



Una mirada biojurídica sobre el aborto..., Vol. 31 (2017), Cartapacio de Derecho, Facultad de Derecho, UNICEN

UNA MIRADA BIOJURÍDICA SOBRE EL ABORTO EN LATINOAMÉRICA A LA LUZ DE LA TEORÍA TRIALISTA

ADRIANA ISABELLE BARBOSA LIMA SÁ LEITÃO¹
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

1. Introducción

Tratar la problemática del aborto involucra muchas cuestiones conflictivas y es muy delicado, una vez que hay muchos debates e ideas opuestas acerca del tema. Así, al pensar en empezar una defensa sobre la necesidad de la despenalización del aborto, surge el trialismo como una manera sencilla y didáctica de explicar la realidad acerca de esa problemática.

¹ La autora es estudiante de la carrera de Abogacía de la Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil. Realizó un intercambio en la Facultad de Derecho de UNICEN, en el marco del Programa de Intercambio Internacional de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires- Beca de Movilidad Internacional (2017.2) para alumnos de la *Universidade Federal do Ceará- UFC*.

La teoría trialista del mundo jurídico, elaborada por Werner Goldschmidt, explica el mundo desde tres dimensiones: sociológica, normológica y axiológica. En ese contexto, el Bioderecho se presenta como una rama jurídica cuya finalidad es estudiar las problemáticas sociológicas, normológicas y axiológicas generadas por la relación que tienen los avances científicos, médicos y tecnológicos con la vida humana (Ciuro Caldani, 1997). De esa manera, el presente estudio está dividido en tres partes principales.

En la primera parte, he buscado presentar la realidad de la mujer adulta en la sociedad actual dentro del continente; de un lado sus luchas, conquistas y progresos, de otro, las situaciones de retroceso, machismo y violencia de género en las que todavía se halla.

Respecto a la normativa, se presenta una mirada general sobre las legislaciones de los países de Latinoamérica, sobre todo en Argentina y Brasil, debido a su gran expresión política y económica –potencias regionales– y por su proximidad geográfica y social. Más allá de eso, he demostrado el avance de Uruguay al despenalizar el aborto y, más recientemente, el Chile, corroborando con datos estadísticos.

Aún he presentado, desde una mirada internacional, la condición del aborto legal y seguro como un Derecho Humano de todas las mujeres, calificado como derecho reproductivo y sexual de carácter imprescindible.

Por fin, con relación a los valores, se ha demostrado los distintos principios involucrados en la cuestión, principalmente los principios de la Bioética, como la autonomía, la beneficencia (y no maleficencia) y la justicia.

Por lo tanto, el estudio presentado plantea demostrar la necesidad urgente de despenalizarse el aborto en Latinoamérica, lo que, además de ser una gran conquista, posibilitará que la vida de muchas mujeres sea ahorrada y que haya el debido respeto a sus Derechos Humanos.

2. Dimensión Sociológica

Según la filosofía de Goldschmidt (1996), el mundo jurídico se compone en su dimensión social de repartos y de distribuciones. Los repartos son los hechos de la vida, promovidos por conductas humanas. Lo que se reparte son siempre potencia e impotencia: el primero con carácter positivo y el segundo negativo.

El renombrado doctrinador afirma que la sociedad tropieza en cuanto a la impotencia con situaciones de detención, trabajos forzados, etc. Mientras que, respecto a la potencia, hay los actos de gracia, los privilegios de toda clase, las becas, entre otros (Goldschmidt, 1996).

Así, es posible analizar la realidad social de las mujeres según esa concepción. Observase que los repartos de potencia e impotencia en lo que concierne al femenino suelen ser desiguales, o sea, las conductas humanas relacionadas a las mujeres, en general, son repartos de impotencia.

2.1. El contexto social

La cultura en Latinoamérica, en general, es patriarcal. Esa cultura ha hecho que surgieran distintas maneras de que un género —el masculino— predomine por sobre el otro, el femenino. La distribución del poder en su forma más llana, que es el poder de decisión, ha respetado siempre esas jerarquías. En ese contexto, la cuestión del aborto trae consigo la libertad —o no— de decisión de la mujer respecto a su propio cuerpo.

Es muy marcada la manera en que se ha desarrollado culturalmente el establecimiento de un tipo de feminidad predominante y estandarizado. Ese rol de la mujer –o hembra– es, a menudo, en algún momento de sus vidas, sentido internamente como un latigazo.

Casi todas, en su fase de infancia y de adolescencia, son enseñadas de que serán mujeres madres, que constituirán familia. El deseo de maternidad –que muchas mujeres lo no sienten–, es un atributo que se cree que esté incorporado en su ser y, si no funciona, se entiende que hay algo raro. Hace muy poco tiempo que la maternidad no es solamente pensada –y sentida– como una obligación, sino como un derecho (Russo, 2016).

2.2. Las estadísticas

Es de conocimiento general que, más allá de que el aborto sea prohibido y penalizado en muchos Estados–afuera de los casos de aborto no punible admitidos en la legislación penal de algunos países–, el sigue siendo hecho mismo que de manera insegura, lo que suele ocasionar diversas complicaciones en la salud de la embarazada o incluso su muerte.

De 2010 a 2014 se produjeron en todo el mundo 25 millones de abortos peligrosos (45% de todos los abortos –o sea, seguros e inseguros–) en cada año, acuerdo a un nuevo estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Instituto *Guttmacher* publicado en septiembre de 2017. La mayoría de los abortos peligrosos (97%) se han producido en los países en desarrollo de los continentes africano, asiático y latinoamericano².

² DISPONIBLE EN: <[HTTP://WWW.WHO.INT/MEDIACENTRE/NEWS/RELEASES/2017/UNSAFE-ABORTIONS-WORLDWIDE/ES/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/unsafe-abortion-worldwide/es/)>.

En Brasil, en dónde el aborto también es tipificado como crimen (salvo por algunas excepciones³), se hizo una investigación nacional de salud en 2013, respecto de la práctica del aborto intencional. A pesar de que sea complejo cuantificar la cantidad exacta de abortos hechos en razón de su prohibición y clandestinidad, el *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística* (IBGE), llegó al resultado de que 8,7 millones de brasileras, con edad entre 18 y 49 años ya habían hecho por lo menos un aborto en su vida y, de esos millones de abortos, cerca de 1,1 millón fueron provocados intencionalmente⁴.

Ya en Argentina, en dónde la práctica también es criminalizada⁵, se practican entre 460 mil y 600 mil abortos clandestinos por año. De ese total, alrededor del 15% corresponden a adolescentes y niñas menores de 20 años, y cerca del 50% a mujeres con edad entre 20 y 29 años (Pantelides- Silvia, 2009).

En El Salvador, país que posee una de las legislaciones penales más rigurosas en ese aspecto –criminalizando el aborto en cualquier circunstancia, mismo si la vida de la embarazada esté en peligro o cuando el feto es inviable vi-

³ Art. 128 del Código Penal brasileiro. Art. 128 – “*Não se pune o aborto praticado por médico: Aborto necessário: I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante; Aborto no caso de gravidez resultante de estupro: II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.*” “No se pune el aborto hecho por un médico: aborto necesario: I- si no hay otro medio de salvar la vida de la embarazada; Aborto en el caso de embarazo resultante de estupro: II- si el embarazo resulta de estupro y el aborto es precedido del consentimiento de la embarazada o, cuando incapaz, de su representante legal.” (traducción libre). Las decisiones judiciales suelen aceptar la práctica del aborto en casos de inviabilidad del feto.

⁴ *Pesquisa Nacional de Saúde- PNS*, 2013. Disponible en <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/5526> y <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/5526#resultado>.

⁵ Artículo 85 Código Penal argentino. – “*El que causare un aborto será reprimido: 1º Con reclusión o prisión de tres a diez años, si obrare sin consentimiento de la mujer. Esta pena podrá elevarse hasta quince años, si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer. 2º Con reclusión o prisión de uno a cuatro años, si obrare con consentimiento de la mujer. El máximo de la pena se elevará a seis años, si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer.*”

talmente—, una mujer fue liberada después de casi 10 años presa a la causa de un aborto espontáneo⁶.

Una enmienda en la Constitución de la República de El Salvador, con fecha de 1998, ha definido que la vida comienza en el momento de la concepción. Así, son varias las denuncias contra mujeres que han sufrido complicaciones relacionadas al embarazo, las cuales, con frecuencia, tienen sus conductas clasificadas como homicidio agravado, lo que culmina no solamente en sentencias más rígidas, sino que también trae un estigma negativo asociado a la situación de ellas⁷.

Siguiendo esa lógica, sería posible mencionar más ejemplos de muchos otros países de Latinoamérica, pero a partir de los ya citados se puede obtener una noción de la realidad respecto del aborto.

Según la OMS (2017), en los países en donde el aborto es totalmente prohibido, o mismo en aquellos en que se admiten excepciones no punibles, solo 1 de cada 4 abortos fue seguro; al revés, en los países en que la práctica es permitida legalmente en supuestos más amplios, cerca de 9 de cada 10 abortos fueron realizados de manera segura. Eso demuestra que restringir el acceso al aborto no reduce la práctica.

Además de eso, la OMS ha hecho una investigación respecto de los gastos con el aborto inseguro. Se ha llegado a la conclusión de que el aborto seguro es una manera de reducir los costos. Los gastos con el tratamiento de las complicaciones generadas por la práctica de un aborto inseguro sobrecargan los

⁶ *Anistia Internacional Brasil*. “El Salvador e ‘Las 17’”, <https://anistia.org.br/el-salvador-e-las-17/>.

⁷ *United Nations Human Rights*, <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15520&LangID=E>.

sistemas de salud, en especial en los países que tienen pocos recursos (OMS, 2013).

2.3. La lucha

Cuando una mujer se queda embarazada, su cuerpo adquiere nuevo significado ante la sociedad, al cual se atribuye una valoración positiva relacionada al hecho de “posibilitar el don de la vida”. Así, la embarazada tiene en su cuerpo una serie de cargas valorativas, idealizaciones y simbologías que la llevan a recibir un tratamiento diferenciado y especial.

En el caso de un embarazo no deseado, si la mujer opta por hacer un aborto, esa situación pone un hincapié en el hecho de que el feto no es más que una potencia, que precisa de una toma de actitud por parte de la mujer gestante, ya que es parte indisoluble de su cuerpo. Ella decide sobre la única corporalidad autónoma que posee: la suya propia (Astorino-Saporos-Zicav, 2017).

Uno puede indagarse por cuál razón es tan complejo que se acepte que una mujer decida sobre su propio ser, su cuerpo, su vida. Más allá de la teoría que se adopte respecto del inicio de la vida –si es desde la concepción o desde la anidación, por ejemplo–, por cuál motivo, en los días actuales, aún no se permite que una mujer haga una decisión que solamente interfiere en ella misma.

Respecto de eso, Simone de Beauvoir ha escrito que hay una diferenciación entre el cuerpo del hombre y el cuerpo de la mujer. Socialmente, se percibe que no se ha logrado concebir la figura de la mujer apartada de la del hombre, ella está siempre vinculada a él, pero el revés no pasa de la misma manera. El cuerpo del hombre tendría sentido por sí mismo, el macho podría pensar sin la hembra. Ya la mujer no sería otra cosa que lo que el hombre decida que sea. La mujer se diferenciaría y se determinaría de acuerdo con el hombre, pero el

hombre es lo que es sin comparaciones ni vinculaciones. Él sería lo esencial, lo absoluto; ella lo “inesencial”, lo otro (Beauvoir, 1998).

Beauvoir (1998), hace mucho tiempo, ya había definido con precisión la realidad de nuestra época: sigue siendo así la situación de la mujer en Latinoamérica, en verdad, mundialmente.

En el intento de lograr la concepción del cuerpo de la mujer apartado de la figura del hombre, o sea, la aceptación de la mujer por ella misma, sin vinculaciones ni comparaciones, diversos movimientos feministas han luchado en favor de la liberalización de la práctica del aborto. Es inevitable: mientras se continúe a privar a las mujeres de su autodeterminación reproductiva, o sea, mientras no se le conceda el status de sujeto individual moral, se las mantiene en una posición socialmente subordinada. (Rostagnol, 2008).

La mayoría de las mujeres que luchan por la legalización del aborto tienen como fundamento la cuestión de la salud, de los índices y estadísticas de mortalidad materna, pero, sobre todo, la necesidad de reconocerse un derecho humano básico a las mujeres: el derecho a la salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, lo que pasa con la mayoría de las mujeres es que ellas viven en países en que aún no se ha logrado legalizar el aborto. Para eso existen alternativas seguras, como el servicio prestado por la organización holandesa sin fines lucrativos *Woman on Waves*⁸, creada en 1999 y cuyo objetivo es defender los derechos humanos de las mujeres. Esa organización realiza abortos en barcos, de manera segura y con médicos profesionales, los cuales mantienen la confidencialidad y proporcionan asesoramiento y tratamiento médicos. El barco se queda en aguas internacionales, justamente para que no haya conflictos

⁸ *Woman on Waves*. Disponible en: <<https://www.womenonwaves.org/es/page/493/abortion-on-our-ship>>.

respecto de la cuestión del ejercicio de la jurisdicción penal y civil de los Estados ribereños⁹.

La penalización y la prohibición legal del aborto, bien como su estigma negativo socialmente, no impiden la práctica del mismo, sino que solamente ocultan una realidad muy frecuente y perjudicial a la salud de las mujeres. Mismo ante las adversidades y obstáculos, la lucha de aquellas que creen laborar por un ideal mayor –el goce de un derecho humano– no será detenida.

3. Dimensión Normológica

La norma es una captación lógica de la voluntad de los repartidores (Goldschmidt, 1996). Conforme ya expuesto y analizado, en la sociedad actual, los repartidores suelen ser los hombres, o personas que piensan y actúan desde una perspectiva androcéntrica, machista y excluyente. Las normas deberían ser medios de realización del valor justicia, pero la realidad dista mucho de ese “deber ser”¹⁰.

Así, en la segunda parte del presente estudio, serán analizadas las leyes que rigen la cuestión del aborto: las que lo prohíben y las que lo permiten, de ma-

⁹ La soberanía del Estado ribereño se extiende, más allá de su territorio y aguas interiores, a una franja de mar adyacente convencionalmente llamada de mar territorial. Ya la zona contigua está afecta a cierta jurisdicción del ribereño, pero sin perder la naturaleza de alta mar. La alta mar, a su vez, es formada por las partes del mar que no son ni mar territorial, ni aguas interiores. La alta mar posee una serie de libertades y, entre ellas, la libertad o igualdad de uso y el principio de la no interferencia (Vallejo, 2009).

¹⁰ “*Do fato de algo ser não pode seguir-se que algo deve ser; assim como do fato de algo dever ser se não pode seguir que algo é.*” Traducción libre: Del hecho de que algo sea, no necesariamente significa que ese algo deba ser; así como del hecho de que algo deba ser, no significa que lo es. Según Kelsen, el “ser” solamente adquiere una significación jurídica cuando coincide con una previsión normativa válida, el “deber ser”. La conducta humana puede, o no, conformarse con la norma y así es valorada positiva o negativamente. Kelsen (1998).

nera a posibilitar una reflexión del lector respecto del cumplimiento o no del valor deontológico (Goldschmidt, 1996).

3.1. Las previsiones normativas internas

La legislación de la mayoría de los países de Latinoamérica penaliza el aborto, aceptando solamente algunas excepciones, las cuales, en general, son el peligro a la vida de la gestante, caso de embarazo decurrente de violación o la situación de que el feto sea inviable o anencefálico.

Es posible dividir las leyes de los países en tres bloques: los que prohíben completamente, los que aceptan algunos casos de aborto no punible y aquellos que no criminalizan la práctica.

En el primer grupo, se hallan, por ejemplo, Nicaragua, cuyo Código Penal, en sus artículos 143 a 145¹¹, no prevé ninguna excluyente de ilicitud para el aborto. Así también es El Salvador, cuya ley lo penaliza, bien como las prácticas relacionadas a él, en sus artículos 133 a 139¹². República Dominicana también lo prohíbe; Chile se hallaba en ese mismo grupo, hasta que en 2017 adoptó una legislación más permisiva.

El bloque de los Estados que penalizan la conducta, pero con aceptación de causales no punibles, es lo que contempla la mayoría de los países. En él están Argentina y Brasil, conforme ya mencionado en ese trabajo. También está Paraguay que, a su vez, es aún más restrictivo, solamente lo permitiendo en caso de grave peligro de vida de la mujer¹³. Todos los países de América Latina,

¹¹ Código Penal de la República de Nicaragua. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic3_nic_codigo_penal.pdf>.

¹² Código Penal de la República de El Salvador. Disponible en: <https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_Penal_El_Salvador.pdf>.

¹³ Código Penal de Paraguay. Art. 109. "Muerte indirecta por estado de necesidad en el parto. No obra antijurídicamente el que causara indirectamente la muerte del feto mediante actos propios del parto si ello, según los conocimientos y las experiencias del are médico,

salvo los que prohíben totalmente el aborto, siguen el ejemplo de Paraguay: lo aceptan, por lo menos, en caso de peligro de vida (Guttmacher Institute, 2017).

A su vez, el Tribunal Constitucional de Chile ha refrendado, en 2017, la legalidad del proyecto de ley que prevé la despenalización del aborto en tres circunstancias: inviabilidad fetal, riesgo de muerte de la gestante y en embarazos decurrentes de violación ¹⁴, saliendo así del grupo más conservador y retrógrado.

En el contramano de la cultura arcaica de Latinoamérica, hay países con legislaciones más desarrolladas, cuyas luchas populares han logrado permitir el aborto a la solicitud de la mujer. Es el caso de Cuba, Puerto Rico, México DF, Guyana y Uruguay. Ellos, en general, aceptan la interrupción del embarazo hasta la 12ª semana de gestación sin ninguna justificativa o requisito.

El caso de Uruguay, cuya interrupción del embarazo fue aprobada en 2012, demuestra el avance positivo de la medida. Investigaciones hechas respecto de la nueva realidad del país han destacado que éste, desde el cambio de la ley, se configura como el segundo país con menor mortalidad materna en toda América (Faúndes, 2016).

3.2. El status de Derecho Humano

El aborto, como derecho humano, está ubicado en los derechos sexuales y reproductivos. Respecto de eso, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Derechos Humanos ha expresado muy claramente:

fuera necesario e inevitable para desviar un peligro serio para la vida o la salud de la madre. Disponible en: <http://www.oas.org/dil/esp/codigo_penal_paraguay.pdf>.

¹⁴ Chile aprueba la despenalización del aborto en tres causales en histórica decisión. Disponible en: <<http://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-41006338>>.

Los órganos de derechos humanos han entregado una orientación clara sobre cuándo se requiere despenalizar el aborto y han puesto énfasis en que el acceso al aborto es un asunto de derechos humanos. Asegurar el acceso a estos servicios, de conformidad con los estándares de derechos humanos, es parte de las obligaciones del Estado para eliminar la discriminación en contra de las mujeres y garantizar el derecho de éstas a la salud, así como a otros derechos humanos fundamentales. [...] Los órganos internacionales de derechos humanos han calificado las leyes que penalizan el aborto como discriminatorias y como un obstáculo para que las mujeres tengan acceso a atención médica (Alto Comisionado de las Naciones Unidas, s/a: 1).

Los derechos sexuales son derechos humanos universales apoyados en la libertad, igualdad y dignidad inherentes a todos los seres humanos. La salud es un derecho humano fundamental y, a su vez, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para que sea asegurado el desarrollo de una sexualidad saludable en las colectividades y en los seres humanos, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. Esos derechos son: el derecho a la libertad sexual; el derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo; el derecho a la privacidad sexual; el derecho a la equidad sexual; el derecho al placer sexual; el derecho a la expresión sexual emocionante; el derecho a la libre asociación sexual; el derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables; el derecho a la información basada en el conocimiento

científico; el derecho a la educación sexual integral y el derecho a la atención de la salud sexual¹⁵.

Ya los derechos reproductivos están basados en el reconocimiento del derecho básico de todos los individuos y de todas las parejas a decir libre y responsablemente sobre el número de hijos que desean –o no– tener, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ejercer esa autonomía, bien como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Está también incluso en esa categoría el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de acuerdo con lo establecido en los documentos de derechos humanos (Organización de las Naciones Unidas, 1994).

De esa manera, como derecho sexual, el aborto se halla en la clase del derecho a la toma de decisiones reproductivas y, en esa categoría, es el derecho a la libertad de una persona a elegir si quiere o no iniciar una prole. Eso porque los derechos sexuales no necesariamente implican que haya reproducción.

El aborto entonces está revestido de la condición de derecho humano básico e indispensable. Así, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer- CEDAW, prevé que:

Artículo 12

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad en-

¹⁵World Association for Sexual Health. Derechos Sexuales. La primera Declaración de los derechos sexuales fue proclamada en el XIII Congreso Mundial de Sexología, celebrado el 29 de junio de 1997 en Valencia, España, en el año 1999, en el 14º Congreso Mundial de Sexología, en Hong Kong fue revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS). Disponible en: <<http://www.espill.org/wp-content/uploads/2016/01/Derechos-Sexuales-1997.pdf>>.

tre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

Respecto de la CEDAW, el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer fue adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas en el año 1999. El documento obliga a los Estados signatarios a reconocer la competencia del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer para recibir y considerar las quejas expresadas por individuos o grupos organizados de la sociedad civil, lo que es un mecanismo exigente de rendición de cuentas en materia de actos de discriminación contra las mujeres, comparado al mecanismo vigente de presentación de informes periódicos. Casi todos los países de Latinoamérica la han firmado o ratificado¹⁶, de manera que es plenamente exigible que promuevan y concedan los servicios de atención médica, hasta al que se refiere al aborto.

Además de eso, la Convención ha establecido expresamente que cuando un Estado Parte se niega a prestar determinados servicios de salud reproductiva a una mujer en condiciones legales, esa situación resulta discriminatoria, o sea, la penalización de los servicios de salud únicamente para las mujeres, incluso

¹⁶ Excepto por Honduras, Nicaragua, Guyana, Puerto Rico, Haití. Países que han firmado y ratificado el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Disponible en: <<https://oig.cepal.org/es/indicadores/paises-que-han-firmado-ratificado-protocolo-facultativo-la-convencion-la-eliminacion>>.

el aborto, es una manera de discriminación en contra de ellas (Alto Comisionado de las Naciones Unidas, s/a).

En ese ámbito, aún cabe mencionar que la Asamblea General de la ONU, por medio del Consejo de Derechos Humanos, formuló un Informe sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En él, declaró que:

Los órganos internacionales y regionales de derechos humanos han empezado a reconocer que los malos tratos infligidos a mujeres que solicitan servicios de salud reproductiva pueden causar enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales, provocados por motivos de género. Ejemplos de esas violaciones son el maltrato y la humillación en entornos institucionales; las esterilizaciones involuntarias; la denegación del acceso a servicios autorizados de salud como el aborto y la atención posaborto; las esterilizaciones y abortos forzosos; la mutilación genital femenina; las infracciones del secreto médico y de la confidencialidad en entornos de atención de la salud, como las denuncias de mujeres presentadas por personal médico cuando hay pruebas de la realización de abortos ilegales; y la práctica de intentar hacer confesar a una mujer como condición para que reciba un tratamiento médico que podría salvar su vida después de un aborto (Consejo de Derechos Humanos, 2013: 11).

A partir de eso, es posible ubicar la prohibición de la interrupción del embarazo como una práctica análoga a la tortura, pues viola la prohibición del trato cruel e inhumano. Obligar a que una mujer permanezca con una gestación indeseada genera una serie de traumas y problemas psicológicos que violan totalmente su bienestar y salud física y mental.

3.3 Derecho *versus* libertad

Es importante mencionar que solamente se puede hablar de derechos sexuales y reproductivos cuando se tiene la capacidad de exigirlos, o sea, cuando esos derechos son realmente promovidos de manera efectiva.

En el caso de los países en que el aborto es prohibido, el máximo que tiene una mujer es la libertad reproductiva respecto de decidir sobre ese aspecto, pero no de manera garantizada legalmente. Por lo tanto, la salud reproductiva no está al alcance de muchas personas alrededor del mundo debido a factores como el poder de decisión limitado que tienen las mujeres respecto de su vida reproductiva y sexual.

3.4 Cambios de actitud

Respecto de la interrupción del aborto, hay casos muy significativos en América Latina, cuyas decisiones judiciales han logrado gran avance en cuanto al tema.

En Argentina, el marco jurídico del derecho a interrumpir un embarazo fue el caso “F., A.L. s/medida autosatisfactiva”. Lo que la Corte Suprema de Justicia de la Nación hizo en ese fallo fue garantizar el acceso al servicio médico de interrupción del embarazo –en los casos no punibles– sin necesidad de decisión judicial, una vez que el artículo 86 del Código Penal ya lo prevé:

[...] quien se encuentre en las condiciones allí descriptas, no puede ni debe ser obligada a solicitar una autorización judicial para interrumpir su embarazo, toda vez que la ley no lo manda, como tampoco puede ni debe ser privada del derecho que le asiste a la inte-

rrupción del mismo ya que ello, lejos de estar prohibido, está permitido y no resulta punible (CSJN, F.A.L. s/medida autosatisfactiva, La Ley 15/03/2012, 6).

A su vez, en Perú, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha condenado el Gobierno peruano en 2005 por no permitir que una mujer hiciera un aborto de un feto comprobadamente anencefálico, lo que implicaba en riesgo vital para ella. En la decisión del Comité, se estableció que no se viola el art. 6° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos¹⁷ solamente al quitar la vida de una persona, sino que también constituye una violación cuando se pone su vida ante serios riesgos, y fue eso que pasó en ese caso. Así, se consideró que hubo realmente una violación de ese artículo, de manera que, una vez más, quedase claro que no es solamente la vida que está por venir que importa, sino que, sobre todo, la vida de la mujer que ya existe (Comité de Derechos Humanos, 2003).

Respecto de Chile, país que muy recientemente ha cambiado su legislación relativa al aborto, el caso emblemático es el de una mujer cuyo hijo iba a morir por un raro síndrome llamado bridas amnióticas. Lo que pasaba era que, debido a ese síndrome, el feto se mutilaba con las bandas amnióticas provenientes de la ruptura del saco amniótico¹⁸. La decisión de permitir el aborto, principalmente en un caso como ese, es de extrema importancia. El sufrimiento decurrente de esa situación era inmensurable, tanto para la madre cuanto para el feto.

¹⁷ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Artículo 6. 1. “*El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente*”.

¹⁸ Noticia publicada en BBC Mundo. Disponible en: <<http://www.bbc.com/mundo/noticias-40243956>>.

Por fin, es importante citar lo que dijo el ministro del Supremo Tribunal Federal de Brasil, Luís Roberto Barroso, en 2016, respecto del aborto en un voto referente a un *habeas corpus* relativo a un caso de interrupción de embarazo:

A criminalização é incompatível com os seguintes direitos fundamentais: os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, que não pode ser obrigada pelo Estado a manter uma gestação indesejada; a autonomia da mulher, que deve conservar o direito de fazer suas escolhas existenciais; a integridade física e psíquica da gestante, que é quem sofre, no seu corpo e no seu psiquismo, os efeitos da gravidez; e a igualdade da mulher, já que homens não engravidam e, portanto, a equiparação plena de gênero depende de se respeitar a vontade da mulher nessa matéria. [...] já se demonstrou amplamente que a tipificação penal do aborto produz um grau elevado de restrição a direitos fundamentais das mulheres. Em verdade, a criminalização confere uma proteção deficiente aos direitos sexuais e reprodutivos, à autonomia, à integridade psíquica e física, e à saúde da mulher, com reflexos sobre a igualdade de gênero e impacto desproporcional sobre as mulheres mais pobres. Além disso, criminalizar a mulher que deseja abortar gera custos sociais e para o sistema de saúde, que decorrem da necessidade de a mulher se submeter a procedimentos inseguros, com aumento da morbidade e da letalidade. [...] a criminalização do aborto promove um grau reduzido (se algum) de proteção dos direitos do feto, uma vez que não tem sido capaz de reduzir o índice de abortos. É preciso reconhecer, porém, que o peso concreto do direito à vida do nascituro varia de acordo com o estágio de seu desenvolvimento na gestação. O grau de proteção constitucional ao feto é, assim, ampliado

na medida em que a gestação avança e que o feto adquire viabilidade extrauterina, adquirindo progressivamente maior peso concreto. Sopesando-se os custos e benefícios da criminalização, torna-se evidente a ilegitimidade constitucional da tipificação penal da interrupção voluntária da gestação, por violar os direitos fundamentais das mulheres e gerar custos sociais (e.g., problema de saúde pública e mortes) muito superiores aos benefícios da criminalização¹⁹.

A pesar de esos ejemplos de desarrollo y avance por parte de sectores del judicialario de muchos países, la realidad aún no ha logrado cambiar hasta al punto en que todos los derechos fundamentales de las mujeres sean respetados y garantizados.

¹⁹ STFB, *Habeas Corpus* n° 124.306. Rio de Janeiro, <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC124306LRB.pdf>. Traducción libre: la criminalización es incompatible con los siguientes derechos fundamentales: los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, la cual no puede ser obligada por el Estado a mantener una gestación indeseada; la autonomía de la mujer, que debe conservar el derecho de hacer sus propias elecciones existenciales; la integridad física y psicológica de la gestante, que es quien sufre, en su cuerpo y en su psiquismo, los efectos del embarazo; y la igualdad de la mujer, ya que los hombres no se quedan embarazados y, por lo tanto, la equiparación plena de género depende de respetarse la voluntad de la mujer en esa materia. [...] ya se ha demostrado ampliamente que la tipificación penal del aborto produce un grado elevado de restricción a los derechos fundamentales de las mujeres. En verdad, la criminalización genera una protección deficiente a los derechos sexuales y reproductivos, a la autonomía, a la integridad psíquica y física y a la salud de la mujer, con reflejos sobre la igualdad de género e impacto desproporcional sobre las mujeres más pobres. Más allá de eso, criminalizar la mujer que desea abortar genera costos sociales y para el sistema de salud, los cuales derivan de la necesidad de la mujer someterse a procedimientos inseguros, con aumento de la morbilidad y de la letalidad. [...] la criminalización del aborto promueve un grado reducido (si algún) de protección de los derechos del feto, una vez que no ha sido capaz de reducir el índice de abortos. Es necesario reconocer, sin embargo, que el peso concreto del derecho a la vida del nasciturus tiene variaciones de acuerdo con la etapa de su desarrollo en la gestación. El grado de protección constitucional al feto es, así, ampliado en la medida en que el embarazo avance y que el feto adquiera viabilidad extrauterina, adquiriendo progresivamente mayor peso concreto. Sopesándose los costes y beneficios de la criminalización, se hace evidente la ilegitimidad constitucional de la tipificación penal de la interrupción voluntaria del embarazo, por violar los derechos fundamentales de las mujeres y genera costos sociales (e.g., problema de salud pública y muertes) muy superiores a los beneficios de la criminalización.

4. Dimensión Axiológica

Conforme ya mencionado, la dimensión axiológica –o dikeológica– es la que hace referencia a la valoración de las conductas, sobre todo con respecto al valor justicia. Goldschmidt (1996) ha dicho que existen valores naturales y valores fabricados. Los valores naturales serían absolutos y, un ejemplo de esos, sería la justicia misma.

Ya el valor fabricado nace en la sociedad a través del establecimiento de un deber ser real al que luego se añade un deber ser ideal. Eso es lo que hacen, por ejemplo, los modistas, al imponer una moda femenina para las mujeres. Esos valores culturales –fabricados, pues no se debe olvidar que la cultura es una fabricación– tienen fuentes materiales en los actos sociales de su fabricación (Goldschmidt, 1996).

Así, desde esa perspectiva de valores, se puede afirmar que la conducta humana es valorada de acuerdo con el contexto social en que se halla, o sea, es fabricada para adecuarse a cada época.

Análogamente, lo mismo pasa con el aborto: ni siempre fue visto ni tratado de la misma manera, razón por la cual se cree en la posibilidad de cambiar la postura actual respecto de eso. Es esencial, por lo tanto, hacer un breve recuento histórico sobre visión social respecto de la interrupción del embarazo.

4.1. Evolución histórica

En la antigüedad greco-romana, el aborto era jurídicamente lícito y moralmente aceptado, pero había el límite de que el interés masculino fuera res-

guardado, una vez que la interrupción del embarazo no podría contrariar la expectativa del futuro padre, esposo o patrón. En Grecia no había leyes punitivas, pero para realizar la práctica, era necesaria la autorización de uno de esos hombres; en Roma la madre podría llegar a ser repudiada por su esposo por sustracción de prole.

Hasta mediados del siglo XVIII, lo que se predicaba era que lo que estaba en el interior del útero femenino era un apéndice del cuerpo de la mujer. Ulpiano ya decía: “*mulieris portio vel viscerum*”. En la segunda mitad de ese siglo, el aborto ya no era libre, sino que en los ambientes de la pobreza, prostitución o en las relaciones ilícitas o criminosas, como el estupro, adulterio, entre otros.

Pasada la Revolución Francesa, surgieron los Estados Nacionales, las guerras, pestes y descubiertas geográficas que determinaron nuevos cambios: las tasas demográficas empezaron a disminuir de manera peligrosa para el Estado, una vez que era considerado fuerte de acuerdo con la cantidad de sus súbditos.

Así, las primeras legislaciones relacionadas al control del aborto surgieron en Francia, en 1870, cuando esa práctica fue considerada un crimen contra la persona. Lo mismo pasa después de la Guerra Mundial I.

Ya en la época del nazismo, el aborto era permitido para lograr el objetivo de perfeccionar y purificar la raza: era necesario impedir que las mujeres de razas inferiores tuviesen hijos.

Después de la Guerra Mundial II, en varios países europeos fue posible lograr la despenalización del aborto gracias al fortalecimiento de movimientos feministas y de la noción de Estado laico, garantizando la prevalencia de las elecciones individuales en materia de foro íntimo y sexual, reconociéndose a las mujeres su derecho a la autodeterminación, incluso relativo a su propio cuerpo. Años después, lo mismo empezó a ocurrir en los Estados Unidos: en

1970, Nueva York admitió el aborto hasta 24 semanas. En ese mismo país, en el juzgamiento del caso “Roe *versus* Wade” en 1973, la interrupción del embarazo fue considerada un derecho de libertad personal y una práctica constitucional (Galeotti, 2003).

Por lo tanto, lo que se percibe es que el tratamiento concedido a la cuestión del aborto varió mucho, siendo manipulado de acuerdo con los intereses de los detentores de poder en cada época histórica. Ya fue prohibido por razones machistas y religiosas, así como ya fue permitido por razones científicas e ideológicas.

De la misma manera, en la sociedad actual, el aborto sigue penalizado en muchos países por cuestiones religiosas, machistas y moralistas. Lo que se plantea es que, con las luchas feministas constantes y con el cambio de mentalidades, sea posible lograr una otra transición: la permisión de la interrupción del embarazo, sin restricciones, por cuestiones de justicia y derechos humanos.

4.2. El aborto y la bioética

La mirada biojurídica del aborto se hace desde una perspectiva de las cuestiones bioéticas. Los problemas humanos no son exclusivamente biológicos, sino que también son morales y así es con el aborto que constituye una de las cuestiones bioéticas, ya que se relaciona con la vida humana (Hooft, 2006).

La bioética, en ese estudio, se inserta en la dimensión axiológica por aportar una reflexión moral sobre las implicaciones, los factores condicionales y el impacto de la investigación biomédica y psicosocial, todo eso íntimamente relacionado con el bienestar humano y con la justicia social (Lolas Stepke, 1999).

Respecto de los problemas bioéticos, esos resultan ser cada vez más complejos y más conflictivos. Hay situaciones en que se hallan en desarmonía ciertas normas, valores y principios –incluso jurídicos–, de manera que, a veces, la realización o protección de uno de ellos puede implicar el desconocimiento del otro. Cuanto mayor es la jerarquía del valor, más importante será el derecho vinculado. Tales derechos, que tutelan valores esenciales y fundamentales, no pueden ser reglamentados restrictivamente, principalmente cuando se trata del núcleo central de los derechos humanos, directamente relacionados con la dignidad del ser humano (Hooft, 2006)

Se defiende, en la cuestión del aborto, que el valor a ser protegido es esencial: la autodeterminación y la libertad de elección de la mujer, que culminan en la dignidad humana. El derecho no debe ser contrario a su efectividad, sino que debe laborar para lograr su ejercicio en armonía con ello.

4.2.1. Los principios bioéticos

Hay tres principios bioéticos establecidos: respeto por las personas (autonomía), beneficencia (y no maleficencia) y justicia.

Por ente autónomo se comprende una persona capaz de deliberar sobre sus propios objetivos personales y actuar según la dirección de esa deliberación. Respetar ese principio significa valorar las opiniones y elecciones de los individuos y abstenerse de obstruir sus conductas, a menos que estas produzcan efectos negativos a otras personas.

En la interrupción del embarazo no se puede hablar de perjuicio a la vida de otros sujetos, una vez que la práctica solamente interfiere en el ámbito personal de la gestante. Haciéndose una ponderación cuanto al valor de justicia, es

más coherente valorarse la vida y el derecho de una persona que ya existe, en perjuicio de una que, en verdad, aún está por nacer.

A su vez, el principio de beneficencia es lo que procura el mayor beneficio para el paciente al atender su mejor interés y minimizando los posibles riesgos. Este principio debe estar siempre presente en la actuación médica, sobre todo respecto de la interrupción del embarazo, en que la mujer necesita ser bien informada sobre todo el procedimiento, estando consciente de todas consecuencias del mismo.

El principio de justicia implica la mejor protección a los valores involucrados desde la perspectiva de los derechos de terceros y de la comunidad en su conjunto. También significa la distribución igualitaria de los recursos de salud (Hooft, 2006). Por lo tanto, los medios necesarios para la realización de la práctica abortiva no deben estar disponibles solamente para aquellas mujeres que pueden pagarlos, sino que han que ser distribuidos de manera equitativa, sin distinciones de ninguna clase.

5. Consideraciones finales

Ante todo lo que se ha expuesto, desde todas las dimensiones analizadas, fue posible hacer una mirada general respecto de la situación del aborto en América Latina.

Los índices estadísticos solamente corroboran una realidad trágica para la salud de las mujeres, así como una usurpación de derechos humanos fundamentales y esenciales.

Aún hay un eco de la teología y de la religión en la legislación de muchos países en el continente, hasta en la de aquellos que se dicen laicos. El derecho está permeado de valoraciones y cargas axiológicas, pero en nada debe mez-

clarse con creencias, sean cristianas o paganas. El ordenamiento jurídico debe ser una descripción de los repartos justos de potencia e impotencia.

Se ha comprobado que las leyes de aborto restrictivas no han logrado reducir los índices de la práctica, al revés, la reducción de los niveles de interrupción forzada del embarazo ha ocurrido en los países que poseen legislaciones permisivas. Pero, más allá de la reducción de la práctica, lo que se logra, en verdad, es la promoción de buenas condiciones de salud y la efectividad del respeto a la mujer, reconociendo su poder de auto determinarse.

Lo que se plantea es lograr la despenalización del aborto en cualquier circunstancia para las mujeres adultas, plenamente autónomas. No he adentrado a la cuestión de las niñas y adolescentes por comprender ser esa una cuestión concerniente a otros debates.

Es extremadamente necesario que se impida la proliferación del trato discriminatorio y degradante frente a las mujeres. Estamos en el siglo XXI y el cuerpo de la mujer ya no puede más ser concebido como una extensión o una propiedad del hombre: hay que se cambiar – como se hizo tantas veces en la Historia– de una vez por todas la postura y el pensamiento acerca del aborto.

Referencias Bibliográficas

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Derechos Humanos, *Serie de Información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos*. Disponible en: <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INF_O_Abortion_WEB_SP.pdf>. Extraído el 29/11/2017.

Anistia Internacional Brasil, “*El Salvador e ‘Las 17’*”. Traducción libre. Disponible en: <<https://anistia.org.br/el-salvador-e-las-17/>>. Extraído el 28/11/2017.

ASTORINO, Julieta-SAPOROS, Lucas- ZICAV, Eugenia (2017): “Leyes que son cuerpo/cuerpos que son leyes”: proyectos de ley de aborto en Argentina, *Revista Estudos Feministas*, vol. 25, n° 3, Florianópolis. Septiembre/Diciembre de 2017. En: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2017000301183&lng=en&nrm=iso>. Extraído el 28/11/2017.

BEAUVOIR, Simone de (1998): *El Segundo Sexo: los hechos y los mitos*: Madrid: Cátedra.

CIURO CALDANI, Miguel A. (1997): “Introducción general al Bioderecho”, *Bioética y Bioderecho*, n° 2, Facultad de Derecho, UNR.

Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Dictamen. *Comunicación n° 1153/2003*. 85° período de sesiones. 17 de octubre a 3 de noviembre de 2005. Disponible en: <<http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/Jurisprudencia/cdh-peru2005.pdf>>. Extraído el 29/11/2017.

Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, 22° período de sesiones, tema 3 de la agenda. 1/1/ 2013. Disponible en:

<http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf>. Extraído el 29/11/2017.

FAÚNDES, Aníbal (2016): “Reducción de la Mortalidad Materna Mediante la Prevención del Aborto Inseguro: La Experiencia del Uruguay”, vol. 134, suplemento 1 International Journal of Gynecology and Obstetrics. Disponible en: <<https://www.pagina12.com.ar/sites/default/files/inline-files/ijgo-134-suppl-1-spanish.pdf>>. Acceso en 29 nov 2017.

GALEOTTI, Giulia (2003): *História do aborto. Edições 70*, Coimbra: 2003. (apud TORRES, José Henrique Rodrigues. *Aborto e legislação comparada*) Traducción libre. Disponible en: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200017>

GOLDSCHMIDT, Werner (1996): *Introducción Filosófica al Derecho*, Buenos Aires: Depalma

GUTTMACHER INSTITUTE, Hoja Informativa: Aborto en América Latina y el Caribe. New York, agosto, 2017. Disponible en: <<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-lac-es.pdf>>. Acceso en 29 nov 2017.

HOOFT, Pedro F. (2005): *Bioética, derecho y ciudadanía: casos bioéticos en la jurisprudencia*. Bogotá: Temis.

Informe para el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de las Naciones Unidas, 65ª sesión, 24 octubre-18 noviembre de 2016. Disponible en: <

KELSEN, Hans (1998): *Teoría Pura do Direito*, João Baptista Machado (trad)., São Paulo: Martins Fontes.

LOLAS STEPKE, Fernando (1999): “La bioética en el contexto de los programas globales de salud”, *Panam Salud Pública* (Pan Am J. Public Health), N° 6 (1), 1999. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v6n1/v6n1a17.pdf>. Extraído el 1/12/2017.

Oficina del Alto Comisionado, ONU, *Guadalupe's pardon: UN experts urge El Salvador to pardon all women jailed for pregnancy complications and repeal restrictive abortion law*. Disponible en <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15520&LangID=E>. Extraído el 28/11/2017.

Organización de Naciones Unidas (1994): *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo* (El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994). New York, 1995. ISBN 92-1-351116-7. Disponible en: <<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N95/231/29/PDF/N9523129.pdf?OpenElement>>. Extraído el 29/11/2017.

Organización Mundial de la Salud (2013): *Abortamento Seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde*. 2ª edición, 2013. Disponible en:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/7/9789248548437_por.pdf>.

Extraído el 28/11/2017.

Organización Mundial de la Salud (2017): *En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año*. Ginebra, 28 de septiembre de 2017. Disponible en: <<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/unsafe-abortions-worldwide/es/>>. Extraído el 28/11/ 2017.

PANTELIDES- SILVIA (2009): *Informe para el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de las Naciones Unidas*, 65ª sesión, 24 octubre-18 noviembre de 2016: Ministerio de Salud de la Nación. Estimación de la magnitud del aborto inducido en Argentina
Disponible en: <<https://doc.es.amnesty.org/cgi-bin/ai/BRSCGI.exe/AMR1348982016SPANISH?CMD=VEROBJ&MLKOB=36654911111>>. Extraído el 28/11/2017

ROSTAGNOL, Susana (2008): *El conflicto mujer-embrión en debate parlamentario sobre el aborto*. *Revista Estudios Feministas*, vol. 16, nº 2, Florianópolis. Mayo/Agosto de 2008. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2008000200022>. Extraído el 28/11/2017.

RUSSO, Sandra (2016): *Lo femenino: Aproximaciones a las mujeres como enigma*, Buenos Aires: Debate.

TORRES, José H. R. (2012): "Aborto e legislação comparada", *Ciência e Cultura*. vol. 64, nº 2, São Paulo, Abril/Junio de 2012, Disponible en: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200017>. Extraído el 1/12/2017.

VALLEJO, Manuel (2009): *Instituciones de Derecho Internacional Público*, Madrid: Tecnos.

Woman on Waves. Servicios de aborto a bordo de un barco. Disponible en: <<https://www.womenonwaves.org/es/page/493/abortion-on-our-ship>>. Extraído el 28/11/2017.

World Association for Sexual Health. Derechos Sexuales. Disponible en: <<http://www.espill.org/wp-content/uploads/2016/01/Derechos-Sexuales-1997.pdf>>. Extraído el 28/11/2017.

Noticias periodísticas:

BBC Mundo. "Mi hijo se mutilaba mientras crecía en el útero": Paola Valenzuela, la chilena cuyo bebé iba a morir por el raro síndrome de bridas amnióticas y su lucha por que la dejaran abortar. 14 de junio de 2017. Disponible en: <<http://www.bbc.com/mundo/noticias-40243956>>. Acceso en 29 nov 2017.

BBC MUNDO. Chile aprueba la despenalización del aborto en tres causales en histórica decisión. 21 de agosto de 2017. Disponible en: <<http://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-41006338>>. Acceso en 29 nov 2017.