muerte. Le practicaron una cesárea de emergencia y estuvo en coma durante dos días. El hijo, a quien nunca vio, fue entregado al ICBF. (Revista Cambio, 2009b)

La pesadilla de la niña y su madre no terminó allí. El violador y su familia, que ya las habían amenazado para que no denunciaran, siguieron con las amenazas para conocer dónde se encontraba el niño. La madre fue amenazada incluso por un motociclista con una ametralladora, episodio que le causó un preinfarto a la niña. (Revista Cambio, 2009b) No fue sino hasta que llegó el caso a la Corte Constitucional que ella obtuvo una reivindicación. En febrero de 2008, un año después de que todo comenzó, la Corte Constitucional condenó a Coomeva EPS, las IPS y a los prestadores de salud que atendieron el caso y omitieron sus obligaciones, a indemnizar a la niña dentro de un plazo de seis meses, y ordenó que se investigaran tanto ellos como de los jueces, por faltas disciplinarias. (Corte Constitucional de Colombia, 2008a)

Un año y medio más tarde, la indemnización todavía no había sido pagada, después de innumerables trabas burocráticas impuestas por el juzgado responsable del pago. Tampoco se

habían pronunciado ninguna de las entidades encargadas de investigar disciplinariamente a la EPS, sus prestadores y a los jueces. La niña y su madre seguían recibiendo amenazas de muerte constantemente por parte de la familia del violador. En agosto de 2009 la madre fue brutalmente golpeada por dos hombres en una camioneta, mientras la insultaban y amenazaban a ella y a su hija de muerte, según los mismos hombres, por haber denunciado al violador. Los hombres intentaron subir a la madre a la camioneta, advirtiéndole que la iban a secuestrar y asesinar, pero ella logró huir. (Corte Constitucional de Colombia, 2009b)

La niña y su madre seguían viviendo en el mismo barrio que la familia del violador, ya que por su situación económica no había la posibilidad de cambiarse de zona. Aparte de las amenazas constantes y de las secuelas psicológicas del maltrato institucional que recibió y continuó recibiendo la menor, comprometiendo su salud mental y su recuperación, también estaba en grave estado su salud física, debido a la gonorrea que le dejó la violación y por la desviación de la columna ocasionada por el embarazo en una edad en la que su cuerpo no estaba en condiciones para llevar a término una gestación. La niña, ya no estaba afiliada a la EPS, tampoco recibía ningún tipo de ayuda psicológica ya que no es un servicio prestado por el Sisbén. (Corte Constitucional de Colombia, 2009b) A la vista de la desprotección total de sus derechos, con la ayuda de la organización Women’s Link Worldwide, solicitaron la intervención nuevamente de la Corte Constitucional y la protección de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). En un Auto del 24 de septiembre de 2009, la Corte ordenó el pago inmediato de la totalidad de la indemnización, a la Fiscalía la adopción de medidas de protección para la niña y su madre y la iniciación de las investigaciones ordenadas. (Corte Constitucional de Colombia, 2009b) La CIDH otorgó el 21 de septiembre de 2009 medidas cautelares y solicitó al Estado Colombiano que adoptara las medidas necesarias para garantizar la vida y la integridad de las dos mujeres, y que garantizara el tratamiento médico adecuado a la niña. El Estado Colombiano debería informarle a la CIDH en un plazo de 20 días las acciones tomadas para investigar los hechos y luego actualizar la información periódicamente. (CIDH, 2009)

Hoy en día, según relata Women’s Link Worldwide, su situación está mejor. Finalmente se logró el pago efectivo de la indemnización, la niña está recibiendo atención médica y mental, y ella y su mamá tienen medidas de seguridad implementadas por la policía de Cúcuta. En cuanto a las investigaciones por las amenazas, actualmente existen tres y están avanzando. En

general, el balance al final es bueno y ella y su mamá han manifestado estar mucho más tranquilas.

2. CONCEPTUALIZANDO ESTIGMA Y VIOLENCIA

Para entender el rechazo cultural hacia el aborto y las consecuencias que conlleva, es importante aclarar los conceptos de estigma y de violencia institucional. En el presente apartado se hará una aproximación teórico-conceptual respecto a estas nociones, para enmarcar analíticamente el capítulo.

En el artículo “Conceptualizing abortion stigma” (Kumar, o.a., 2009), los autores revisan críticamente investigaciones existentes para elaborar una aproximación teórica aplicable a un análisis sobre el estigma del aborto. Destacan que éste no es algo estático ni globalmente uniforme, sino que es determinado por contextos locales de relaciones sociales, y construcciones culturales, que conforman configuraciones particulares que implican una relación distinta de cada mujer individual frente al aborto y su estigma.

El estigma puede ser pensado como un atributo que desacredita y cambia negativamente la identidad de un individuo a una identidad manchada y discontinuada. No necesariamente es visible para otros, como se aplica a la vergüenza como tal, más que a su evidencia física. Sin embargo, un acto estigmatizado puede suscitar vergüenza y estigma para un grupo más grande, ya que el estigma puede ser percibido como “contagioso”. En el caso del estigma del aborto, éste funciona como un atributo negativo asignado a las mujeres que buscan interrumpir sus embarazos y las marca como inferiores respecto a los ideales de la feminidad. (Kumar, o.a., 2009)

El estigma del aborto es creado en un proceso de cuatro componentes. Un primer momento es determinado por la invisibilidad social del aborto. Aunque el aborto es una práctica común, no constituye un cúmulo de experiencias sobre las cuales se hable abiertamente en la sociedad. Este silencio alrededor del fenómeno crea retóricamente una idea del aborto como una experiencia excepcional y un fenómeno marginal. Una vez establecida esta excepcionalidad del aborto se puede crear una categoría de “las mujeres que abortan” como apartadas de la norma – la de las mujeres que no abortan. Esta categoría es luego calificada con una serie de características no deseables, para así separarlas aún más de la categoría normativa de “mujeres”. Esta creación de un estereotipo negativo de la mujer que aborta es el segundo componente del estigma, y las características del estereotipo son culturalmente determinadas. En Colombia, a las mujeres que abortan frecuentemente las tildan de inhumanas, egoístas,

asesinas y atributos similares que hacen referencia al supuesto acto de “matar al hijo que lleva adentro” como un acto antinatural respecto a la esencia de la mujer. El tercer componente es el de separación de estas mujeres marcadas de las “normales”. El silencio que lo rodea y el miedo a exclusión social puede impedir a las mujeres y a otras personas apoyar públicamente a las mujeres que abortan, lo cual sostiene el estereotipo negativo. El cuarto y último componente, o el resultado de este proceso, es la discriminación abierta, que puede manifestarse en la negación de servicios médicos adecuados, abusos verbales o físicos, avergonzar públicamente, ofrecer servicios de mala calidad, etc. (Kumar, o.a., 2009)

Es a esto último a lo que se hace referencia con la violencia institucional que enfrentan las mujeres en el marco del estigma. No es necesariamente violencia física en forma de golpes, sino violencia en un sentido amplio, como aquellos hechos que ponen en peligro la integridad física, emocional o psicológica de las personas. Esta aproximación a la violencia abarca entonces no solamente maltratos directos, físicos o psicológicos, sino también acciones u omisiones institucionales, y prácticas discursivas que comprometen la integridad de las mujeres, en este caso.

En un artículo titulado “Violence against women in health-care institutions: an emerging problem” (Pires Lucas d’Oliveira, o.a., 2002), los autores se centran en cuatro tipos de violencia hacia las mujeres en el contexto de instituciones de salud; negligencia; violencia verbal, que incluye maltratos verbales, amenazas, regaños, humillación, etc.; violencia física, que incluye la negación de anestesia; y violencia sexual. Mencionan también otras formas de violencia que ocurren en servicios de salud reproductiva, tales como tratamientos excesivos o inapropiados; inaccesibilidad financiera, geográfica o cultural de los servicios; y servicios con pocos recursos y baja calidad.

El tema de violencia es altamente relevante en relación con el aborto porque está directamente relacionado con el estigma social que rodea el aborto en Colombia, como una expresión de ello. Las estructuras de poder subyacentes en el aborto como fenómeno social cobran forma en las violencias que son desencadenadas en las situaciones donde las mujeres buscan interrumpir sus embarazos.

El estigma del aborto se puede manifestar en varios niveles, desde lo macro hasta lo micro, identificados como cinco niveles (Kumar, o.a., 2009). En el nivel más macro, el estigma está

presente en los discursos dominantes de la sociedad. El cómo se nombra el aborto es un reflejo de la imposición o no de un estigma. Así, las metáforas que hacen alusión al aborto como “asesinato”, o la “muerte de un ser indefenso”, son altamente estigmatizantes, mientras otros términos intentan ubicar al aborto en el plano de la autonomía de la mujer, como es el de “interrupción voluntaria del embarazo”, y asociarlo como un servicio de salud sexual y reproductiva, con la salud en vez de con la muerte. El estigma del aborto, aparte de ser un proceso de desacreditación social, es también un indicador de desigualdades sociales. Políticas y normas son reflexiones de ideologías, y normas que alimentan el estigma del aborto se encuentran consagradas en las estructuras de muchas sociedades. Así, la criminalización de un procedimiento tan común, que solamente las mujeres necesitan, es una indicación de una incorporación de estructuras patriarcales en la normatividad.

Asimismo, el no penalizar o perseguir esta práctica supuestamente criminal, refleja también cómo la discriminación de clase se manifiesta en la política, dado que la prohibición implica que las mujeres tienen que buscar servicios clandestinos. No obstante, el hecho de que estos servicios existan sin represalias legales significa que las mujeres con los recursos económicos suficientes puedan a veces esquivar el estigma recibiendo abortos seguros en total privacidad, mientras que las mujeres de bajos recursos se ven forzadas a arriesgar su salud o sus vidas sometiéndose a servicios clandestinos inseguros. Los otros niveles en los que se manifiestan el estigma del aborto son en el nivel organizacional o institucional, el nivel de comunidad y el nivel individual. Las organizaciones o instituciones son por ejemplo los servicios de salud, donde el estigma se manifiesta en la falta de personal capacitado para realizar el procedimiento, la separación de los servicios de aborto de otros servicios de salud sexual y reproductiva, etc. En la comunidad, el estigma se expresa en rechazo social y silenciamientos, algo que es internalizado a nivel individual donde el estigma, penetrado en la psique de la persona, puede causar sentimientos de vergüenza y culpa.

El sentimiento de culpa es algo explotado por muchos movimientos antiaborto que pretenden patologizar a las mujeres a través de un lenguaje médico, alegando un síndrome universal, “síndrome post-aborto”, que afectaría a todas las mujeres que abortan con síntomas similares a aquellas relacionadas con estrés post-traumático. Lo anterior implica relacionar el aborto con malestar mental, planteándolo como algo intrínsecamente malo. Sin embargo, un sinnúmero de otros estudios han mostrado que tal síndrome no existe, y que malestares, depresiones, etc. que pueden experimentar mujeres tienen más relación con la penalización legal y/o cultural,

que con el aborto en sí. En los casos que estén relacionados con el aborto son generalmente cuando el embarazo fue planeado y deseado y la interrupción fue necesaria por razones médicas. (Fernández, o.a., 2006; Major, o.a., 2009)

3. EL MÉDICO TODOPODEROSO

La despenalización parcial del aborto en Colombia se puede conceptualizar como un avance para las mujeres en cuanto al reconocimiento de su autonomía reproductiva. Sin embargo, fue un avance con limitaciones. No dejó totalmente la decisión de asumir o no la maternidad en las manos de las mujeres. En cuanto a los requisitos establecidos para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, otorgó un rol clave al personal de salud. Son los médicos, agentes de una profesión tradicionalmente masculina, quienes emiten el concepto frente a la autorización de una interrupción voluntaria del embarazo de una mujer. Así, por más que existan requisitos claramente establecidos frente a cada causal, y que en teoría la decisión de una interrupción del embarazo está únicamente en las manos de la mujer una vez cumplida una de las causales, la subjetividad de cada médico entra a jugar constantemente en la decisión. En la práctica la autonomía de las mujeres pasa por el filtro de ellos, creando unas relaciones de poder muy desiguales. A pesar de que la interrupción voluntaria del embarazo es un derecho garantizado en tres circunstancias muy específicas, esto no se ha plasmado en la práctica y a los médicos se les ha otorgado un rol sumamente poderoso, no solamente sobre los cuerpos de las mujeres, sino también sobre su vida o muerte.

Esto implica también para el personal médico la asunción de una problemática que no es solamente médica sino que tiene complejos matices socioculturales:

Y es que además el Estado le coloca esa responsabilidad del aborto en manos del médico cuando la responsabilidad es de prevención, de no invertir en prevención, de cómo se maneja la parte de reproducción sexual y al final todo ese debate, todo ese problema para que las adolescentes terminen embarazadas en los primeros años de su pubertad. Todo eso se lo trasladan es al médico cuando es un problema realmente social. (Entrevista con Felipe González, médico internista)

Que entonces que al médico debe pasarle el problema, un problema social, de educación, cultural, de violencia y de todo eso. Entonces como es médico a nosotros nos toca resolver eso, entonces esa es la parte que no comparto personalmente y algunos colegas también en lo que he hablado con ellos. Que un problema social, económico y de todo eso, que el médico tenga que resolver el problema, entonces eso es lo que no me parece. (Entrevista con Dr. Moreno, médico gineco-obstetra)

También hay implicaciones basadas en la misma naturaleza de la medicina que no es matemática, lo cual puede hacer de la evaluación de riesgo una tarea compleja:

...y eso es un poco difícil de evaluar porque es que si por ejemplo a mí me viene una paciente y me dice 'mire, es que yo me embaracé hace tres años y me dio una eclampsia y

casí me muero en mi embarazo, ahora estoy embarazada’, pues le puede dar otra vez eclampsia y se puede morir, pero eso le puede pasar a cualquier paciente embarazada, a cualquier mujer embarazada. [...] entonces ahí en esos casos es difícil. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

Por otra parte, el médico no necesariamente es la persona que más contacto y conocimiento – más allá de lo estrictamente médico – tiene sobre la situación de la mujer que busca interrumpir su embarazo, como lo relata una enfermera en el Hospital El Tunal:

En cualquier servicio la parte de enfermería es como la parte humana o la parte real de la situación, porque uno no es el médico especialista que es la mano derecha de Dios y que tiene el conocimiento y el dominio absoluto sobre la parte fisiológica, sino que uno es como la parte, es como la mitad entre el ginecólogo y lo que vive la paciente. Además que si tú hablas con un enfermero jefe hombre, el concepto va a ser diferente, pero uno es mujer y uno ve las cosas de una manera diferente y uno se pone en la situación de la paciente. [...] Además los médicos siempre ponen una barrera en la que ‘yo soy quien tiene la verdad, yo soy el que conoce su situación y usted simplemente es el paciente’. (Entrevista con Xiomara Vera, enfermera materno-infantil)

Todo lo anteriormente mencionado, junto con el hecho de que exista un importante sesgo ideológico en el sistema de salud – cuyas instituciones supuestamente están basadas en ciencia ilustrada, racional y aparentemente neutral –, puede crear barreras que limitan de diferentes maneras el ejercicio de autonomía de las mujeres. Las complejidades del tema, sumadas al temor de una posible estigmatización como “abortista” pueden generar resistencias a involucrarse en muchos médicos:

¿Dónde había la resistencia? Que de pronto todos podían estar de acuerdo: ‘Yo estoy de acuerdo con que interrumpas tu embarazo, claro que yo no te lo hago.’ Entonces aquí venía la doble moral. (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

Así, cabría cuestionar qué tanta autonomía han ganado realmente las mujeres a través de la despenalización parcial o si el poder sobre sus cuerpos sólo se ha trasladado del legislador (masculino) al médico (masculino), y qué relaciones de poder están en juego.

Paola Salgado, abogada de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, sostiene que hay un avance en la implementación práctica de la despenalización en el sistema de salud. Es decir, que las mujeres están accediendo más fácilmente al aborto legal hoy en día, pero que esto no necesariamente debe ser interpretado como un avance en cuanto una transformación social hacia una mayor conciencia sobre los derechos de las mujeres:

Más que conciencia sobre los derechos de las mujeres están resignados a que tienen que cumplir la ley. Se están preocupando por cumplir la norma. (Entrevista con Paola Salgado, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres)

Asimismo a un nivel institucional las EPS se han empezado a preocupar por adoptar protocolos y procedimientos institucionales que han ayudado a prestar el servicio, aunque esto también parece salir más de una preocupación por evitar sanciones y tutelas que de un deseo de garantizarles a las mujeres el derecho a decidir.

Esta lectura introductoria del papel que juega la medicina frente a las posibilidades de las mujeres a optar por interrumpir sus embarazos sólo da cuenta de una parte del panorama. Otros aspectos significativos, que provienen de valores culturales patriarcales, a pesar de mencionado, refuerzan la persistencia de algunas barreras para el acceso de las mujeres al aborto legal como son: la valoración de la legitimidad de las razones y la imposición de requisitos adicionales y otras prácticas irregulares frente a las decisiones de las mujeres, aspectos que serán analizados a continuación.

3.1 LA LEGITIMIDAD DE LOS MOTIVOS

No todas las razones para abortar, que se encuentran dentro de las causales despenalizadas, gozan de la misma legitimidad a los ojos del personal médico, y muchas veces las mujeres están expuestas a los criterios personales de los médicos frente a por ejemplo qué tanto riesgo debería estar obligada la mujer a soportar hasta que sea justificada la interrupción de su embarazo. Tales prácticas van claramente en contravía con la normatividad que pone la decisión en manos de la mujer, posterior a la certificación de cualquier peligro para la vida o la salud, física o mental, de ella. El hecho de valorar el grado de peligro para la salud para que sea lo suficientemente grave, termina por anular varios derechos de las mujeres. Por una parte, anula el derecho que tienen de interrumpir su embarazo cuando peligra su salud, sin que necesariamente tenga conexión con el riesgo para la vida. Por otra parte, anula el poder de decisión de las mujeres. Asimismo, el peligro – grave – para la vida o la salud física de la mujer gestante o las malformaciones del feto incompatibles con la vida extrauterina parecen ser más aceptables que las violaciones o el peligro para la salud, especialmente mental, de la mujer gestante. Esta última casi nunca se menciona en las entrevistas realizadas como una razón para solicitud de un aborto legal.

Las pocas estadísticas que hay disponibles respecto a la práctica del aborto legal en Colombia indican la existencia de barreras frente al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, especialmente para ciertas causales. La causal más registrada es la de malformaciones fetales

incompatibles con la vida extrauterina, que registra casi el doble de número de procedimientos que las otras dos causales juntas.⁷⁸ De estas proporciones se puede deducir la existencia de obstáculos impuestos sobre los derechos de las mujeres, considerando que la causal más comúnmente registrada en Colombia es la más limitada, solamente corresponde a aquellas malformaciones que impliquen que el feto no puede sobrevivir por fuera del útero. Esto se confirma también con los datos de la organización La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres respecto del seguimiento y la sistematización realizada frente a los casos que han acompañado, donde se evidencia que las proporciones entre las causales es invertida: la causal por la que más mujeres solicitan apoyo o ayuda en el acceso al aborto fue riesgo para la vida o la salud, seguido por violación.⁷⁹ Según la abogada de la organización, en los casos de aborto por malformaciones fetales, las y los profesionales de la salud son más abiertos o sensibles frente a la situación. Probablemente esto se debe a que una malformación fetal incompatible con la vida extrauterina no tiene las mismas implicaciones morales que el aborto bajo las otras dos causales, dentro de un contexto cultural donde el feto discursivamente se construye como un potencial hijo, y el médico así en el actor que quita o preserva su vida.

Por otra parte, la causal que permite a la mujer interrumpir su embarazo cuando su vida o salud, física o mental, esté en peligro, en teoría agruparía muchas más situaciones. Asimismo, como se vio en el capítulo III, la causal que da la opción de la interrupción del embarazo cuando es resultado de un acto de violencia sexual podría ser mucho más común, considerando las altas tasas de violencia sexual en el país⁸⁰. Además, estas dos podrían acoger muchos más casos que la de malformaciones fetales⁸¹. Pero en la práctica parecen ser estas

⁷⁸ De los procedimientos de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) realizados durante los años 2007 – 2009 (en total 623 según reporta el Ministerio de la Protección Social), la principal causal fue por malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina (61,3%), la segunda por peligro a la vida o la salud de la mujer (20%) y la tercera por violación o incesto (18,7%). (Procuraduría General de la Nación, 2010b)

⁷⁹ Hasta diciembre 2009 habían acompañado a 123 mujeres, de las cuales el 43% de los casos era por riesgo para la vida o la salud de la mujer gestante, 39% correspondía a violencia sexual (22 de las 48 mujeres eran menores de edad y 11 menores de 14 años), y 18% malformaciones fetales. (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2010)

⁸⁰ Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Profamilia, un 5,7% de las mujeres colombianas entre 15 y 49 han sido violadas. (Profamilia, 2011)

⁸¹ Según el informe de seguimiento de la Procuraduría General de la Nación, en España donde hasta 2010 regían las mismas causales despenalizadas como en Colombia, el 96,89% de los abortos se realizaron bajo la causal de peligro para la vida o la salud de la mujer, graves malformaciones fetales representaban el 2,38%, el 0,26% por varios motivos y el 0,02% violación. Asimismo, en Inglaterra, el 97% de los abortos corresponden a riesgo para la vida o la salud de la mujer gestante. (Procuraduría General de la Nación, 2010b)

situaciones donde más se imponen criterios arbitrarios u obstáculos indebidos que impiden el ejercicio de las mujeres de sus derechos.

Ahora bien, el aborto en los casos legales es una opción, no una obligación, por lo cual no necesariamente en todos los casos la mujer que se encuentra en una de las causales despenalizadas tendría que optar por abortar. Incluso aunque no se enfrentara con obstáculos de ninguna clase. En todo caso, no está fuera de lugar afirmar que las proporciones referidas entre las diferentes causales indican un relativo desbalance en el acceso que tienen las mujeres al ejercicio pleno de sus derechos.

El estigma del aborto no sólo se manifiesta como una imposición externa sobre las mujeres sino que también es internalizado de modo tal que algunos motivos son más justificables que otros, no solamente a los ojos de los médicos sino también para las mismas mujeres. El procedimiento, queda en la historia clínica, por lo cual algunas, si tienen los recursos para acceder a un aborto clandestino seguro en ciertos casos, prefieren esa vía:

Depende de la intención o la causa de la interrupción. Mejor dicho, si es una mujer de un estrato altísimo que tiene un hijo multiformado, o que ella tiene un peligro para su vida real, de una vez, eso queda perfectamente y no tiene ningún... Pero, que era que yo no quería, y me falló el anticonceptivo, o fue con el amigo y no con el marido, o fue con... utilizan la parte clandestina. (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

Carlos Fandiño, un gineco-obstetra que trabaja tanto en el hospital público de Kennedy como en la clínica privada de Marly, en Bogotá, coincide en esta apreciación. Cuenta en la entrevista que mientras a Kennedy llegan una gran cantidad de casos, en Marly hasta el momento no ha conocido ninguno. Sugiere que las potenciales pacientes de Marly, que son de clase media y alta posiblemente prefieren manejar el tema en lo clandestino, y no en lo público.

Abortar cuando el embarazo es resultado de una violación, parece ser la situación más complicada para las mujeres. No solamente deben enfrentar el estigma social que implica ser víctima de una violación⁸² sino el estigma impuesto por el sistema de salud en forma de maltrato, tal como el que enfrentó la niña en el ejemplo que introdujo este capítulo:

...y además el trato discriminatorio de decirle 'para qué abre las piernas, para qué denuncia, ahora tiene que más bien cuidar al niño, sacarlo adelante'. (Vergel, 2009)

⁸² Al respecto, ver por ejemplo (Corporación Humanas, 2010)

En la mencionada encuesta realizada por la ginecóloga Laura Gil y llevada a cabo con gineco-obstetras en el 2006, posterior a la despenalización parcial del aborto, quedó claro que una gran mayoría están a favor de la legislación, el 82% se declararon estar total o parcialmente de acuerdo con el fallo de la Corte Constitucional, pero sólo el 49% estarían dispuestos a realizarlo en algunas o todas las circunstancias despenalizadas. Es de destacar que parecerían ser especialmente reacios a practicar abortos legales bajo la causal de embarazo a raíz de violación, ya que un 15% de los que se declararon a favor solamente realizaría el procedimiento si no se tratara de un embarazo producto de incesto o violación. (CLAM, 2009)

Cabe señalar que el 15% de los médicos que declararon que no realizarían un aborto en alguna de las circunstancias despenalizadas alegaron temor a la estigmatización.⁸³ No parece ser un temor del todo infundado – basta con ver el caso ejemplo de este capítulo donde el médico dispuesto a realizar el procedimiento tuvo que desistir si no quería perder su trabajo. Incluso sin consecuencias tan drásticas, el riesgo muy real de ser tildado de “abortista” puede resultar lo suficientemente perturbador para disuadir de practicar el procedimiento.

3.2 REQUISITOS ADICIONALES Y PRÁCTICAS IRREGULARES

La sentencia que despenalizó parcialmente el aborto en Colombia, y el desarrollo jurisprudencial posterior ha establecido algunos requisitos muy claros respecto al acceso a al aborto bajo cada una de las causales.⁸⁴ Sin embargo, aunque son los únicos requisitos que se pueden exigir frente a una solicitud de aborto, en la práctica una de las barreras más importantes para las mujeres es justamente la exigencia de requisitos adicionales a aquellos establecidos en la jurisprudencia.

Para el caso de las mujeres embarazadas como resultado de una violación, se han visto casos donde adicionalmente a la copia de la denuncia, a las mujeres se les solicitan exámenes sexológicos que comprueban que haya ocurrido una violación⁸⁵, o incluso llegan a pedir la

⁸³ Las otras razones mencionadas fueron éticas o morales (84%), religiosas (28%), y riesgo de complicaciones médicas (17%).

⁸⁴ En casos de malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina o casos de peligro para la vida o la salud de la mujer gestante se requiere únicamente el certificado de un médico. Para casos de embarazos como resultado de violación el requerimiento es la copia de la denuncia.

⁸⁵ Algo que ni siguiera es requerimiento para la judicialización de los victimarios en casos de violencia sexual.

sentencia en la que se condena al violador. (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009)

En cuanto a la causal de malformaciones del feto incompatibles con la vida extrauterina, por el tipo de atención prenatal, en Colombia no se suele conocer la condición antes de la semana 12, y frecuentemente no hasta las semanas 16 a 18 de gestación, debido a la distancia temporal entre las ecografías que se realizan a las mujeres embarazadas. Adicionalmente la Mesa ha experimentado que si bien los médicos recomiendan la interrupción del embarazo, muchos no se atreven a certificar esa malformación y remiten a la paciente a un lugar especializado. Como consecuencia de las tardías ecografías, y sumando las frecuentes dudas del personal médico en diagnosticar y certificar la malformación, la demora entre el diagnóstico de una malformación fetal incompatible con la vida y la realización de una interrupción del embarazo, que frecuentemente demora el proceso de tres a cuatro semanas, los abortos por malformaciones fetales muchas veces se realizan en estados avanzados de la gestación. (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009)

La situación es similar para las mujeres que solicitan la realización de la interrupción bajo la causal de peligro para la salud o la vida. Aunque la legislación vigente no lo requiere, frecuentemente el ginecólogo les exige a las mujeres que su condición debe ser valorada y certificada por un especialista, y las EPS exigen adicionalmente que sean médicos adscritos a ellos y que las valoraciones sean realizadas en sus propias IPS. (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009) Todos estos requerimientos adicionales imponen barreras al acceso de las mujeres y demora a la oportuna realización del procedimiento. La imposición arbitraria de requisitos adicionales no contemplados en la sentencia y la posterior jurisprudencia comprende una vulneración de los derechos fundamentales de las mujeres que en algunas ocasiones resulta en la grave consecuencia de una negación total del ejercicio del derecho. Adicionalmente, la exigencia de requisitos innecesarios demora significativamente una intervención médica cuyo éxito se sujeta a su oportuna realización. Cuanto antes se realice el procedimiento, más sencillo y seguro es, mientras que cuando la edad gestacional es más avanzada, la interrupción requiere una intervención quirúrgica de un grado más alto de complejidad, con los riesgos adicionales que implican para la mujer, y los costos para el sistema de salud. (OMS, 2003)

La demora es aún más complicada considerando que por encima de aproximadamente el segundo trimestre, el feto puede ser viable⁸⁶, y el procedimiento puede ser éticamente problemático para médicos, especialmente cuando no se tratan de interrupciones debidas a graves malformaciones fetales, sino las otras dos causales donde en teoría el feto podría ser sano. Es preciso resaltar que ni la sentencia que despenalizó parcialmente la interrupción voluntaria del embarazo, ni tampoco la posterior reglamentación del servicio (actualmente suspendida provisionalmente) establecieron un límite temporal para la realización de abortos. La problemática parece ser especialmente recurrente para el caso de violación:

Incluso en algunos casos los médicos se niegan a realizar la IVE por el alto número de semanas de gestación transcurridos en los casos de violación en los que en promedio el procedimiento se solicita en la semana veinte ya que las mujeres por el impacto de la violación no atienden su estado gestacional en forma oportuna. En los casos registrados de la causal violencia sexual ha sido muy difícil que se produzca la interrupción más allá de la semana 24. (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009 pág. 44)

Esta puede ser otra de las razones detrás del bajo número de abortos registrados bajo la causal de violación sexual, y destaca la importancia de que la realización del procedimiento sea oportuna una vez presentada la solicitud. El gineco-obstetra Carlos Fandiño sostiene que muchas veces las mujeres víctimas de violación sí llegan temprano, sin embargo es difícil que se logre realizar el procedimiento de manera eficaz:

En general por ejemplo cuando es caso de acceso carnal violento, de abuso sexual, llegan temprano, pero muchas veces son mujeres que las ponen a dar vueltas de un lado a otro y terminan realizándose las interrupciones muy tarde. Yo no sé, un caso de una chica como de seis meses, y seis meses que estuvo por todos lados solicitando esto y a la final de hecho nos tocó a nosotros atenderla en Kennedy pero ya con un embarazo de veinte y algo semanas. (Entrevista con Carlos Fandiño, médico gineco-obstetra)

Este tipo de dilatación injustificada del proceso es un obstáculo común. Como se mencionó en el capítulo anterior, la objeción de conciencia es una barrera que ha disminuido en importancia, pero esto no significa que haya menos barreras, sino más bien que éstas se han transformado:

La objeción de conciencia se estaba usando ilegalmente, pero ahora como tienen que remitir, entonces ahora ponen a las mujeres a dar vueltas. (Entrevista con Paola Salgado, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres)

La finalidad sin embargo sigue siendo la misma, la de impedir a las mujeres que aborten.

⁸⁶ Este límite es muy relativo, ya que depende tanto de la calidad del servicio de salud como del desarrollo del feto.

Otra práctica irregular que se ha podido identificar es la de brindar información errónea sobre las consecuencias del procedimiento y el manejo del dolor, buscando así disuadir a las mujeres de solicitar la interrupción voluntaria del embarazo. (Campaña 28 de septiembre, 2010) El maltrato institucional hacia las mujeres y un desprecio por su autonomía en la toma de decisiones, también es común. Un reciente artículo sobre la implementación de la legislación presenta el ejemplo de una mujer quien fue llamada “asesina” por su médico al solicitar un aborto bajo la causal de malformación fetal. Además, el mismo médico puso como ejemplo los enanos de los circos para manifestar que una “vida feliz” sería posible y que incluso con una anomalía su hijo podría tener éxito. (Díaz Amado, et al., 2010)

Todos los obstáculos mencionados en este apartado se desprenden de la carga ideológica de valores morales y patriarcales que se mantienen en las instituciones de salud, tanto como en el sistema judicial, como se verá en el apartado siguiente. Esto se materializa en las barreras anteriormente mencionadas que están vinculadas con una visión paternalista que persiste en la prestación de los servicios de salud. Es decir, se mantiene la idea de que es el médico quien tiene el conocimiento adecuado y debería decidir lo que sea mejor para la paciente desde su concepción médica. No se ha logrado plasmar la idea en este contexto de que la decisión es de la mujer respecto de la asunción de la maternidad.

Todo lo anterior sugiere que aun si ha habido avances, persisten barreras importantes que muchas veces impiden una real autonomía de las mujeres sobre su reproducción.

4. LA JUSTICIA INJUSTA

En la práctica el sistema judicial aparece en dos momentos en el proceso de la solicitud de la interrupción voluntaria del embarazo. En un primer momento, para la causal de violación, se requiere que las mujeres accedan al sistema judicial para interponer una denuncia, requerimiento para poder luego solicitar el aborto legal en el sistema de salud. En un segundo momento, donde en teoría el sistema judicial no tendría que estar involucrado, es posterior a la solicitud para hacer efectivo el derecho cuando los médicos se niegan a practicar la interrupción voluntaria del embarazo. En la práctica, hemos visto como el acceso con frecuencia es obstaculizado en el sistema de salud, en cabeza de una profesión simbólicamente masculina, donde las relaciones de poder entre los médicos y las mujeres están sumamente desequilibradas a favor de los primeros.

El recurso que tienen las mujeres para que les sea garantizado su derecho, si su ejercicio les ha sido negado en el sistema de salud, es el sistema judicial, es decir, otra institución social liderada por personas con una carrera simbólicamente masculina que es la de los jueces. Así, la autonomía de las mujeres no queda nunca realmente en manos de ellas mismas, sino que es intermediada por dos instituciones sociales, tradicionalmente masculinas, en un matiz de poderes sumamente desigual.

Estas dos instituciones se interrelacionan al ser involucrado el sistema de justicia cuando los médicos, sin ser requeridos por la legislación vigente, piden autorización legal para llevar a cabo el procedimiento de interrupción del embarazo, o cuando las mismas mujeres buscan la protección de sus derechos negados.

Al poner la denuncia se han identificado problemas que implican que el acceso de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo se restringe. La ruta para denunciar es compleja y cargada de estereotipos culturales y patriarcales frente a la violencia sexual hacia las mujeres, que se agravan cuando está de por medio también un deseo de abortar. Muchas veces las mujeres son confrontadas con intervenciones discriminatorias con el fin de hacerlas arrepentir y evitar que aborten. Se pone en duda la versión de la mujer, alegando que realmente no fue víctima de un delito sino que sólo interpone la denuncia para poder abortar; se les exige pruebas que no están obligadas a suministrar; o se les niegan la copia de la denuncia que es el requisito que necesitan para poder acceder luego a un aborto legal.

(Entrevista con Paola Salgado y Beatriz Quintero, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres)

El sistema judicial colombiano ha sido ambiguo frente a los derechos a la autonomía reproductiva de las mujeres. Por un lado fue a través de él que la despenalización parcial fue concedida, pero por otro lado, al buscar la garantía de dicho derecho, las mujeres muchas veces se enfrentan con una imposición de doctrinas de género que las deja sin herramientas para ejercer su derecho. Se han presentado varios casos en los que los jueces superponen sus consideraciones morales a la ley, negándose a conceder el derecho a la interrupción del embarazo porque consideran que deben “defender la vida” – del embrión o feto en primer lugar – por encima de lo que legalmente se ha establecido como una primacía de derechos de las mujeres. En algunos de estos casos, hay jueces que han presentado objeción de conciencia, remitiendo el caso a otro despacho para su decisión. Sin embargo, consideraciones morales personales no tienen lugar con un juez de tutela cuya misión es hacer cumplir la ley y garantizar los derechos fundamentales, en este caso los de las mujeres.

Tanto en el sistema de salud como en el sistema judicial, cualquier traba u obstáculo impuesto implica, en el mejor de los casos, un retraso injustificado del acceso al derecho, y, en el peor de los casos, la negación total del mismo. Lo anterior, tomando en cuenta la particularidad de la situación de un embarazo, que cuenta con un tiempo limitado dentro del cual se puede realizar la interrupción – especialmente en Colombia donde hay muy pocos prestadores capacitados para el procedimiento más complejo en el segundo o más allá del segundo trimestre de la gestación –, y en la que por cada semana que corre, deriva en una mayor complejidad de la intervención.⁸⁷ Lo expuesto implica una violación de los derechos de la mujer.

⁸⁷ Como mencionado, mientras en el primer trimestre de gestación es posible utilizar métodos médicos o legados para realizar un aborto mientras a partir del segundo trimestre es necesario realizar procedimientos más complejos, incluso quirúrgicos, que son más invasivos y requieren mayor especialización del médico. (OMS, 2003)

5. COLOMBIA, UN PAÍS DESIGUAL

Colombia es un país marcado por profundas desigualdades. No solamente de género, que es una desigualdad que se inserta en una matriz de otras relaciones desiguales de poder y de opresión, tales como clase social y etnicidad, donde las mujeres muchas veces son las principales perjudicadas. Las mujeres, como he señalado antes, no constituyen un grupo homogéneo, y en cuanto al aborto despenalizado en Colombia esto queda al descubierto.

En primer lugar, hay enormes diferencias entre el impacto que ha tenido la despenalización en diferentes lugares del país. Como en muchos temas relacionados a servicios sociales, hay una enorme discrepancia entre las zonas rurales y las zonas urbanas. Pero también entre las diferentes ciudades, ya que es importante destacar que la realidad de Bogotá no es necesariamente la realidad de Colombia. Mientras que la implementación de la despenalización parcial del aborto ha avanzado bastante en la capital, a pesar de las muchas barreras que todavía existen, en otras regiones del país, como por ejemplo Cúcuta, el acceso al aborto es supremamente limitado, como fue obviado en el caso que introdujo el presente capítulo:

Entonces, si hemos visto que en las ciudades más grandes ha sido mucho más fácil. Creo que porque los grupos de mujeres están mucho más organizados, porque las secretarías de salud [...] funcionan de una manera mucho más laica. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

Así lo reconoce también el Doctor Páez, coordinador de ginecología y obstetricia del Grupo SaludCoop:

Si, [Bogotá] es un metrópolis, aquí hay muchos grupos de muchas regiones, es muchísimo más amplio, hay más recursos. No es tan homogénea la población como puede ser en una provincia, o como lo puede ser en una ciudad tan grande como Medellín pero que es muchísimo más conservadora en sus pensamientos. O Cauca, Popayán, a todas esas cosas... (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

Destaca además, que las solicitudes que le llegaban de estas regiones en donde le tocaba interceder para lograr que se ejerciera el derecho, ya no le llegan. Esto es interpretado como un avance, en el que parece que se ha podido encontrar una solución, sin estigmatizar al médico, señalándolo como “abortador”, ni a la mujer que solicita el procedimiento. Pero aparte de las diferencias regionales en cuánto a que algunas regiones son más conservadoras

que otras, no se puede dejar de lado tampoco el hecho de que Colombia es un país en conflicto, lo cual tiene implicaciones sobre el tema del aborto:

Es súper claro por ejemplo que hay en las zonas más rurales, por conflicto, el tema del aborto por violación es supremamente complicado. Porque las mujeres, si bien es el que más necesitan, también es el que más miedo les da pedir. Porque no quieren denunciar, porque denunciar es denunciar a un actor armado, o seguramente incluso presentar la denuncia frente al mismo violador. Y si la copia de la denuncia es el requisito, entonces muchas veces nos hemos encontrado con que ese es el obstáculo más grande para las zonas del país que son conocidas como zonas del conflicto. (Entrevista con Mónica Roa, Women's Link Worldwide)

Así, el acceso de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo está condicionado más allá de su propia situación socio-económica, o de concepciones culturales que influyen en decisiones personales y políticos sobre el aborto, por contextos políticos sin relación directa con el tema, pero que igual afectan las posibilidades de las mujeres a ejercer libremente sus derechos sexuales y reproductivos.

Otro factor de desigualdad importante es el de clase. La situación socio-económica tiene un impacto enorme no solamente sobre las posibilidades de obtener información sobre la legislación y cómo acceder a un aborto legal, sino también sobre la posición de poder desde la cual se enfrenta la mujer al sistema de salud. Este es un factor que se traduce en desigualdad de poder respecto a la información, acceso y posibilidad de exigir derechos. Así, la negación del acceso al aborto no tiene las mismas implicaciones para una mujer con los recursos económicos para solicitar el procedimiento seguro fuera del marco legal, que para una mujer cuya única opción es el hospital público. Lo anterior dado que la negación del aborto legal no implica necesariamente que la mujer vaya a continuar con su embarazo:

¿Y cuándo han tenido que negar solicitudes, qué hacen ellas, han procedido con el embarazo?

No. Buscan otra alternativa. (Entrevista con Bernardo Páez, médico gineco-obstetra)

Esta desigualdad económica no se da solamente a nivel individual sino también a nivel más macro, ya que hay regiones con más recursos que otros y eso incide en las posibilidades de las mujeres de ejercer sus derechos:

Porque en todo el país no hay ecografías ni hay la posibilidad de otros exámenes especializados para poder hacer ese diagnóstico de que hay una malformación incompatible con la vida, entonces se encuentra uno con barreras de orden geográfico, de orden social, de recursos económicos [...] el sistema de salud no responde a la posibilidad de la causal, entonces pues la mujer no puede acceder a ella. (Entrevista con Olga Maldonado, Instituto Nacional de Bioética)

Un tercer factor que crea matices de desigualdad entre las mujeres en su acceso al aborto es la edad. A pesar de que la Corte Constitucional estableció en la sentencia C-355/06 y que lo haya reiterado en su posterior jurisprudencia⁸⁸; que el derecho a decidir sobre una interrupción voluntaria del embarazo es reconocido también a niñas menores de 14 años con base en su derecho al libre desarrollo de la personalidad; y que su consentimiento deberá ser respetado incluso cuando sus padres no estén de acuerdo con la decisión tomada, en la práctica la edad se vuelve un factor de desigualdad donde la voluntad de las niñas es vedada por lo que es considerado “lo mejor para ellas” según criterios de otros.

Por último, es importante tomar en cuenta que Colombia es un país pluriétnico y multicultural, y el proceso de acceder a un aborto no es igual para las mujeres de todos los grupos étnicos. Sin embargo, no es algo que haya aparecido como un factor relevante ni en las entrevistas ni en el material bibliográfico consultado en la investigación. El hecho de que sea un tema aparentemente invisible no significa que no sea importante tenerlo en cuenta. Por el contrario, el mismo silencio que lo rodea puede indicar que es el factor de desigualdad más invisibilizado de todos. Las mujeres indígenas, por ejemplo, no están exentas de todos los mecanismos expuestos a lo largo de este trabajo que inciden en el ejercicio autónomo de sus derechos sexuales y reproductivos. Pero adicionalmente, se puede especular que enfrentan otros factores, tales como los descritos en el capítulo I, relacionados con la idea de la mujer indígena como guardiana y reproductora de su cultura, lo cual lo hace aún más difícil para ella plantear una reivindicación individual en este campo.

⁸⁸ Al respecto, ver (Corte Constitucional de Colombia, 2008b; Corte Constitucional de Colombia, 2009a)

VII. A MODO DE CONCLUSIÓN

La sentencia de la Corte Constitucional que despenalizó el aborto en tres circunstancias excepcionales fue al mismo tiempo un hito histórico y una conquista principalmente simbólica.

Fue un hito histórico porque, por primera vez en la historia del país, fueron reconocidos legalmente los derechos que tienen las mujeres a tomar decisiones autónomas y responsables sobre su reproducción y a no ser confinadas a la imposición de una maternidad a toda costa, que supeditaba sus propios derechos en beneficio de un imaginario social del deber ser femenino; ya no fueron obligadas a asumir sacrificios que nunca habían elegido y por los cuales nunca serán premiadas.

Sin embargo, la sentencia de la Corte Constitucional ha sido sobre todo, una conquista simbólica. Porque aunque la despenalización parcial fue un hito innegable, es importante recordar que la gran mayoría de los abortos en Colombia se sigue practicando en condiciones de clandestinidad. Discursivamente se pueden identificar algunas transformaciones que se pueden calificar como avances, pero en la práctica son muy pocas las mujeres que acceden a una interrupción voluntaria del embarazo legal. También hay que señalar que la despenalización fue solamente parcial y que falta todavía recorrer un buen trecho para lograr el reconocimiento pleno del derecho a decidir y a la libre opción de la maternidad para las mujeres.

Los obstáculos que se han interpuesto en el camino hacia la materialización de este derecho logrado son en realidad escollos a la materialización de un verdadero Estado Social de Derecho para toda la ciudadanía colombiana y especialmente para las mujeres. En efecto, la despenalización del aborto no es solamente un tema de salud pública, sino un tema de derechos humanos y de democracia, porque la garantía de los derechos sexuales y reproductivos es esencialmente un asunto de democracia.

El aborto no es un asunto aislado y como tema de investigación no puede ser entendido de manera desarticulada de otros procesos sociales. Tiene una estrecha relación de dependencia con relaciones de poder, con factores socioeconómicos y culturales, con educación, con discriminación y con violencia, factores que pueden conducir a embarazos no deseados. Esto significa que el aborto no es necesariamente una solución a una problemática social, sino una respuesta puntual a los efectos de una dinámica mucho más compleja.

A lo largo de este trabajo he buscado articular el tema del aborto, específicamente del aborto legal, a partir de la despenalización parcial en 2006, enmarcándolo en su contexto más amplio para identificar las transformaciones y las permanencias sociales tras el cambio legal.

En este capítulo de conclusiones quisiera ofrecer una síntesis de los resultados del análisis y hacer énfasis en algunos hallazgos que ya he documentado. De esta manera, intento retomar la pregunta con la que se inició este trabajo: *¿Qué impacto ha tenido la despenalización parcial del aborto en las prácticas institucionales e individuales del aborto en Colombia, y en los discursos sobre las mismas?*

En un primer lugar identifiqué a las y los actores que participan en el debate y el modo como su participación y sus argumentos se han transformado o no. Aquí es de destacar la incorporación de dos nuevos actores al debate público: el sector jurídico – principalmente la Corte Constitucional – y la Procuraduría. Con la presencia en el debate de estas entidades, representantes de las altas esferas del poder institucional del Estado, se produce una reorientación del discurso. Esto se evidencia también en el tipo de participación del movimiento de mujeres. Se puede identificar una cooptación e institucionalización de su discurso que implica una des-radicalización del enfoque de género y de las apuestas feministas. Aunque desde lados opuestos del debate, estos dos nuevos actores, la Corte Constitucional y la Procuraduría son los representantes de este nuevo discurso institucionalizado del género y los derechos de las mujeres, y la sentencia les dio a ellos un nuevo protagonismo.

Dado que la despenalización se logró en la Corte también se produjo un traslado del ámbito del debate, del Congreso al sistema judicial. Hoy en día la búsqueda de su avance se sitúa en este contexto y es la Corte Constitucional, como salvaguarda de la Constitución Política de 1991, la que simboliza la garantía de los derechos. Por ello, aunque la Constitución establece un Estado Social de Derecho, éste sigue siendo una meta y no un logro en la sociedad actual. Dicho de otra manera, Colombia tiene un desarrollo normativo importante pero la distancia entre la ley y su implementación práctica es grande, y la manera de hacer valer los derechos reconocidos es a través de tutelas, algo especialmente grave para las mujeres que buscan interrumpir legalmente sus embarazos ya que la demora que implica el proceso significa una vulneración importante – y a veces una anulación – de este derecho.

Esta redefinición del debate en cuanto a actores y a escenarios se enmarca en un contexto político de un régimen neoliberal en el cual se le da más importancia al reconocimiento que a la

redistribución. Es así que se puede explicar el hecho de que la despenalización parcial del aborto sea principalmente una conquista simbólica, ya que el Estado neoliberal da reconocimiento a derechos, aunque este reconocimiento no se traduzca en avances concretos de una agenda feminista.

Los derechos de las mujeres ocupan un lugar central en el discurso y en el debate alrededor del aborto en Colombia. Sin embargo, paradójicamente, no se incluyen desde una perspectiva feminista emancipadora, sino como derechos otorgados a las mujeres por el Estado, en los términos en que las instituciones de poder en la sociedad lo plantean. Es decir, ha sido una concesión desde arriba de ciertas parcelas de poder. De este modo, a pesar de la centralidad de la supuesta apuesta por igualdad y derechos de las mujeres, impulsada por una agenda institucional de género, las relaciones de poder articuladas a través de las construcciones del género, como lo señala Scott (1990), no se han modificado realmente.

Al mismo tiempo que el debate circula alrededor de los derechos de las mujeres, surge en él, otro protagonismo bastante significativo, el de los derechos de los niños, que se ha vuelto una causa importante y ha entrado en competencia con la de las mujeres. Este es el fundamento del discurso de los representantes de las posiciones antiaborto que impulsan la defensa de “los seres más indefensos”, es decir, los fetos que ellos llaman niños por nacer. Este punto pone aún más en evidencia la reorientación del debate hacia un discurso de derechos que se puede defender desde varias perspectivas, mostrando que el hecho de que el debate se dé en términos de derechos no significa necesariamente una actitud progresista ni un avance feminista.

En la práctica, todavía persisten importantes barreras que siguen impidiendo a las mujeres el ejercicio libre de sus derechos sexuales y reproductivos. En algunos casos estas barreras se han transformado: por ejemplo, se ha podido ver que la objeción de conciencia irregular se utiliza hoy en día en menor grado que al comienzo, pero a la vez se observa que los mismos prestadores de salud que antes objetaron conciencia para impedir a las mujeres a abortar hoy en día dilatan con frecuencia y de manera injustificada la solicitud. Así, la modalidad de los obstáculos se ha transformado, pero la finalidad sigue siendo la misma.

A pesar de que han pasado cinco años desde la despenalización parcial del aborto, todavía no es posible identificar una política institucional a nivel nacional que garantice este derecho. La respuesta institucional de parte de las entidades del Estado encargadas de velar por su

cumplimiento es inconsistente y depende mucho de la voluntad política de los funcionarios de turno. Dicho de otra manera, falta una estrategia integral y comprometida de largo plazo. Su ausencia permite reorientar la política rápidamente y desconocer avances legislativos como ha sucedido desde que llegó el Procurador Alejandro Ordóñez, representante de un neoconservadurismo y un fundamentalismo religioso que se diferencia de la tradicional oposición de la Iglesia Católica frente al aborto. Su presencia es una muestra del auge que está tomando una derecha neoconservadora en un régimen político y económico neoliberal, que ha dado pie para proponer otras iniciativas en la misma dirección. En este momento, el Partido Conservador de Colombia ha anunciado la presentación de un proyecto de ley para una reforma constitucional encaminada nuevamente a la prohibición total del aborto en Colombia. Queda claro que el debate no se ha agotado, y que nada garantiza que los avances adquiridos permanecerán. Sólo se puede afirmar que hay ganancias desde el fallo de la Corte, pero que en el contexto actual están en riesgo de perderse.

La sociedad colombiana, como muchas otras sociedades, arrastra todavía un lastre cultural que determina que la prohibición del aborto bajo cualquier circunstancia y el control de los cuerpos y la sexualidad de las mujeres sigan vigentes en gran parte de la conciencia colectiva de la ciudadanía. La sentencia constitucional y el debate alrededor de la despenalización parcial del aborto fue en parte una semilla para hacer germinar una cultura diferente, y un pequeño paso hacia la autonomía de las mujeres y sus derechos. Sin embargo, no se puede esperar de ella un giro cultural de 360 grados en la sociedad colombiana. Se requiere un proceso de maduración y concientización que se ha abierto con el debate. En este sentido, aunque debemos tener en cuenta que este proceso no implica un avance lineal, sino que hay constantes retrocesos en el camino, el balance de poder desequilibrado que se ha dado significa que los avances que se perciben no están siempre alineados con una agenda feminista emancipadora y que por el contrario lo están con el discurso institucionalizado y des-radicalizado de género.

De este modo, es preciso señalar la necesidad de una transformación de la agenda feminista. En primer lugar, mientras no haya una posición anticapitalista clara en los planteamientos del movimiento, se deja un margen de maniobra para la cooptación del discurso. Esto debido a que muchas de las reivindicaciones pueden ser retomadas y concedidas hasta cierto punto por las instituciones del Estado, sin realmente amenazar o transformar las relaciones de poder subyacentes. En segundo lugar, la reivindicación por el derecho a decidir y a la libre opción de la

maternidad requiere una mirada interseccional dado que las mujeres no somos todas iguales, y por ende dichos derechos tampoco se negocian de la misma manera en todas las clases sociales.

Los comentarios finales presentados aquí, en un intento de retomar y resumir los resultados de la investigación y el análisis emprendido a lo largo de este trabajo, deben ser consideradas como conclusiones preliminares, o parciales. Es un análisis descriptivo que se puede hacer después de los primeros cinco años de despenalización parcial del aborto en Colombia, pero no son conclusiones finales, porque es un tema lejos de estar concluido. Este trabajo deja la agenda de investigación abierta para muchos ámbitos y aspectos adicionales que se pueden y se deben investigar frente al aborto en Colombia. Entre ellos está el estudio etnográfico sobre qué significa para las mujeres colombianas, desde su perspectiva, interrumpir voluntariamente un embarazo en Colombia, en un contexto formalmente legal pero culturalmente todavía en gran medida ilegal. Raza y etnicidad son categorías de análisis que emergen muy poco en el trabajo, no porque no se buscaron sino porque están muy ausentes en el debate público. Sería pertinente investigar por qué no aparecen estos aspectos y qué papel juegan la raza o la etnicidad frente al aborto en Colombia. La presente tesis se limita al estudio del aborto en Colombia. Sin embargo, como se señala en el trabajo, en un contexto de globalización la realidad colombiana no se configura de manera aislada de aquella de otros países o regiones. De este modo, un tema que queda por analizar con más detenimiento es cómo se conjugan los avances y retrocesos internacionales con los discursos y las prácticas del contexto colombiano.

Hay reflexiones que en la tesis de investigación están sugeridas y que ameritan una exploración más a profundidad pero que por las limitaciones de extensión y alcance de una tesis de maestría no se pudo indagar acerca de todas ellas. Sin embargo, motivan la continuación de la investigación en otras formas porque abren muchas preguntas y caminos. Algunos de estos interrogantes son por ejemplo ¿qué impacto ha tenido la despenalización en los discursos y las estrategias del movimiento de mujeres colombiano?, ¿qué consecuencias sociales tiene el hecho que el aborto se haya despenalizado parcialmente por vía judicial y no a través del Congreso?, ¿cómo se conjuga a la vez la importancia del aborto como asunto público y su configuración como derecho individual – qué es (y podría ser) lo público y lo privado del aborto desde el punto de vista militante?

Retomando por último las categorías de análisis anunciadas en la introducción de este trabajo, impacto instrumental/simbólico y directo/indirecto, pareciera que el impacto más notable está en las dimensiones simbólicas e indirectas. Es decir, se percibe principalmente en cambios en las ideas,

las percepciones, los imaginarios sociales y los conceptos relacionados con el aborto, y en las consecuencias indirectas de la sentencia. Estas son, aquellas derivadas de la sentencia sin ser órdenes judiciales directas (la despenalización del aborto en tres circunstancias específicas) y que no sólo afectan a las mujeres concernidas por una de las tres causales despenalizadas por la Corte. Como se dijo al inicio de este capítulo, el impacto se ubica más en las transformaciones de los discursos, los argumentos y las y los actores presentes en el debate que en la materialización práctica del derecho para las mujeres individuales. Sin embargo, esta conquista no es menor ya que ha significado para las mujeres el reconocimiento de una herramienta útil, no solamente para exigir derechos sino también para comenzar a despenalizar las conciencias

BIBLIOGRAFÍA

LITERATURA Y ARTÍCULOS DE PRENSA

- Ahumada Maury William** Autorizó aborto para hija pese a oponerse [Artículo] // El Tiempo. - 18 de Mayo de 2006. - pág. 1.5.
- Angarita Paulina** Cara y cruz sobre el derecho al aborto [Artículo] // El Tiempo. - 26 de Octubre de 2009. - pág. 1.8.
- Arias Luis Francisco** No pudo abortar aunque tenía cáncer y ahora ya no tiene cura [Artículo] // El Tiempo. - 26 de Marzo de 2006. - pág. 1.2.
- Barraza Morelle Cecilia** Presentación del libro 'Un derecho para las mujeres. La despenalización parcial del aborto en Colombia' [Ponencia]. - Bogotá : La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 28 de Mayo de 2009.
- Campaña 28 de septiembre** Comunicado de prensa: "Las mujeres deciden, la sociedad respeta y el estado garantiza". - Bogotá : Organizaciones colombianas integrantes de la campaña 28 de septiembre, 2010 йил 28-Septiembre.
- Carbajal Mariana** Las cifras para abrir el debate [En línea] // Página 12. - 2 de Junio de 2007. - 2 de Junio de 2007. - <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-85908-2007-06-02.html>.
- Casas Lidia** La objeción de conciencia en salud sexual y reproductiva. Una ilustración a partir del caso chileno [Sección de libro] // Más allá del derecho. Justicia y género en América Latina / aut. libro Cabal Luisa y Motta Cristina. - Bogotá : Siglo del Hombre Editores, 2006.
- Castaño Díaz Mariella** Foro del Lector. La niña que iba a ser madre [Artículo] // El Tiempo. - 26 de Agosto de 2006. - pág. 1.26.
- Castellanos Julio César** El derecho a decir no [Artículo] // El Tiempo. - 18 de Mayo de 2009. - pág. 1.15.
- Castells Manuel** Observatorio global. Crónicas de principio de siglo. [Libro]. - Barcelona : La Vanguardia Ediciones, 2006.
- Cerón Coral Claudia** Aborto: al tablero [Artículo] // El Tiempo. - 25 de Octubre de 2009.
- CIASE** Acciones para la equidad. Sancionado el Hospital Universitario San Ignacio [En línea] // Boletín de Violencias contra las Mujeres. N°6, 2009. - Abril-Mayo de 2009. - 29 de Enero de 2011. - <http://www.ciase.org/boletinsfd.shtml?apc=z-6-1--&x=790>.
- CIDH** Medida Cautelar MC-270-09. - Washington D.C. : Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 21 de Septiembre de 2009.
- CLAM** Los gineco-obstetras y el aborto [Online] // Centro Latinoamericano sobre Sexualidad y Derechos Humanos. - 2009 йил 15-Julio. - 2010 йил 6-Julio. - <http://www.clam.org.br/publique/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?inford=5635&tpl=printerview&sid=51>.

- Codhes; Humanas; Limpal; Madre; Taller de Vida; Women's Link Worldwide** Informe sobre violaciones de los derechos humanos de mujeres. En respuesta al sexto informe de Colombia / ed. Davis Lisa. - 2010.
- Combahee River Collective** Una declaración feminista negra [Sección de libro] // Esta puente, mi espalda. Voces de mujeres tercermundistas en los Estados Unidos / aut. libro Moraga Cherrie y Castillo Ana. - San Francisco : Ism Press, 1988.
- Comisión Colombiana de Juristas** Informe alternativo al sexto informe periódico presentado por el Estado de Colombia al Comité de Derechos Humanos [En línea] // Comisión Colombiana de Juristas. - Junio de 2010. - 22 de Septiembre de 2010. - <http://www.coljuristas.org/Comprodxotrasentidades/tabid/172/language/es-CO/Default.aspx>.
- Conferencia Episcopal** Comunicado a la opinión pública [Comunicado de prensa]. - 24 de Agosto de 2006.
- Consejo de Estado** Expediente 2008-00256-00. - Bogotá : CP María Claudia Rojas Lasso, 15 de Octubre de 2009.
- Coronel Norguera Humberto** Tutela sobre aborto enreda a juez [Artículo] // El Espectador. - 12 de Diciembre de 2008. - pág. Judicial.
- Corporación Humanas** Estudio de la jurisprudencia colombiana en casos de delitos sexuales cometidos contra mujeres y niñas [Book]. - Bogotá : Corporación Humanas, 2010.
- Corte Constitucional de Colombia** Auto 279/09. - Bogotá : Corte Constitucional, 24 de Septiembre de 2009b.
- Corte Constitucional de Colombia** Auto 283/10. - Bogotá : MP Humberto Antonio Sierra Porto, 5 de Agosto de 2010b.
- Corte Constitucional de Colombia** Comunicado de prensa sobre la sentencia relativa al delito de aborto [Comunicado de prensa]. - Bogotá : [s.n.], 10 de Mayo de 2006a.
- Corte Constitucional de Colombia** Sentencia C-355/06. - Bogotá : MPs Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández, 10 de Mayo de 2006b.
- Corte Constitucional de Colombia** Sentencia T-209/08. - Bogotá : MP Clara Inés Vargas Hernández, 28 de Febrero de 2008a.
- Corte Constitucional de Colombia** Sentencia T-388/09. - Bogotá : MP Humberto Antonio Sierra Porto, 28 de Mayo de 2009a.
- Corte Constitucional de Colombia** Sentencia T-585/10. - Bogotá : MP Humberto Antonio Sierra Porto, 22 de Julio de 2010a.
- Corte Constitucional de Colombia** Sentencia T-946/08. - Bogotá : MP Jaime Córdoba Triviño, 2 de Octubre de 2008b.
- Corte Constitucional de Colombia** Sentencia T-988/07. - Bogotá : MP Humberto Antonio Sierra Porto, 20 de Noviembre de 2007.
- Cuevas Ortíz Liliana** Informe comportamiento Vigilancia en Salud Pública de la Mortalidad Materna y Perinatal, Colombia. 2009. [Informe] / SIVIGILA ; Instituto Nacional de Salud. - Bogotá : Instituto Nacional de Salud, 2009.

- DANE** Encuesta Nacional de Calidad de vida 2008 [En línea] // DANE. - 2008. - 20 de Febrero de 2011. - http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=487&Itemid=66.
- Davis Angela** Mujeres, raza y clase [Libro]. - Madrid : Akal, 2004.
- de Beaugrange Robert A.** Memorias [Conferencia] // Curso Internacional: Análisis del discurso en las Ciencias Sociales, la cultura y el territorio. - Bogotá : Instituto Caro y Cuervo / Universidad Nacional de Colombia, 2002.
- de la Calle Humberto** Sentido común [Artículo] // El Espectador. - 14 de Mayo de 2006. - pág. 21A.
- Díaz Amado Eduardo [et al.]** Obstacles and challenges following the partial decriminalisation of abortion in Colombia [Journal] // Reproductive Health Matters. - 2010 жыл. - 36 : Vol. 18. - pp. 118-126.
- El Colombiano** Un fallo contra la vida [Artículo] // El Colombiano. - 12 de Mayo de 2006. - pág. 5A.
- El Espectador** Aborto, un año después [Artículo] // El Espectador. - 6 de Mayo de 2007. - pág. 2A.
- El Espectador** Cátedra del aborto [Artículo] // El Espectador. - 26 de Noviembre de 2009f. - pág. 4.
- El Espectador** Educar frente al aborto [Artículo] // El Espectador. - 22 de Octubre de 2009b. - pág. 32.
- El Espectador** El aborto, en el ojo del huracán [Artículo] // El Espectador. - 23 de Octubre de 2009c. - págs. 2-3.
- El Espectador** Hacia una sociedad moderna [Artículo] // El Espectador. - 3 de Septiembre de 2006b. - pág. 20A.
- El Espectador** La despenalización del aborto [Artículo] // El Espectador. - 14 de Mayo de 2006a. - pág. 20A.
- El Espectador** Médicos no quieren practicar el aborto [Artículo] // El Espectador. - 12 de Mayo de 2008.
- El Espectador** 'No me dejaron abortar' [Artículo] // El Espectador. - 25 de Octubre de 2009d. - pág. Portada.
- El Espectador** Procurador pide anular la cátedra del aborto [Artículo] // El Espectador. - 30 de Octubre de 2009e. - pág. 5.
- El Espectador** Sanción a hospital [Artículo] // El Espectador. - 8 de Mayo de 2009a. - pág. 11.
- El Tiempo** 2 mil hijos nacieron de madres menores de 14 [Artículo] // El Tiempo. - 3 de Febrero de 2007a. - pág. 1.15.
- El Tiempo** 51%, de acuerdo con el aborto despenalizado [Artículo] // El Tiempo. - 15 de Septiembre de 2007e. - pág. 1.6.
- El Tiempo** Al fin, despenalizado [Artículo] // El Tiempo. - 12 de Mayo de 2006f. - pág. 1.20.
- El Tiempo** Aprueban aborto para menor de 11 años [Artículo] // El Tiempo. - 24 de Agosto de 2006p. - pág. 1.7.

- El Tiempo** Así votarían leyes más polémicas [Artículo] // El Tiempo. - 26 de Febrero de 2006c. - pág. 1.4.
- El Tiempo** 'Ciertos prelados sí intervienen en política': López [Artículo] // El Tiempo. - 25 de Febrero de 2006b. - pág. 1.6.
- El Tiempo** Debate por petición de aborto de niña de 11 años violada [Artículo] // El Tiempo. - 19 de Agosto de 2006n. - pág. 1.7.
- El Tiempo** Derecho al aborto, en clase [Artículo] // El Tiempo. - 29 de Diciembre de 2009c. - pág. 1.12.
- El Tiempo** Dos historias en orillas opuestas [Artículo] // El Tiempo. - 12 de Mayo de 2006g. - pág. 1.4.
- El Tiempo** El San Ignacio insiste: no hará abortos [Artículo] // El Tiempo. - 28 de Febrero de 2008. - pág. 1.16.
- El Tiempo** El San Ignacio se niega a hacer abortos [Artículo] // El Tiempo. - 14 de Septiembre de 2006x. - pág. 1.4.
- El Tiempo** Embarazo adolescente: la década perdida [Artículo] // El Tiempo. - 5 de Febrero de 2007b. - pág. 1.14.
- El Tiempo** En embarazos en jóvenes, Bogotá se acerca a Uganda [Artículo] // El Tiempo. - 16 de Junio de 2007d. - pág. 2.3.
- El Tiempo** Hay clínicas que esquivan fallo del aborto [Artículo] // El Tiempo. - 6 de Septiembre de 2006w. - pág. 1.6.
- El Tiempo** Iglesia cuestiona 'cátedra' de derecho al aborto [Artículo] // El Tiempo. - 21 de Octubre de 2009a. - pág. 1.7.
- El Tiempo** Imponen silencio disidente sobre aborto [Artículo] // El Tiempo. - 15 de Mayo de 2006i. - pág. Portada.
- El Tiempo** La lengua del Cardenal [Artículo] // El Tiempo. - 31 de Agosto de 2006s. - pág. 1.22.
- El Tiempo** La niña embarazada [Artículo] // El Tiempo. - 23 de Agosto de 2006o. - pág. 1.18.
- El Tiempo** Latidos del corazón le dijeron que no abortara [Artículo] // El Tiempo. - 21 de Mayo de 2006k. - pág. 1.13.
- El Tiempo** Marcha de iglesias contra derechos a gays [Artículo] // El Tiempo. - 30 de Septiembre de 2006y. - pág. 1.12.
- El Tiempo** Martha Sulay abre debate sobre aborto [Artículo] // El Tiempo. - 28 de Marzo de 2006d. - pág. 1.4.
- El Tiempo** Médicos son obligados a objetar abortos [Artículo] // El Tiempo. - 24 de Octubre de 2009b. - pág. 1.22.
- El Tiempo** Menor violada, primer aborto legal [Artículo] // El Tiempo. - 25 de Agosto de 2006q. - pág. 1.8.
- El Tiempo** Murió mujer símbolo de fallo de aborto [Artículo] // El Tiempo. - 14 de Junio de 2007c. - pág. 1.5.

- El Tiempo** Ninguna clínica se puede negar al aborto, dice Corte [Artículo] // El Tiempo. - 5 de Septiembre de 2006u. - págs. 1-3.
- El Tiempo** Obispos le replican al ex presidente López [Artículo] // El Tiempo. - 23 de Febrero de 2006a. - pág. 1.3.
- El Tiempo** Opinómetro [Artículo] // El Tiempo. - 3 de Septiembre de 2006t. - pág. 1.2.
- El Tiempo** Otra mujer se arrepintió de abortar [Artículo] // El Tiempo. - 22 de Mayo de 2006l. - pág. 1.7.
- El Tiempo** Otros 12 personajes que hicieron historia [Artículo] // El Tiempo. - 17 de Diciembre de 2006z. - pág. 1.28.
- El Tiempo** Prohíben a clínicas negarse al aborto [Artículo] // El Tiempo. - 5 de Septiembre de 2006v. - pág. Portada.
- El Tiempo** Que me excomulguen a mí, no a mis funcionarios [Artículo] // El Tiempo. - 30 de Agosto de 2006r. - pág. 1.3.
- El Tiempo** Realizaron el primer aborto legal en el HUV [Artículo] // El Tiempo. - 23 de Mayo de 2006m. - pág. 1.6.
- El Tiempo** Se calienta el debate del aborto [Artículo] // El Tiempo. - 3 de Abril de 2006e. - pág. 1.4.
- El Tiempo** Serían 42.00 los abortos avalados al año [Artículo] // El Tiempo. - 14 de Mayo de 2006h. - pág. 1.6.
- El Tiempo** Silencian a sacerdote que respaldó a Corte [Artículo] // El Tiempo. - 15 de Mayo de 2006j. - pág. 1.7.
- Falquet Jules** Por las buenas o las malas: Las mujeres en la globalización [Libro] / trad. Galo Montoya Rosario y Falquet Jules. - Bogotá : Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas, 2011. - Biblioteca abierta. Estudios de Género.
- Faundes Aníbal** ¿Cómo enfrentar positivamente el problema personal y social del aborto? [Sección de libro] // Derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de género. Debates y propuestas de transformación / aut. libro Bossio María Teresa. - Córdoba : [s.n.], 2006.
- Faúndes Aníbal y Barzelatto José** El drama del aborto. En busca de un consenso [Libro]. - Bogotá : Tercer Mundo Editores, 2005.
- Fernández Ana María y Tajer Débora** Los abortos y sus significaciones imaginarias [Sección de libro] // Realidades y coyunturas del aborto / aut. libro Checa Susana. - Buenos Aires : Editorial Paidós SAICF, 2006.
- Fernández Carlos Francisco y Perilla Sonia** Aborto legal: Dos años después [Artículo] // El Tiempo. - 7 de Mayo de 2008.
- Fernández Díaz Natalia** La violencia sexual y su representación en la prensa [Libro]. - [s.l.] : Anthropos Editorial, 2003. - Primera.
- Gandelman Eduardo, Gandelman Néstor y Rothschild Julie** Gender Differentiales in Judicial Proceedings: Evidence from Housing-Related Cases in Uruguay [Sección de libro] // Discrimination in Latin America / aut. libro Ñopo Hugo, Chong Alberto y Moro Andrea. - New York : The Inter-American Development Bank, 2010.

- García Herreros Orlando** Apuntes de derecho constitucional colombiano [Libro]. - Bogotá : Universidad Sergio Arboleda, 2008. - Segunda edición, reimpresión.
- García Segura Hugo** 'La Iglesia tiene derecho a hablar de política' [Artículo] // El Espectador. - 9 de Abril de 2006. - pág. 8A.
- García Villegas Mauricio** Alejandro Ordóñez [En línea] // El Espectador. - 11 de Diciembre de 2010. - 6 de Febrero de 2011. - <http://www.elespectador.com/noticias/actualidad/articulo-239869-alejandro-ordonez-1>.
- García Villegas Mauricio** La eficacia simbólica del derecho. Examen de situaciones colombianas [Libro]. - Bogotá : Ediciones Uniandes, 1993.
- Garibello Andrés** Un año después, aborto sigue siendo un problema [Artículo] // El Tiempo. - 6 de Mayo de 2007.
- Gilzamora Andrea** Antes de tiempo [Artículo] // Revista Cambio. - 3 de Abril de 2006. - págs. 28-29.
- Gnecco de Chaves Beatriz** Foro del lector [Artículo] // El Tiempo. - 13 de Mayo de 2006. - pág. 1.26.
- Gómez Claudia** La política pública como proceso dialógico: el caso de la despenalización del aborto en Colombia 1975-2006 [Tesis de Maestría en Política Social]. - Bogotá : Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales / Pontificia Universidad Javeriana, 2009.
- Gómez Claudia** Visibilizar, influenciar y modificar: Despenalización del aborto en Colombia [Publicación periódica] // Nómadas. - [s.l.] : Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos / Universidad Central, Abril de 2006. - 24. - págs. 92-105.
- González Fonnegra Camila** Entre el alivio y la culpa [Artículo] // Revista Cambio. - 3 de Abril de 2006. - págs. 34-35.
- Güezmes Ana** Estado laico, democracia y aborto [Sección de libro] // Realidades y coyunturas del aborto / aut. libro Checa Susana. - Buenos Aires : Editorial Paidós, 2006.
- Guillaume Agnès y Lerner Susana** El aborto en América Latina y el Caribe [En línea] // CEPED. - 2006. - 5 de Noviembre de 2007. - http://ceped.cirad.fr/cdrom/avortement_ameriquelatine_2006.
- Hombres Rudolf** Las relaciones de la Iglesia con los laicos en Colombia [Artículo] // El Tiempo. - 19 de Mayo de 2006. - pág. 1.17.
- Hoyos Ilva Myriam** Un fallo injusto [Artículo] // Semana. - 15-22 de Mayo de 2006. - pág. 46.
- Jäger Siegfried y Maier Florentine** Theoretical and Methodological Aspects of Foucauldian Critical Discourse Analysis and Dispositive Analysis [Sección de libro] // Methods of Critical Discourse Analysis / aut. libro Wodak Ruth y Meyer Michael. - [s.l.] : Sage Publications Ltd., 2009. - Segunda Edición.
- Jaramillo Sierra Isabel Cristina y Alfonso Sierra Tatiana** Mujeres, cortes y medios: la reforma judicial del aborto [Libro]. - Bogotá : Siglo del Hombre Editores / Universidad de Los Andes, 2008.
- Kumar Anuradha, Hessini Leila y Mitchell Ellen** Conceptualizing abortion stigma [Publicación periódica] // Culture, Health & Sexuality. - 2009. - págs. 1-15. - iFirst.

- La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres** A 4 años de la despenalización parcial del aborto en Colombia // Comunicado de prensa. - 2010 йил 10-Mayo.
- La Mesa por la Vida y la Salud de Las Mujeres** Causal Salud, interrupción legal del embarazo, ética y derechos humanos [En línea] // La Mesa Por la Vida y la Salud de Las Mujeres. - 2008. - 8 de Diciembre de 2009. - <http://www.despenalizaciondelaborto.org.co>.
- La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres** Un derecho para las mujeres: La Despenalización parcial del Aborto en Colombia [Libro]. - Bogotá : La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009.
- La Silla Vacía** La Procuradora Delegada para la Mujer: ¿juez y parte en el caso de la Clínica de la Mujer en Medellín? [En línea] // La Silla Vacía. - 30 de Septiembre de 2009. - 29 de Septiembre de 2010. - <http://www.lasillavacia.com/historia/4529>.
- Lewin Juan Esteban** La silenciosa victoria del Procurador [Online] // La Silla Vacía. - 2010 йил 26- Noviembre. - 2010 йил 26- Noviembre. - <http://www.lasillavacia.com/historia/la-silenciosa-victoria-del-procurador-20185>.
- López Arias Astrid** Una situación embarazosa [Artículo] // El Tiempo. - 28 de Noviembre de 2007. - pág. 4.
- López Michelsen Alfonso** Los obispos en época electoral [Artículo] // El Tiempo. - 19 de Febrero de 2006. - págs. 1.23-1.24.
- López Trujillo Alfonso Cardenal** La Iglesia frente al aborto [Artículo] // El Tiempo. - 24 de Septiembre de 2006. - págs. 1.27-1.28.
- Luna Lola G.** Los movimientos de mujeres en América Latina y la renovación de la historia política [Libro]. - Cali : Editores La Manzana de la Discordia, 2003.
- Luna Sánchez David** Aborto y cadena perpetua [Artículo] // El Espectador. - 11 de Octubre de 2008. - pág. 33.
- MacKinnon Catharine** Toward a feminist theory of the state [Libro]. - [s.l.] : Harvard University Press, 1989.
- Major Brenda [y otros]** Abortion and Mental Health. Evaluating the evidence [Publicación periódica] // American Psychologist. - 2009. - 9 : Vol. 64. - págs. 863-890.
- Mazo Sandra** El derecho a decidir... [En línea] // Católicas por el Derecho a Decidir / ed. http://www.cddcolombia.org/page.php?mod=czoXNjoiY3pvek9pSndkV0lpT3c9PSI7&st=1&sec=42&_pagi_pg=2. - Febrero de 2010. - 30 de Enero de 2011.
- Mendoza María Clara** ¿Era pertinente publicar es historia? [Artículo] // El Tiempo. - 16 de Abril de 2006. - pág. 1.12.
- Ministerio de la Protección Social** Implicaciones éticas, jurídicas y médicas de la sentencia C-355 de la Corte Constitucional: Un avance para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las colombianas [Libro]. - Bogotá : Ministerio de la Protección Social / Universidad Nacional de Colombia, 2007.
- Ministerio de la Protección Social** Informe Final [Presentación de Power Point] // Línea Base de Salud Sexual y Terminación Voluntaria de Embarazo de Mujeres y Hombres. - Bogotá : Ministerio de la Protección Social, Mayo de 2007.

- Miño Luis Alberto** Abortar a los 11 años de edad [Artículo] // El Tiempo. - 27 de Agosto de 2006a. - págs. 2-2.
- Miño Luis Alberto** El niño que no iba a nacer [Artículo] // El Tiempo. - 18 de Diciembre de 2006b. - pág. 1.8.
- Mojica José Alberto** Son católicas, pero rebeldes [Artículo] // El Tiempo. - 1 de Febrero de 2009. - pág. 3.2.
- Moller Okin Susan** Gender, the public and the private [Sección de libro] // Feminism & politics / aut. libro Phillips Anne. - [s.l.] : Oxford University Press, 1999.
- Morello Sara** El código de derecho canónico y el aborto. // Notas sobre el derecho canónico. - [s.l.] : Católicas por el Derecho a Decidir, 2003.
- Murcia Carlos J** Cadena perpetua para aborto [Artículo] // El Espectador. - 10 de Agosto de 2008. - pág. 6.
- Nieto de Samper Lucy** Cuestión de sexo [Artículo] // El Tiempo. - 20 de Mayo de 2006. - pág. 1.27.
- Noé Ochoa Luis** No violar la ley [Artículo] // El Tiempo. - 13 de Mayo de 2006. - pág. 1.27.
- Olsen Frances** El sexo del derecho [Sección de libro] // Identidad femenina y discurso jurídico / aut. libro Ruíz Alicia. - Buenos Aires : Biblos, 2000.
- OMS** Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud [Libro]. - Ginebra : Organización Mundial de la Salud, 2003.
- Ordóñez Alejandro** Declaraciones a medios. XII Encuentro de Procuradoras(es) Judiciales de Familia [En línea] // Procuraduría General de la Nación. - 30 de Septiembre de 2010b. - 9 de Octubre de 2010. - <http://www.procuraduria.gov.co/descargas/videos/videos2010/300910declaracionespgn.wmv>
- Ordóñez Alejandro** Discurso de instalación, XII Encuentro de Procuradoras(es) Judiciales de Familia [En línea] // Procuraduría General de la Nación. - 30 de Septiembre de 2010a. - 9 de Octubre de 2010. - <http://www.procuraduria.gov.co/descargas/audio/300910intervencionpgn.wma>.
- Ordóñez Alejandro** El nuevo derecho, el nuevo orden mundial y la revolución cultural [Libro]. - Bogotá : Ediciones Doctrina y Ley Ltda., 2007.
- Ordóñez Alejandro** Intervención en el Foro Nacional sobre la Objeción de Conciencia frente al Aborto [En línea] // Procuraduría General de la Nación. - 23 de Septiembre de 2010. - 28 de Septiembre de 2010. - http://www.procuraduria.gov.co/descargas/videos/videos2010/Procurador_ObjecionConciencia_23sep.wmv.
- Orozco Tascón Cecilia** "Con mi hijo estuvimos tres meses muertos en vida" [Artículo] // El Espectador. - 25 de Octubre de 2009. - págs. 16-17.
- Pauluzzi Liliana** Degradación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres pobres: abortar y parir [Sección de libro] // Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad / aut. libro Checa Susana. - Buenos Aires : Editorial Paidós, 2006.
- Peña María Camila** Miradas hacia la mujer [Artículo] // El Espectador. - 9 de Septiembre de 2007. - pág. 2B.

- Pérez Rodríguez Alejandro Iván** Análisis del discurso mediático sobre el Estado Comunitario [Publicación periódica] // Enunciación. - [s.l.] : Universidad Francisco José de Caldas, 2007. - 12.
- Pires Lucas d'Oliveira Ana Flavia, Grilo Diniz Simone y Blima Schraiber Lilia** Violence against women in health-care institutions: an emerging problem [Publicación periódica] // The Lancet. - 2002. - Vol. 359. - págs. 1681-1685.
- Procuraduría General de la Nación** // Procurando la equidad. - Bogotá : [s.n.], Noviembre de 2007.
- Procuraduría General de la Nación** Acuerdo de voluntades por el respeto a la vida de los niños y niñas [En línea] // Procuraduría General de la Nación. - 29 de Julio de 2010a. - 3 de Octubre de 2010. - http://www.procuraduria.gov.co/html/noticias_2010/noticias_526.htm.
- Procuraduría General de la Nación** Circular Número 030. - 13 de Mayo de 2009a.
- Procuraduría General de la Nación** Comunicado de prensa. - 2009c.
- Procuraduría General de la Nación** Informe de Vigilancia a la Sentencia C-355 de 2006 [Informe]. - Bogotá : Procuraduría General de la Nación, 2010b.
- Procuraduría General de la Nación** Procurador Integra Grupo Especial de Trabajo para ejercer Control Preventivo en el desarrollo del Proyecto Clínica de la Mujer en Medellín [En línea] // Procuraduría General de la Nación. - 10 de Septiembre de 2009b. - 24 de Octubre de 2010. - http://www.procuraduria.gov.co/html/noticias_2009/noticias_493.htm.
- Profamilia** Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2010 [Libro]. - Bogotá : Profamilia, 2011.
- Puyana Villamizar Yolanda** ¿Es lo mismo ser mujer que ser madre? Análisis de la maternidad con una perspectiva de género [Sección de libro] // Ética: masculinidades y feminidades / aut. libro Robledo Ángela Inés y Puyana Yolanda. - Bogotá : Universidad Nacional de Colombia / Centro de Estudios Sociales, 2000.
- Radcliffe Sarah** Las mujeres indígenas ecuatorianas bajo la gobernabilidad multicultural y de género [Sección de libro] // Raza, etnicidad y sexualidades. Ciudadanía y multiculturalismo en América Latina / aut. libro Wade Peter, Urrea Giraldo Fernando y Viveros Vigoya Mara. - Bogotá : Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Centro de Estudios sociales (CES), 2008.
- Revista Cambio** Camino de espinas [Artículo] // Revista Cambio. - 7 de Mayo de 2009a. - págs. 34-36.
- Revista Cambio** Historia de una infamia [Artículo] // Revista Cambio. - Agosto de 2009b. - 840. - págs. 42-44.
- Revista Semana** Candidato: ¿cuál es su posición frente al tema del aborto? [En línea] // Semana.com. - 3 de Mayo de 2010. - 8 de Mayo de 2010. - <http://www.semana.com/noticias-actividad-politica/candidato-cual-su-posicion-frente-tema-del-aborto/138415.aspx>.
- Revista Semana** Devotos a la política [Artículo] // Revista Semana. - 27 de Febrero de 2006a. - pág. 60.
- Revista Semana** El cruzado [Publicación periódica] // Revista Semana. - 26 de Octubre de 2009a. - 1434. - págs. 28-30.
- Revista Semana** La batalla frontal [Artículo] // Revista Semana. - 26 de Octubre de 2009b. - 1434. - pág. 44.

- Revista Semana** Y usted, ¿dónde está parado? [Publicación periódica] // Revista Semana. - 27 de Marzo de 2006b. - 1247. - pág. 42 & 44.
- Roa Mónica** Demanda de inconstitucionalidad del Artículo 122 de la Ley 599 de 2000, Código Penal. - Bogotá : [s.n.], 14 de Abril de 2005a.
- Roa Mónica** Demanda de inconstitucionalidad en contra de los artículos 122, 123,124 y 32 (7) de la Ley 599 de 2000, Código Penal. - Bogotá : [s.n.], 12 de Diciembre de 2005b.
- Roa Mónica** El derecho a decidir: avances, obstáculos y amenazas [En línea] // Razón Pública. - 24 de Noviembre de 2009. - 30 de Enero de 2010. - http://www.razonpublica.com/index.php?option=com_content&view=article&id=669:el-derecho-a-decidir-avances-obstos-y-amenazas&catid=19:politica-y-gobierno-&Itemid=27.
- Rodríguez Escandón Gabriel Esteban** Muerte, ¿dónde está tu agujón! [Artículo] // El Tiempo. - 14 de Mayo de 2006. - pág. ?.
- Rodríguez Garavito César y Rodríguez Franco Diana** Cortes y cambio social. Cómo la Corte Constitucional transformó el desplazamiento forzado en Colombia [Libro]. - Bogotá : DeJuSticia, 2010.
- Rueda Gómez Luis** Acción de nulidad por inconstitucionalidad del Decreto 4444 del 2006 expedido por el Gobierno Nacional. - Bogotá : [s.n.], 25 de Junio de 2008.
- Rueda María Isabel** ¿Permiso para abortar a la carta? [Artículo] // Semana. - 15 de Mayo de 2006a. - pág. 86.
- Rueda María Isabel** ¿Por qué tachan de sospechosa a esta terna para la Corte Constitucional? [Artículo] // Revista Semana. - 15 de Mayo de 2006b. - págs. 58-59.
- Samper Pizano Daniel** Visas negadas para el paraíso [Artículo] // El Tiempo. - 17 de Mayo de 2006. - pág. 1.19.
- Sánchez José Antonio** 'Ni unión de homosexuales ni aborto' [Artículo] // El Tiempo. - 21 de Febrero de 2006. - pág. 1.4.
- Sánchez Torres Fernando** El aborto y la Academia de Medicina [Artículo] // El Tiempo. - 24 de Febrero de 2006a. - pág. 1.14.
- Sánchez Torres Fernando** Los médicos y el aborto [Artículo] // El Tiempo. - 2 de Septiembre de 2006b. - pág. 1.21.
- Scott Joan** El género: una categoría útil para el análisis histórico [Sección de libro] // Historia y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea / aut. libro Amelang James y Nash Mary. - Valencia : Alfons el Magnánim / Institució Valenciana d estudis i investigació, 1990.
- Singh Susheela [y otros]** // Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress. - New York : Guttmacher Institute, 2009.
- Socialstyrelsen** Dödsorsaksstatistik [En línea] // Socialstyrelsens statistikdatabas. - 22 de Noviembre de 2010. - <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas>.
- Thomas Florence** El histórico fallo sobre el aborto [Artículo] // El Tiempo. - 17 de Mayo de 2006. - pág. 1.19.

- Thomas Florence** Maternidad y gestación de vida. Su problematización frente a un nuevo milenio [Sección de libro] // Ética: masculinidades y feminidades / aut. libro Robledo Ángela y Puyana Villamizar Yolanda. - Bogotá : Universidad Nacional de Colombia / Centro de Estudios Sociales, 2000.
- Thomas Florence** Tarjeta roja para las EPS privadas [Artículo] // El Tiempo. - 21 de Febrero de 2007.
- UNFPA** Country Profiles for Population and Reproductive Health. Policy Developments and Indicators 2009/2010 [En línea] // United Nations Population Fund. - 2010. - 21 de Marzo de 2011. - <http://www.unfpa.org/>.
- Uprimny Yepes Rodrigo y García Villegas Mauricio** Corte Constitucional y emancipación social en Colombia [Sección de libro] // Emancipación social y violencia en Colombia / aut. libro Boaventura de Sousa Santos y García Villegas Mauricio. - Bogotá : Grupo Editorial Norma, 2004.
- Valencia José Luis** Paez, la primera en pedir el aborto [Artículo] // El Tiempo. - 16 de Mayo de 2006a. - pág. Portada.
- Valencia José Luis** Una paez es la primera en pedir aborto [Artículo] // El Tiempo. - 16 de Mayo de 2006b. - pág. 1.5.
- van Dijk Teun** Critical Discourse Studies: A Sociocognitive Approach [Sección de libro] // Methods of Critical Discourse Analysis / aut. libro Wodak Ruth y Meyer Michael. - [s.l.] : Sage Publications Ltd., 2009. - Segunda Edición.
- Vergel Daniela** Ponencia // Panel: Por el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos. - Bogotá : Universidad Nacional de Colombia, 23 de Noviembre de 2009.
- Viveros Mara** De diferencia y diferencias. Algunos debates desde las teorías feministas y de género [Sección de libro] // Género, mujeres y saberes en América Latina. Entre el movimiento social, la academia y el estado / aut. libro Arango Luz Gabriela y Puyana Yolanda. - Bogotá : Escuela de Estudios de Género / Universidad Nacional de Colombia, 2007.
- Viveros Mara** El aborto en Colombia: Veinte años de debate en la prensa (1975-1994) [Sección de libro] // El aborto inducido en Colombia / aut. libro (CIDS) Centro de Investigación sobre Dinámica Social. - Bogotá : CIDS / Universidad Externado de Colombia, 1999.
- Viveros Mara** El machismo latinoamericano. Un persistente malentendido [Sección de libro] // De mujeres, hombres y otras ficciones. Género y sexualidad en América Latina / aut. libro Viveros Mara, Rivera Claudia y Rodríguez Manuel. - Bogotá : Tercer Mundo Editores / Universidad Nacional de Colombia, 2006.
- Viveros Mara** Informe final HEXCA Bogotá [Informe] : Informe sin publicar. - Bogotá : Universidad Nacional de Colombia / Escuela de Estudios de Género, 2010.
- Viveros Mara** Notas en torno a la categoría analítica de género [Sección de libro] // Ética, masculinidades y feminidades / aut. libro Robledo Ángela Inés y Puyana Yolanda. - Bogotá : CES / Universidad Nacional de Colombia, 2000.
- Wodak Ruth y Meyer Michael** Critical Discourse Analysis: History, Agenda, Theory and Methodology [Sección de libro] // Methods of Critical Discourse Analysis. - [s.l.] : Sage Publications Ltd., 2009b. - Segunda Edición.
- Wodak Ruth y Meyer Michael** Methods of Critical Discourse Analysis [Libro]. - [s.l.] : Sage Publications Ltd., 2009a. - Segunda edición.

Women's Link Worldwide La liberalización del aborto en Colombia // Folleto informativo N° 2 / Mayo. - [s.l.] : despenalización.org.ar, 2007.

Zamudio Lucero, Rubiano Norma y Wartenberg Lucy El aborto inducido en Colombia: Características demográficas y socioculturales [Sección de libro] // El aborto inducido en Colombia / aut. libro (CIDS) Centro de Investigaciones de Dinámica Social. - Bogotá : CIDS / Universidad Externado de Colombia, 1999.

Zuleta Felipe Ojo con la reglamentación [Artículo] // El Espectador. - 14 de Mayo de 2006. - pág. 22A.

ENTREVISTAS

- 20 de enero de 2009: Andrea Parra y Daniela Vergel, abogadas en Women's Link Worldwide
- 17 de septiembre de 2009: Dr. Bernardo Páez, gineco-obstetra y coordinador de ginecología y obstetricia del Grupo SaludCoop EPS y medicina prepagada
- 15 de octubre de 2009: Padre Alfonso Llano, director del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Javeriana
- 20 de octubre de 2009: Olga Maldonado, socióloga, investigadora del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Javeriana
- 23 de octubre de 2009: Mónica Roa, abogada ponente de la demanda de inconstitucionalidad para la despenalización parcial del aborto y directora de programas en Women's Link Worldwide
- 25 de octubre de 2009: Carlos Fandiño, gineco-obstetra de la clínica privada Marly y el hospital público de Kennedy, Bogotá. Felipe González, médico internista en año sabático.
- 26 de octubre y 26 de noviembre de 2009: Maribel Paniagua, mujer negada acceso a un aborto legal en Medellín
- 13 de noviembre de 2009: Doctor Moreno, gineco-obstetra del hospital público de El Tunal, Bogotá.
- 13 de noviembre de 2009: Xiomara Vera, enfermera del departamento materno-infantil del hospital público de El Tunal, Bogotá.
- 7 de diciembre de 2009: Florence Thomas, autora, columnista de El Tiempo e integrante de la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres.
- 23 de marzo de 2011: Paola Salgado, abogada y Beatriz Quintero, ambas integrantes de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres