



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE DERECHO
CÁTEDRA: BIOÉTICA
DERECHO: Tercer año

El Aborto
como política de Estado

Integrantes:

Jorge Freites

Patricia Regalado

Índice de contenido

Glosario de términos.....	2
Introducción.....	4
Planteamiento: El aborto, un problema social.....	5
Actores.....	5
Situaciones.....	5
Escenarios.....	5
Interrogantes.....	6
Actor: valores en juego.....	6
Valoración.....	9
Valor técnico.....	9
Valor jurídico.....	9
Valor social.....	9
Valor individual.....	9
Principio.....	11
Normas objetivas.....	12
Normas subjetivas.....	13
Caso particular.....	15
Conclusión.....	16
Propuesta de mejora.....	17
Referencias bibliográficas.....	18
Anexo: El aborto como política de Estado.....	19

Glosario de términos

Aborto: Se entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir. Si esa expulsión del feto se realiza en período viable pero antes del término del embarazo, se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere. En el lenguaje corriente, aborto es la muerte del feto por su expulsión, natural o provocada, en cualquier momento de su vida intrauterino.

Aborto espontáneo: Aborto espontáneo es el que ocurre cuando el cuerpo de la mujer expulsa el producto sin una causa aparente. Este no es provocado de manera voluntaria.

Aborto provocado o inducido: El aborto puede ser espontáneo o provocado. El espontáneo se produce o bien porque surge la muerte de forma intrauterina, o bien porque causas diversas motivan la expulsión del nuevo ser al exterior, donde fallece dada su falta de capacidad para vivir fuera del vientre de su madre. Si el aborto es provocado, se realiza o bien matando al hijo en el seno materno o bien forzando artificialmente su expulsión para que muera en el exterior. En ocasiones se actúa sobre embarazos de hijos viables, matándolos en el interior de la madre o procurando su muerte después de nacer vivos. Esto no es, médicamente hablando, un aborto, y de hecho muchas legislaciones que se consideran permisivas en la tolerancia del aborto lo prohíben expresamente, porque lo incluyen en la figura del infanticidio.

Aborto terapéutico: Se denomina así al aborto motivado por una situación en la que corre peligro la vida de la madre debido al embarazo y para salvarla el médico decide realizar el procedimiento. Si el embarazo continuara ocurriría que la vida de la madre y la del feto sería insostenible una vez este último llegara a ser viable. En el presente, muchas de las situaciones que ponían en riesgo la vida de la madre son médicamente controlables y el aborto como consecuencia de una decisión médica pareciera perder validez.

Aborto indirecto: Ocurre en una situación en la que la vida de la madre peligra, y el médico sigue un curso de acción cuyo fin es salvar ambas vidas pero en el transcurso de éste fallece el feto, sin que haya mediado la voluntad del médico en cuanto a la supervivencia de aquél

en forma directa sino que transcurre como consecuencia de los intentos por salvarlos a ambos.

Embarazo ectópico: Aquel que tiene lugar fuera del útero debido a una situación irregular de éste. Son considerados de alto riesgo y una causal común para considerar el aborto terapéutico.

Anencefalia: defecto del tubo neural que ocurre cuando el extremo encefálico del tubo neural no logra cerrarse, generalmente entre el 23º y el 26º día del embarazo, dando como resultado la ausencia de una parte importante del cerebro, el cráneo y del cuero cabelludo. Los niños con este trastorno nacen sin la parte anterior del cerebro, la parte más grande del mismo que es responsable del pensamiento y la coordinación. El tejido cerebral restante a menudo se encuentra expuesto, es decir, no está recubierto de hueso o piel.

Hernia diafragmática: es un defecto congénito, una anomalía que aparece antes del nacimiento cuando el feto se está formando en el útero de la madre. Consiste en un orificio en el diafragma (el músculo que separa la cavidad torácica de la cavidad abdominal). En este tipo de defecto congénito, algunos de los órganos que normalmente se encuentran en el abdomen se desplazan hacia la cavidad torácica a través de este orificio anormal.

Introducción

No es ortodoxo comenzar una monografía explicando lo que no será, pero dado el enfoque tomado es pertinente explicar lo que no es. El siguiente trabajo no se trata del aborto en sí mismo. No pretende cuestionarlo, excusarlo o meramente plantearlo como una tendencia estadística. Tampoco se trata del derecho a nacer, o pretende convertirse en un tratado sobre moral o religión. Lo que si se planteará es, previa referencia a ambos, una comparación de las políticas hacia el aborto aplicadas por distintos países con una breve explicación de sus motivaciones y resultados.

Durante el estudio realizado a continuación, hemos podido constatar que el tema del aborto versus el derecho a nacer descansa, en ambos extremos, en dogmas irreconciliables y conceptos morales completamente paralelos y por ello, no susceptibles de ser enfrentados. Así, en lugar de discutir la viabilidad del aborto como decisión personal, hemos decidido dirigir la investigación hacia el aborto como política de Estado.

Planteamiento: El aborto, un problema social

Actores

1. La mujer embarazada
2. Personal médico (de salud)
3. Funcionarios encargados de organizar políticas públicas
4. Familia
5. Comunidad (opinión pública)

Situaciones

1. Una mujer, generalmente joven, que pretende acudir al aborto por considerar que ser madre no encaja en su proyecto a mediano plazo, dentro del contexto de una sociedad permisiva pero con una legislación que criminaliza su conducta.
2. Una mujer pretende abortar al conocer una condición de salud en el feto que le impedirá llevar una vida que ella considera normal, ya sea por retraso mental u otras condiciones físicas de salud, deformidades o malformaciones, dentro del contexto de una sociedad católica con una legislación progresista que permite el aborto en estas circunstancias.
3. Una mujer, cabeza de familia monoparental, que tiene varios hijos y queda embarazada de nuevo. Acude al aborto como forma de planificación familiar, en una sociedad indiferente con una legislación que permite el aborto.

Escenarios

1. Instalaciones clandestinas.
2. Hospitales públicos.
3. Viviendas.

Interrogantes éticas

1. ¿Es justificable el empleo del aborto como política gubernamental de control de natalidad?
2. ¿Por qué no se dirigen recursos a políticas alternativas y más eficientes para frenar la natalidad, como la educación sexual y la planificación familiar?
3. ¿Es coherente un Estado que señala como religión oficial el catolicismo y al mismo tiempo promueve el aborto?
4. ¿Es la esterilización voluntaria, ofrecida de forma gratuita por el gobierno, un mecanismo ético y socialmente viable?

Actor: valores en juego

1. **Mujer embarazada:** la mujer embarazada se encuentra, en la toma de decisiones acerca del aborto, con valores que parecen ser incompatibles, por lo que la decisión no se toma siendo consecuente con uno en particular, sino tras una ponderación de los que están en juego.

Existe la noción del derecho al control de la mujer sobre su propio cuerpo, mejor conocido como derecho a elegir. Es un derecho que existe, pero que no se refiere a la expulsión prematura o eliminación de un ser vivo en desarrollo, sino a la facultad de decidir procedimientos médicos a ser ejecutados en su cuerpo, siempre que éstos no resulten en la muerte de otro ser vivo.

El derecho a la vida (del feto) es absoluto. No se trata de un problema religioso, sino humano. El aborto constituye el homicidio de un ser humano, formado íntegramente como tal y en franco proceso de desarrollo.

Ahora bien, además de la colisión de los dos valores anteriores, existe otra fruto del debate sobre la calidad de vida. Si un feto padece una condición física que limitará su salud en un grado importante, o su "calidad de vida", surge en la madre el impulso inmediato de prevenir un futuro doloroso para el que no ha nacido y su familia. Los

grados de limitación física o mental son completamente subjetivos, y en algunos casos existen padres que prefieren el aborto a dejar que un embarazo llegue a término natural con un bebé que sufra de Síndrome de Down; también hay familias profundamente religiosas que optan por evitar el aborto aún cuando la deformación física hará que la expectativa de vida del recién nacido sea muy corta y dolorosa. En el caso de la deficiencia mental, es un problema de infravaloración de la vida; en el caso de los defectos físicos como la anencefalia, que minimizan la posibilidad de sobrevivir incluso los primeros días después del nacimiento, es más difícil sostener una posición contra el aborto, sin embargo, la discusión es la misma: ¿Realmente debemos atribuirnos la facultad de decidir cuándo podemos disponer de una vida?

2. **Personal médico:** Hablamos de personal médico para incluir, además de los médicos, a las enfermeras y demás especialistas de la salud. Toda la ética de este gremio parte de un juramento sencillo e inherente a su profesión: No dañar. Lo demás es la aplicación condicionada de este valor en los casos concretos. Un profesional de la salud que ejerza apegado a este juramento difícilmente podrá justificar un aborto, ya que este constituye la definición misma de daño, tanto al ser vivo que descansa en el vientre materno como a la madre misma.
3. **Funcionarios encargados de organizar y ejecutar políticas públicas:** La decisión de proteger la vida no debería estar atada a su popularidad en un grupo demográfico. Las políticas públicas deben ir dirigidas a fortalecer el núcleo familiar, educar generaciones de jóvenes en cuanto al sexo y lo que éste conlleva, así como generar conciencia en cuanto al valor de la vida.

En ocasiones, la decisión se balancea entre la convivencia y el choque de estos conjuntos, incompatibles en ocasiones, pero que finalmente genera en el Estado una evaluación de prioridades sociales, económicas, religiosas y culturales. Encontraremos que en China tiene mucho más peso la planificación socio-económica (en la que las familias con un solo hijo conforman un papel clave en la consecución de objetivos a mediano y largo plazo) que el derecho a la vida del feto. De hecho, aunque las consecuencias sean las mismas, lo cierto es que en este caso siquiera se valora el derecho a elegir acerca de su cuerpo por la mujer. Mientras tanto, otros países sufren de las consecuencias del crecimiento descontrolado de la población, como la miseria, la violencia urbana, el crimen y el desempleo, porque consideran que es más

coherente con sus principios prohibir el aborto, aunque cabe decir que cumplen un trabajo nulo o mediocre en el mejor de los casos, al implementar políticas alternativas como la mejora en la educación sexual, campañas para difundir la importancia de la familia, entre otras.

Valoración

Valor técnico: Se refiere al que sirve de soporte a la actuación política frente a la toma de decisiones de los funcionarios encargados de definir y desarrollar políticas públicas. Este sustento está limitado a la consideración de un procedimiento, una forma mecánica de considerar los factores que intervienen en el tema del aborto; no analiza el contenido humano tras la conducta sino ésta en sí misma. Toma en cuenta los valores que parten de una consideración funcional o estructural antes que de la naturaleza humana. En este caso, la condena del aborto por ser una conducta prohibida y no porque ésta atente contra una vida humana; en este supuesto, el aborto está prohibido con el fin de proteger a la madre de una situación insalubre más que para proteger al feto.

Valor jurídico: Se refiere a los valores que la ciencia jurídica toma en cuenta cuando verifica una conducta como permitida o prohibida. El legislador crea normas motivadas por valores que considera importantes, y en función de éstos gira el aparato normativo. La vida es valor que sustenta todo el derecho, pues éste tiene como fin último protegerla y promoverla. Detrás de una norma que verse sobre el aborto, independientemente de su contenido, está la vida; ya sea la de la madre (entiéndase que en esta expresión se engloba su facultad de elegir lo que ocurre en su cuerpo) o la del feto. Lo determinante es establecer en la norma cuál de las dos vidas va a priorizar como valor con el fin de protegerla.

Valor social: La consideración social del aborto plantea unos valores interesantes y contrapuestos entre sí. Frente a la preocupación social que debe significar la relatividad del concepto de vida (considerar que el feto no es humano o que no está vivo), están las consecuencias sociales que tiene la masificación del aborto con la excusa del control demográfico, que no aplica al haber otras medidas igual de efectivas que no implican un proceso que, además de traumático para la madre, significa la destrucción de un ser humano vivo.

Valor individual: La continuidad de la vida que venía llevando la mujer embarazada frente a esa nueva vida que tiene delante si decide conservarlo. El médico que ha jurado no dañar, y que tiene al frente la decisión ética de acabar una vida y maltratar otra mediante un procedimiento violento, doloroso y traumático para al menos un ser humano. La explosión

demográfica a la que hace frente un funcionario, con todo lo que ello implica (violencia, delincuencia, desempleo), frente a la degradación moral de una sociedad que le ha encargado velar por su bienestar económico-social, pero de una manera no tan directa también advocar por la salud mental e integridad moral del colectivo.

Estas decisiones entre valores importantes son las que enfrentan los actores, que deben ponderar aquellos y tomar elecciones que son difíciles aunque no deberían serlo.

Principio

El embrión es humano: Aunque hay tesis científicas que niegan la condición humana del embrión, como el evolucionismo de Haeckel, que afirma que durante su desarrollo el embrión atraviesa etapas de formas inferiores a él antes de definirse su condición humana. La teoría de la evolución niega rotundamente esta teoría, ya que hoy sabemos que no hay “etapas” distintas a la humana, ya que el genoma determina de manera precisa en que se convertirá. Hoy se afirma que el embrión es humano desde el momento en el que se convierte en una *“unidad biológica autónoma, una unidad biológica autónoma y diferente del conjunto de células y tejidos que constituyen la madre”* (Jesús Ballesteros, 2004)

La consideración del embrión como humano descarta la posibilidad del aborto, pues su ejecución se configuraría como un delito de homicidio.

Plantear el aborto como solución al problema demográfico podría equipararse a genocidio, pues se configuraría como el homicidio sistemático de un sector de la población (los no-nacidos).

Normas objetivas

1. **Legal en Venezuela:** El aborto procurado está contemplado en el artículo 430 del Código Penal. Tiene como sujeto activo a la mujer embarazada que abortare de forma intencional “valiéndose para ello de medios empleados por ella misma o por un tercero, con su consentimiento” y por ello es calificado. Podemos distinguir en este delito dos sujetos pasivos: el inmediato, que es el embrión o feto, y el mediato, que es la sociedad. Considera como atenuante que realice el delito “para salvar el honor propio”, según el artículo 434 del mismo instrumento. Es un delito que admite consumación, tentativa y frustración. Es un delito doloso y su pena es de prisión de seis meses a dos años, teniendo como penas accesorias la inhabilitación política y sujeción a la vigilancia de la autoridad.

El aborto consentido está establecido en el artículo 431 del Código Penal. Su sujeto activo es indeterminado puesto que se refiere a un tercero que “provoca el aborto a una mujer” con su consentimiento. Tiene pena de prisión de doce a treinta meses cuando no hay atenuantes. Es atenuante si lo han cometido para salvaguardar su propio honor o el de su “esposa, madre, descendiente, hermana o de su hija adoptiva”, sin embargo queda la interrogante de si continúa siendo considerado como tal por la jurisprudencia, dado que fue derogado el artículo que atenúa el infanticidio que ha sido cometido por las mismas razones. Tiene dos agravantes en el segundo aparte de éste mismo artículo, el primero “si por circunstancias del aborto y de los medios empleados para efectuarlo, sobreviene la muerte de la mujer”, en cuyo caso tendría pena de presidio de tres a cinco años; y el segundo “si la muerte sobreviene por haberse valido de medios más peligrosos de los consentidos por la mujer”, en cuyo caso tendría pena de presidio de cuatro a seis años. Admite consumación, tentativa y frustración.

La figura del aborto sufrido también es contemplada en el Código Penal, en su artículo 432. El sujeto activo es indeterminado, pues va dirigido al “que haya procurado el aborto de una mujer empleando sin su consentimiento o contra la voluntad de ella, medios dirigidos a procurarlo”. En este caso, el sujeto pasivo es la mujer embarazada y el objeto material el embrión o feto. No admite atenuantes, tentativa ni frustración. Tiene tres agravantes: Que de hecho el aborto tenga lugar, que por ello sobrevenga la muerte de la mujer y que quien lo procura sea su marido. Establece penas de entre

quince meses y tres años, con presidio de seis a doce si sobreviene la muerte de la mujer y un sexto más si es su marido.

El aborto agravado, establecido en el artículo 433, se da cuando el culpable de alguno de los anteriores delitos “ejerza el arte de curar u otra profesión en interés de la salud pública y haya sobrevenido la muerte”. Contempla un eximente de responsabilidad penal cuando el aborto ha sido realizado con fines terapéuticos, es decir, para salvar la vida de la madre. Además, significa un aumento en la pena de un sexto sobre las establecidas en los artículos 430, 431 y 432. Contempla la suspensión del arte u oficio de quien realiza el aborto además de las penas accesorias correspondientes.

2. **Moral en Venezuela:** Siendo Venezuela un país con preeminencia católica, podría inferirse que su población no condona el aborto. Sin embargo, a juzgar por las cifras que registran el número de abortos al año, aún estando expresamente prohibido en el ordenamiento jurídico, semejante afirmación pierde valor. Pero esta inclinación al aborto no es producto de una inteligente discusión progresista bien argumentada, sino más bien de una pobre o inexistente educación sexual que se traduce en una planificación familiar inexistente. Si a todo lo anterior se agrega una situación generalizada de crisis económica, que impide sostener grandes grupos familiares con pocos sueldos, se obtiene un caldo de cultivo fértil donde se considera al aborto como una solución “fácil”. A pesar de todo lo anterior, la población católica practicante mantiene una visión pecaminosa del aborto, además de estar socialmente mal visto por ser signo de descuido y de promiscuidad. Si bien lo anterior parece una contradicción, es más bien una explicación de lo que sucede en Venezuela; las mujeres acuden a clínicas clandestinas con la finalidad de abortar, pero dentro de un contexto de rechazo social.

Normas subjetivas

La percepción individual del aborto por parte de la mujer se traduce en sentimientos de vergüenza, arrepentimiento y culpa. La mujer embarazada que, por el motivo que sea, desea abortar, percibe su conducta como negativa desde el punto de vista moral y apenas tiene en cuenta el hecho de que está cometiendo un hecho ilícito.

El personal médico que facilita el aborto, por otro lado, no tiene en cuenta el aspecto moral de la misma forma que la mujer embarazada; de hecho, no le toma en cuenta en lo

absoluto. Ahora bien, lo que si tiene importancia para ellos es la parte legal, debido a que procurar un aborto está penado por la ley y una potencial temporada a la sombra debería servir como efecto disuasorio, pero lo cierto es que al ser una industria que mueve tanto dinero, muchos deciden arriesgarse a quebrantar la ley.

El funcionario público entiende el aborto desde el punto de vista estadístico y provisional, y toma medidas en consecuencia. Al actuar en su carácter de funcionario, y considerando que el Estado no percibe valores directamente, su papel es meramente técnico e instrumental.

Caso particular

Una madre que se entera que su hijo viene con una condición denominada hernia diafragmática, que es una condición tan grave que existe una gran probabilidad de que no sobrepase los dos meses de vida después de nacer. Las implicaciones que tiene decidir si debe dejar que el bebé nazca con su defecto congénito o terminar prematuramente el embarazo, llevan a la madre a considerar asistir a una clínica clandestina para informarse del procedimiento. Dicha condición congénita, aunque muy grave, es muchas veces tratada con éxito por los médicos y existe una posibilidad de que, si deja que nazca, un tratamiento podría revertir gran parte de las consecuencias de esta malformación. Eventualmente decide abortar con el argumento de que desea evitar sufrimiento a su bebé una vez nazca.

Conclusión

En Venezuela, el Estado no emplea el aborto como un mecanismo de control sobre la tasa de natalidad. Tampoco lo facilita ni condona, sino que lo pena. Se puede afirmar que el Estado Venezolano considera que al proteger a los niños no nacidos, está protegiendo la familia; considerando la herencia cultural y religiosa sobre el tema, es lógico que las políticas que implementa el Estado vayan dirigidas a limitar el aborto a los casos de extrema necesidad (para salvar la vida de la mujer). Como hemos planteado anteriormente, esta postura está dissociada de los adelantos médicos actuales, en virtud de los cuales ya no se justifica el aborto puesto que las nuevas técnicas permiten salvar la vida de la madre sin prescindir de la vida que llevan en su vientre.

Dada la observación realizada al comienzo, acerca de la relación entre las tendencias políticas de un Gobierno y su política de Estado frente al aborto, es cuestión de tiempo para que el mandato actual pretenda realizar cambios en función de legalizar el aborto.

El aborto conlleva un costo que va más allá de la economía. Es traumático, y significa un riesgo enorme para las madres de perder la posibilidad de engendrar de nuevo. Las mujeres deberían ir armadas, al menos, con información antes de tomar una decisión de la que se podrán arrepentir el resto de su vida.

Propuesta de mejora

Una verdadera política de Estado que pretenda disminuir los nacimientos no deseados pasa por tres medidas esenciales:

- Actualizar, mejorar y facilitar la educación sexual en la población adolescente (incluyendo una explicación meticulosa de las consecuencias de un aborto)
- Empezar campañas de esterilización masculinas como las realizadas en Corea del Sur, pero no de forma indiscriminada sino en el contexto del primer aspecto, procurando que la población tome una decisión informada.
- Crear un ambiente propicio en la sociedad para promover la adopción, alternativa infinitamente más beneficiosa a la del aborto.

En la medida que esto ocurra, el aborto se tornará obsoleto y podrá controlarse de una forma más eficiente la natalidad. Sin embargo, mientras esto no ocurra, el Estado debería considerar una cuarta medida: crear unidades de atención psicológica para futuras madres adolescentes con el fin de ayudarlas a apreciar su condición y asegurar su estabilidad mental, así como explicarles las alternativas al aborto.

Referencias bibliográficas

- 1) http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/peds_digest_sp/diaphrag.cfm
- 2) <http://www.bioeticaweb.com/content/view/103/44/>
- 3) "EL ABORTO" :100 CUESTIONES Y RESPUESTAS SOBRE LA DEFENSA DE LA VIDA HUMANA Y LA ACTITUD DE LOS CATÓLICOS. Conferencia Episcopal Española. Comité para la Defensa de la Vida. Madrid, 25 de marzo de 1991.
- 4) http://www.decidir.org.mx/contenido/leyanteaborto/frameset_leyante.htm
- 5) <http://www.derechoalaborto.org.ar/artic/bioetica.htm>
- 6) http://www.chasque.net/frontpage/comision/dossieraborto/cap6_1.htm
- 7) “Postura desde el Derecho sobre la despenalización del aborto y la muerte piadosa en el Anteproyecto de Reforma del Código Penal venezolano”. Ludwig Schmidt H. Separata de Revista de Derecho N° 17, Tribunal Supremo de Justicia. Caracas, 2005.

Anexo: El aborto como política de Estado

Una política de Estado puede definirse como el conjunto de medidas tomadas con la finalidad de cumplir uno o varios objetivos. Lo que termina por convertir una medida en parte de una política de Estado es la coherencia que guarda con otras medidas destinadas a proteger o desarrollar objetivos comunes o relacionados.

En cuanto al aborto, tenemos que decir que pareciera haber una tendencia, una interesante correlación aparente entre la actitud de un gobierno hacia este tema y su postura política. Así, los gobiernos conservadores (mal llamados de derecha) tienen la tendencia a prohibir el aborto, mientras que los partidos denominados “de izquierda” o “progresistas” parecieran favorecer su legalización.

Esto es debido a que los partidos conservadores manejan en su mayoría una moral judeocristiana, profundamente ligada a la religión, que considera al no nacido como una vida humana. Mientras tanto, los partidos cuya orientación otorga prioridad al colectivo sobre el individuo, o están fundados sobre preceptos científico-sociales, favorecen las medidas destinadas a permitir el aborto. Esto es porque el mal llamado “Derecho a elegir” es un concepto estrechamente ligado con el movimiento femenino de mediados de siglo XX, lo que le coloca en la agenda política de un amplio espectro de partidos políticos.

Dicho lo anterior, sobra decir que la tendencia política de un gobierno define entonces la política de Estado que adopta frente al tema del aborto. Podemos distinguir tres argumentos principales entre los que prohíben el aborto: El religioso, el médico y finalmente, el humano. El primero descansa sobre la base de que la vida humana es sagrada y debe ser protegida por el Estado, pero además, como el no nacido es considerado como un ser vivo, también debe ser sujeto de esta protección; detrás de ésta, el interés del Estado por proteger la vida es coherente con su posición de soporte a los valores de su religión. En el caso médico, se sostiene en los efectos nocivos que tiene el aborto sobre la salud física y mental de la mujer, además de invocar los riesgos a largo plazo que pueden sobrellevar, por lo que el Estado asume la responsabilidad de evitar semejante riesgo a sus ciudadanos tipificando esa conducta como peligrosa y por lo tanto, punible. Finalmente, en el caso del argumento humano, éste sostiene principios similares al religioso pero fundados en la dignidad humana, en la creencia de que todo ser humano tiene un derecho a nacer que es inherente a esa condición (es una posición evolucionada a partir del argumento religioso), pero no por ser sujetos de la Creación sino por esa cualidad humana. Dada esa sensibilidad humanitaria, el

Estado pretende entonces proteger la vida humana como valor, condenando el aborto.

Ahora, en el caso de la argumentación en favor de la legalización o regularización del aborto, podríamos reconocer tres argumentos diferentes: el médico, el social y el del derecho de la mujer a tomar decisiones sobre su cuerpo. El médico considera que el feto no está vivo, siendo equivalente a cualquier órgano o anomalía susceptible de ser removido a petición de la persona que lo lleva. El de planificación social gira en torno a la idea de que la legalización del aborto disminuye la cantidad de los que tienen lugar en clandestinidad, bajo condiciones poco sanitarias; pero además tiene que ver con el hecho de que es considerado un mecanismo para controlar el crecimiento poblacional. Por último, está el muy discutido tema del “derecho a elegir” que tiene la mujer, que considera al feto como un apéndice que puede removerse de su cuerpo.

Por supuesto que estos argumentos no van nunca solos, sino que la mayoría de las veces son combinados a voluntad dependiendo de los intereses que hayan detrás de dicho ejercicio de argumentación. Generalmente se emplean juntos, con el fin de congregar personas que, aunque estén motivados por razones diferentes, compartan la idea de que el aborto deba ser permitido o estar prohibido.

En el caso chino, desde el colapso imperial en favor del régimen comunista, se empleó el aborto como un mecanismo de control de natalidad, dados los limitados recursos demandados por una población que constituye poco más del 14% de la población mundial. Se empleó con éxito en este sentido y se espera que para 2050 China abandone la lista de los diez países más poblados.

Corea del Sur es otro ejemplo similar. Tradicionalmente un país con alta tasa de natalidad, emprendieron numerosas campañas para frenarla, como esterilización gratuita para los hombres, por ejemplo. Sin embargo, al contrario que en China, el aborto es ilegal y ante esto podría considerarse que el gobierno coreano sea pro-vida. Lo cierto es que el gobierno se hace la vista gorda con lo que respecta a los abortos selectivos por sexo del feto, dada la preferencia que tienen en ese país asiático por los varones. Recientemente, llegaron a prohibir a los médicos revelar el sexo del bebé hasta el nacimiento, con el fin de evitar el infanticidio y los abortos; más que por un tema religioso o humano, lo que motiva al gobierno sur-coreano es el alarmante desequilibrio entre las poblaciones masculina y femenina así como las posibles consecuencias de esta situación.

Lo que pretendemos entonces es analizar la motivación verdadera de un Estado para apoyar o negar el aborto. Detrás de todos los argumentos antes explicados, existen intereses

loables en mayor o menor medida (y en algunos casos nada loables en lo absoluto), como por ejemplo el interés de las empresas cosméticas en mantener el aborto despenalizado puesto que algunas emplean como materia prima los restos de los abortos.

El aborto constituye una política de Estado solo cuando es auspiciado y facilitado por instituciones dependientes de él. De otra manera, lo que constituiría una política de Estado serían las medidas tomadas en dirección a evitarlo en su forma ilegal.