



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

**El aborto como problema de salud pública en el
discurso feminista. Análisis del discurso de la
prensa escrita en el proceso la legalización de la
interrupción del embarazo (ILE) entre 2007 y
2008 en el Distrito Federal.**

TESIS

Que para obtener el grado de
Licenciada en Sociología

PRESENTA:

María Xinemi Iccen Escobar Nieto

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. Alicia Márquez Murrieta

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2016



Apoyada por la Dirección General de Asuntos del Personal Académico,
Programa de Apoyo a Proyectos De Investigación e Innovación Tecnológica
(PAPIIT) UNAM



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*A mi abuela, María del Socorro, quien me
inculcó el deber ser femenino al mismo
tiempo que me invitó a cuestionarlo. Por
todo su amor y sus cuidados.*

Agradecimientos

A mi casa de estudios, la Universidad Nacional Autónoma de México, por todo el conocimiento al que he tenido acceso a lo largo de mi trayectoria académica, a través de sus aulas y espacios de difusión cultural.

A Dios, por destinarme a ser mujer y nacer en un entorno que me permitió cuestionarme qué significaba serlo.

A mi asesora, la Dra. Alicia Márquez, por su paciencia y todo el seguimiento que ha hecho en el proceso de elaboración de esta tesis. Por su lectura constante en mis avances, la guía en esta investigación y las numerosas aportaciones y recomendaciones que hizo.

Esta investigación fue realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM “RN305513 La medicalización en México. Primera aproximación teórico-empírica”. Agradezco a la DGAPA la beca recibida, al igual que a la Dra. Adriana Murguía y a la Dra. Teresa Ordorika, responsables del proyecto, por permitirme ser parte de él.

A la Dra. Adriana Ortiz-Ortega, al Dr. Fabrizio Guerrero y al Dr. Leonardo Olivos, por sus valiosos comentarios sobre mi investigación.

A mi madre, a mi padre, y a toda mi familia que constituyó un apoyo económico y moral durante mi vida escolar, por su cariño y ánimos para la conclusión de este proceso.

Reiterando mi dedicatoria, le agradezco a mi abuela, que en paz descanse, porque desde pequeña me inculcó valores como la honestidad, la justicia, la sensibilidad por los desvalidos y me enseñó a apreciar la cultura, a valorar la historia, y a tener conciencia

política. Le agradezco porque cuando me contaba su vida, con todas las experiencias trágicas o alegres, me narraba la vida de una mujer nacida en la primera mitad del siglo XX, que sufrió por cumplir con su papel de hija, madre, esposa y hermana que debía ser lo que la sociedad esperaba de una mujer, pero que también era transgresora de su rol de género cuando cuestionaba, gritaba, reía, luchaba, lloraba y amaba. Sin que fuera su intención, me crió feminista.

A lo largo de la existencia de la humanidad, numerosas mujeres invisibilizadas en los libros que cuentan la historia, han luchado por un mundo más justo, han estudiado y han escrito mucho más de lo que sabemos que hicieron. Han quebrantado esquemas, han superado y reinventado lo que se esperó de ellas. Gracias a esas mujeres, y a todos los hombres que se han sumado a la lucha por un mundo con equidad de género.

Índice

Introducción.....	3
CAPÍTULO 1. DEL ABORTO A LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO.....	11
1.1.-Perspectivas del aborto desde el feminismo.....	14
1.2.-La interrupción del embarazo en la Ciudad de México a partir del año 2000.....	22
1.2.1.-Ley Robles.....	22
1.2.2.- Las reformas del 2003 y el 2004.....	26
1.2.3.- Interrupción Legal del Embarazo.....	28
1.2.4.- Suprema Corte de Justicia de la Nación.....	34
Capítulo 2. MEDICALIZACION DEL ABORTO, UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA.....	38
2.1.- ¿Qué es medicalización?.....	42
2.2.- Medicalización del aborto en la actualidad.....	46
2.3.- Medicalización y salud pública.....	48
2.3.1.- La salud pública en México.....	48
2.3.2.- Situación actual de la salud pública.....	50
2.4.- El aborto como problema de salud pública.....	53

Capítulo 3. ANALISIS DE PRENSA EN TORNO A LA DESPENALIZACION DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE MEXICO.....	57
3.1.- Análisis del discurso periodístico.....	58
3.2.- Elaboración del corpus.....	60
3.3.- Interpretación de los resultados.....	64
3.4.- Análisis de argumentos.....	65
3.4.1.-Mortalidad materna.....	66
3.4.2.-Salud pública.....	70
3.4.3.- Derechos.....	71
3.4.4.- Responsabilidad social y pública estatal.....	76
3.4.5.-Justicia social.....	79
3.5.- Conclusiones del capítulo.....	81
CONCLUSIONES.....	87
Bibliografía.....	94

Introducción

En México, como en toda América Latina, el aborto es una problemática constante cuya situación jurídica se encuentra bastante limitada, ya que, por ejemplo, en la mayoría de los estados mexicanos esta práctica es considerada como un delito solamente con algunas excepciones. De hecho, la única causal que permite la interrupción de un embarazo en todos los estados que conforman nuestro país es la de violación. Aunado a ello, algunas legislaciones estatales han modificado el artículo primero de las constituciones locales para así proteger la vida desde el momento de la concepción. Esta situación ha privado de su libertad a una cantidad considerable de mujeres residentes de dichas entidades que abortaron, ya que incluso cuando el aborto es espontáneo son juzgadas por el delito de infanticidio, o peor aún, por homicidio. Este escenario obliga a las mujeres que desean detener un embarazo a recurrir a procedimientos realizados por sujetos no profesionales en condiciones clandestinas, las cuales son poco propicias para una intervención quirúrgica segura; en otros casos, recurren a la ingesta de bebidas herbarias que pueden tener consecuencias nocivas al cuerpo; o bien, acuden al suministro de medicamentos sin supervisión adecuada.

En el Distrito Federal, desde 2007 se hizo legal la interrupción del embarazo hasta las 12 semanas de gestación, con lo que el gobierno capitalino se comprometía a ofrecer dicho servicio médico de manera gratuita; además, permanecieron otras causales no punibles después de las 12 semanas. En el contexto de un país donde las mujeres son criminalizadas por decidir sobre sus propios cuerpos, la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en el Distrito Federal representa un avance muy importante en materia de derechos y salud pública, que respondió a la necesidad de legalizar una práctica frecuente que ponía en riesgo la integridad física y moral de las mujeres que la realizaban. Cabe señalar, que

la cantidad de muertes maternas a consecuencia de un aborto mal practicado en condiciones clandestinas representa una cifra alarmante a nivel nacional. Muestra de ello son las siguientes cifras: “En México, entre 1990 a 2005, un total de 21, 464 mujeres murieron por causas maternas; 1, 537 decesos se debieron al aborto, lo que representa el 7.2 % de todas las mujeres durante este periodo.”¹ Estos datos son tan solo una parte de la problemática a la que se enfrentan las mujeres a nivel nacional cuando eligen detener un embarazo.

Si indagamos en la historia que antecede la legalización de la interrupción del embarazo en el DF, encontraremos que hay una lucha de varias décadas por parte de organizaciones y personas feministas, entre otros actores, que discutieron el tema y propusieron cambios en la legislación en más de una ocasión. Después de mucho tiempo de lucha y discusión, por fin la ILE fue posible en 2007, gracias al esfuerzo conjunto de diferentes actores sociales, cuyos argumentos se basaron en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, respaldados en investigaciones de salud pública, entre otros.

A ocho años de la despenalización del aborto en el Distrito Federal, es necesario hacer una revisión del proceso que hizo posible esta importante transformación legal, ya que a partir de este suceso, las mujeres pueden decidir de manera libre e informada sobre su cuerpo. Además, es posible llevar un conteo del número de mujeres que están abortando de manera segura en la capital del país (ya sean defensas o de otros estados), y tener acceso a importantes indicadores como la edad, estado civil o grado académico de las mujeres que abortan, mediante las cifras de la Interrupción Legal del Embarazo proporcionadas por la Secretaría de Salud. De este modo, haciendo una interpretación de los datos arrojados

¹ Schiavon R., Polo G., Troncoso E. Hoja Informativa. Aportes para el debate sobre la despenalización del aborto. En línea, disponible en: <http://www.ipas.org/~media/Files/lpas%20Publications/Mar07lpasMexicoHI.ashx> consultado el 01 de octubre de 2013.

por las fuentes antes mencionadas, podemos reflexionar los alcances que ha tenido la ILE a nivel local y federal. También, es importante conocer los argumentos que fueron planteados y que tuvieron gran peso dentro de la discusión, ya que pueden ser útiles para futuras propuestas similares en otros estados del país.

Para ello, haremos un acercamiento a determinados argumentos vertidos en la discusión llevada a la prensa escrita, e intentaremos indagar en la relación existente entre el discurso feminista y la salud pública en torno al aborto.

Abriremos un paréntesis para señalar que esta investigación toma como referente el discurso debido a que se trata de un producto social que al mismo tiempo contribuye a formar la sociedad. Por lo cual, este medio lingüístico de producción oral o escrita, puede ser considerado como un hecho social en el cual se vierten ideologías, que a su vez la sociedad promueve. Para Gilberto Giménez, el discurso puede ser considerado como “toda práctica enunciativa considerada en función de sus condiciones sociales de producción, que son fundamentalmente condiciones institucionales, ideológico-culturales e histórico-coyunturales”².

Una de las características que distinguen al discurso oral del discurso escrito, es que en el primero, frecuentemente existe un público al cual dirigirse que ha sido previamente visualizado y que contiene ciertos elementos que lo dotan de una homogeneidad. Por otro lado, en el discurso escrito no hay un “auditorio a quien dirigirse” por lo que se escribe a una “persona ausente”. El lector se apropia de las palabras y las interpreta de un modo, que no puede ser unificado de la misma manera que sucede con un grupo de oyentes.

² Giménez, Gilberto, Poder, Estado y discurso. Perspectiva social y semiológica del discurso político-jurídico, México, UNAM, 1981 (Serie G: Estudios Doctrinales, 47), p. 123. Citado en Salgado Andrade, Eva, El discurso del poder. Informes presidenciales en México (1917-1946), CIESAS, México, 2003, p. 29.

En el caso del discurso feminista, podremos encontrarlo en diferentes formas verbales y no verbales, que en la mayoría de las veces, tendrá un “público” previsto, ya sea para convencer, informar o cuestionar.

Es importante mencionar que, si bien haremos un análisis del discurso en prensa, buscaremos cierta intención dentro de su contenido, en la cual identificaremos características de lo que consideramos feminista.

Dentro de las múltiples variaciones del discurso, encontramos que el discurso político tiene características específicas que se definen en función de lo que podemos considerar política, y reproducen dichas pautas. Por ejemplo, la definición que Herman Lüde indica acerca del concepto de política, puede servir para el discurso al aseverar que se trata de una “intervención discursiva, dirigida a producir una disponibilidad de consenso en vista de un actuar cooperativo, para la realización de determinados intereses.”³ Llevado lo anterior a la situación particular que buscamos analizar, es decir el discurso feminista defensor de la despenalización del aborto, encontraremos que puede definirse como un discurso de carácter político ya que con él se pretendía convencer de un actuar en favor de la legalización del aborto, que cumple con un interés feminista. Cabe señalar, que el discurso feminista, como el movimiento feminista, no está plenamente unificado, al grado en que no podemos hablar de un movimiento, sino de varios, sin embargo, existen puntos generales que son compartidos por las diversas corrientes, y que más adelante abordaremos en relación con el aborto y la salud pública.

La hipótesis sobre la cual gira la realización de esta tesis es la siguiente: durante el proceso de discusión pública sobre la legalización del aborto en la Ciudad de México, los

³ Herman Lüde, citado por Gilberto Gimenez en Noe Jitrik (comp.), *Las variables y el continuo. El discurso político en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1993, p. 32.

argumentos utilizados por diversas organizaciones y personas con discursos feministas, estaban fuertemente relacionados con el tema de la salud pública. Esta perspectiva no podría explicarse si no entendemos la medicalización del aborto y de su práctica.

De lo anterior se deriva que nuestro objetivo general sea el resaltar la importancia del uso del argumento de salud pública por diversos actores con discurso feminista en el contexto de los debates generados durante el proceso de legalización del aborto en la Ciudad de México. Otros de nuestros objetivos particulares son: determinar por qué el aborto es abordado como un problema de salud pública, para lo cual nos parece importante investigar la relación entre salud pública y medicalización, así como indagar en el proceso de medicalización del aborto y su práctica en México. Para finalizar con nuestros objetivos particulares, queremos evidenciar la relación existente entre el argumento de salud pública y el discurso feminista durante el proceso de legalización del aborto en la Ciudad de México.

Por otro lado, es importante en esta investigación señalar la historia del aborto en la Ciudad de México, así como rastrear la participación feminista en el debate público y político de la legalización del aborto en el siglo XXI en la Ciudad de México, ya que de esta manera nos permitirá contextualizar históricamente nuestra investigación, motivo por el cual estos procedimientos son algunos de nuestros objetivos particulares.

Tomaremos dos textos, elaborados por actores involucrados en el debate que buscan sintetizar los argumentos en torno a la legalización de la interrupción del embarazo en la Ciudad de México.

En primera instancia, para acercarnos al contexto en que se desarrolló la legalización de la interrupción del embarazo, una de las bases que nos permitieron adentrarnos en el primer

periodo en que fue discutida la ILE fue *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México (2008)*, realizado por el Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C. Este texto parte de las reformas al Código Penal hechas a partir del año 2000 en la capital del país, a favor de la despenalización del aborto, las cuales constituyen antecedentes sin los cuales no hubiera sido posible la reforma del 2006. Este documento muestra el contexto político en que el aborto entró al debate nacional y la influencia que tuvo dentro de las campañas electorales. También, *Despenalización del aborto en la ciudad de México. Argumentos para la reflexión (2008)* de Lourdes Enríquez y Claudia de Anda, es un libro que recoge una vasta serie de argumentos y reflexiones que formaron parte de las audiencias convocadas por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, con el objetivo de escuchar las diferentes opiniones que habían en torno a las acciones de inconstitucionalidad de la legalización del aborto presentadas el 24 y 25 de mayo, las cuales serán analizadas posteriormente en el primer capítulo. El documento presenta las tesis, tanto a favor como en contra, que tuvieron lugar en las audiencias desde diversas perspectivas, como son: las reflexiones académicas, las posturas de las organizaciones y las opiniones desde la política. Además, debido a la importancia abordar la lucha por el derecho a decidir sobre el embarazo en nuestro país, hemos consultado el libro *Si los hombres se embarazaran, ¿el aborto sería legal?* (2001) de Adriana Ortiz-Ortega, ya que en dicho texto, la autora explica la historia de la lucha por la despenalización del embarazo hasta el año 2000, haciendo un análisis sobre los movimientos de las mujeres en la continua e incansable búsqueda por una sociedad más justa, en diversos contextos políticos y ante diversos impedimentos legales.

Posteriormente, para abordar el objeto de estudio de nuestra investigación seguiremos la propuesta metodológica de Eva Salgado Andrade de análisis de prensa escrita, ya que el

material periodístico que conforma el corpus, permite revisar los argumentos que fueron vertidos en los periodos más importantes en que se discutió la Interrupción Legal del Embarazo. Gracias al análisis del discurso, podremos ver, entre otras cosas, en qué términos se discutió la legalización del aborto, y cuáles fueron los principales argumentos en favor de éste.

Realizamos una compilación de artículos o notas periodísticas aparecidas entre el 2007 y el 2008, que abordaran o hicieran alusión al aborto y su despenalización y que se manifestaran en favor de éste, en un contexto en que la discusión pública a nivel nacional, estaba abocada en el tema del aborto. Dentro de dichos documentos nos propusimos analizar dos periodos que fueron importantes para la despenalización de la interrupción del embarazo. El primero consiste en el momento en que se discutió la propuesta en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, es decir en el 2007, y el segundo cuando se ratificó la constitucionalidad de los artículos que la constituían. A partir de dicha división de temporalidades elaboramos una base de datos con los documentos recabados, para después analizar el corpus. Los textos se organizaron mediante algunas categorías analíticas que abordan el tema del aborto como un problema de salud pública, las cuales son: muertes maternas, responsabilidad, justicia social, derechos y salud pública. Subsiguientemente los documentos fueron analizados de acuerdo a su contenido discursivo, tomando en cuenta los principales actores sociales que hacían uso de ellos.

Cabe señalar, que hemos decidido que dentro de los textos que utilizamos para el análisis del discurso no hemos incluido las discusiones, declaraciones o cualquier alusión, que fueran hechas en contra del aborto. Esto debido a que lo que buscamos encontrar en el corpus, es precisamente la relación entre el aborto como un problema de salud pública y el discurso feminista, lo cual sería visible en los argumentos en favor de la despenalización

del aborto, y no en contra del mismo. No obstante, reconocemos que existe una tensión en el debate, en la que las posturas conservadoras han incluido argumentaciones científicas, médicas, e incluso en términos de salud pública, promoviendo la prohibición del aborto.

Por otro lado, el primer capítulo de esta investigación, está centrado en contextualizar históricamente el proceso de la despenalización del aborto. Por ello, a lo largo de este capítulo haremos una revisión sobre el camino que se ha seguido para buscar que la interrupción del embarazo sea legal tanto en el DF como a nivel nacional, retomando los principales argumentos que fueron manejados por diversos actores feministas.

En el segundo capítulo, hablaremos sobre el aborto como problema de salud pública y los alcances que ha tenido como parte de una creciente medicalización de la sociedad. Buscaremos esclarecer los términos medicalización y salud pública así como la relación existente entre ambos conceptos.

En el tercer y último capítulo, describiremos la elaboración de corpus y detallaremos la metodología empleada para analizar los textos. De igual modo, haremos un repaso sobre los tópicos que analizamos, para que posteriormente, demos un recuento de lo esperado, y concluyamos sobre los hallazgos.

CAPÍTULO 1.

DEL ABORTO A LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Hablar de la circunstancia actual del aborto a nivel nacional es hablar de una temática difícil, que provoca disensos en los discursos médicos, éticos y legales. Las diferentes posturas tienden a perspectivas opuestas entre quienes se manifiestan en contra y los que están a favor de que dicha práctica sea legal y segura.

En la capital de nuestro país, esta discusión se mantiene. Desde el año 2007 las mujeres (residentes o no de la capital) pueden acudir a diversas unidades médicas del Distrito Federal para practicarse una Interrupción Legal del Embarazo dentro de las primeras doce semanas de gestación.

La Interrupción Legal del Embarazo (ILE) representa un avance importante en derechos reproductivos y sexuales fruto de años de lucha por parte de diferentes actores sociales preocupados por el tema y de un intenso debate con argumentos a favor y en contra.

Para poder entender que la capital de nuestro país legalizara el aborto, es necesario remontarse en el tiempo y mirar los principales referentes históricos acontecidos en el siglo pasado en torno a este tema, ya que sin estos no sería posible explicar el periodo en el que nos enfocaremos en este capítulo.

Por lo anterior, haremos una revisión general sobre la situación del aborto dentro de los discursos expresamente feministas a partir de la década de los treinta, momento en el cual comenzó a hablarse en el espacio público acerca de las condiciones de las mujeres, y donde surgieron las primeras discusiones feministas en nuestro país.

Posteriormente, la investigación aborda con mayor énfasis los sucesos a partir del año 2000, porque es a principios de este año cuando se realizaron cambios en el Código Penal y en la Ley de Salud para el Distrito Federal en una propuesta que fue conocida como Ley Robles, la cual ampliaba las causales por las que el aborto no consistía en un delito. Este momento constituiría un parteaguas en materia legal de derechos sexuales y reproductivos, y un primer paso hacia la despenalización del aborto.

Finalizaremos el capítulo en el 2009 con la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que en 2007 se enfrentó a dos acciones de inconstitucionalidad en contra de la Interrupción Legal del Embarazo en el Distrito Federal. Asimismo, abordaremos cómo fue cambiando el estatus legal del aborto hasta llegar a su situación actual.

De igual modo, rescataremos los factores más importantes que hicieron posible alcanzar la legalización de la interrupción del embarazo, entre los que encontramos el marco internacional y el contexto político de la Ciudad de México.

Mencionaremos, además, los actores más importantes que se encuentran envueltos en este episodio histórico, tales como: las organizaciones civiles, políticos, académicos, y medios de comunicación, quienes a pesar de contar con un objetivo en común (la legalización del aborto) han confrontando y discutido visiones, posturas y estrategias para lograrlo. Sin embargo, con el fin último de alcanzar dicho objetivo unieron fuerzas y coordinaron sus acciones para manifestar sus posturas e informar a la población, a los legisladores y a los magistrados que en su debido momento tuvieron que emitir un juicio imparcial sobre la ley que protegía la interrupción del embarazo.

Con el fin de no perder los objetivos de esta investigación, no abordaremos las tensiones generadas dentro del debate entre grupos liberales y conservadores, por lo que no revisaremos las posturas que se manifestaron en contra de la interrupción del embarazo.

Para la elaboración de la segunda parte de este capítulo tomaremos como referente principal *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México* un texto realizado por GIRE⁴, ya que este texto aborda las reformas al Código Penal hechas a partir del año 2000 en la capital del país, a favor de la despenalización del aborto, las cuales constituyen antecedentes sin los cuales no hubiera sido posible la reforma del 2007. Asimismo, muestra el contexto político en que el aborto entró al debate nacional, y la influencia que tuvo dentro de las campañas electorales. También, enmarca la situación social en la cual se desarrolló el debate en torno a la legalización del aborto en la ALDF y las expresiones de diferentes personas y organizaciones que se manifestaron a favor y en contra del aborto. El trabajo señala los principales actores involucrados en el debate y sus argumentos.

Para tener una visión más amplia de los sucesos que marcaron este proceso, los alcances y las limitaciones, incluiremos fuentes bibliográficas de investigaciones y trabajos realizados por académicos y académicas, que forman parte de organizaciones civiles en pro de los derechos de las mujeres, o simplemente han manifestado un interés por el tema.

⁴ El Grupo de Información en Reproducción Elegida, tal como es señalado en su página de internet, es una asociación civil que desde 1991 ha trabajado por la promoción de los derechos de las mujeres, su participación en la lucha por la despenalización del aborto en la Ciudad de México fue muy importante, y continúa siendo un referente dentro de las organizaciones civiles que defienden los derechos sexuales y reproductivos. De lo anterior, la importancia en esta investigación. Para mayor información acerca de GIRE consultar <http://www.gire.org.mx/gire/quienes-somos>.

1.1.- Perspectivas del aborto desde el feminismo

El debate sobre el aborto, si bien ha sido retomado por varios sectores sociales y políticos, ha sido gestado e impulsado desde diferentes flancos del movimiento feminista.

Cabe señalar que en el caso del feminismo en nuestro país, existen diferentes vertientes dentro del movimiento, que, si bien comparten objetivos; con frecuencia los medios para alcanzarlos difieren, lo cual ha tenido como consecuencia lograr objetivos específicos. Particularmente con relación al aborto, hubo algunos momentos en México, donde las diferencias entre las feministas dificultaron el trabajo en favor de la despenalización. No obstante, la solidaridad por una lucha en común ha prevalecido en momentos donde grupos de diferentes tendencias feministas se han unido con el fin de despenalizar la interrupción del embarazo.

Por ello, hallamos que tanto la necesidad por tratar el tema como la búsqueda por mejorar la situación de las mujeres que abortan fueron objetivos trabajados precisamente desde las organizaciones feministas que, a lo largo del camino, han aprendido de sus tropiezos y poco a poco han adaptado sus propuestas a las temáticas contemporáneas para presentar la problemática del aborto. Una de ellas, quizá la más importante actualmente, es la de la salud pública.

En la década de los años treinta, las propuestas discursivas feministas estaban fuertemente ligadas al marxismo, por lo cual consideraban que la inferioridad de la mujer se debía principalmente a dos motivos: cuestiones económicas y sociales. Se argumentaba que por un lado, la mujer tenía una desventaja económica como trabajadora del hogar, y por el otro, se trataba de una problemática social que encontraba justificación en una cuestión biológica. Por ello, el aborto fue estudiado con estos mismos puntos de análisis: el

económico y el social. Tomando en cuenta, además, la situación específicamente mexicana que prohibía el aborto salvo en tres causales y la situación de las mujeres mexicanas en situación de pobreza. Así, las primeras reflexiones en torno al aborto, fueron presentadas por Matilde Rodríguez Cabo y Ofelia Domínguez Navarro, quienes escribirán un discurso que finalizaba proponiendo la derogación de los artículos que penalizaban la práctica del aborto en atención a un problema de salubridad pública.

“La conclusión de este enfoque es crucial para la propuesta despenalizadora: el aborto es un problema social cuya reglamentación compete a la salubridad pública y no al derecho penal.”⁵

De este modo, defendían la despenalización del aborto hasta los tres meses de embarazo, argumentando que la mujer abortaba por una necesidad económica, y que a su vez las mujeres de estratos económicos más altos podían acudir con alguien que les practicara dicha intervención, mientras que las mujeres pobres al no contar con suficientes recursos económicos, no tenían la oportunidad de acudir con alguien, por lo que podían llegar a morir como consecuencia de las malas condiciones en que se practicaban el aborto o en el mejor de los casos parían hijos no deseados.

Por otro lado, desde un aspecto social, se argumentó a favor de la despenalización del aborto por considerarse un problema social, que más bien debía formar parte de la agenda de los asuntos relacionados con salubridad pública, en lugar de ser penalizado. En consecuencia, el Estado habría de controlar y regular la práctica, y solo médicos autorizados por el Estado podrían realizar la intervención, quienes, además, deberían

⁵ Cano, Gabriela, una perspectiva del aborto en los años treinta: la propuesta marxista. Debate Feminista. Vol. 2 (septiembre 1990) p. 364.

brindar métodos anticonceptivos, así como mayor información sobre las consecuencias médicas del aborto en la mujer.

Esta propuesta no tuvo mayor eco en la vida nacional del país, sin embargo quedó como un importante antecedente en el debate por la despenalización del aborto en México. Además, demuestra cómo se fueron tejiendo las ideas en torno a una defensa de la despenalización del aborto, reconociéndolo como una cuestión de justicia social dado que las mujeres con más recursos tendrían acceso a mejores servicios clandestinos, mientras que las mujeres pobres se enfrentaban a una serie de problemas por acudir con personas no preparadas. Por si fuera poco, en caso de una procedencia legal, tenían menores posibilidades de una defensa adecuada. Aunado a ello, la postura feminista de esta época, pone sobre la mesa el tema del aborto como una cuestión de salubridad pública en términos de la incidencia de mujeres que acudían a un ginecólogo u otro método buscando dicha intervención.

Después de que esta propuesta fue ignorada, durante varias décadas la discusión sobre el aborto quedó relegada de nuevo al espacio privado de las mujeres, y no fue sino hasta la década de los setentas, que, junto con otros temas de carácter feminista, fue retomada en un espacio público.

De hecho, es a partir de esta década que comenzaron a gestarse los espacios para ampliar la discusión y modificar la legislación sobre el tema. La Coalición de Mujeres Feministas, una destacada organización que tuvo origen en este periodo, realizó diversos análisis y reflexiones en torno al aborto, y entre sus ideas es posible identificar principalmente dos posturas: una optaba por la despenalización del aborto sin generar más especificaciones, y la otra comenzaba a identificar en sus fundamentos un problema de

salubridad pública debido a la posibilidad de que la mayoría de las mujeres no accediera al servicio en un contexto seguro, por lo que argumentaban en favor de su legalización, lo que conllevaba una obligación del Estado de brindar dicho servicio. Esta última visión se resumiría en el lema “aborto libre y gratuito” y sería lanzada como una propuesta para la Cámara de Diputados en 1976.

En ese mismo año, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) creó el Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto en México (GIEA), que se conformó por especialistas de toda clase y ministros religiosos. Pese a cierta dificultad por llevar el debate a un consenso entre los miembros de un grupo heterogéneo, GIEA recomendó la despenalización del aborto.

No obstante, tanto la propuesta de la CMF como la del GEIA, fueron ignoradas al no obtener respuesta alguna. Posteriormente, en 1977 la Coalición lanza de nuevo una propuesta, sin obtener resultados.

A finales de dicha década importantes reflexiones fueron llevadas una vez más ante la Cámara de Diputados, sin lograr el objetivo esperado. En 1979, la Coalición trabajó con el Frente Nacional de Lucha por la Liberación y los Derechos de las Mujeres y como resultado surgió un proyecto que fue llevado a la fracción comunista del poder legislativo, la cual tras algunas modificaciones presentó la iniciativa a la Cámara. En dicha ocasión la propuesta ponía a discusión la contradicción entre la libertad de los individuos para decidir sobre el número de hijos protegida por la Ley General de Población, en contraposición con la penalización del aborto en el Código Penal. Además, exigía que el Estado se encargara de proporcionar el servicio de manera gratuita y sanitaria.

Una vez más, las problemáticas generadas a consecuencia de los abortos clandestinos fueron cifradas en términos de salud, aunque con mayor énfasis en la protección para ejercer una sexualidad plena, y la libertad para ejercer una reproducción responsable, fruto de un contexto social con mayor apertura para estos temas. Esto sin dejar de lado el papel del Estado que debía proporcionar el servicio de manera gratuita, posibilitando el acceso para las mujeres con menos recursos, además de garantizar un ambiente salubre.

A pesar del desarrollo de los argumentos, hubo factores que jugaron en contra de que la propuesta obtuviera resultados favorables. La alianza de los grupos feministas con la izquierda mexicana, puede ser considerado como una desventaja en el contexto político en el que se encontraba el país, en el cual la injerencia del partido oficial junto con el activismo coordinado de grupos conservadores como la Iglesia Católica, y el congelamiento del proyecto de ley, provocaron que se rechazara la propuesta.

El año de 1983 fue otra importante coyuntura en la discusión por la despenalización del aborto. Esta vez, la propuesta surgió del mismo poder Ejecutivo, a cargo del presidente Miguel de la Madrid. En esta exponía la necesidad de despenalizar el aborto antes de los 90 días de gestación especificando algunas condiciones:

“Se debía demostrar que los métodos anticonceptivos fallaron, que el producto padecía alteraciones genéticas o congénitas o que el embarazo era producto de la violación.”⁶

Bajo cualquiera de estas causales, podía realizarse un aborto en centros hospitalarios previamente la opinión de un médico. Esta propuesta hasta cierto punto protegía los

⁶ Tarrés, María Luisa. El movimiento de mujeres y el sistema político mexicano: análisis de la lucha por la liberalización del aborto, 1976-1990. En *Estudios Sociológicos* Vol. 11, No. 32, Segundo Número Conmemorativo del Vigésimo Aniversario del Centro de Estudios Sociológicos 1973-1993 (May - Aug., 1993), COLMEX; México, en línea, disponible en <http://www.jstor.org/stable/40420217> p. 376.

derechos reproductivos de las mujeres, y no había tenido las trabas que tuvieron otras propuestas para llegar a un espacio de discusión que pudiera modificar la ley.

Sin embargo, el gobierno se vio obligado a retirar su propuesta bajo la presión de varios sectores conservadores de la sociedad que se organizaron y se manifestaron en contra. Al margen de estas acciones, el movimiento feminista no supo mantener un frente común para apoyar al Ejecutivo. Analiza María Luisa Tarrés esta situación como: "...un diálogo de sordos, pues aunque en el gobierno hubo una iniciativa para liberalizar el aborto, las feministas, los partidos y la sociedad civil que pudieron apoyarlo no lograron unificarse para escuchar y elaborar una propuesta coincidente."⁷ Debido a todos estos factores, esta oportunidad fue perdida.

Años después, en la Ciudad de México, en 1989, surge otra movilización para promover la despenalización del aborto. Esta vez el motivo lo constituye la criminalización y maltrato al que fueron sometidas varias mujeres y médicos que se encontraban en tres clínicas que practicaban abortos clandestinos y que fueron cerradas por las autoridades.

Esta vez, el carácter violento de la situación acontecida provocó que los grupos conservadores se contuvieran en sus declaraciones, limitándose a condenar el abuso de las autoridades.

Por otro lado, algunos sectores que en ocasiones anteriores no habían manifestado opinión alguna en torno al aborto, en esta ocasión reaccionaron en torno al tema. Artistas, intelectuales y organizaciones sociales no feministas se hicieron partícipes del debate y rechazaron los actos cometidos por la policía. Esto hizo que el tema se volviera más

⁷ Íbidem, p. 377.

relevante a nivel nacional, no obstante, el foco central consistió en la violación de los derechos humanos.

Resumiendo, la discusión en torno al aborto ha tenido lugar en nuestro país sobre todo pero no exclusivamente debido al movimiento feminista, que, preocupado por las cuestiones relacionadas con la desigualdad de las mujeres, ha reflexionado en torno a dicha práctica y con ello ha denunciado una problemática que genera muchas desventajas para las mujeres.

Con el paso del tiempo se ha ido modificando el discurso en favor de la despenalización del aborto (y la legalización del mismo) conforme el contexto político y social, para destacar su importancia.

El discurso que actualmente se maneja en torno al aborto se puede considerar feminista no sólo porque fueron organizaciones feministas quienes comenzaron a hablar del problema, sino porque se aborda en términos específicos que reflejan una ideología compartida.

En los momentos más importantes en que el aborto ha sido tema central de discusión en nuestro país, encontramos que se habló de una problemática específicamente femenina que tenía por consecuencia que las mujeres fueran juzgadas de manera injusta por detener un embarazo deliberadamente. A lo largo del tiempo, desde el feminismo se fueron tejiendo argumentos que constituyen lo que hoy en día se maneja en defensa de la despenalización del aborto.

Encontramos que en la década de los años treinta podemos identificar la justicia social como un punto focal sobre el que se discute la despenalización del aborto. La situación

desigual de las mujeres de diferentes clases sociales, primero para ser madres y después, para evitar serlo y enfrentarse a las consecuencias.

Si bien, ya en dicha época se había planteado que fuese el Estado quien controlara la práctica, es en la década de los setentas, cuando se reconoce ya como una obligación de dicha instancia. El lema “aborto libre y gratuito” resume esta exigencia junto con el derecho a la decisión de las mujeres en términos de sexualidades y reproducciones libres y responsables.

Para los fines de esta tesis, entre los que destaca indagar en la relación del discurso feminista con el de la salud pública dentro de los debates por la despenalización del aborto; tomaremos los siguientes puntos como centrales cuando afirmemos que existe un discurso feminista: al hablar del aborto como un problema donde las mujeres de recursos escasos tienen dificultades al acceso de una práctica en condiciones seguras, al hablar de la interrupción del embarazo como una cuestión que debe ser realizada bajo parámetros de salud establecidos por el Estado, y que por tanto es su responsabilidad; al tratar el aborto como un tema que entra dentro de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, que se enmarcan en una serie de acuerdos y tratados que México suscribe, igualmente, cuando el aborto sea visto como parte del derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo y su maternidad.

1.2.-La interrupción del embarazo en la Ciudad de México a partir del año 2000

1.2.1.-Ley Robles

Ya hemos comentado anteriormente que la discusión en torno a la demanda por la legalidad del aborto proviene de la primera mitad del siglo XX en nuestro país, y que a lo largo del siglo hubo relativamente pocas manifestaciones (algunas de gran importancia) de diversos actores y organizaciones por llamar la atención sobre el tema y llevarlo a un debate público. Sin embargo, no es sino hasta comienzos del siglo en curso que el tema fue centro de atención de la opinión pública en el país.

Cabe señalar, que no obstante la ausencia de un debate más amplio, sí hubo cambios a nivel nacional en los códigos penales estatales, que poco a poco han ido incorporando nuevas causales que no ameritan pena para el aborto.

Debemos señalar que para este momento el tema del aborto cobró relevancia en todo el país debido, entre otros factores, al “caso Paulina”, el cual causó conmoción y provocó inquietud en la sociedad mexicana. Haremos un breve resumen de aquel episodio ocurrido en Baja California: se trató de una niña de 12 años que tras haber sufrido una violación a finales del año 1999 quedó embarazada, y que después acudió a las autoridades en compañía de su madre para solicitar un aborto, tras la recomendación de una ginecóloga. La cantidad de atropellos e injusticias cometidas en su contra tuvieron como efecto alargar su demanda. Después de varias semanas, la familia desistió de este derecho y es conocido públicamente que ello se derivó de presiones y mala información otorgada por las autoridades públicas.⁸ Esta situación llamó la atención de los medios de comunicación

⁸ Márquez Murrieta, Alicia. *El aborto en el México del siglo XXI. Acontecimiento y problema público en el Caso Paulina: de víctima a protagonista*. Instituto Mora, México, 2013, pp.21-38.

locales y nacionales, pero sobre todo de las organizaciones comprometidas con los derechos de las mujeres, y puso otra vez sobre la mesa el tema del aborto a nivel nacional.

La atención sobre este proceso no terminó con el nacimiento del hijo de la joven, ya que la poca claridad e ineficacia con que se atendió la demanda de ella continuó siendo objeto de investigación y debate. Este asunto puso en evidencia la situación a la que se enfrentaban las mujeres en México que pretendían detener una gestación: la falta de conocimiento de las leyes, la negligencia de las autoridades, los juicios morales y religiosos que pesan sobre el tema.

Posteriormente, en Guanajuato, otro hecho que generó polémica fue el intento del Partido Acción Nacional de dar marcha atrás a la exculpación de pena por aborto en caso de violación. Con la modificación pretendida, dicho estado se habría convertido en el primero que no permitiría la interrupción del embarazo por violación, y de hecho, por ninguna causal. La ley, votada y aprobada el 3 de agosto de 2000, generó un intenso debate primero en el congreso del estado, y después a nivel nacional. Tanto partidarios como opositores de la nueva ley, manifestaron sus puntos de vista. Sin embargo, la presión ejercida por las organizaciones civiles y la sociedad en general para dar marcha atrás a la reciente legislación, hicieron cuanto fue posible porque dicha reforma no avanzara, y así sucedió. En el mismo mes, el gobernador emitió un veto a la ley y ésta fue totalmente anulada al año siguiente.⁹

La situación en Guanajuato puso en entredicho el carácter laico del gobierno local debido a la clara tendencia conservadora de los diputados panistas, quienes promovieron la ley,

⁹ *Íbidem*, pp. 316-319.

pero al mismo tiempo la discusión que originó formó parte del ambiente propicio para un debate mucho más intenso que estaba por llegar.

Mientras continuaba discutiéndose el caso Paulina y la legislación del aborto en Guanajuato, en la Ciudad de México se gestaban cambios del Código Penal para el Distrito Federal que desde 1931 consideraba al aborto como un delito del cual se exculpaba a la mujer solamente en caso de peligro de muerte o por violación.

Es necesario hacer una breve observación sobre la exculpación de la pena, porque seguía considerándose el aborto como un delito, pero se perdonaba a quien lo cometiera por las causas antes mencionadas. Más adelante, veremos que el término de delito (de aborto) es modificado y con ello la exculpación es innecesaria.¹⁰

La reforma al Código Penal fue propuesta por la entonces jefa de gobierno del Distrito Federal, Rosario Robles Berlanga, ante la Asamblea Legislativa del Distrito Federal el 14 de agosto del 2000.

Cuatro días después, los diputados de la ALDF aprobaron por mayoría la ampliación de causales propuestas por Robles. Estas causales despenalizaban el aborto en caso de daños graves a la salud de la mujer, inseminación artificial no consentida o en caso de malformaciones congénitas graves.¹¹ De hecho, antes de esta reforma el artículo absolvía a la mujer de pena en caso de que el aborto pusiera *en peligro de muerte* a la mujer, con la Ley Robles se modificaría a *daños a la salud*. Este cambio en la causal, implicó una

¹⁰ Ver más en: Barreda Solórzano, Luis de la, El delito de aborto. Una careta de buena conciencia, México, Miguel Ángel Porrúa, 1991. Obra en la que se realiza un análisis monográfico del aborto como delito analizando el lenguaje jurídico y el lenguaje médico obstétrico.

¹¹ Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C., Historia despenalización del aborto en México. En línea, disponible en: https://www.gire.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=378&Itemid=102&lang=es consultado el 20 de octubre del 2013.

preocupación en materia de salud pública por procurar el bienestar de las mujeres, más allá de salvaguardar la vida de las mismas, lo que demuestra que se trataba de una propuesta sensible a la problemática en términos médicos.

Las reacciones de rechazo ante la aprobación de la modificación a la ley no se hicieron esperar y en menos de un mes diversos asambleístas del PAN y el PVEM presentaron una Acción de Inconstitucionalidad ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación con el fin de dar marcha atrás a dicha reforma. Además, como parte fundamental de la oposición (sino es que la más importante), la Iglesia católica manifestaba abiertamente su rechazo al aborto ante la sociedad mexicana, y lanzaba amenazas de excomuniación a quienes lo aceptaran. Este fue un importante ejercicio para las organizaciones y los actores que apoyaban la despenalización, ya que por vez primera la cuestión se encontraba en manos de la instancia suprema del Poder Judicial, ante tal situación, los simpatizantes con la reforma optaron por una estrategia informativa: "... se contó con el apoyo de académicos y abogados, junto con quienes se trabajó en la recopilación de un vasto conjunto de información sobre el tema, fundamentalmente relacionado con la salud pública y el derecho comparado."¹² El fallo de la SCJN fue dado en los últimos días del mes de enero del 2002, a favor de la reforma.

Abriremos un paréntesis para señalar que mientras se esperaba el fallo de la SCJN, ningún centro médico proporcionó el servicio de la ILE sino hasta ratificada la reforma. Es decir, durante la revisión de la SCJN de la acción de inconstitucionalidad, la Ley Robles estaba vigente, pero no fue puesta en práctica.¹³ La relevancia de este acontecimiento resulta del contraste con lo que posteriormente sucedería con la legalización del aborto en 2007 y las

¹² Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C. *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México*, México, 2008, p. 17.

¹³ *Ibidem*, p. 18

acciones de inconstitucionalidad interpuestas, ya que en dicha ocasión, la ILE sí se comenzó a practicar antes de que la SCJN diera su fallo.¹⁴

Regresando a la sentencia de la SCJN, una vez conocida ésta, el gobierno del Distrito Federal comenzó a formular el reglamento para acceder al aborto dentro de la capital. En el mismo año, la Secretaría de Salud del Distrito Federal dio a conocer los lineamientos generales de organización y operación de los servicios, y un manual de procedimientos a prestadores de servicios de salud y unidades médicas. Asimismo, se definió al Ministerio Público como el responsable de la autorización de la ILE en caso de violación o de inseminación artificial no consentida, ya que anteriormente no estaba esclarecido qué autoridad era capaz de señalar lo anterior.

Es necesario destacar la importancia de estas transformaciones legales y la subsecuente creación de los lineamientos necesarios para ejercer la nueva ley, ya que esto contribuyó a ponerla en marcha con bases claras, y la elaboración de los instrumentos necesarios para su ejecución.

1.2.2.-Las reformas del 2003 y el 2004

En el año 2003 hubo otro cambio en materia de aborto para el Distrito Federal, en este momento, la diputada por el PRI Norma Gutiérrez de la Torre, perteneciente a la ALDF, propuso una reforma que despenalizaba el aborto hasta las 12 semanas de embarazo, pero contenía algunos puntos que representaban retrocesos en los logros alcanzados con la Ley Robles.

¹⁴ El Grupo de Información en Reproducción Elegida señala en su sitio electrónico, que entre mayo y diciembre del 2007, interrumpieron su embarazo dentro del nuevo marco legal 4, 799 mujeres. Ver más en: http://www.gire.org.mx/images/stories/com/EstadistILE_web_dic2013.pdf.

La iniciativa de la diputada Gutiérrez generó discusión incluso dentro de las organizaciones feministas, ya que por un lado había quienes se manifestaron entusiastas con la propuesta, y por otro había quienes tenían una postura crítica. GIRE, en su libro *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México (2008)*, señala que la situación política dentro de la Asamblea no era favorable para una propuesta tan radical pues tanto el PRI como el PRD (con mayoría en la ALDF) no habían mostrado su aceptación al tema; además, los grupos críticos señalaban las incongruencias en la reforma propuesta por la priista.

En este contexto surgió otra iniciativa de parte de la asambleísta Maricela Contreras del PRD la cual era menos radical pero contenía cambios importantes: entre ellos estaba el hecho de obligar a las instituciones de salud a brindar la interrupción del embarazo en un plazo no mayor a 5 días después de haber sido solicitado por la mujer, establecía un castigo mayor para aquel que ejerciera violencia psicológica o física contra una mujer que deseara abortar, y regulaba la objeción de conciencia para que toda institución médica contara con personal médico no objetor en todo momento.

Además, planteaba una modificación en torno a la concepción legal del aborto, el cual dejaba de ser considerado un delito que ameritase una pena. Este suceso era un paso de gran trascendencia en el camino por la despenalización del aborto, y pasó de manera inadvertida por sus opositores. Señala Marta Lamas que “Tan técnica fue esta modificación de los términos jurídicos (<<se excluye la responsabilidad penal en el delito de aborto>>¹²)

que hasta los panistas, encantados con el reconocimiento a la objeción de conciencia, votaron a favor.”¹⁵

Al siguiente año la reforma fue aceptada y publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, entrando en vigor el 28 de enero de 2004.

1.2.3.-Interrupción Legal del Embarazo

Después de esta última reforma, pasaron dos años para que dos iniciativas lanzadas por el PRI y la Coalición Parlamentaria Socialdemócrata dieran pie al acontecimiento que algunos expertos y expertas en el tema señalan como el más importante en materia de derechos de las mujeres en México después del sufragio.

A finales del año 2006, dos proyectos que planteaban modificar los artículos del Código Penal para el Distrito Federal para legalizar el aborto, fueron puestos sobre la mesa de debate en la Asamblea Legislativa.

La propuesta del PRI había sido lanzada por el diputado Armando Tonatiuh González manifestando que dicha propuesta contaba con el apoyo de su partido. Así, el diputado externó el objetivo central de su proyecto: la despenalización del aborto dentro de las primeras 12 semanas de gestación. Justificando su propuesta, González señaló las condiciones insalubres en que se practicaban el aborto la mayoría de las mujeres, y el riesgo que ellas vivían, al tiempo en que hacía ver el avance que representaría para la sociedad la legalización del aborto. Sin embargo, González proponía también que la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal contase siempre con personal médico no objetor para realizar la interrupción del embarazo, y contemplaba una pena de

¹⁵ Lamas, Marta. “La despenalización del aborto en México”, artículo publicado en la revista *Nueva Sociedad* No. 220, marzo-abril de 2009. p.166.

1 a 3 años para quienes se opusieran a realizar un aborto por objeción de conciencia. También, el asambleísta sugería llevar a cabo un referéndum que expresara la voluntad de la ciudadanía.

Por su parte, unos días después de la primera propuesta, la Coalición Parlamentaria Socialdemócrata, integrada por los partidos políticos Alternativa, Partido del Trabajo y Convergencia, presentó otra iniciativa a través del diputado Jorge Díaz Cuervo (Alternativa) que mantenía la despenalización del aborto dentro de las primeras 12 semanas como objetivo principal, y no incluía la prohibición de objeción de conciencia ni el referéndum ciudadano. En esta ocasión, la iniciativa había contado con el apoyo de organizaciones civiles como GIRE y algunas feministas dentro del partido Alternativa.

Un disenso importante entre la propuesta del PRI y la de la Coalición Parlamentaria Socialdemócrata era que ésta última mantenía las excluyentes de responsabilidad penal. “Este último era un aspecto importante pues en 2003 se había logrado que las causales de no punibilidad del aborto en el DF pasaran de ser una “excusa absolutoria” (delito sin castigo) a una “excluyente de responsabilidad penal” (elimina el carácter de delito), lo cual era borrado en el proyecto de Tonatiuh González.”¹⁶

Estas propuestas dieron pie a que se iniciara un debate público en el cual estaban inmersos los medios de comunicación, las organizaciones feministas, grupos religiosos y la sociedad en general, quienes aportaron información y sus puntos de vista en torno al aborto y las consecuencias de su despenalización. Señala María Luisa Sánchez Fuentes que:

¹⁶ Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C. *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México*, México, 2008, p. 36.

“El debate público reveló la inevitable polarización social en un tema profundamente complejo, en el que no puede haber consensos porque se despliegan una serie de visiones, valores y percepciones, francamente irreconciliables a la hora de conceptualizar (o dar significado) a la mujer, a la pareja, a la maternidad, la sexualidad, la autonomía, la libertad y, específicamente, a la reproducción y a la vida humana.”¹⁷

De acuerdo con Marta Lamas, el contexto político (entre otros factores) favoreció a que tanto la propuesta fuera puesta en marcha como el debate público y la aprobación de la ALDF.

En efecto, el contexto político al cual hace referencia Marta Lamas, en el 2006 se había llevado a cabo una elección presidencial que había finalizado con un estrecho margen que favorecía al candidato del PAN, Felipe Calderón, ante su oponente del PRD Andrés Manuel López Obrador. De esta manera, una vez iniciadas las sesiones en la ALDF el PRD se mostró participativo activamente con el tema del aborto.

Es necesario subrayar la participación feminista en este tema, ya que para muchas de sus organizaciones la lucha por la despenalización del aborto ha sido desde los años setenta un elemento crucial dentro de sus objetivos y sus movilizaciones. Así lo indica María Luisa Sánchez Fuentes, quien era directora de Grupo de Información en Reproducción Elegida en los momentos del proceso que aquí se relata: “ es necesario subrayar que estas reformas que favorecieron los derechos de las mujeres, su autonomía, y libertad reproductiva se deben, indiscutiblemente, a la labor del movimiento y pensamiento feminista y de las organizaciones de la sociedad civil que posicionaron los derechos

¹⁷ Sánchez Fuentes, María Luisa. *Significado de la despenalización del aborto para la vida pública de la ciudad de México* en Asamblea Legislativa del Distrito Federal. *Para la libertad... siete leyes históricas de la IV Legislatura*, México 2009, p. 70.

sexuales y reproductivos en la agenda pública y que venían haciéndolo por más de tres décadas, luchando de manera consistente y perseverante, con paciencia y profesionalismo.”¹⁸

De igual modo, Sánchez Fuentes considera de particular importancia el trabajo de la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir (Andar), que agrupa a Católicas por el Derecho a Decidir, Equidad y Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, Ipas México, Population Council y el Grupo de Información en Reproducción Elegida; cinco organizaciones que junto con algunas personas se comprometieron con la lucha para despenalizar el aborto en la Ciudad de México.

La estrategia de acción que realizaron estas organizaciones, es considerada como otro factor importante y decisivo para la despenalización del aborto. La coordinación entre ellas jugó un papel determinante, ya que de este modo pudieron aprovechar, de manera conjunta y con un mismo objetivo, las diferentes acciones y ámbitos en que se desarrollaba cada una de ellas. Participaron así buscando apoyo de otros sectores públicos y generando información a través de los medios de comunicación.

Además, buscaron manifestarse pacíficamente realizando marchas en la ciudad, en las cuales se hizo evidente la aceptación de la ciudadanía ante la nueva Ley. “En las mismas se pudo constatar que el apoyo iba más allá de ese movimiento amplio a favor del derecho a decidir. En general, la gente “común y corriente” también apoyaba la despenalización.”¹⁹ Además, la juventud tuvo la oportunidad de participar en el debate, sobre todo dentro de Católicas por el Derecho a Decidir.

¹⁸ *íbidem*, p. 73.

¹⁹ Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C. *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México*, México, 2008, pp. 49-50.

El contexto internacional en materia de derechos de las mujeres, se encuentra entre los factores que influyeron para el debate en nuestro país en torno al aborto según Andrzej Kulczycki. En 2001, el autor escribía sobre la situación internacional, destacando la favorable participación de organizaciones no gubernamentales que trabajan a nivel internacional como IPAS y Population Council, ya que estas organizaciones se ocupan de difundir información sobre el tema, proveer capacitación médica en caso de abortos incompletos así como realizar trabajos de investigación. No obstante, Kulczycki resalta la influencia internacional de opositores contra el aborto, como lo han sido los gobiernos de Estados Unidos desde los ochentas, y sobre todo la franca oposición del Vaticano al aborto: “El Vaticano ve a México como un pivote para la difusión de la creencia ortodoxa en América Latina y como un puente que une los movimientos religiosos con los de Estados Unidos. Juan Pablo II ha censurado de manera consistente el uso de anticonceptivos y el aborto, induciendo a la jerarquía de la Iglesia en México a hacer lo mismo.”²⁰

Sin embargo, la situación internacional no solo aportó negativas en contra de la despenalización del aborto, ya que también construyó un marco de derecho favorable al tema; en países como España, Italia y Francia, a pesar de predominar la población católica, ya habían dado muestras de notables avances con leyes a favor de la despenalización del aborto, Italia y Francia desde los años setenta. En cuanto a derechos humanos, hay que señalar que México fue partícipe de algunas conferencias y tratados²¹

²⁰ Kulczycki, Andrzej. “De eso no se habla”: aceptando el aborto en México, en Estudios Demográficos y Urbanos. Vol. 18 núm. 2, El Colegio de México, mayo-agosto 2003, p. 375.

²¹ Como la Convención para Eliminar todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), entre otras.

que recomendaban a sus integrantes procurar el bienestar de las mujeres y llevar a cabo las medidas necesarias para proteger sus derechos.²²

Con todo lo anterior en juego, que no era producto de una lucha reciente sino de una demanda con varias décadas de historia, el día 24 de abril, la Asamblea del Distrito Federal aprobó la ley que permite el aborto dentro de las primeras 12 semanas de gestación. Dos días después se publicó dicha ley en la Gaceta Oficial del Distrito Federal junto con la Ley de Salud del Distrito Federal.

Consecuentemente con lo antes aprobado por la ALDF, la Secretaría de Salud del DF (SSDF) modificó los Lineamientos Generales de Organización de Servicios de Salud relacionados con la Interrupción del Embarazo en el Distrito Federal, generando cambios en la circular publicada en 2006. El papel de la Secretaría de Salud de la entidad, y de los servicios proporcionados por esta también es destacable, ya que uno de los argumentos que utilizaban los opositores al aborto era que las posibilidades y alcances de la SSDF se verían rebasados por el número de mujeres que solicitarían la ILE. No obstante, la Secretaría de Salud demostró una gran capacidad ya que los lineamientos para la realización de la ILE fueron publicados en tan solo dos días después de aprobada la nueva Ley, además del hecho de que para esa misma fecha 14 de sus 28 hospitales contaban ya con el servicio. De hecho, de mayo a diciembre del 2007, fueron registradas 4, 799 interrupciones legales del embarazo, en su mayoría requeridas por mujeres habitantes del Distrito Federal (87%).²³

²² Sánchez Fuentes, María Luisa. *Significado de la despenalización del aborto para la vida pública de la ciudad de México* en Asamblea Legislativa del Distrito Federal. *Para la libertad... siete leyes históricas de la IV Legislatura*, México 2009, p 74

²³ ANDAR. *Cifras sobre la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en el Distrito Federal (2007-2012)*. En línea, disponible en:

1.2.4.-Suprema Corte de Justicia de la Nación

Una etapa importante en este proceso se desarrolló posteriormente a que la ley fuese aprobada. Este periodo es de especial relevancia porque diversos actores sociales participaron dentro de un amplio debate público, el cual giraba en torno al fallo que daría la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

En esta ocasión no sólo se trataba de defender la ampliación de causales, sino que se encontraba en juego la legalización de una práctica que a lo largo de toda la historia, las mujeres han efectuado con el objetivo de detener un embarazo. La legalidad que implicaba, iba más allá de condonar un castigo a la mujer que incurriera en tal acción, también aseguraba que se realizara de manera segura, en condiciones salubres, bajo lineamientos impuestos por el gobierno.

Por vez primera en la capital de la nación mexicana, las mujeres tendrían la oportunidad de elegir libremente sin temor a recibir un castigo, o a padecer las consecuencias de detener una gestación en condiciones inseguras e insalubres. En esta ocasión se trataba de defender el derecho de las mujeres a decidir sobre su maternidad y su cuerpo. Por todo lo anterior, la participación se hizo más intensa.

Posteriormente a la aprobación de la Ley que despenalizaba el aborto, se levantaron dos acciones de inconstitucionalidad por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Procuraduría General de la Nación, quienes interpellaron a la Suprema Corte de Justicia de la Nación para que la legalización de la interrupción del embarazo diera marcha atrás.

<http://andar.org.mx/cms/images/Cifras%20sobre%20la%20Interrupcion%20Legal%20del%20Embarazo.pdf>
consultado el 29 de febrero del 2014.

La Suprema Corte organizó entonces seis audiencias públicas para discutir ampliamente el tema, tanto por quienes rechazaban la nueva Ley como por quienes estaban a favor de ella.

La confrontación de argumentos de ambas partes generó un largo e intenso debate que incluyó a diversos actores sociales, algunos de ellos ya mencionados previamente. Además, por primera vez en su historia, la Suprema Corte de Justicia abrió un espacio virtual²⁴ para promover la discusión de la constitucionalidad de las reformas, con los objetivos de: "Informar a la ciudadanía de manera clara, objetiva y directa, sobre el trámite jurisdiccional de la Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/200, relativa a la despenalización del aborto antes de la décimo segunda semana de gestación, en el Distrito Federal"; así como "Dar oportunidad a la ciudadanía para expresar sus opiniones, con miras a fortalecer la imagen de imparcialidad, apertura y transparencia de la Institución."²⁵ Lo que demuestra la relevancia que suscitó el tema en la sociedad mexicana, y la necesidad de ésta de ser escuchada.

Por su parte, La Jornada creó también un sitio para exponer comentarios a favor o en contra de la Interrupción Legal del Embarazo. En la sección de Ciencias, se abrió el espacio llamado Foro sobre la despenalización del aborto en México²⁶, bajo la coordinación de Javier Flores. Este sitio constituyó otra ventana virtual de discusión, donde diversos especialistas en el tema desde diferentes saberes científicos y humanísticos, y público en

²⁴ Actualmente ya no está disponible.

²⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Informe de rendición de cuentas 2007-2010 del ministro presente (en línea) disponible en: https://www.scjn.gob.mx/Transparencia/Documents/Historico_Administrativa/Anexos/Anexo%20120.pdf consultado el 29 de enero del 2014.

²⁶ La Jornada, Foro: *Despenalización del aborto en México*. En línea, disponible en: <http://ciencias.jornada.com.mx/foros/despenalizacion-del-aborto/> consultado el 29 de enero del 2014.

Nota: con la sentencia de la SCJN a favor de la ILE, el foro fue concluido.

general (detractores y partidarios de la ILE) contribuyeron a enriquecer el debate con sus ponencias, testimonios y comentarios.

El 28 de agosto del 2008, la Suprema Corte ratificó la constitucionalidad de las reformas a los artículos 146 y 147, y posteriormente, el 26 de febrero del año siguiente, hizo pública la sentencia definitiva.

Al término del año 2013, se contaban 113, 111 Interrupciones Legales del Embarazo realizadas en su mayoría a mujeres con mayoría de edad y residentes de la capital²⁷. Esta cifra demuestra la necesidad de que una práctica de este tipo fuera legalizada por el gobierno, ya que por un lado el número de muertes maternas a nivel nacional por abortos mal realizados es grave, como lo demuestra el trabajo que realizan Raffaella Schiavon, Erika Troncoso y Gerardo Polo en el cual demuestran la magnitud de los problemas derivados de un aborto clandestino que estimaron en un 7% del total de muertes maternas.²⁸

Por otro lado, el hecho de regularizar la ILE permite también brindar la información pertinente para que quienes la soliciten puedan tomar una decisión más acertada.

La revisión realizada en este capítulo nos permitió adentrarnos en el proceso de despenalización del aborto en la capital de México e identificar los momentos más trascendentes dentro de éste. De igual modo, pudimos observar los que consideramos los

²⁷ Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C. Perfil de las usuarias que han realizado Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México. Abril 2007- 31 de diciembre 2013. En línea, disponible en: http://www.gire.org.mx/images/stories/com/EstadistILE_web_dic2013.pdf, consultado el 30 de enero del 2014.

²⁸ Schiavon, Rafaela, Et. Al. Consecuencias del aborto inseguro en la morbilidad y mortalidad. Análisis de la mortalidad materna y por aborto en México en las últimas décadas, 1990-2008. En línea, disponible en; <http://www.andar.org.mx/cms/images/articulo1schiavonetalenespaolx.pdf> consultado el 30 de enero del 2014.

factores más importantes que contribuyeron tanto a abrir el debate público sobre un tópico considerado como tabú, como alcanzar la legalización.

Lo anterior con el objeto de ubicarnos en el contexto histórico de nuestra investigación, y poder entender así, la influencia de algunos actores sociales, y otros elementos sociales, tanto entre ellos como en el hecho de la legalización.

CAPÍTULO 2.

MEDICALIZACIÓN DEL ABORTO, UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

La práctica del aborto²⁹ puede ser analizada desde diversas disciplinas, las cuales van desde la ciencia biológica hasta estudios morales y religiosos. Actualmente la definición, el método de realización y las implicaciones que conlleva son cuestiones que están en constante debate. Las personas que reclaman ser competentes para definir estos asuntos no cuentan con una legitimidad consensuada ya que entran en juego diversas nociones culturales, sociales, religiosas y científicas. Sin embargo, dentro de esta diversidad, el peso que tiene el discurso médico-científico es importante cuando se habla, se discute y se legisla sobre el aborto. La autoridad médica dentro de la sociedad ha ganado presencia gracias a la creciente medicalización de la sociedad, pero también gracias a las demandas de los propios actores, que en este caso han sido organizaciones feministas que han atraído la atención del gobierno y de la sociedad misma sobre el tema. Lo anterior, con el objetivo de legalizar dicha práctica, y que sea así el Estado quien provea de los servicios médicos necesarios.

El objetivo que nos hemos propuesto en este capítulo va encaminado a indagar en la relación que existe entre la medicalización y la salud pública para así tratar de determinar porqué el aborto es considerado como un problema de salud pública. Cabe señalar que en el siguiente capítulo, abordaremos la relación existente entre el discurso médico y el discurso feminista de manera más profunda, observando el modo en que ambos discursos se interrelacionan.

²⁹ Para no entrar en contradicción con el capítulo anterior y el objetivo de esta tesis, en este capítulo consideraremos aborto como la detención voluntaria del embarazo, al margen de las implicaciones legales actualmente dentro de la capital o el resto del país.

La práctica del aborto está medicalizada al punto en que hoy en día en el imaginario colectivo no se piensa en otro actor que no sea un profesional de la salud para que realice la intervención quirúrgica o recete un fármaco que pueda detener la gestación en curso. Toda intervención de cualquier otro actor es rechazada. De hecho, la definición más generalizada de aborto en la sociedad, parte de las nociones médicas que se han popularizado, incluso podemos decir que las concepciones morales, religiosas y jurídicas se han transformado a lo largo de la historia debido a las contribuciones médicas sobre cómo se desarrolla la gravidez.

En la actualidad, un indicador fundamental que ha sido utilizado para argumentar a favor de la legalización del aborto, es el elevado número de muertes maternas a causa de un aborto inducido mal practicado. Esta situación ha sido reconocida por la OMS como “aborto inseguro” y consiste en “un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado realizado por personas que carecen de la capacidad necesaria o que se lleva a cabo en un entorno donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos”³⁰, debido a las condiciones insalubres en que se realiza y la participación de sujetos no reconocidos en materia de salud, es decir, la ausencia de conocimientos y profesionales médicos.

Una muestra de lo anterior son los datos de mujeres hospitalizadas por consecuencias de un aborto mal practicado en México. Si bien las cifras sobre esta situación están sesgadas (dado que el aborto está penalizado en casi todo el país, y son pocas las causales que lo permiten, por lo tanto no se tiene acceso a datos confiables), el Instituto Guttmacher estimó que durante el año 2006 se llevaron a cabo 874, 747 abortos en México, y en ese mismo

³⁰ OMS “Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud” Organización Mundial de la Salud, Uruguay, 2012. p. 18

año 149, 700 mujeres fueron hospitalizadas por complicaciones postaborto³¹. Esta cifra denota un problema de salud a nivel nacional que al ser atendido de manera tardía implica un mayor gasto público. Es decir, en lugar de que el Estado sea el proveedor del servicio médico necesario para la interrupción de un embarazo, atiende a las mujeres cuando las consecuencias de practicar de manera clandestina el aborto han puesto en riesgo su vida, lo que en términos económicos se traduce en elevados costos para el sistema de salud, y por lo tanto un impacto en la eficiencia y la eficacia del mismo sector. Además, de una vulneración del derecho a la salud. Por ello la necesidad de hacer un llamado para que sea atendido como un problema de salud pública, y de aquí deviene la necesidad implícita de la participación médica dentro de este contexto.

Basta recordar que durante el proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México, los cambios realizados en la ley del Código Penal para el Distrito Federal fueron encaminados a lograr una mayor libertad para las mujeres de decidir sobre su cuerpo con la intervención médica necesaria presente para poder ejercer su decisión. Además, el propio Gobierno del Distrito Federal reaccionó inmediatamente a la aprobación de la ley, con los lineamientos que expedía la Secretaría de Salud, a fin de que todo el personal médico estuviera informado sobre el procedimiento a seguir en caso de que una mujer demandara dicha atención médica.

Por otro lado, encontramos que buena parte de los argumentos utilizados tanto a favor como en contra de la despenalización del aborto en la Ciudad de México (particularmente durante el periodo en que la Suprema Corte de Justicia disponía audiencias para escuchar las diferentes posturas) fueron de carácter médico. Por un lado dichos argumentos estaban

³¹ Guttmacher institute. Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006?, En línea, disponible en: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/3500409S.pdf> consultado el 10 de abril de 2014

anclados en un debate antiquísimo sobre el origen de la vida humana, las características físicas del producto y el desarrollo del feto³²; por el otro, también se recurrió a términos médicos para hablar del aborto dentro de la salud pública y la obligación del Estado de procurar el bienestar de sus ciudadanos.

Hoy en día, es indiscutible que sea una institución médica quien se haga cargo de un procedimiento como la Interrupción Legal del Embarazo, ya que los médicos se han presentado como los expertos en materia de salud y del cuerpo humano, y particularmente del cuerpo femenino. La atención del aborto, como de otros “problemas” en nuestro cuerpo, es conferida a quienes se han profesionalizado en el tema. De hecho, acontecimientos que anteriormente eran procesos vitales de la vida, como las consecuencias de la vejez o características de la personalidad, hoy han llegado a ser tema y objeto de la medicina. Pese a lo anterior, y gracias a las legislaciones que permiten la interrupción del embarazo, en este tema son las mujeres quienes deciden sobre su cuerpo y no los médicos.

De hecho, es importante aclarar que no son los médicos los únicos actores partícipes de dicho proceso, sino que actualmente involucra a otros sujetos como las farmacéuticas o los mismos sujetos medicalizados.

³² Cabe mencionar que el discurso Provida, también se transforma constantemente de acuerdo a las temáticas que giran en torno al aborto, de tal modo que han recurrido al argumento en materia de salud en cuanto a los daños a la salud de las mujeres provocados por los abortos, como parte de una apropiación del argumento medicalizador por parte de grupos conservadores.

2.1.- ¿Qué es medicalización?

En este apartado revisaremos a qué nos referimos cuando hablamos de medicalización, para que después podamos comprender qué significa medicalización del aborto y su relación con la salud pública.

El concepto de medicalización es de uso reciente dentro de las ciencias sociales, lugar en el cual gradualmente ha adquirido importancia para la explicación de fenómenos ligados a la salud. En cuanto al significado del concepto, existe cierta variedad de acepciones que no permiten la unificación del término. No obstante, encontramos que dicho concepto deviene del cuestionamiento a la institución psiquiátrica que generó un movimiento antipsiquiátrico, gestado en la segunda mitad del siglo XX, como parte de un ambiente de crítica social y contracultura. Más tarde, desde las ciencias sociales se realizaron estudios críticos a los sistemas de salud y la falta de autonomía de los individuos frente a éstos, así como la creciente jurisdicción médica para problemas de la vida cotidiana, denunciando de esta manera un control social por parte de la medicina. Dentro de este contexto resaltan autores como Ivan Illich cuya obra exponente del tema es *Némesis médica*(1975); o Michael Foucault (*Historia de la medicalización* 1974) que analiza la medicalización en relación con la locura, ambos desarrollando el concepto de medicalización desde una perspectiva crítica.

Posteriormente Talcott Parsons retomó el concepto para hablar del rol de paciente, quien al tener un comportamiento desviado, asume su rol y se pone en manos de los médicos. Sin embargo esta postura teórica fue criticada, y en su lugar, Zola cuestionó la imparcialidad con que actuaba la medicina, así como la imposición de cánones normativos.

Con el paso del tiempo el análisis desde las ciencias sociales de la medicalización ha ido variando para hablar de los actores no sólo como sujetos de la medicina, sino también como agentes con poder de respuesta y de resistencia, capaces incluso de promover una desmedicalización, o de exigir la medicalización de una condición. Así mismo, se ha cuestionado la postura que defendía que la medicina tenía un poder y dominio en la sociedad.

Para el objetivo de esta tesis, utilizaremos un concepto de medicalización que nos permita ser flexibles en torno al tema, ya que consideramos que la medicalización del aborto es compleja y no va en un solo sentido. Ésto sin perder el objetivo de relacionar el tema con la salud pública. Para ello utilizamos la definición de Peter Conrad que considera la medicalización como “un proceso múltiple y variado, por el cual “problemas no-médicos” pasan a ser definidos y tratados como “problemas médicos”, ya sea bajo la forma de “enfermedades” o de “desórdenes”.”³³

Sin perder de vista que la medicalización se trata de un proceso, y retomando nuestra revisión sobre la práctica del aborto, encontramos que existe un primer momento histórico en el cual la atención durante el parto (y en algunos casos el aborto) pasa de ser un acontecimiento atendido por parteras para ser delegado a los médicos. Este tránsito puede tener más de una interpretación arrojando así diversos resultados. No es nuestro objetivo en este apartado, hacer una revisión histórica del aborto, sin embargo, creemos imprescindible abordar lo que consideramos la primera etapa en que la práctica del aborto fue medicalizada.

³³ Citado en Canellotto, A y Luchtenberg, E. Medicalización y sociedad, Ed. UNSAM, Buenos Aires, 2008, p.2.

Ahora bien, no podemos dejar de lado un hecho importante y que es parte del análisis que buscamos realizar: algunos actores sociales han resaltado la necesidad de la presencia de un agente médico dentro de la detención de un embarazo con el fin de que dicha práctica sea llevada a cabo sin consecuencias que pongan en peligro la salud de la mujer.

Algunos estudios sobre la medicalización del aborto, abordan específicamente la medicalización de la maternidad y la relación con la creación de hospitales, entre ellos encontramos la tesis de Celia Alanís Rufino llamada “El Hospital de Maternidad e Infancia, 1861-1905. Los inicios de la medicalización de la obstetricia en la ciudad de México”, la cual busca analizar cómo los médicos y los hospitales fueron ganando presencia dentro de la atención a la maternidad, así como la aceptación de la sociedad.

A finales del siglo XIX, en nuestro país se instituye el Hospital de Maternidad, dispuesto para los cuidados de las mujeres al final de un embarazo y puerperio, en respuesta a la necesidad de las mujeres con bajos recursos de ser atendidas por personal capacitado, incapaces de solventar el pago por la atención de una partera, o en caso de que la partera misma reconociera la necesidad de acudir a un médico en caso de complicaciones en el parto. En esta institución, además, los estudiantes de medicina tenían la oportunidad de practicar sus conocimientos con las pacientes, quienes en un primer momento se mostraron renuentes a ser objetos de estudio.³⁴

Esta creciente presencia médica, junto con la creación de hospitales, puede ser explicada gracias a una progresiva aceptación social de la Medicina y de los médicos como autoridades, excluyendo a los sujetos legos, que en el caso particular de las mujeres,

³⁴ Alanís Rufino, Celia Mercedes El Hospital de Maternidad e Infancia, 1861-1905. Los inicios de la medicalización de la obstetricia en la ciudad de México— TESIS--Asesora: Doctora María Cristina Sacristán Gómez--- Maestro en Historia Moderna y Contemporánea--- 2007--- Instituto Mora--- México, D.F.

serían las parteras o comadronas quienes tradicionalmente serían las encargadas de tratar los padecimientos femeninos, entre los que se encontraban el embarazo, el parto y el aborto.

El principio motor de la creación del Hospital de Maternidad, como de otras instituciones, fue la caridad pública, la cual “se identificó con un principio moral laico por el cual el Estado asumió la atención de la salud a los ciudadanos como una obligación más que como una dádiva, principalmente a los más desprotegidos. El conjunto de instituciones del Estado que respondieron a este principio se agruparon en la Beneficencia Pública, instancia que administró la asistencia a la población”³⁵. Esto fue un antecedente de lo que posteriormente sería llamado salud pública en nuestro país, y los primeros intentos de atender la salud de las madres y apoyar en las complicaciones del embarazo y puerperio. Más adelante, veremos que estos avances estructurales en materia hospitalaria serían tan solo una parte de una serie de acciones encaminadas a poner al país en vanguardia en cuanto a salud y modernización.

A lo largo del siglo XIX, en el mundo occidental se manifiestan cambios en la percepción sobre la entidad del feto y la mujer, de manera que las naciones occidentales comienzan a imponer castigos más rigurosos en sus leyes contra las mujeres que provocan un aborto. Con el paso del tiempo, el uso creciente de la tecnología provocó la creación de nuevos aparatos y la sofisticación de otros para conocer lo que escondía el cuerpo humano, lo que permitió un acercamiento más profundo al proceso de la gestación, entre otros. Estos descubrimientos científicos influyeron culturalmente en la percepción del feto y de la mujer, y afectaron de igual modo en la postura tanto legal como médica y religiosa. “La madre que advierte el primer movimiento del feto deja de ser la voz oficial al respecto [...] En su lugar

³⁵íbidem, pp. 20-21.

se convierte en juez el “hecho científico y objetivo de constatar desde afuera el anidamiento del óvulo fecundado: la autoridad en la materia ya no es la mujer, sino la ciencia.”³⁶

En un primer momento histórico, la medicalización del aborto se da cuando los estudios científicos vuelven su objeto al cuerpo femenino, al tiempo en que la figura médica gana autoridad y aceptación dentro de la sociedad desplazando a las parteras. Sin embargo, la medicalización es un proceso que puede suscitarse de manera bilateral, en el cual los mismos sujetos se apropian del discurso médico para sus propios fines. En el caso de las mujeres, actualmente han sido ellas quienes han exigido la medicalización del aborto para ser transformado como un espacio de decisión de las mujeres, en el cual la intervención médica es inevitable y la permisión del Estado es imprescindible.

Siguiendo esta línea, hoy por hoy se han articulado numerosos argumentos que recurren a la ciencia médica en general para ser utilizados en favor de la despenalización de la práctica del aborto y así respaldar sus demandas.³⁷

2.2.-Medicalización del aborto en la actualidad

Así como el contexto socio-cultural ha influido en la ciencia médica, de igual modo, los descubrimientos médicos sobre el cuerpo y la salud han modificado las concepciones morales y religiosas, con base en los nuevos conocimientos. Dentro del contexto del discurso feminista hemos encontrado que se trata las cuestiones reproductivas con gran cercanía a los temas de salud sexual y reproductiva, con base en sustentos médicos y científicos. De hecho, las organizaciones feministas han recurrido a la ciencia para demostrar la necesidad de que el Estado brinde condiciones seguras para las prácticas

³⁶ Galeotti, Gina. Historia del aborto. Los muchos protagonistas e intereses de una larga vicisitud. p. 57.

³⁷ Cabe señalar que también hay una tensión discursiva presente entre el feminismo y la exclusión de médicos, la cual abordaremos en las conclusiones.

abortivas y que además las legalice, problematizando la salud pública con relación a esta práctica y recurriendo a la ciencia médica para poder establecer un periodo en el cual el desarrollo fetal no esté demasiado avanzado. Más aún, se ha exigido la presencia médica en este campo, ante las alarmantes muestras de los riesgos de mortandad materna por una práctica inadecuada de un aborto.³⁸

Del mismo modo, algunos actores cuyas posturas se oponen a la práctica del aborto, entre los que destacan la Iglesia católica y grupos pro-vida, han articulado argumentos que defienden la necesidad de cuidar la vida humana desde la gravidez valiéndose de investigaciones científicas y del conocimiento médico para sustentar la presencia de vida en los fetos.

En siglo XVIII, surgen dos especialidades médicas que van de la mano con el progresivo control social a través de la ciencia médica: la psiquiatría y la salud pública. Por un lado, la primera se dedica a absorber algunos problemas sociales para tomarlos como patologías mentales, y así intentar resolverlos por medio de sus tratamientos. Del otro lado, surge la salud pública cuyos objetivos eran “el control de las enfermedades contagiosas, la seguridad en el suministro de agua potable y de los alimentos, así como la respuesta eficaz a los desastres naturales”³⁹

A continuación, partimos de esta etapa, la cual es significativa dentro del proceso de medicalización, y abordaremos únicamente la parte de salud pública, por su relación con nuestro objeto de estudio.

³⁸ En 2006, se estimaba que en México la quinta causa de mortalidad materna se debía a las complicaciones derivadas de un aborto inseguro. Ver más en: Juárez, Fátima, et. Al., Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006? en *Perspectivas internacionales en Salud Sexual y Reproductiva*, Número Especial de 2009, p. 4.

³⁹ Martínez Suárez, Venancio. Salud pública, medicalización de la vida y enfermedad. p.1.

2.3.-Medicalización y salud pública

La salud pública es un término reciente, cuyo origen responde no a uno, sino a varios factores históricos. En un principio, la salud colectiva estuvo ligada a la necesidad de controlar epidemias en Europa, o al control sanitario de las masas trabajadoras derivadas de la Revolución Industrial. Sin embargo, con el nacimiento de los primeros Estados-nación, estas ideas y acciones tomaron mayor relevancia. Las ciudades mejoraron sus estructuras y se hizo evidente la preocupación estatal por realizar mejoras para la salud colectiva, fomentando la creación de reglamentaciones sanitarias e instituciones necesarias para brindar asistencia.

En esta primera etapa encontramos un esbozo de la salud pública, cuyo acepción dista de la actual, en tanto que se encargaba de una serie amplia de problemas, entre las que se contaba “el hacinamiento, la mendicidad y la distribución de agua potable, es decir, no existían otras dependencias, y la de salubridad se encargaba directamente de estos asuntos, junto con los ayuntamientos.”⁴⁰

2.3.1.-La salud pública en México

En nuestro país, encontramos las primeras señales de cuidados en salud colectiva desde tiempos coloniales, pero es hasta el siglo XIX en que sentó sus más importantes bases gracias a los avances científicos y el desarrollo de la medicina. Esto hizo posible que en el siglo XX como parte de la modernización internacional, México formara parte de las naciones preocupadas por el tema de la salud.

⁴⁰ Fierros Hernández, Arturo. Concepto e historia de la salud pública en México (siglos XVIII a XX) *Gaceta Médica de México*, 2014; p 197.

El contexto histórico en el que se desarrolló la salud pública como una función del gobierno es importante, ya que formó parte de una serie de medidas adoptadas como parte de la secularización de diversas actividades. Como consecuencia, el Estado asumió la responsabilidad moral de atender la salud de la población, rompiendo con el principio católico de la caridad y sustituyéndolo por la beneficencia y la asistencia pública. Con el gobierno de Benito Juárez, los servicios de atención a la salud forman parte de las obligaciones del Estado, ya no de la Iglesia.

Para el principio del siglo XX, el país se enfrentó a numerosas enfermedades provocadas por las batallas derivadas de la Revolución, y los avances científicos frenaron su marcha. No es sino hasta la década de los veinte, cuando es retomada esta problemática. En 1917 es creado el Departamento de Salubridad pública, y en 1922 se inaugura la Escuela de Salubridad. En la década siguiente, se dio seguimiento a los programas de salud, por medio de campañas de vacunación y se dio atención al medio rural, por medio del Servicio Médico Social (1936). En cuanto al ámbito laboral, ya se habían instaurado la ley Federal del Trabajo, un nuevo Código Sanitario, y reglamentos de higiene en el trabajo. Es también en esta época que se realizan obras públicas de agua potable y alcantarillado. Como resultado de una conferencia, el Dr. Francisco de P. Miranda⁴¹, señala la situación de la salubridad pública en el país cuyo desarrollo paulatino estaba dando loables resultados en diferentes materias, entre las que señala el control de enfermedades venéreas, las mejoras estructurales de drenaje y abastecimiento de agua potable, la difusión de medidas de escrutinio de alimentos, la creación de hospitales y de institutos de investigación científica, y los servicios de salud materna, cuyos alcances se habían extendido de la capital del país al resto de la nación. Concluye su conferencia al nombrar los problemas a los que la

⁴¹ Sustentante a la jefatura de la Oficina de Intercambio del Departamento de Salubridad Pública de México en 1930.

salubridad pública mexicana habría de enfrentarse: la malaria y el abastecimiento de agua potable para las zonas que aún no la tenían.⁴²

En 1937 es creada la Secretaría de Asistencia Pública, que en la siguiente década, sería fusionada con el Departamento de Salubridad, creando así la Secretaría de Salubridad y Asistencia en 1943. Nueve años más tarde, se crea el Instituto Mexicano del Seguro Social. Desde entonces hasta los años setenta, la salud pública tiene un gran impulso a nivel nacional como parte de una política modernizadora del país, mejorando los servicios y creando diversos institutos de investigación y asistencia.

Para los años ochenta, la salud pública adquiere tintes de interés político, lo que en un contexto de crisis económica a nivel nacional, provoca que la salud pública se deteriore, provocando que la Secretaría de Salud (antes Secretaría de Salubridad y Asistencia) fuera incapaz de atender las demandas de la población.

2.3.2.- Situación actual de la salud pública

Como hemos visto, la salud pública ha tenido diferentes objetivos que se han adecuado al contexto histórico en que se encuentra. De hecho, la salud pública se ha ido redefiniendo a lo largo de varios años, por ejemplo, según Venancio Martínez, la salud pública “se refiere al conjunto de prácticas encaminadas a la prevención de las enfermedades de los ciudadanos y a la promoción de la salud. Depende en gran medida de la Epidemiología, y como práctica asistencial la llevan a cabo mayoritariamente organizaciones estatales.”⁴³ Es decir, se refiere a las actividades de prevención y promoción de salud, acompañadas de la ciencia como la Epidemiología.

⁴² Miranda, Francisco de P. Evolución de la sanidad en México. Clásicos. Salud pública de México, Septiembre-octubre de 1991, Vol. 33, No.5, pp. 554-559.

⁴³ Martínez Suárez, Venancio. Salud pública, medicalización de la vida y educación. p. 1.

Por otro lado, encontramos que una de las organizaciones más importantes a nivel mundial dentro del ámbito de la salud pública, la Organización Mundial de la Salud, no da una definición de esta, sin embargo establece entre sus propias funciones en la salud pública “ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud”⁴⁴, así como diferentes acciones de investigación, elaboración de normas y determinación de tendencias sanitarias. La OMS define la salud desde 1946 como el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades”.⁴⁵ A pesar de reconocer el aspecto social, esta definición de salud ha sido criticada desde la década de los 1960 ya que no precisa exactamente a qué se refiere con cada aspecto, por lo cual tiende a ser generalizadora. Otras críticas señalan el carácter utópico de esta definición, al referirse a “un estado completo” como algo bastante inasequible. Además, no especifica quién es el objeto de tal estado.

Una tercera definición la hallamos en Gustavo Molina Guzmán, quien define a la salud pública como “la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos para proteger, fomentar y recuperar la salud de los habitantes de una comunidad. Es sinónimo de administración sanitaria.”⁴⁶

Con base en lo anterior, reconocemos que la definición de salud pública está directamente ligada a lo que se entiende por salud y se tiene diferentes alcances dependiendo de lo que se considere la población objeto. Por un lado, el término salud (y enfermedad) se define más allá de lo científico construyéndose de manera social influenciado por el contexto

⁴⁴ Ver: OMS, Función de la OMS en la salud pública. En línea, disponible en: <http://www.who.int/about/role/es/>, consultado el 20 de julio de 2014.

⁴⁵ Citado en: Martínez Hernández, Juan, Nociones de salud pública, Díaz de Santos, España, 2013, p.9.

⁴⁶ Molina, Gustavo. Introducción a la salud pública. Universidad de Medellín, Medellín, 1978. Capítulos I; II y III. Citado en Cardona, Jorge. El concepto de salud, enfermedad y salud pública según los diferentes medios de producción. Revista Centroamericana de Administración Pública (12), 1988, p. 126.

socio-político. Por otro lado, tal como señala Gustavo Molina Guzmán, existe una cuestión administrativa sanitaria, que comprende diversas actividades que consideramos implican: la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la curación de las mismas, la rehabilitación y la investigación.⁴⁷

Por otro lado, la OMS reconoce la salud como un derecho, el cual “significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no debe entenderse como el derecho a estar sano.”⁴⁸ Es decir, la OMS responsabiliza al gobierno de cada país por establecer los medios que sean necesarios para que los ciudadanos tengan garantizado el acceso al derecho a la salud.

Además, el concepto de salud pública se ha ramificado y especializado en diferentes materias, entre las que se encuentra la salud sexual y reproductiva.

Este último rubro ha cobrado mayor importancia paulatinamente, hasta volverse tema imprescindible dentro de las agendas de conferencias internacionales. De hecho, en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, llevada a cabo en El Cairo en el año de 1994, se debatió ampliamente sobre el tema de salud sexual y reproductiva, así como de los derechos reproductivos, dejando de lado temas meramente demográficos que en anteriores conferencias ocupaban un lugar central dentro de las discusiones. Se estableció así la definición de salud reproductiva como: “un estado general de bienestar

⁴⁷Ibidem, p. 126

⁴⁸ OMS. Derecho a la salud. En línea, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>, consultado el 23 de junio del 2014.

físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” estipulando además que, “la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.”⁴⁹ Lo anterior se traduce en el derecho a contar con todos los medios requeridos para que el embarazo, el parto y el aborto se desarrollen de manera segura.

2.4.- El aborto como problema de salud pública

Las implicaciones del aborto en un contexto de ilegalidad son cuantiosas, ya que la práctica ilegal del aborto orilla a prácticas no deseables a las mujeres que desean detener un embarazo. Es en este contexto, que algunos estudiosos del aborto, han señalado la necesidad de atender esta problemática y de legalizarla con el fin de que el aborto sea llevado a cabo en condiciones medicalizadas y seguras, pero ¿porqué se entiende como un problema de salud pública?

Las razones apuntan a una condición demográfica de mortalidad materna, producto de intervenciones riesgosas. Guillermo Soberón reconoce el aborto como problema de salud pública “por su prevalencia y por su alta proporción como causa de la mortalidad materna.”⁵⁰, mientras que el doctor Raúl López García en un análisis sobre la situación del aborto en México, apunta que: “El costo económico que implica resolver los problemas de

⁴⁹ Galdos Silva, Susana. La Conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2013, p. 457.

⁵⁰ Soberón, Guillermo, El aborto es un problema de salud pública, en Ortiz Ortega, Adriana editora Razones y pasiones en torno al aborto. The Population Council, EDAMEX, México, 1994, p. 141.

salud derivados del aborto y su repercusión en el ámbito productivo laboral es enorme”.⁵¹ Además de ser una causa de muerte materna y consumir recursos del sector salud, Ana Cortés reconoce el embarazo no deseado como “una responsabilidad social y no individual” como un factor, y añade el de la justicia social: “El aborto refleja dramáticamente las inequidades sociales, en la medida en que afecta principalmente a las mujeres de los sectores más desprotegidos.”⁵²

Una problemática que resalta con respecto a los datos estadísticos sobre mortalidad materna⁵³ por aborto estriba en la dificultad misma de la recolección de estos datos. La prohibición del aborto en nuestro país (y en la capital hasta antes de la ILE), entorpece el trabajo de las instituciones y organizaciones que se dedican a atender las cuestiones de salud reproductiva y la formación de bases de datos demográficos, ya que las mujeres que practican el aborto fuera de las causales que la ley permite, temen proporcionar información. Asimismo, Ana Cortés agrega que “existe una clara falta de uniformidad en la información presentada en los materiales sobre el tema, publicados por distintas dependencias oficiales. Por ejemplo, la clasificación y presentación de los datos acerca de la mortalidad y morbilidad maternas, el aborto, las defunciones fetales, entre otras categorías relacionadas con la salud reproductiva, no son homogéneas ni claras.”⁵⁴ Por si fuera poco, denuncia la falta de uniformidad en el uso de categorías y conceptos en las

⁵¹ López García, Raúl. *EL aborto como problema de salud pública* en en: Elu, Ma. del Carmen y Langer, Ana, “Maternidad sin riesgos en México”, IMES, México, 1994, p. 90.

⁵² Cortés, Ana, Persecución legal del aborto en la Ciudad de México: un atentando al Derecho a Decidir, GIRE, México, 2006, p. 21.

⁵³ Definida por la OMS como la muerte de la mujer durante el embarazo, el parto o los 42 días posteriores al parto, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio, o su manejo, pero no por causas accidentales. Citado en: GIRE, Mortalidad materna, Consultado en línea el 24 de junio del 2014, disponible en: <http://informe.gire.org.mx/caps/cap3.pdf>

⁵⁴ Cortés, Ana, Persecución legal del aborto en la Ciudad de México: un atentando al Derecho a Decidir, GIRE, México, 2006, p. 24.

publicaciones del INEGI y de la SSA, que en el caso particular del aborto dificulta la interpretación de los datos estadísticos.

No obstante, existen estimaciones de los abortos practicados en México, y su relación con las complicaciones y muertes maternas. El Instituto Guttmacher arroja que en el 2006 se llevaron a cabo 874, 747 abortos inducidos en México y fueron hospitalizadas 146, 700 mujeres por alguna complicación del mismo.⁵⁵ Por otro lado, un estudio de Raffaella Schiavón del periodo comprendido entre 1990 y el 2008 revela que la RMM⁵⁶ tuvo un descenso a nivel nacional, sin embargo, los números relacionados con muertes por aborto no se mostraron a la baja. De hecho, encontró un promedio de 94 muertes de mujeres por problemas relacionados al aborto en dicho espacio de tiempo.⁵⁷ Estas cifras hablan de una situación preocupante que no puede ser ignorada por el gobierno y que debe ser atendida por el mismo, ya que en gran parte de los casos, las complicaciones por aborto están relacionadas con las prácticas inseguras y son prevenibles si la práctica del aborto se legaliza, ya que de ese modo hay un margen más amplio de acción y de control sobre las medidas sanitarias.

Los planteamientos en este capítulo nos llevan a la reflexión sobre la participación de la medicina en torno a la práctica del aborto en varios niveles. En la actualidad, los avances médicos, farmacéuticos y científicos, se han transformado en una herramienta útil tanto para los actores que se manifiestan a favor de la despenalización o legalización del aborto, como para los que se expresan en contra del aborto.

⁵⁵ Guttmacher Institute. En resumen. Datos sobre el aborto inducido en México. En línea, disponible en: http://www.guttmacher.org/pubs/2008/10/01/FIB_IA_Mexico_sp.pdf, consultado el 24 de junio de 2014.

⁵⁶ Razón de Muerte Materna. (Número de muertes maternas por 100,000 nacidos vivos).

⁵⁷ Ver: Schiavon, Raffaella, et. Al." Consecuencias del aborto inseguro en la morbilidad y la mortalidad. Análisis de la mortalidad materna y por aborto en México en las dos últimas décadas, 1990 – 2008.

En el siguiente capítulo elaboraremos un análisis de prensa escrita para indagar en la importancia del argumento de salud pública dentro del debate por la despenalización del aborto en la Ciudad de México, en el cual diversos actores señalaron la relevancia de este tema dentro de la discusión.

CAPÍTULO 3.

ANÁLISIS DE PRENSA EN TORNO A LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

En capítulos anteriores, pudimos revisar la importancia de la enunciación feminista sobre la situación del aborto, y cómo se ha desarrollado la lucha por su despenalización y legalización. Igualmente, hemos analizado cómo la medicalización del aborto ha influido en el discurso por la legalización del mismo, al punto en que el debate generó que los actores en juego buscaran reforzar argumentos utilizados con anterioridad con respecto al tema del aborto o bien articularan nuevas argumentaciones con base en las situaciones actuales y la ciencia médica.

Sin duda, un argumento a favor de la despenalización y legalización del aborto, con gran peso en este debate fue el del aborto como problema de salud pública. Esta explicación favorecía la discusión en dos sentidos: por un lado, ponía énfasis en la situación médica de las mujeres que llevaban a cabo dicha práctica en condiciones riesgosas como consecuencia no solo de la ausencia de establecimientos adecuados para las intervenciones sino además en manos de sujetos no médicos; por otro lado, reclamaba directamente al gobierno que actuara para poner fin a las precarias circunstancias en que se veían envueltas las mujeres que deseaban finalizar un embarazo, y reclamaba la necesidad de que los servicios de salud llevaran a cabo la práctica de manera segura y en presencia de médicos debidamente capacitados.

En este capítulo nos hemos propuesto llevar a cabo un análisis de discurso, a través de la prensa escrita con el fin de encontrar la manera en que fue llevado el argumento de salud pública con relación al aborto en dos momentos, teniendo como pregunta guía: ¿hubo en el

debate por la despenalización del aborto en la Ciudad de México, argumentaciones en materia de salud pública cercanas al discurso feminista?

Para ello, hemos distinguido dos periodos en el debate por la despenalización: el primero en 2007, cuando fue aprobada la Interrupción Legal del Embarazo, y el segundo en el 2008, año en el cual la Suprema Corte de Justicia de la Nación pronunció su sentencia a favor de los artículos 147 y 148 del Código Penal para el Distrito Federal ratificando así la constitucionalidad de los mismos.

Dentro de este contexto, destaca la intervención de los medios masivos de comunicación quienes fueron partícipes de la tensión y se encargaron de difundir las diversas posturas de los actores involucrados en el debate, así como los argumentos con que defendían o rechazaban la recién aprobada ley. De igual modo, dichos medios emitieron sus propias opiniones y demostraron tener una tendencia en la cobertura de ciertas noticias, que daban mayor o menor importancia a los eventos.

3.1.- Análisis del discurso periodístico

Durante el proceso de investigación de esta tesis, hemos considerado las posibilidades que nos ofrece realizar un análisis de discurso basándonos en diferentes materiales originados en el periodo comprendido entre 2007 y 2008. Una variedad de textos e imágenes fueron difundidos desde instituciones académicas, organizaciones civiles y agrupaciones religiosas; se llevaron a cabo foros y audiencias donde los actores sociales pudieron expresarse, todo a través de diversos medios de comunicación. Siguiendo el hilo conductor de este trabajo, no podíamos dejar de lado las aportaciones que propone la metodología de análisis del discurso como una estrategia para estudiar este suceso, ya que esta nos otorga una visión de cómo los sujetos vivieron el proceso.

Decidimos optar por la prensa escrita, ya que al formar parte de los medios masivos de comunicación, a pesar de la creciente digitalización de los mismos, tiene un gran alcance y es un factor preponderante que contribuye a moldear la opinión pública, retratando los procesos ideológicos. Para abordarlo, el trabajo de la investigadora Eva Salgado Andrade constituyó una guía en el desarrollo metodológico de esta investigación.

Respecto a las implicaciones de realizar un estudio que se base en un análisis del discurso periodístico, Eva Salgado advierte sobre las circunstancias en que se genera dicho discurso, al señalar que: “Los sistemas conceptuales que dan forma al discurso periodístico se alimentan con los materiales del mundo social y se rigen por todas las formas en las que opera ese mundo, ya sean educativas, éticas, intelectuales o políticas.”⁵⁸ Al ser el discurso periodístico un reflejo de los valores de la sociedad, esto se adecúa a nuestros objetivos, ya que es de nuestro interés conocer la manera en que fue abordada la legalización del aborto desde algunos ámbitos.

Conviene aclarar que si bien el discurso periodístico es un proceso que articula la realidad, al mismo tiempo éste se encuentra determinado e influenciado por diversos hechos sociales. Eva Salgado menciona que “Los diversos actores sociales que intervienen en la construcción del discurso periodístico están limitados por una serie de mecanismos lingüísticos y semióticos, que a su vez obedecen a contextos sociohistóricos específicos.”⁵⁹ Es decir, la presunción de una total objetividad en este tipo de análisis resulta infructuosa, ya que el discurso periodístico obedece a intereses y condiciones determinadas, estas tendencias son legibles a través de la manera en que un mismo evento es reconfigurado de distintas maneras en diferentes medios, en la publicidad que incluyen, la forma y el

⁵⁸ Salgado Andrade, Eva. ¿Qué dicen los periódicos? Reflexiones y propuestas para el análisis de la prensa escrita. CIESAS, México, 2009, p. 13.

⁵⁹Íbidem, p. 18.

espacio en que se presentan los contenidos, el modo en que hacen referencia a los actores, etcétera.

Por otro lado, analizar la prensa escrita ofrece diferentes ventajas. Eva Salgado hace notar que: “El discurso de la prensa representa un interesante punto de observación para conocer la imagen que de sí mismos han fabricado los grupos sociales, la forma como conciben su interrelación con otros y, en suma, la ideología que modela sus conciencias, bajo la forma de un acervo discursivo que ha logrado mantenerse vigente a pesar de la feroz competencia que le representan otros medios de comunicación, incluso de los propios diarios en versiones digitales.”⁶⁰ Es decir, este tipo de análisis nos permitirá no sólo estudiar un evento específico sino que también nos facultará para analizar cómo fue que los actores se configuraron a sí mismos y a los otros dentro del proceso de despenalización.

Además, a diferencia de otro tipo de textos, el periódico es un material que lleva el seguimiento de un suceso, al tener un bajo costo está al alcance de cualquier persona tenerlo, y la manera en que está dispuesta la información permite que el lector lo aborde como mejor le convenga. Es común que algunas editoriales manejen la información en las notas para dirigir el interés del lector, resumiendo en pocas palabras y con imágenes clave la información que desean destacar, o por el contrario, dan un espacio secundario a aquellos eventos que consideran poco importantes para ellos.

3.2.- Elaboración del corpus

Para delimitar el acervo que constituiría el corpus, elegimos algunos textos de la base de archivos de prensa del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) cuyo criterio

⁶⁰íbidem, p.19.

de selección respondía a la aparición de las palabras “aborto” e “interrupción legal del embarazo”, dentro de artículos o notas periodísticas del 2007 al 2008.

Este proceso de recopilación de material, constituye la primera parte del trabajo, la del acervo de un corpus, dicho acervo es definido por Teresa Carbó como la “recopilación de material oral o escrito ‘a secas’ en lo que concierne a sus específicas condiciones de producción, aun cuando la selección se centre en ciertos espacios institucionales y esté orientada por criterios temáticos, es una forma de trabajo sobre las funciones ideológicas de la producción verbal”⁶¹. Es decir, la selección de documentos, si bien se realizó bajo cierto criterio, no constituye un corpus sino hasta cuando tiene una forma histórica y significativa, con puntos de recortes estratégicos⁶².

En una primera consulta del material se observó una amplia variedad de fuentes periodísticas, sin embargo, para los fines metodológicos de esta investigación, que buscan analizar la relación entre el discurso feminista y la salud pública con relación al aborto, y dado que no interesaba analizar el espectro abarcado por las diferentes tendencias periodísticas, fueron elegidos tres periódicos de circulación nacional que demostraron en sus noticias relacionadas con el tema de la legalización del aborto estar de acuerdo con la despenalización, o bien no mantuvieron una postura claramente conservadora, los cuales son: La Jornada, El Universal y El Sol de México. Es importante mencionar, que no tomaremos las posturas conservadoras debido a que lo que buscamos es la relación que existe entre el discurso feminista y la salud pública.

⁶¹ Carbó, Teresa. El cuerpo herido o la constitución del corpus. En línea, disponible en: <https://www.koriosbook.com/read-file/el-cuerpo-herido-o-la-constituci%C3%B3n-del-corpus-en-an%C3%A1lisis-de-discurso-pdf-3301404/> consultado el 4 de diciembre del 2014, p. 18

⁶²ibidem, p.23

Dos periodos fueron distinguidos: el primero comprende las dos semanas que anteceden la fecha en que la ALDF aprobó la legalización de la interrupción del embarazo (24 de abril del 2007) y las dos semanas siguientes, comprendiendo del 7 de abril al 17 de mayo del 2007, ya que en estas semanas la discusión se tornó álgida y se hizo más presente en la prensa escrita. El segundo va del 10 al 30 de agosto del 2008, es decir dos semanas y media anteriores a la ratificación de las reformas por parte de la SCJN y dos días subsecuentes debido a que posteriormente a esta fecha el tema ya no apareció en los periódicos, o muy esporádicamente. Esta documentación finaliza en agosto debido a que después de esta fecha no se publicaron más noticias que aludieran a la legalización de la interrupción del embarazo o fue muy esporádica su aparición.

Con base en la metodología propuesta por Eva Salgado Andrade para el análisis de la prensa escrita, se elaboró una base que recopiló los siguientes datos: periódico, fecha, página, sección, autor, encabezado, tema y fuente, a lo que agregamos una columna para rescatar textualmente algún párrafo o frase, y una columna más para notas.

Como criterio de selección fueron revisadas aquellas noticias que mencionaron explícitamente salud pública, y que hacían referencia a la salud de la mujer o bien, que aludían a las muertes maternas, la presencia médica en el procedimiento, la justicia social y la responsabilidad social o bien, del gobierno.

Las categorías para agrupar las noticias por tema fueron seleccionadas con respecto a los capítulos anteriores. Es decir, las justificaciones por las que los actores desde investigaciones académicas consideraron al aborto como un problema de salud pública, las cuales son: porque provoca un alto número de muertes maternas, porque sus

consecuencias consumen recursos del sector salud, porque es una responsabilidad social y pública estatal, y porque es un tema de justicia social.

Sin embargo, estas categorías fueron modificadas, ya que el argumento de gasto público no fue usado por ningún actor dentro de las noticias que elegimos. Así mismo, abrimos una nueva categoría para las explicaciones ligadas a los derechos, otro para la exigencia de la presencia médica y uno más para la referencia a salud pública sin mayor justificación.

Es importante señalar que para la clasificación se consideró solo un tema por noticia, sin embargo, frecuentemente las notas aludían a más de uno de los temas enumerados, debido a que todos ellos forman parte de un eje central: las problemáticas que se generan en materia de salud pública a partir del aborto. Lo anterior se realizó teniendo como objetivo analizar la idea núcleo de cada oración, la cual puede encontrarse en el discurso manifiesto o en el campo semántico, pero también bajo una óptica dirigida al interés de la investigación. Explica Eva Salgado que la idea núcleo: “Puede tratarse de un enunciado que condensa la intencionalidad del discurso, aunque en muchas otras hay que inferirlo o reconstruirlo. Esta nueva idea núcleo, promovida por el discurso mismo, lo sepa o no quien lo ha escrito, forma parte de la intencionalidad total del propio hablante, así como del propio bagaje discursivo del receptor.”⁶³ Por lo cual, de cada fragmento seleccionado en el corpus hemos inferido la idea núcleo para encontrar el tema en el cual encajase.

Finalmente, quedaron clasificadas cinco categorías temáticas: la primera, de gran importancia por su recurrencia, fue la que relacionaba el problema del aborto con las muertes maternas, la segunda apuntaba a la responsabilidad pública estatal de responder ante tal situación, la tercera hacía alusión a la justicia social, mientras que la cuarta

⁶³ Salgado Andrade, Eva. El discurso del poder. Informes presidenciales en México (1917-1946), CIESAS, México, 2003, p. 48.

categoría hizo hincapié en una cuestión de derechos. La quinta y última categoría que abordamos hacía referencia al problema de salud pública por sí mismo.

3.3.- Interpretación de los resultados

Dentro del corpus, fueron distinguidas entre los dos periodos un total de 57 noticias, entre los tres periódicos antes mencionados.

En el primer periodo, es decir, el comprendido por cinco semanas del 2007, fueron registrados 39 artículos noticiosos, donde se aprecia claramente que La Jornada fue el diario que más textos publicó relacionados al tema con 22 noticias contra 10 de El Universal y 8 de El Sol de México.

ELEMENTOS POR PERIÓDICO				
<i>Periódico / Año</i>	<i>La Jornada</i>	<i>El Universal</i>	<i>El Sol de México</i>	TOTALES
2007	21	10	8	39
2008	11	1	6	18

En el segundo periodo, que abarca 20 días del mes de agosto del 2008, es notable la manera en que el tema de la despenalización de la interrupción del embarazo, o más bien, la ratificación de constitucionalidad de la misma, disminuyó en comparación con el 2007. En esta etapa fueron reconocidas 11 noticias de La Jornada, 1 de El Universal y 6 de El Sol de México, es decir un total de 18 noticias.

3.4.-Análisis de argumentos

Los elementos recogidos en el corpus fueron organizados por sus estructuras temáticas, ya que lo que nos interesaba rescatar de este análisis son los argumentos que se emplearon para apoyar la despenalización del aborto y justificarlo como un problema de salud pública, con argumentaciones cercanas a un discurso feminista.

Asimismo, la estratégica metodológica de análisis de los actores políticos que aparecen en el discurso nos resultó útil. La identificación de los actores, permite conocer cómo se constituyen y cómo construyen situaciones sociales. El análisis de los actores, las instituciones y las organizaciones deben “atender al contexto en el cual se les nombra, recorrido que comienza por detectar si aparecen en titulares, subtítulos, primer párrafo, resto de la nota, lugar que ocupan en la página, medio donde aparecen, fecha de publicación, hecho periodístico con el cual se les relaciona, qué se dice de ellos, cómo se les adjetiva, con qué acción se les relaciona, entre otros aspectos.”⁶⁴ La manera en que los actores son construidos a través del discurso periodístico, nos interesa en razón de que pretendemos conocer si existe alguna participación de algún actor cercano al discurso feminista dentro del debate por la legalidad de la interrupción del embarazo, y que sostiene posturas cercanas al discurso de salud pública.

Por lo anterior, además de analizar qué se dice y cómo se relacionan los argumentos, dentro de cada temática hemos identificado los actores que defienden cada postura, reproduciendo de alguna manera el discurso feminista.

⁶⁴ Salgado Andrade, Eva. ¿Qué dicen los periódicos? Reflexiones y propuestas para el análisis de la prensa escrita. CIESAS, México, 2009, pp. 150-151.

3.4.1.-Mortalidad materna

Una justificación frecuente del aborto como problema de salud pública, fue la de un alto número de muertes maternas derivadas de la ilegalidad de esta práctica. Aunque no se toman en cuenta los casos de las mujeres que han sufrido complicaciones y daños a la salud producto de un aborto, el número de muertes maternas es tan solo un indicador de un problema que el Estado mexicano no ha resuelto. No obstante, la mortalidad materna no sólo es la representación en términos demográficos de una de las consecuencias más graves provocada por las malas condiciones en que se realizan los abortos clandestinos. En el discurso feminista, este tópico ha sido un eje central en los foros, debates e investigaciones que buscan la despenalización del aborto desde los años treinta.

La mayor parte de apariciones explícitas de esta problemática en voz de los actores, sucedieron en el primer periodo analizado (abril-mayo de 2007) con 23 apariciones contra 6 en el segundo periodo (agosto 2008). Cabe resaltar que éste fue el argumento más usado a favor de la despenalización y su ratificación, en cuanto a salud pública se refiere, en comparación a otros temas considerados dentro de esta investigación.

Los elementos que fueron considerados dentro de esta temática fueron aquellos que usaron las palabras “muertes maternas”, “mortalidad materna”, “muertes de mujeres” o que aludían a dichos conceptos haciendo alusión al “aborto clandestino” o al “aborto seguro”, tal como se muestra en las siguientes noticias:

"En rigor, el asunto del aborto se escribe con letras mayúsculas y es considerado como un grave problema de salud pública. Seis mil latinoamericanas mueren al año por complicaciones en el legrado, cuatro mexicanas perecen al día por la misma razón." (El Universal, 22 de abril del 2007)

"Una manera eficaz de ayudar a las mujeres es despenalizarlo, sacarlo de la clandestinidad para poder enfrentarlo y remediarlo, para evitar la muerte de mujeres que no abortan por maldad, ni por delincuencia, sino por necesidad." (La Jornada, 28 de agosto del 2008)

Los argumentos analizados indicaron que la muerte materna (mortalidad materna en términos estadísticos) en nuestro país, es consecuencia directa de espacios no adecuados para realizar la intervención, en un sentido amplio. Esto tiene como consecuencia malas prácticas, condiciones insalubres, servicios clínicos de mala calidad y exposición a riesgos innecesarios, haciendo especial hincapié en las estadísticas que demostraban la cantidad de mujeres que pasaron por dichas condiciones. Asimismo se esgrimió que el clandestinaje de dicha práctica provoca la muerte o un deterioro de salud de las mujeres que lo practican que puede ser de tal magnitud que sea necesaria una intervención médica.

De hecho, el Sistema Nacional de Información en Salud, reporta 1, 097 muertes maternas ocurridas en el año 2007 en México⁶⁵. La misma institución señala que el aborto representó la cuarta causa de mortalidad materna en sus registros. Sin embargo, es preciso mencionar, que, como ya hemos señalado en varias ocasiones, la clandestinidad del aborto, así como su penalización en el país, dificulta la realización de estadísticas que retraten plenamente la realidad de dicha situación.

Otra cuestión a considerar, es el acceso a los servicios de salud con que cuenta la población en México, para lo cual el Consejo Nacional de Evaluación (CONEVAL) de la Política de Desarrollo Social se encarga de realizar las mediciones en torno a la pobreza y la carencia de acceso a los servicios de salud. El Coneval refiere que es considerada una persona carente de acceso a los servicios de salud cuando la misma: "No cuenta con

⁶⁵ Sistema Nacional de Información en Salud. Muertes maternas. En línea, disponible en: <http://sinais.salud.gob.mx/muertesmaternas/index.html> consultado el 4 de diciembre del 2014.

adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.”⁶⁶ Con base en este criterio, el Coneval, reporta que en el año 2000, un 58.6 % de mexicanos se encontraban en dicha situación, la cual solo mejoró en un 7.2% para el año 2005. Lo anterior demuestra una situación preocupante, que exige la mejora de los servicios de salud existentes y la urgencia por llevarlos a la totalidad de la población.

Por otro lado, esta temática se relacionó con la necesidad de una presencia médica como un factor positivo que reduce las complicaciones, además reconoce la figura de los médicos como únicos actores competentes para realizar dicha práctica. Este fue un campo semántico que saltó a la vista en el proceso de análisis derivado de la temática de muertes maternas, donde los actores exaltaban la primacía de que para realizar un procedimiento como la interrupción del embarazo, sólo era posible en condiciones médicas salubres y con la indispensable asistencia de un médico, tal como se muestra en las siguientes noticias publicadas en el contexto de la aprobación en la ALDF:

“Olivares afirmó que no existe ninguna práctica más segura para realizar un aborto que la que hace un médico en condiciones higiénicas, con el personal y material adecuado.” (El Universal, 23 de abril del 2007)

"En tanto Begné destacó que la resolución de la SCJN permitirá que miles de mujeres puedan salvar sus vidas al practicarse la interrupción voluntaria del embarazo en las

⁶⁶ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Medición de la pobreza. En línea, disponible en: <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Acceso-a-los-servicios-de-salud.aspx> consultado el 4 de diciembre del 2014.

condiciones médicas y de higiene que la situación lo amerita." (El Sol de México, 30 de agosto del 2008)

En el primer fragmento, Olivares asegura que las mejores condiciones en que un aborto puede ser realizado es donde se encuentre un médico quien lo efectúe. De igual modo, en dos noticias de El Sol de México publicadas en el mes de abril del 2007 previamente a la votación en la ALDF, respaldan esta misma idea, y derivan de ello la necesidad de actualizar los lineamientos en materia de salud.

Con base en lo planteado en el capítulo dos, podemos constatar que lo anterior es una muestra de cómo el aborto está medicalizado al punto en que una condición que anteriormente era discutida en términos morales y religiosos, ahora es llevada a un plano científico y médico. De hecho, tanto en la situación previa al aborto, como en el procedimiento y la atención por complicaciones, involucran la presencia de un médico.

Actores

Principalmente fueron representantes y funcionarios públicos de la Ciudad de México quienes aludieron a las muertes maternas que provocan las prácticas del aborto fuera de la ley.

Entre ellos están el jefe de gobierno del D. F: Marcelo Ebrard Casaubón, la diputada federal Elsa Conde, el presidente de la Comisión de Gobierno de la Asamblea Legislativa Agustín Guerrero, el presidente de la Comisión de Gobierno de la ALDF Víctor Hugo Círigo, el integrante del Partido Socialdemócrata Enrique Pérez Correa, el presidente del Partido Socialdemócrata Alberto Begné, la secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal durante el periodo 2000-2006 Asa Cristina Laurell, el secretario de Gobierno del

DF José Ángel Ávila, y el representante en México del Fondo de Población de Naciones Unidas Arie Hoekman. La trascendencia de esto, es que al ser actores políticos, insertos varios de ellos en la administración pública, sus argumentaciones jugaban un papel importante dentro de las discusiones por la despenalización.

Cabe destacar que también hubo la participación de un médico, Julián Olivares, adscrito a la Dirección General de Servicios Médicos de la UNAM, para apoyar la noción de que las condiciones médicas son las adecuadas para realizar la intervención de un embarazo. Lo cual, demuestra que si bien se aludía a un problema de salud pública donde era indispensable la presencia médica en el procedimiento, la voz de las autoridades médicas casi no fue consultada. Lo que no ocurrió con aquellos funcionarios públicos con cargos relacionados en salud pública.

3.4.2.-Salud pública

A lo largo del proceso de elaboración de nuestro corpus, encontramos en repetidas ocasiones que los actores implicados en la discusión por la legalización de la interrupción del embarazo, hacían referencia al aborto como un problema de salud pública sin ahondar más en el tema. De este modo, algunos servidores públicos justificaron su actuar y contestaron a grupos conservadores, dando por hecho la magnitud que implica un problema de salud pública.

No obstante, dejan de lado que reconocer una cuestión como un problema de salud pública implica la necesidad de promover su prevención, tratamiento y rehabilitación, entre otras cosas.

Actores

En el 2007 se tuvo registro de la participación de una investigadora científica, quien admitió que a pesar de los estudios de la gestación desde las ciencias naturales, el tema obedecía a un carácter de salud pública. Ya en el mismo año, el asambleísta Jorge Díaz Cuervo hacía alusión a este tópico para responder a jerarcas religiosos que se manifestaban abiertamente en contra del aborto y la despenalización.

Para el año 2008 fue mayor la insistencia en el tema como respuesta a las objeciones de grupos religiosos. Tanto el jefe de gobierno del Distrito Federal Marcelo Ebrard, como el secretario de salud del DF Armando Ahued manifestaron su preocupación por que los magistrados de la SCJN tomaran una decisión con base en dicho argumento, sin implicar creencias.

“En ese sentido, el secretario de Salud capitalino, Armando Ahued, señaló que esta discusión debe abordarse como un tema de salud pública y no desde el punto de vista moral y religioso, y confió en que los magistrados actúen razonablemente.” (El Sol de México, 19 de agosto del 2008).

3.4.3.- Derechos

La importancia de la argumentación en torno a la legalización de la interrupción del embarazo con base en la exigencia de los derechos de las mujeres ha sido un tópico constante a través del tiempo. Si bien, este tema no estaba contemplado previamente a la revisión de los elementos del corpus de esta investigación, adquirió relevancia por su recurrente aparición dentro de las notas periodísticas. En múltiples argumentaciones, los

actores hicieron referencia a los derechos de las mujeres en varios tópicos: los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y el derecho al acceso a la salud.

Resulta pertinente resaltar la relevancia que tuvo la discusión en materia de derechos respecto a la legalización de la interrupción del embarazo, ya que a lo largo de varias décadas, los movimientos feministas han fortalecido su discurso para promover los derechos de las mujeres y exigir el respeto de los mismos, con lo que han consolidado la defensa de la despenalización del aborto como un derecho en diferentes términos. En la obra “Si los hombres se embarazaran, ¿el aborto sería legal?”, de la Dra. Adriana Ortiz-Ortega, encontramos cómo es que a través de las décadas, las feministas defendieron la demanda del respeto a los derechos sexuales y reproductivos al Estado, exigiendo el cumplimiento de sus obligaciones como tal: “Cabe destacar que a principios de los setenta las feministas concibieron inicialmente los derechos sexuales y reproductivos como el derecho al aborto como una crítica a los abusos de los policías estatales de la anticoncepción y como el derecho a decidir sobre el propio cuerpo.”⁶⁷ Con ello, las feministas demostraron cuestionar el clientilismo y las nuevas políticas del Estado en aquella época, además de exigir el respeto a los derechos humanos de las mujeres. Esto fomentó que el Estado mexicano respondiera con una liberalización de las leyes del aborto en la década de los setentas; un importante avance en el camino hacia la despenalización. Posteriormente, en la década de los años ochenta, la tendencia dentro de los discursos en favor de la despenalización del aborto fue desarrollada por las feministas desde otra perspectiva. El derecho al aborto fue llevado a discusión pública en un contexto social en que se incrementó la exigencia por el respeto a la democracia en la representación del gobierno. “... para finales de la década de los ochenta, las feministas lograron articular la

⁶⁷ Ortiz-Ortega, Adriana. Si los hombres se embarazaran, ¿el aborto sería legal? ,EDAMEX,México, 2001. p. 23

noción de que “el derecho al aborto legal y seguro” no sólo era una demanda de salud pública o de justicia social, sino un asunto de representación democrática.”⁶⁸ Con las posturas feministas en las décadas de los años setenta y ochenta, el discurso en materia de derecho al aborto legal y seguro amplió y enriqueció sus argumentos. Esta serie de reflexiones y discusiones a través del tiempo, siempre presente en los debates a favor de la interrupción legal del embarazo, se fortaleció y estuvo presente en los medios que siguieron el debate en la ALDF en 2007.

En el corpus referente al año 2007, después de la recurrencia al tema de mortalidad materna, el tópico relativo a los derechos de las mujeres fue el siguiente más popular entre los actores que se posicionaron a favor de la ILE. Para el 2008, estos dos temas estuvieron presentes a la par en las argumentaciones esgrimidas.

Durante el año 2007 hubo una tensión entre los poderes locales y federales, que puso bajo revisión a qué instancia correspondía la responsabilidad de prestar el servicio de la ILE. Ante las negativas de la SSA de prestar el servicio, el GDF hizo hincapié en que se trataba de una cuestión de derecho de las mujeres para tener acceso a la salud, por lo que aquellas mujeres a las cuales los hospitales federales negaran la prestación en cuestión podrían proceder de manera legal contra dichas instituciones, en virtud de la protección de sus derechos.

Esta discusión en términos de derechos humanos⁶⁹, puede ser abordado desde una perspectiva constitucional, ya que la Carta Magna que rige nuestro país, en su artículo 4º

⁶⁸ *Ibíd*em, p. 180

⁶⁹ La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH) define derechos humanos como: derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Ver más en: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatAreHumanRights.aspx>

estipula que: “toda la población mexicana tiene derecho a la protección de la salud. En términos de la Ley General de Salud (LGS), este derecho constitucional se refiere al derecho de todos los mexicanos a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud (artículo 77 bis1 de la LGS)”⁷⁰, por lo cual es posible argumentar que el gobierno se encuentra en facultad y obligación de otorgar el derecho a la salud a las mujeres mexicanas, en donde se inscribe la salud reproductiva de las mujeres.⁷¹ Por otro lado, GIRE, en un análisis sobre la Mortalidad Materna en México, discute la situación del acceso al aborto seguro como una cuestión de derechos, en tanto que el Estado Mexicano fue partícipe de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en la cual se estipula la obligación de los Estados de “adoptar medidas tendientes a asegurar a las mujeres el acceso a servicios de salud en general, en igualdad de condiciones, los cuales incluyen los servicios apropiados en relación con el cuidado del embarazo, el parto y el periodo posterior al parto (puerperio).”⁷² Asimismo, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, reconoce las muertes maternas como un asunto de derechos.

A pesar de que el énfasis fue puesto en el derecho a la salud, los derechos reproductivos también aparecieron en este apartado, sin abordar directamente uno de los temas más importantes en la discusión del aborto a lo largo del tiempo: el derecho a decidir de las

⁷⁰ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Medición de la pobreza.

En línea, disponible en: <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Acceso-a-los-servicios-de-salud.aspx> consultado el 6 de diciembre del 2014.

⁷¹ Cabe señalar que en el 2011 se realizaron dos reformas a la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos en torno a derechos, las cuales fortalecían el juicio de amparo, y la figura del principio pro persona. Dichas modificaciones hacían evidente el fortalecimiento en cuanto a derechos humanos. Ver más en: <http://www2.scjn.gob.mx/red/constitucion/inicio.html>

⁷² Grupo de Información en Reproducción Elegida. Muerte materna. En línea, disponible en: <http://informe.gire.org.mx/caps/cap3.pdf> consultado el 6 de diciembre del 2014. p.2.

mujeres. La disputa por que las mujeres fueran libres de decidir sobre su cuerpo y su maternidad, no fue visible en el corpus analizado.

Actores

Un personaje político fundamental en la defensa de la ILE como un derecho en diferentes niveles, fue el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, Marcelo Ebrard Casaubon, ya que respaldó la reforma ante los ataques de grupos religiosos y conservadores quienes la criticaban y demandaban que fuera derogada, particularmente en el año 2008 cuando la SCJN estudió las reformas para dictar sentencia sobre su constitucionalidad. De este modo, el día posterior a la sentencia de la SCJN, declaró en favor de la misma lo siguiente:

"Reiteró que haber invalidado las reformas para sancionar con cárcel a las mujeres que se practicaran un aborto, como propuso en su proyecto Salvador Aguirre Anguiano, hubiera significado un grave retroceso en materia del derecho a la salud en la ciudad de México, en una política pública vigente ya desde hace mucho tiempo." (La Jornada, 28 de agosto del 2008)

En las líneas que aparecen arriba se aprecia que celebra el dictamen de la SCJN, el cual relaciona directamente con una cuestión de derechos, de salud pública y de política pública. Desde días anteriores, el jefe de gobierno ya había manifestado estas argumentaciones en favor de la ILE, apelando al buen juicio de los ministros encargados del tema. Además, manejó esta misma línea discursiva cuando, en su momento instituciones federales como el IMSS se negaba a realizar el procedimiento por una cuestión administrativa.

De hecho, el momento en que se discutió la validez de la nueva ley para las instituciones federales, y qué hospitales podían y/o debían llevar a cabo la ILE constituyó un momento importante en el cual se esgrimieron argumentaciones en relación a los derechos.

En este contexto, algunas organizaciones civiles cercanas al movimiento feminista, como son GIRE y Mexfam, ahondaron más en el tema. Detallaron que en virtud de los derechos a la salud que todas las mujeres poseen, esta ley debía ser respetada y aplicada por instituciones públicas y privadas. También expusieron que por tratarse de un problema de salud pública el gobierno debía procurar solucionarlo. Cabe destacar, que aunado a la información que proporcionaban estas instituciones, GIRE proporcionó consejerías legales para las mujeres que así lo necesitaran.

3.4.4.- Responsabilidad social y pública estatal

Con un total de cinco apariciones dentro del corpus de esta investigación (tres en el 2007 y dos en el 2008), el tema de “la responsabilidad” de las consecuencias del aborto, fue de los tópicos menos populares en las argumentaciones realizadas en ambos periodos.

A priori a la selección de los elementos analizados, se planteó “la responsabilidad social” como un campo semántico en el cual serían agrupados los textos que apuntaran a un deber de la sociedad, al compromiso de un público con capacidad de reacción. Esta temática se plantea en términos éticos y refiere a una conciencia y a un actuar que, más allá de un individuo, es enfrentado por la sociedad en general como un deber moral. Sin embargo, dentro de las argumentaciones esgrimidas el actor al cual se le imputa la obligación de atender la situación de las mujeres, es el gobierno. Las figuras a las que se instó para que atendieran el problema fueron los legisladores (en este caso asambleístas de la ALDF) y el gobierno del DF.

“La reforma que se debate actualmente en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal [...], tiene que ver [...], con la responsabilidad que tenemos como representantes de la sociedad, de legislar para que ninguna mujer tenga que recurrir a clínicas clandestinas donde se practican abortos inseguros y con esto atender un problema de salud pública...”
(El Universal, 22 de abril del 2007)

De hecho, en este fragmento de la noticia publicada dos días antes de la aprobación por la ALDF, se aprecia que son los legisladores quienes se posicionan a sí mismos como encargados de salvaguardar el bienestar de las mujeres por ser representantes de la sociedad. De igual modo hacen mención de la clandestinidad de la práctica del aborto como sinónimo de aborto inseguro, comprometiéndose a evitar que las mujeres se vean obligadas a poner en riesgo sus vidas con tal de interrumpir un embarazo.

Las acciones que se desarrollaron posteriormente a la aprobación de la Interrupción Legal del Embarazo, fueron subsecuentes con las declaraciones anteriores. Es decir, en consecuencia con la aprobación de la ILE se realizaron los lineamientos en materia de salud que debían seguir los hospitales para dicha práctica. En la Ley de Salud del DF se adicionó un tercer párrafo al Artículo 16-Bis-6, y se creó el Artículo 16-Bis-8, el cual reconoce el carácter prioritario de la atención de la salud sexual y reproductiva. De igual modo, hace referencia a la responsabilidad del Gobierno del Distrito Federal de promover políticas de planificación familiar y anticoncepción, así como brindar consejerías médicas en salud sexual y reproductiva, e insta al gobierno a informar y asesorar a las mujeres que soliciten la ILE.

Dentro de los múltiples debates generados, la resistencia por parte de algunos funcionarios públicos a la nueva ley volvió a poner sobre la mesa el papel que debía

cumplir el gobierno. Ante la discusión sobre si se trataba de una ley local que no podía ser acatada por servidores federales, fue remarcado el carácter de obligatoriedad de la ley, todo ello mientras instancias gubernamentales locales hacían una revisión de los recursos hospitalarios y la capacidad de médicos para realizar el procedimiento de la ILE. Esta situación provocó una tensión entre instituciones gubernamentales a nivel federal y local, ya que el secretario de salud José Ángel Córdova Villalobos, manifestó que las instituciones competentes al ámbito federal no prestarían servicio de ILE, y de hecho, condenó contundentemente la participación de cualquier médico en dicha práctica. Por otro lado, el jefe de gobierno del DF Marcelo Ebrard, respaldando la ILE, se pronunció en favor de ella, y reconoció como una problemática el hecho de que los hospitales federales pudieran negarse a brindar el servicio, ya que era primordial garantizar que los servicios públicos de salud realizaran dicho procedimiento. Por lo cual, ante la preocupante negativa de la Ssa de permitir realizar la ILE en sus hospitales, Marcelo Ebrard replicó que se trataba de una cuestión de derechos, apelando de dicho modo a la responsabilidad del gobierno de velar por el respeto de los mismos. Esta cuestión es desarrollada brevemente en la categoría “Derechos” en un contexto de derechos humanos.

En el 2008, con el fallo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se reconoció no solo la legalidad de la interrupción del embarazo, también se exigía que el GDF brindara las asesorías necesarias anteriores a la intervención y cumpliera con todos los lineamientos en cuestión de salud para proteger el bienestar de las mujeres. De igual modo, el fallo emitido por la SCJN instó al gobierno a realizar acciones que promovieran educación sexual como medida preventiva. Todo lo anterior de manera gratuita.

Actores

Si bien en algunos elementos de análisis del corpus encontramos referencias a la responsabilidad del gobierno por parte de otros actores, fueron principalmente actores políticos aquellos que aludieron contundentemente a este respecto. Letizia Quesada, diputada del PRD expone que los legisladores como representantes de la sociedad tienen la obligación, mientras que el máximo tribunal obliga al GDF a establecer todo un plan de acción y prevención del aborto. Es decir, son los actores políticos quienes se imputan a sí mismos o a otros la responsabilidad de resolver el problema del aborto.

Ya en la discusión generada por la propuesta de la Ley Robles, en el año 2000, la diputada priísta María Angélica Luna Parra, hacía hincapié en la gran responsabilidad de legislar acerca del aborto: “Nuestra tarea como legisladores no es venir aquí a hacer un acto de fe, de compromiso personal, qué haríamos nosotros en ese caso, o qué haríamos cuando alguien muy cercano de nosotros estaría en este caso. Venimos a tomar una decisión.”⁷³

3.4.5.- Justicia social

A pesar de los contrastes existentes entre las condiciones en que mujeres de clase media o alta y las de clase baja deciden interrumpir un embarazo clandestinamente, el tema de justicia social fue el tópico menos abordado en el debate por la despenalización del aborto en la Ciudad de México. También llama la atención porque en otros momentos de debate el argumento de justicia social ha ocupado un lugar fundamental.

⁷³ *Diario de los debates*, Asamblea Legislativa del Distrito Federal, segundo periodo extraordinario de sesiones del tercer año de ejercicio, II Legislatura, año 3, núm. 1, 18 de agosto de 2000. Intervención de la diputada Luna Parra del PRI, p. 41. Citada en Márquez Murrieta, Alicia, *El aborto en el México del siglo XXI*, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora, México, 2013, p. 321.

Las cuatro noticias que trataron el tema dentro del corpus únicamente fueron publicadas por el periódico La Jornada, de las cuales tres de ellas pertenecen al primer periodo analizado y una de ellas al segundo.

Las argumentaciones hicieron referencia a las diferencias en el nivel socioeconómico de las mujeres, y la discriminación que sufren las mujeres pobres que no tienen acceso a una interrupción del embarazo en condiciones seguras, por ser ilegal dicha práctica.

Actores

Es importante mencionar, que en este rubro temático, la participación de actores cercanos al movimiento feminista fue contundente. Pilar Muriedas, integrante de la organización Espacio Feminista fue una de las voces que remarcó la importancia de este tema, así como Patricia Piñones, del Programa Universitario de Estudios de Género de la UNAM.

Por otro lado, Emilio Álvarez Icaza titular de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, hizo alusión al tema al responder a la petición que la dirección local del PAN le hizo para exhortarlo a que interpusiera un recurso ante la SCJN. En su réplica expone que la ILE no va en contra de la Constitución, además de reconocer que la misma se concentra en un problema de salud y de exclusión.

En el 2008, los ministros de la SCJN José de Jesús Gudiño Pelayo y Genaro Góngora Pimentel formaron parte de los ministros que rechazaron la inconstitucionalidad de la ILE, en las acciones presentadas por la PGR y la CNDH.

Particularmente este último, manifestó que la ILE estaba ligada a una cuestión de derechos de las mujeres y por tanto revocarla derivaría en una imposición de la maternidad a las mujeres. Así, indicó que:

"El embarazo forzado "implica una forma de esclavitud, porque impone a la mujer un periodo de gestación en contra de su voluntad"; se discrimina a la mujer en razón de su condición social, porque los problemas de salud que generan los abortos inseguros tienen más impacto en las mujeres pobres." (La Jornada, 27 de agosto del 2008)

No obstante las escasas apariciones de este tema en la discusión por la despenalización del aborto, las argumentaciones demuestran la preocupación por un sector segregado cuyo acceso a condiciones salubres para cualquier tipo de procedimiento médico resulta complicado.

Además, pone sobre la mesa el tema de la territorialidad de esta ley, ya que al ser la capital del país la única en contar con este recurso, evidencia una desigualdad territorial hacia las mujeres habitantes de otros estados ya que se verían obligadas a viajar para realizarse la ILE sin temor de enfrentarse a una intervención riesgosa e ilegal. Esta preocupación es demostrada por Pilar Muriedas, al indicar que:

"...con la reciente despenalización del aborto en el Distrito Federal, México da un paso adelante, pero destacó que ahora lo que viene es que se apruebe una ley a nivel federal, porque "no es justo que haya mujeres de primera y segunda en el ejercicio de los derechos reproductivos y sexuales; tampoco que ahora tengan que venir a la capital del país para poder interrumpir el embarazo; en cada estado debe haber una legislación al respecto." (La Jornada, 26 de abril del 2007)

3.5.- Conclusiones del capítulo

Con base en los elementos analizados en este capítulo, hemos podido dar una respuesta a la pregunta guía que nos planteamos al inicio ¿hubo en el debate por la despenalización

del aborto en la Ciudad de México, argumentaciones en materia de salud pública cercanas al discurso feminista?

En primer lugar debemos considerar que la discusión pública en torno al tema de la despenalización, fue significativamente menor en el año 2008 que la de 2007. A partir de ello podemos inferir que el momento realmente trascendente y donde se unificaron los esfuerzos por verter la mayor cantidad de argumentaciones en pro, fue justo cuando la ALDF debía tomar la decisión de aprobar o rechazar la propuesta de ley que permitía la interrupción del embarazo.

RESULTADOS DEL CORPUS 2007				
<i>Periódico/Tema</i>	<i>La Jornada</i>	<i>El Universal</i>	<i>El Sol de México</i>	TOTALES
Muertes maternas	11	6	6	23
Responsabilidad	1	2	0	3
Justicia social	3	0	0	3
Derechos	4	0	1	5
Salud pública	2	2	1	5
TOTALES	21	10	8	39

En el 2007, diferentes actores recalcaron la necesidad de reconocer el problema de salud pública que comprendía el aborto por la gran cantidad de muertes de mujeres que implicaba tanto a nivel nacional como local. Basados principalmente en estadísticas, dichos actores explicaron las consecuencias negativas del aborto clandestino, como lo son los daños físicos y morales en las mujeres; al tiempo que propusieron el aborto seguro casi como garante de un procedimiento exitoso, donde colocaron la figura médica como única posibilitada para realizar la intervención en la gestación.

Temas como la responsabilidad del gobierno o la justicia social, no fueron tan populares como ejes centrales de las argumentaciones, aunque fueran parte de manera implícita o explícita de otros argumentos más fuertes, dado que el énfasis de los argumentos para despenalizar el aborto estaban precisamente en la urgencia de legalizar, debido a las consecuencias provocadas por la prohibición.

Por otro lado, hay que resaltar que apelar a la validación de los derechos de las mujeres y la garantía de que serían aplicados tuvo una mayor contundencia en el debate a comparación de los dos temas antes mencionados, gracias a que esta temática ha sido desarrollada a lo largo de varias décadas por el feminismo en México, y en parte, gracias a un marco internacional en materia de derechos el cual nuestro país suscribe. Pero, sobre todo, porque discutir el aborto en términos de derechos, encaminaba el debate hacia la legalización, exigiendo al Estado la garantía del bienestar de las mujeres que optaran por el aborto.

Ahora bien, en el año 2008, cuando la Suprema Corte de Justicia de la Nación ratificaba que la ILE no contravenía ningún principio o artículo constitucional ya se habían esgrimido

buena parte de los argumentos que la apoyaban, de tal modo que solo se hizo hincapié en los más convenientes para el momento.

RESULTADOS DEL CORPUS 2008				
<i>Periódico/Tema</i>	<i>La Jornada</i>	<i>El Universal</i>	<i>El Sol de México</i>	TOTALES
Muertes maternas	2	0	4	6
Responsabilidad	2	0	0	2
Justicia social	1	0	0	1
Derechos	4	1	1	6
Salud pública	2	0	1	3
TOTALES	11	1	6	18

La presencia médica en esta práctica o las condiciones de injusticia padecidas por las mujeres de bajos estratos económicos, no fueron ya temas relevantes para el año 2008. Los lineamientos médicos para realizar la ILE en la Ciudad de México y los médicos capacitados realizando el procedimiento en condiciones seguras ya existían. En cambio, la argumentación concerniente a derechos humanos cobró tanta importancia como la de la mortalidad materna, para llamar la atención de los magistrados sobre la gravedad del problema en el país.

Si aunado a estas circunstancias, hacemos una revisión sobre los actores participantes en este suceso tendremos la oportunidad de llevar a cabo un análisis más acertado, pues sin lugar a dudas la injerencia de los actores en la situación constituyó un factor decisivo.

Destacan de los actores que se manifestaron a favor de la despenalización de la interrupción del embarazo aquellos que estaban ligados a la política, ya fuera porque desempeñaban en ese momento o anteriormente algún cargo público relacionado con la salud, porque eran gobernantes, por ser los mismos legisladores o ministros que tuvieron en sus manos directamente el poder de decisión sobre el tema, o bien representaban o formaban parte de alguna institución. Las discusiones suscitadas dentro de la ALDF o en la SCJN sobre la ILE, provocaron que algunos de los integrantes de estas instituciones hicieran públicas sus posturas y las defendieran a través de medios de comunicación masiva. De hecho, las posturas fueron frecuentemente confrontadas con las de los grupos conservadores, tradicionalmente religiosos.

El apoyo de estos actores políticos, ya fuera basado en cuestiones estadísticas o con argumentos de carácter social, definió la posibilidad de que una ley como la ILE fuese aprobada y ratificada después.

Otros actores fundamentales en estos acontecimientos, fueron los grupos cercanos o explícitamente implicados con el discurso feminista. Organizaciones como GIRE, Ipas, y Mex-fem se mantuvieron presentes tanto en el primer como en el segundo periodo de la despenalización. De hecho, estas organizaciones civiles contaban con una trayectoria en estudios y propuestas desde tiempo atrás al debate. Ya venían trazando un camino en la lucha por los derechos de las mujeres que les permitió colaborar en la construcción de

argumentos y la situación les permitió contribuir con reflexiones o proporcionar fundamentos estadísticos. Además de aportar información sobre el tema, estos actores brindaron asesoría legal para casos en que a las mujeres se les negara el servicio.

De hecho, debemos tomar en cuenta que la importancia de los actores políticos a nivel mediático es mucho mayor que la de las organizaciones feministas, y ésta es una posible explicación de que las apariciones de estos grupos en la prensa escrita fueran menores.

Sin embargo, los argumentos manejados por los assembleístas y otros políticos, llevan una larga historia de discusiones feministas acerca del significado del aborto, sus consecuencias y la necesidad de atenderlo.

Retomando la pregunta central del capítulo, la respuesta a grandes rasgos sin duda es afirmativa. Los pormenores de la misma apuntan en varios sentidos. Los actores cercanos al feminismo se mantuvieron cercanos al debate, y así lo demostraron los elementos recogidos dentro del corpus de esta investigación. Sin embargo, se aprecia en un mayor número de ocasiones las declaraciones de los actores políticos involucrados directa o indirectamente con la legalización de la interrupción del embarazo. No obstante, ambos actores convergieron en las argumentaciones que plantearon.

El aborto como problema de salud pública fue una argumentación constante, que anclada a otros fenómenos, contribuyó a que finalmente la interrupción del embarazo fuera legalizada y posteriormente ratificada su constitucionalidad. A través de los elementos de análisis del corpus, constatamos que los argumentos de los actores políticos se mantuvieron siempre cercanos a los de las organizaciones y personas con un discurso feminista, que buscaban la mejoría de condiciones para las mujeres de la Ciudad de México.

CONCLUSIONES

A partir de la elección de documentos que conformaría el corpus, se elaboró una base de datos con la cual pudimos organizar las ideas núcleo de cada fragmento para después agruparlas por tópicos. En primer lugar encontramos una diferencia notable entre la cantidad de veces que fue mencionado el tema de la ILE en el 2007 y en el 2008, año para el cual el tema dejó de ser tan popular. Otros de los hallazgos consiste en los actores sociales que se presentaron dentro del debate defendiendo una postura a favor de la ILE, de donde destacan los actores políticos, así como algunas organizaciones feministas.

De lo anterior, hemos logrado llegar a algunas conclusiones. Las temáticas que surgieron a partir del análisis del corpus, fueron un tanto diversas de aquellas que se manejaron a priori y que se planeaban encontrar. Por ejemplo, los gastos de recursos económicos que conlleva atender a mujeres con problemas por abortos mal practicados, fue una temática que se esperaba encontrar, y que no fue abordada dentro del material que analizamos. Por otro lado, la aparición de actores cercanos al discurso feminista fue menor que la de los actores políticos involucrados en el debate legislativo o en la ratificación de la SCJN. No obstante, esto no implica que el trabajo detrás de las argumentaciones en favor de la ILE carezca de un trabajo feminista con una larga historia. Por el contrario, esta situación parece señalar que el discurso feminista ha logrado una gran difusión gracias a las organizaciones y personajes que trabajan en favor de las mujeres, quienes se mantuvieron constantes y cercanas al debate público de la ILE.

También, destaca el hecho de que durante las discusiones del 2007 y 2008 por la despenalización de la interrupción del embarazo, argumentos como el derecho a elegir y la justicia social, no hayan tenido tanto peso como otros, ya que estos consisten en

argumentaciones recurrentes dentro de los discursos feministas. En cambio, los relacionados con los índices de mortalidad materna provocados por el aborto, así como el derecho al acceso a la salud fueron más populares. Si tomamos en cuenta la creciente medicalización de los procesos de vida, tanto a nivel individual como hablando de poblaciones, podemos explicarnos que algunos tópicos dentro del debate hayan tenido mayor peso que otros.

A lo largo de esta investigación hemos llegado a varias conclusiones de diversa índole, abarcando aspectos históricos y teóricos, y como producto del análisis del discurso de prensa escrita que llevamos a cabo.

En primer lugar, hemos hallado que en México, desde la década de los años treinta, se han generado diversos espacios de debate en busca de la despenalización del aborto. Encontramos que a lo largo del tiempo, los argumentos utilizados por diversos grupos feministas han estado permeados por las ideologías y las teorías imperantes, y no obstante, han girado siempre en torno al mismo eje: la lucha en favor de que las mujeres puedan interrumpir un embarazo sin el temor a estar cometiendo un delito. En cada periodo que revisamos, pudimos hallar un énfasis distinto, por ejemplo, en la década de los años treinta, que fue cuando comenzaron a gestarse las primeras argumentaciones en favor de la despenalización, estas ideas estaban en consonancia con el pensamiento de la teoría marxista, la cual imperaba en el momento. Posteriormente, con la apertura cultural y sexual que despertaba en la década de los años setenta, nuevas organizaciones con premisas feministas desarrollaron defensas en torno a la despenalización, incluyendo cuestiones de libertades y responsabilidades sexuales y reproductivas dentro de sus tesis, estas ideas encontraron continuidad en la década siguiente. Después de un espacio de tiempo en el cual la presencia de estas discusiones disminuyó notablemente, las

cuestiones relacionadas con la legislación del aborto saltaron al debate público en el año 2000. El parteaguas que marcó el gran paso hacia la despenalización del aborto en la Ciudad de México fue la Ley Robles, gracias a la cual se ampliaban las causales para abortar de manera legal en la capital. Esto sucedió después de que en aproximadamente siete décadas el artículo correspondiente al aborto no había sufrido modificación alguna. A partir de entonces, dos reformas más fueron realizadas en el año 2003 y el 2004. Si bien estas serían menores, abrieron el paso para que en el año 2007 se desarrollara un intenso pero enriquecedor debate en torno a la despenalización del aborto y la legalización del mismo.

Además, en dicha época, algunos factores de índole política y social, se conjugaron de manera tal que la discusión en torno a la despenalización del aborto recobró vigencia en nuestro país, denotando la situación de muchas mujeres y la manera en que reaccionaban diversas legislaciones estatales. Basta recordar el caso Paulina, o el intento fallido por penalizar totalmente el aborto en el estado de Guanajuato.

En el año 2007 finalmente fue aprobada la Interrupción Legal del Embarazo, gracias a la conjunción de diversos elementos sociales. Entre ellos, podemos considerar que la importancia que tuvo la lucha histórica por la despenalización del aborto, que el feminismo había desarrollado a través de varias décadas de discusión. Para el momento en que la despenalización del aborto fue aprobada en la Asamblea Legislativa, no se trataba de una organización sino varias, las cuales trabajaban arduamente en el tema, desarrollando y enriqueciendo las argumentaciones en favor de los derechos de las mujeres mexicanas. También, este hecho tuvo lugar en un contexto político donde a nivel nacional recién habían acontecido las elecciones presidenciales muy cuestionadas en sus resultados. Por otro lado, en el ámbito internacional se discutía la situación de los derechos de las

mujeres, y se lanzaban recomendaciones para la protección de los mismos, por medio de acuerdos y declaraciones en los que México se encontraba inscrito.

Como hemos visto, la construcción de los argumentos a favor del aborto tuvo que pasar por varias etapas. Uno de los puntos más relevantes dentro del debate en torno al aborto, apuntalaba la discusión hacia una cuestión médica. Esta temática encontró gran aceptación dentro del discurso feminista, debido a que justificaba la urgencia por reformar la legislación del aborto con base en estudios científicos de todo tipo. Este tipo de aclaraciones, pueden ser explicadas gracias a un creciente fenómeno de medicalización de la sociedad, por medio del que cualquier aspecto de la vida puede ser considerado como un padecimiento que es posible de ser tratado o curado por un profesional de la salud.

La medicalización de la sociedad ha permitido que cuestiones como el aborto abran su espacio de discusión para incluir cuestiones médicas y científicas como vertientes sólidas e importantes.

Cabe señalar que, al analizar la medicalización del aborto, hemos hallado que la medicalización no se desarrolla en un sentido unilateral. Es decir, encontramos que por un lado existe la postura que exige la presencia médica como un garante de un procedimiento sano y seguro, asimilando así la medicalización en un sentido positivo. Esta tendencia será defendida desde el discurso feminista debido a que contribuye a una mejora en la práctica del aborto, asegurando el cuidado de la salud de las mujeres.

Sin embargo, al llevar a cabo las investigaciones pertinentes a esta tesis, encontramos una tendencia opuesta que es importante mencionar. La medicalización ha encontrado resistencias en relación con algunos fenómenos, ciertos actores que rechazan la progresiva presencia médica en todos los aspectos de la vida. En particular desde la postura feminista, existe una crítica hacia la medicalización del cuerpo femenino, al ser comprendido como una intromisión en el cuerpo de la mujer producto de una sociedad

patriarcal. Siguiendo la línea de esta crítica, se plantea la posibilidad de un aprendizaje por parte de las mismas mujeres para realizar la interrupción del embarazo sin la necesidad de un profesional médico.

Un tema central al que arribamos en esta investigación, consiste en la asimilación que existe del aborto como un problema de salud pública. Es decir, al analizar las argumentaciones tanto académicas como aquellas que fueron utilizadas por los actores partícipes del debate por la despenalización, encontramos que la salud pública es entendida desde diferentes ángulos que finalmente se conjugan en el entendido de un problema grave. Uno de los elementos que más destacan dentro de esta temática, sin duda, lo constituyó la cuestión de las muertes maternas por las prácticas clandestinas a las que las mujeres se someten para interrumpir un embarazo. Dicha cuestión deja en evidencia las causales que la provocan así como las consecuencias y las posibles soluciones. Encontramos, por un lado, que este fenómeno se da a consecuencia de que, penalizada la práctica, las mujeres acuden a procedimientos riesgosos ya sea por medio de la ingesta de brebajes o con la asistencia de personas no profesionales. De este acontecimiento salta a discusión la presencia del Estado, que es responsable de procurar los servicios necesarios para la salud y el bienestar de la población, y en este caso de las mujeres. Por lo tanto, la regulación y los lineamientos del servicio pasan a ser un deber del Estado.

Más allá de buscar que no se penalizara la práctica del aborto, el debate por la despenalización del aborto en la Ciudad de México en el 2007 llegó a proponer la legalización, lo que significaba que tanto realizar la interrupción legal del embarazo como brindar la información y asesoría pertinentes, pasarían a ser obligaciones del gobierno.

Este énfasis, dejó de lado algunas perspectivas que se habían manejado anteriormente como razones importantes dentro del discurso feminista para luchar por la despenalización del aborto. El derecho de las mujeres a decidir sobre sus propios cuerpos y su maternidad, son argumentos que han sido desarrollados dentro del discurso feminista como una reivindicación de los derechos de las mujeres, y que encuentra cabida también dentro del tema del aborto. Por otro lado, una justificación recurrente para exigir la despenalización del aborto, se anclaba en las diferencias entre las prácticas clandestinas para la interrupción del embarazo desde diferentes clases sociales, ya que las mujeres con escasos recursos, son quienes se ven obligadas a recurrir a las prácticas más inseguras que ponen en riesgo su salud y su vida.

Resulta interesante que estos temas, no hayan sido los más destacados dentro de las argumentaciones analizadas en el corpus. Sin embargo, consideramos que ello se debió al rumbo que tomó el debate en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Es decir, se trataba de legalizar una práctica recurrente, legítima, cuya clandestinidad ponía en riesgo la integridad física y moral de las mujeres. Entrar en un debate para defender la situación de desigualdad de oportunidades entre mujeres de diferentes clases sociales, o tratar de convencer a la legislatura sobre el arbitrio del cuerpo femenino, en una contra posición tácita a la vida del feto, podía generar que el debate se saliera de la intención buscada.

Al margen de la situación nacional, en el ámbito internacional, el aborto también fue discutido por organizaciones mundiales dentro de la promoción de los derechos humanos, destacando por su relación con dicha problemática, el derecho al acceso a la salud. Como ya hemos mencionado anteriormente, a través de conferencias y acuerdos internacionales, se han ido formulando recomendaciones y compromisos, que nuestro país suscribe, y que de manera intangible, otorgan un respaldo a las exigencias en pro de la despenalización o legalización del aborto.

Por otro lado, detectamos que dentro de los discursos manejados en la prensa escrita, no son las organizaciones o las figuras públicas abiertamente feministas quienes tuvieron mayor aparición en las noticias. No obstante, el trasfondo que permea las defensas que manejaron los actores políticos provienen claramente de un discurso feminista. A diferencia de las organizaciones feministas, algunos actores con mayor capacidad de ejercer presión política para que la reforma se concretara, fueron más destacados en las noticias en prensa.

Cabe señalar, que, a pesar de que el aborto fue discutido en términos medicalizados de un discurso feminista, no localizamos la presencia del sector médico como un respaldo de la despenalización del aborto. Este punto, puede ser objeto de una investigación futura, ya que no sólo los profesionales médicos no entraron en la discusión, sino que en los hechos, el sector salud federal mostró resistencia recién aprobada la nueva ley en el Distrito Federal. Fue sólo gracias a la presión del gobierno local por acatar los lineamientos, que los profesionales médicos del sector salud se vieron obligados a prestar dicho servicio. La postura médica en la discusión por la despenalización del aborto en la Ciudad de México, se mantuvo distante en algunos momentos e incluso renuente cuando fue ratificada la sentencia de la SCJN. Este punto llama la atención, ya que al ser el aborto una práctica medicalizada, los sujetos mejor capacitados para dicha intervención son los profesionales de la medicina. No obstante, sus resistencias pueden estar permeadas de discursos morales y religiosos, que les impiden realizar dicha práctica sin entrar en conflicto con sus principios.

Finalmente, reconocemos que la despenalización del aborto en la Ciudad de México, es un logro que no hubiera sido posible sin la lucha a través de varias décadas para el reconocimiento y la conquista de los derechos de las mujeres.

Bibliografía

BARREDA SOLÓRZANO, Luis de la, *El delito de aborto. Una careta de buena conciencia*, México, Miguel Ángel Porrúa, México, 1991.

CANELLOTTO, A y Luchtenberg, E. *Medicalización y sociedad*, Ed. UNSAM, Buenos Aires, 2008.

CARDONA, Jorge. *El concepto de salud, enfermedad y salud pública según los diferentes medios de producción*. Revista Centroamericana de Administración Pública (12), 1988

CORTÉS, Ana, *Persecución legal del aborto en la Ciudad de México: un atentado al Derecho a Decidir*, GIRE, México, 2006

FIERROS Hernández, Arturo. *Concepto e historia de la salud pública en México (siglos XVIII a XX)* Gaceta Médica de México, 2014

GALDOS Silva, Susana. *La Conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2013

GALEOTTI, Giulia. *Historia del aborto. Los muchos protagonistas e intereses de una larga vicisitud*, Nueva Versión Argentina, Argentina, 2004.

GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA, A. C. *El proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México*, México, 2008

KULCZYCKI, Andrzej. "De eso no se habla": aceptando el aborto en México, en Estudios Demográficos y Urbanos. Vol. 18 núm. 2, El Colegio de México, mayo-agosto 2003.

LAMAS, Marta. “La despenalización del aborto en México”, artículo publicado en la revista *Nueva Sociedad* No. 220, marzo-abril de 2009.

LÓPEZ García, Raúl. *EL aborto como problema de salud pública* en: Elu, Ma. del Carmen y Langer, Ana, “Maternidad sin riesgos en México”, IMES, México, 1994.

MARTÍNEZ Hernández, Juan, *Nociones de salud pública*, Díaz de Santos, España, 2013

MARTÍNEZ Suárez, Venancio. *Salud pública, medicalización de la vida y enfermedad* en: Ponte, Carlos y Martínez, Venancio, Et. Al., *Salud y ciudadanía: teoría y práctica de la innovación*. Centro del Profesorado y de Recursos del Gijón, Gobierno del Principado de Asturias, 2008

MÁRQUEZ Murrieta, Alicia. *El aborto en el México del siglo XXI. Acontecimiento y problema público en el Caso Paulina: de víctima a protagonista*. Instituto Mora, México, 2013.

MIRANDA, Francisco de P. *Evolución de la sanidad en México*. Clásicos. *Salud pública de México*, Septiembre-octubre de 1991, Vol. 33, No.5

OMS ; *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, Organización Mundial de la Salud, Uruguay, 2012.

ORTIZ-ORTEGA, Adriana. *Si los hombres se embarazaran, ¿el aborto sería legal?* EDAMEX, México, 2001.

SALGADO Andrade, Eva, *El discurso del poder. Informes presidenciales en México (1917-1946)*, CIESAS, México, 2003.

SALGADO Andrade, Eva. *¿Qué dicen los periódicos? Reflexiones y propuestas para el análisis de la prensa escrita*. CIESAS, México, 2009

SÁNCHEZ Fuentes, María Luisa. *Significado de la despenalización del aborto para la vida pública de la ciudad de México* en Asamblea Legislativa del Distrito Federal. *Para la libertad... siete leyes históricas de la IV Legislatura*, México 2009

SOBERÓN, Guillermo, *El aborto es un problema de salud pública*, en Ortiz Ortega, Adriana editora *Razones y pasiones en torno al aborto*. The Population Council, EDAMEX, México, 1994.

Tesis:

ALANÍS Rufino, Celia Mercedes *El Hospital de Maternidad e Infancia, 1861-1905. Los inicios de la medicalización de la obstetricia en la ciudad de México*— TESIS--Asesora: Doctora María Cristina Sacristán Gómez--- Maestro en Historia Moderna y Contemporánea-- 2007--- Instituto Mora--- México, D.F.

Fuentes electrónicas:

ANDAR. *Cifras sobre la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en el Distrito Federal (2007-2012)*. En línea, disponible en: <http://andar.org.mx/cms/images/Cifras%20sobre%20la%20Interrupcion%20Legal%20del%20Embarazo.pdf> consultado el 29 de febrero del 2014.

CANO, Gabriela, *Una perspectiva del aborto en los años treinta: la propuesta marxista*. Debate Feminista. Vol. 2 (septiembre 1990)) pp. 362-372. En línea disponible en:

https://www.jstor.org/stable/42625326?seq=1#fndtn-page_scan_tab_contents consultado el 10 de octubre de 2013.

CONSEJO Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. *Medición de la pobreza*. En línea, disponible en: <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Acceso-a-los-servicios-de-salud.aspx> consultado el 4 de diciembre del 2014.

GIRE, *Mortalidad materna*, Consultado en línea el 24 de junio del 2014, disponible en: <http://informe.gire.org.mx/caps/cap3.pdf>

GRUPO de Información en Reproducción Elegida, A. C., *Historia despenalización del aborto en México*. En línea, disponible en: https://www.gire.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=378&Itemid=102&lang=es consultado el 20 de octubre del 2013.

GRUPO de Información en Reproducción Elegida, A. C. *Perfil de las usuarias que han realizado Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México*. Abril 2007- 31 de diciembre 2013. En línea, disponible en: http://www.gire.org.mx/images/stories/com/EstadistILE_web_dic2013.pdf, consultado el 30 de enero del 2014.

GUTTMACHER Institute *.Datos sobre el aborto inducido en México*, En línea, disponible en: http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/FIB_IA_Mexico_sp.pdf consultado el 10 de abril de 2014.

LA JORNADA, Foro: *Despenalización del aborto en México*. En línea, disponible en: <http://ciencias.jornada.com.mx/foros/despenalizacion-del-aborto/> consultado el 29 de enero del 2014.

OMS. *Derecho a la salud*. En línea, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/> consultado e 23 de junio de 2014.

SCHIAVON , Rafaela, Et. Al. *Consecuencias del aborto inseguro en la morbilidad y mortalidad. Análisis de la mortalidad materna y por aborto en México en las últimas décadas, 1990-2008*. En línea, disponible en; <http://www.andar.org.mx/cms/images/articulo1schiavonetalenespoix.pdf> consultado el 30 de enero del 2014.

SCHIAVON R., Polo G., Troncoso E. *Hoja Informativa. Aportes para el debate sobre la despenalización del aborto*. En línea, disponible en: <http://www.ipas.org/~media/Files/lpas%20Publications/Mar07lpasMexicoHI.ashx> consultado el 01 de octubre de 2013

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD. *Muertes maternas*. En línea, disponible en: <http://sinais.salud.gob.mx/muertesmaternas/index.html> consultado el 4 de diciembre del 2014.

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN. *Informe de rendición de cuentas 2007-2010 del ministro presente*. En línea, disponible en: https://www.scjn.gob.mx/Transparencia/Documents/Historico_Administrativa/Anexos/Anexo%20120.pdf consultado el 29 de enero del 2014.

TARRÉS, María Luisa. *El movimiento de mujeres y el sistema político mexicano: análisis de la lucha por la liberalización del aborto, 1976-1990*. En *Estudios Sociológicos* Vol. 11, No. 32, Segundo Número Conmemorativo del Vigésimo Aniversario del Centro de Estudios Sociológicos 1973-1993 (May - Aug., 1993), COLMEX; México, En línea, disponible en <http://www.jstor.org/stable/40420217> consultado el 30 de enero de 2014.