

## Capítulo 14

### Problemas políticos en torno al aborto provocado. Comentarios a la ley española de despenalización del aborto de 1985

La consideración de las prácticas del aborto provocado desde un punto de vista político varía mucho dependiendo de cuál es el Estado que se toma como referencia, de la estructura demográfica de su población y de su organización económica y social. En Estados donde el control de la natalidad es una necesidad política urgente, y donde es difícil implicar a la población en hábitos de anticoncepción, como en China o en India, puede ser prudente desde un punto de vista político tolerar tasas de aborto relativamente altas, si de ese modo se evita el mal aún mayor del infanticidio preferencial femenino. En estos países, de todas maneras, el aborto provocado tampoco evita la selección por razón de sexo. Según un estudio de Rajesh Jumar y Prabhat Jah de la Universidad de Toronto (a partir de una muestra de 133.000 nacimientos entre 1994 y 2005) en la India, dejan de nacer medio millón de niñas al año por aborto selectivo. Las tasas de aborto selectivo no varían con la práctica de una u otra



religión pero son más altas entre las mujeres con mayor formación. En China, el desequilibrio numérico entre sexos hace que cerca de cuarenta millones de varones no puedan encontrar pareja. El análisis de la situación del aborto provocado en los diferentes Estados tiene que contemplar situaciones muy heterogéneas. Por ejemplo, las tasas de aborto provocado varían mucho de unos Estados a otros, desde los 184 al año por mil mujeres de Rumania, los 120 por mil en Rusia, los 55 por mil en Cuba, 38 por mil en China o el 15 por mil en Inglaterra. También varían los marcos legales existentes que van desde la prohibición total (por ejemplo, en Chile) hasta el «aborto de elección» con plazos (por ejemplo, Francia, ley Veil 1975, Alemania, ley de 1992, Canadá, Inglaterra, &c). También varían las condiciones materiales en las que se practican esos abortos y las tasas de mortalidad a ellos asociadas. La Organización Mundial de la Salud calcula que, al año, se producen en el mundo diecinueve millones de abortos en condiciones que pueden considerarse inseguras desde el punto de vista médico, y que 68.000 de esos abortos terminan con la muerte de la mujer. Ante la imposibilidad de analizar en este ensayo todo este abanico de situaciones tan diversas, optaré por estudiar el caso del aborto provocado en España, tomando referencias de nuestros países vecinos cuando sea necesario.

La consideración política de un tema como el aborto también depende en gran medida del momento histórico que tomamos en cuenta. Se pueden poner muchos ejemplos en los que el aborto es puesto al servicio de una determinada política. Si Lenin legalizó el aborto en la Unión Soviética en 1920, en el contexto de una política de incorporar a las mujeres a los centros de trabajo, Stalin lo prohibió en 1936 con el objetivo político de incrementar la población. En el régimen nazi se obligaba a abortar a las mujeres embarazadas de determinados estratos



sociales que eran considerados indeseables. En Francia el aborto pasó de ser considerado un crimen (sometido a la pena de muerte), durante el régimen colaboracionista de Vichy, a ser legal (dentro de ciertos plazos) con la ley Veyl de 1975 (con 150.000 abortos despenalizados por año). Estos ejemplos muestran la amplia variedad de situaciones ligadas a momentos históricos y políticos diferentes.

En la actualidad, es evidente que en España (y en los países desarrollados de la Unión Europea) no existe el problema de un alto crecimiento demográfico que suponga un riesgo para la buena marcha del Estado, sino que, al contrario, el problema demográfico fundamental es la baja tasa de natalidad entre los nacionales. Puede parecer enigmático que, en estas circunstancias, no se promuevan políticas antiabortistas y pronatalistas, pero parece que muchos gobiernos prefieren, por diversas razones, solucionar su escasez de población con inmigrantes (aunque esta política también tiene sus complicaciones). En los países de nuestra órbita, de tradición cristiana, el aborto provocado suele considerarse como algo indeseable que se trataría de evitar, aunque este «estado de opinión» está basado, de un modo confuso, más en consideraciones éticas que políticas. En general, en una sociedad capitalista en donde los bienes se reponen constantemente sin problemas, en una sociedad de consumo pletórico como la nuestra, en una sociedad que tiene, además, educación secundaria obligatoria, se podría suponer que si los anticonceptivos son fácilmente accesibles, e incluso algunos se dispensan gratuitamente, el número de abortos provocados debería descender. Sin embargo, la realidad es otra, porque en España el número de abortos viene aumentando progresivamente desde el primer momento en que se tienen datos fiables, con la puesta en marcha de la ley de 1985, hasta el presente.



Evolución del número de abortos provocados en España	
1987	17.180
1990	37.135
1993	45.503
1996	51.002
1999	58.339
2001	69.857
2004	84.985

En julio de 2005 se cumplieron veinte años de vigencia de la ley de despenalización del aborto del año 1985. A finales de 2005 dispusimos de los datos oficiales de los abortos provocados en 2004. Ese año fueron sometidas en España a un aborto provocado alrededor de 85.000 mujeres gestantes, cifra que da una media de un aborto cada seis minutos (si se considera que estas cifras son altas, más lo son las de los Estados Unidos de América con 1,2 millones de abortos legales al año, el 24% de todos los embarazos). En España, en la última década (1995-2005) ha habido un incremento del 73% en el número total de abortos provocados, pasándose de 49.367 en 1995 a 84.985 en 2004, y el porcentaje de abortos provocados con respecto al total de embarazos ha pasado del 11,92% (1995) al 15,2% (2004) de modo que, ateniéndose a los datos del último año, se puede considerar que hay aproximadamente cinco nacimientos por cada aborto provocado legal (453.278 nacimientos y 84.985 abortos)<sup>68</sup>. El crecimiento anual del número de abortos ha sido durante varios años cercano al 10% y en el último año (2003-2004) fue del 6,5%. Estas cifras globales encubren, en cualquier caso, una distribución

(68) Según el informe *Evolución del aborto en España 1985-2005* del Instituto de Política Familiar.



característica cuando se analizan por edades y procedencia. Tres de cada cuatro abortos provocados se dan en gestantes de menos de diecinueve años y, según estudios realizados en la Comunidad de Madrid, la tasa de abortos provocados es cinco veces superior entre inmigrantes que entre españolas (34 por mil frente al 6,8 por mil). En esta comunidad, casi la mitad de los abortos provocados (en torno al 47%) fueron practicados a mujeres inmigrantes. Los 85.000 abortos citados se realizan, en la mayoría de los casos (el 96,5%), en clínicas privadas, y siempre al amparo de los tres supuestos de despenalización del aborto que contempla la ley española de 1985. En un cuadro aparte reproducimos el artículo 417 bis del *Código Penal* que recoge las circunstancias de la despenalización. Como se ve, el segundo supuesto es el que despenaliza el aborto en los casos de violación, y el tercer supuesto es el del llamado «aborto eugenésico» que despenaliza el aborto en el caso de que se pueda determinar que el feto tiene graves taras físicas o psíquicas. Sólo el tres por ciento de los abortos provocados en España se justifican por este último supuesto y los casos de violación apenas llegan al 0,02%. El 97% de los abortos restantes se acogen al primer supuesto de la ley, cuando el aborto «sea necesario para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada», un supuesto en el que, como es lógico, el artículo 417bis del *Código Penal* no determina plazo alguno.

Los estudios publicados no detallan cuántos de esos 83.000 abortos se han producido por grave peligro para la vida de la madre y para su salud física y cuántos se atienen al «supuesto psíquico». Sin embargo, los estudios epidemiológicos de las patologías que aparecen durante el embarazo ponen de manifiesto que, en el estado actual de la práctica facultativa médica, es muy poco frecuente que se den situaciones en las que haya que decidir entre la



vida de la madre y la del feto, y también es relativamente infrecuente la situación en la que haya que provocar un aborto para evitar un grave peligro para la salud física de la mujer gestante.

Supuestos de despenalización del aborto  
en la ley española de 1985

Art. 417 bis

1.- No será punible el aborto practicado por un médico, o bajo su dirección, en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado y con consentimiento expreso de la mujer embarazada, cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

1a Que sea necesario para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico de la especialidad correspondiente, distinto de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante, podrá prescindirse del dictamen y del consentimiento expreso.

2a Que el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación del artículo 429, siempre que el aborto se practique dentro de las doce primeras semanas de gestación y que el mencionado hecho hubiese sido denunciado.

3a Que se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y que el dictamen, expresado con anterioridad a la práctica del aborto, sea emitido por dos especialistas de centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado al efecto y distinto de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

2.- En los casos previstos en el número anterior, no será punible la conducta de la embarazada aun cuando la práctica del aborto no se realice en un centro o establecimiento público o privado acreditado o no se hayan emitido los dictámenes médicos exigidos.

El «supuesto psíquico» es, pues, la vía por la cual se realizan más del 90% de los abortos provocados en España. En la práctica, la mujer que quiere abortar (por las razones que sean) acude a la consulta de un psiquiatra que, en unos



pocos minutos, diagnóstica con su «ciencia» psiquiátrica (que en este extremo más parece brujería o directamente fraude) que, si la mujer continúa con el embarazo, se pondrá en grave peligro su salud psíquica. El ginecólogo y su equipo, ante tal diagnóstico «científico» provocan a la mujer gestante el aborto para salvarla de ese peligro que amenaza gravemente su salud psíquica. En todo caso, es evidente que en todo este asunto importa mucho cuál es el estatuto gnoseológico de la Psiquiatría y de esos informes que pronostican a miles de mujeres enfermedades psíquicas graves. Por razones de espacio no se puede tratar este asunto aquí de un modo suficiente, pero baste con decir que, desde la filosofía de la ciencia que aquí se toma como referencia, la actividad facultativa de los psiquiatras remite, en el mejor de los casos, a un conjunto de técnicas y de tecnologías farmacológicas asociadas a una práctica clasificatoria de tipo fenomenológico. Desde esas disciplinas resulta de todo punto imposible dar verosimilitud a los cientos de miles de informes que avalan otros tantos abortos provocados justificados por el «supuesto psíquico».

El 93,4% de los abortos provocados en España se realizan en clínicas privadas, aunque con mucha frecuencia los profesionales de estas clínicas también trabajan en la sanidad pública. Por poner un ejemplo, la clínica Dator de Madrid hace aproximadamente el diez por ciento de todos los abortos provocados que se realizan en España, 8.500 en 2004, casi 24 diarios. El psiquiatra hace sus informes «científicos», y el ginecólogo (y su equipo quirúrgico), estando los papeles en regla, provoca el aborto. Para los jueces todo está en orden y cuadran sus estadillos. Para el Ministro de Economía y Hacienda, la economía crece en el sector servicios y se fomenta la iniciativa privada al tiempo que aumenta la recaudación. Esta situación en torno al «supuesto psíquico» de la ley ha sido denunciada repetidamente en los medios de comunicación de masas



como un fraude de ley, aunque habría que discutir si la ley no estaba ya calculada para facilitar el fraude. En la práctica, en España es muy fácil abortar en las clínicas privadas y es, sin embargo, más difícil lograr que el Estado cubra los gastos de un aborto en la sanidad pública. Una situación que establece una clara discriminación por razones económicas. En cualquier caso, lo que resulta interesante, cuando se analiza esta situación desde el punto de vista político, es que esa ley, diseñada y promovida por el gobierno socialista de Felipe González entonces en el poder, sigue vigente. No la han cambiado los socialistas durante muchos años y tampoco la cambió el gobierno del Partido Popular en los dos mandatos del presidente José María Aznar. El Partido Popular, sin embargo, ha venido manteniendo una política de oposición a la experimentación con células madre embrionarias. Si echamos cuentas, ha habido en España, desde 1985 hasta 2004, más de 900.000 abortos provocados ateniéndose al «supuesto psíquico». Son muchas mujeres, muchos informes psiquiátricos «científicos», muchos ginecólogos y equipos quirúrgicos, muchas parejas, muchos familiares implicados: demasiados votantes para que ningún gobierno, ni ningún partido, se atreva a contrariarlos.

El caso es que, en la práctica, existe en España el llamado «aborto de elección» o «aborto por simple demanda» (a través del trámite fraudulento de los informes psiquiátricos «científicos» del «supuesto psíquico»), con la peculiaridad de que no hay un plazo límite contemplado en la ley para realizar ese aborto. Y así, en España, el 2<sup>o</sup> de esos 85.000 abortos provocados (es decir, en torno a 1700 en 2004) se realizó cuando el embarazo superaba las 21 semanas. Los medios de comunicación de masas también se han hecho eco de la circunstancia de que muchas mujeres extranjeras de los países vecinos (inglesas, francesas, &c.) vienen a abortar a España cuando pretenden que se les provoque





un aborto fuera del plazo límite autorizado en su país. Supongo que los economistas considerarían, a la vista de estos datos, que al crecimiento general de la economía se añade ahora el fomento del turismo internacional, pues se calcula que en 2004 vinieron a abortar a España 2500 extranjeras, aunque, evidentemente, no son las razones económicas las responsables de esta situación. Es interesante constatar también que, aunque nos encontramos, de hecho, ante una ley de aborto libre, el Partido Socialista Obrero Español, actualmente en el poder, tampoco quiere dar ningún paso para aclarar la situación y prefiere dejar las cosas como están, es decir, en el fraude crónico de ley. Algunos partidos, el PSOE, IU y BNG, llevaron en el último programa electoral de las elecciones de 2004 la propuesta de despenalización total del aborto por medio de una ley con «aborto de elección» con plazo límite (similar a la ley francesa o inglesa). Un año después de ganadas las elecciones, en agosto de 2005, el Ministro de Justicia, Juan Fernando López Aguilar, anunció el aplazamiento indefinido de la reforma de la ley del aborto, ganándose las críticas de los políticos de Izquierda Unida y del Bloque Nacionalista Gallego que apoyaron la investidura del presidente Zapatero.

Cuando se discutieron los problemas éticos del aborto provocado ya se dejó claro que, en el ámbito de la ética, la cuestión se analiza como el conflicto entre los proyectos de la madre gestante y el programa biológico de un organismo humano individual (el embrión implantado o el feto) que trata de desarrollarse conforme a su teleoclinia. En ese conflicto, parece razonable que la madre pueda abortar, si el embarazo pone en grave riesgo real su vida, o si la gestación es fruto de una violación. Sin embargo, se consideró éticamente reprobable que el aborto provocado se utilice como un método que pueda sustituir a la anticoncepción, como aborto por simple demanda (máxime en una sociedad en la



que los anticonceptivos están continuamente disponibles, incluso en las máquinas expendedoras). Ahora, al analizar esta misma situación desde un punto de vista político, no se trata de repetir aquellos argumentos. Tan sólo se pretende entender las razones políticas que pueden explicar la situación real del aborto en España, a la vez que se hace explícito el desajuste entre los ideales éticos y la práctica política. En las democracias capitalistas «avanzadas» de mercados pletóricos, el ciudadano es, a la vez, votante y consumidor de productos y servicios, es un «preferidor racional», un «sujeto que elige». Las legislaciones que contemplan el aborto «de elección» (Francia, Inglaterra, Canadá, Italia, Noruega, Suecia, &c.) o los países en los que esa elección es posible aunque sea mediante un fraude de ley (como en España), dan por supuesto que entre los derechos de las ciudadanas a elegir está el «derecho a elegir abortar». Esa ciudadana consumidora de bienes y servicios consume también, entre otros, el servicio de «aborto provocado y médicamente seguro por trescientos euros» (o incluso pagado por la seguridad social, como en Canadá). No hay que olvidarse, tampoco, en ningún momento, de la pareja coimplicada. La ideología que acompaña a esta práctica es la del individuo autónomo que elige libremente de acuerdo con su conciencia, y la de un Estado «respetuoso» que no quiere inmiscuirse en la marcha de su embarazo, pues la ciudadana tiene el «derecho a disponer de su propio cuerpo». Se podría decir que ese individuo es antes «hombre» (o «mujer») que «ciudadano», y que sólo responde ante su conciencia. En algunos países, como en Canadá, ni siquiera el padre biológico tiene nada que decir (como mostró el famoso caso Tremblay contra Chantale Daigle, de 1989<sup>69</sup>).

---

(69) El caso de Tremblay contra Chantale Daigle ha sido uno de los casos más conocidos de disputas en los tribunales por un aborto



La fórmula «interrupción voluntaria del embarazo» («IVE», dicen con soltura los que están en el secreto) es el eufemismo que se prefiere para sustituir al sintagma «aborto provocado» que utiliza la gente grosera, ignorante y de mal gusto. No es casualidad que esa fórmula eufemística tenga el formato conceptual de «elección voluntaria sobre el propio cuerpo»: el otro organismo involucrado (tenga el estatuto que tenga) no aparece. La fórmula no es «destrucción del embrión», «destrucción del feto», o cosas por el estilo. La ciudadana «preferidora racional» está sola con su conciencia y con su cuerpo, y «demanda» un servicio. Ésta es la ideología psicologista y dualista metafísica (conciencia/cuerpo) que acompaña a la práctica del aborto en las democracias capitalistas avanzadas. Ese mismo sujeto que «decide sobre su cuerpo» es también el que luego vota, y vota a los partidos que en su acción de gobierno promueven o consienten el aborto de elección «sin inmiscuirse en la vida privada de la gente». A esta ideología imperante no le agradan las bromas. Nuestra sociedad presume de ser muy tolerante, y se felicita ante las «propuestas transgresoras» del «mundo de la cultura», pero no cuando se tocan estos temas. En otoño de 2005, en la sede del Parlamento Europeo en Estrasburgo, tuvo lugar una exposición con el lema «derecho a la vida y la defensa de los niños». En esa muestra, a través de unas fotografías, se comparaba el aborto provocado con una fotografía de niños en un campo de concentración nazi en la Segunda Guerra Mundial. La muestra se canceló en un clima tenso en el que no faltaron insultos por las protestas de

---

en Canadá. El Tribunal Supremo de Canadá terminó considerando que el padre biológico no tiene nada que decir acerca de la decisión de abortar. Sólo la mujer, individual y libremente, puede tomar la decisión de interrumpir su embarazo o continuar con él hasta el final.



eurodiputadas socialistas alemanas y portuguesas. Como se ha dicho, resulta sin duda confusionista igualar el aborto con el homicidio y el asesinato. Pero esa analogía impropia no se considera una «ocurrente transgresión», propia de la libertad de expresión en el «mundo de la cultura», porque el horno abortista no está para esos bollos.

En cualquier caso, se deben reconocer ciertas «ventajas» a las leyes que contemplan como una figura el «aborto de elección» frente a las que no lo hacen y consagran el fraude crónico o estructural, como la ley española. En primer lugar, cuando hay «aborto de elección», las mujeres asumen públicamente sus actos sin tener que hacerse pasar por personas psicológicamente débiles próximas a contraer una grave enfermedad mental si continúan con su embarazo. En segundo lugar, los psiquiatras quedan descargados de la humillante tarea de elaborar informes «científicos» fraudulentos. Por último, los ginecólogos y sus equipos quirúrgicos también tienen que asumir explícitamente su papel como colaboradores necesarios para dar satisfacción a la voluntad de la mujer gestante que quiere interrumpir un «embarazo no deseado». El Estado se mantiene cuidadosamente al margen respetando la voluntad de las mujeres porque, al fin y al cabo, ellas, sus parejas, sus médicos, y sus familiares son los votantes. Éste es, en general, el contexto político e ideológico en el que están dadas las leyes del aborto en los países del capitalismo avanzado.

Luego, una vez al año, cuando se conocen las cifras de abortos provocados del año anterior, habrá unos días de pública compunción. Y también periódicamente, escucharemos a los responsables públicos diciendo que la solución a este problema no pasa por cambiar las leyes (que se consideran correctas) sino que basta con insistir en las campañas serias y rigurosas de información, sensibilización



y concienciación<sup>70</sup>. Pero, entonces, uno no puede menos que preguntarse de qué tienen que concienciarse y sensibilizarse las mujeres que libremente eligen y deciden interrumpir su embarazo no deseado. Margarita Delgado, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, declaró recientemente (*ABC*, miércoles, 28 de diciembre de 2005) que las políticas de información, prevención y formación sobre el aborto «no son suficientes, hace falta más, hay que enseñar a edad temprana para que se tome conciencia del riesgo existente». Pero la realidad es que las mujeres que deciden abortar no perciben ningún riesgo porque efectivamente no lo hay, ya que el aborto se hace en España, generalmente, en unas condiciones sanitarias óptimas, con unas tasas de mortalidad ridículas. Nuevamente el problema se enfoca como un asunto de salud para las mujeres. Los 83.000 embriones o fetos abortados al año no existen. El Secretario General de Sanidad del gobierno socialista, Fernando Lamata, en su comparecencia en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados en mayo de 2005, también consideró que este problema se soluciona con más información y formación a los jóvenes. Y nuevamente surge la pregunta: ¿Acaso es que la mayoría de las mujeres que abortan no son ciudadanas adultas y responsables que votan y que eligen y deciden en conciencia de acuerdo con el marco legal? O quizás el señor Lamata está sugiriendo que son ciudadanas que deben ser tuteladas porque carecen de la formación y la información suficiente. En todo caso, se tiene que reconocer que las actividades de educación y de

---

(70) Leemos en un diario de tirada nacional recientemente: «El Instituto de Política Familiar dirigido por Eduardo Hertfelder anima al Ministerio de Sanidad a realizar campañas serias y rigurosas de sensibilización y concienciación».



propaganda son también parte de los programas políticos de los gobiernos y de los partidos.

Esos gobiernos se debaten en la contradicción de dar libertad para abortar, y gastar grandes sumas para persuadir a las mujeres para que decidan «libremente» no abortar. Esos gobiernos se parecen en este punto al Dios de los tomistas (al Dios de Domingo Bañez), ese Dios que tiene que ser omnipotente pero no puede negar la libertad humana. Ese Dios permite al hombre ser libre pero, a la vez, lo mueve «suavemente», sin que se dé cuenta, y así se sale Él con la suya, como corresponde a su divina omnipotencia (en la fórmula de San Bernardo, Dios obra *«fortiter pro se et suaviter pro me»*). Con la diferencia de que los gobiernos no son Dios Padre y, como se ve, en este punto no consiguen sus fines, y son bastantes los que consideran que unas tasas de aborto tan altas no dejan de ser un indicio de cierto «subdesarrollo» en lo que respecta al conocimiento y el uso de las técnicas y las tecnologías de anticoncepción por parte de la población. Pero los gobiernos de las democracias capitalistas avanzadas no quieren creer que este estado de cosas tenga nada que ver con las leyes ni con la responsabilidad individual, y no parecen estar interesados en cambiar las normas que despenalizan el aborto. Ni siquiera se contempla la posibilidad de que el «aborto de elección», cuando se justifica simplemente como el modo de hacer frente a un embarazo «no deseado», pueda constituir, si no ya un delito que suponga penas de cárcel, sí al menos una infracción que acarree contraprestaciones, como servicios a la comunidad, fuertes multas o cursos obligatorios de reeducación (posibilidad que se contempla con otras infracciones comparativamente mucho menos importantes). Si se concede que el aborto provocado utilizado como «método anticonceptivo» es éticamente reprobable (como se ha argumentado al final del capítulo anterior), se puede decir



que, por las razones que sean, los Estados con aborto de elección no están dispuestos a convertir esa norma ética en norma jurídica (con sentido político), y no quieren que la norma ética esté reforzada por la legislación positiva. Para justificar de algún modo esa posición se amparan en una ideología propia del intelectualismo moral socrático, una ideología según la cual cabría esperar que el mero conocimiento de la norma ética fuera suficiente para que los ciudadanos la cumplieran. Pero todos sabemos que, en muchos contextos, es el Estado el que hace a sus ciudadanos hombres éticamente virtuosos al dar a ciertas normas éticas la fuerza de obligar del derecho.

En la filosofía que se toma como referencia en este ensayo, las relaciones entre las infraestructuras económicas, las estructuras políticas (por ejemplo, las leyes) y las superestructuras ideológicas no son entendidas como las entendió Marx (y luego los materialistas culturales como, por ejemplo, Marvin Harris) utilizando la analogía arquitectónica de la base y la superestructura, porque la base no soporta la superestructura como los cimientos soportan el edificio. Sería preferible utilizar una analogía tomada de los organismos biológicos: así se podría decir que la relación entre base y superestructura es parecida a la que hay entre los huesos de un vertebrado y el resto de los tejidos. Esos tejidos no brotan de los huesos sino que ambos surgen del cigoto. Los tejidos blandos necesitan de los huesos pero éstos también necesitan del resto de los tejidos para asegurar su metabolismo. Mediante esta analogía biológica se pretende no «sustancializar» las relaciones básicas como si éstas fuesen autónomas y, recíprocamente, se trataría de no reducir la superestructura a la condición de un epifenómeno que marcha arrastrado, como una espuma flotante, por el oleaje de fondo. Este esquema, que supone la coimplicación continua de las relaciones básicas y superestructurales en un todo



morfodinámico, es el que habría que utilizar a la hora de analizar las cuestiones políticas suscitadas por el aborto provocado. Se trataría de reconocer que no es casual el ajuste entre las democracias capitalistas de mercados pletóricos con inmigrantes y la ideología individualista psicologista del «aborto de elección», del «derecho a interrumpir un embarazo no deseado», y de la «libertad sobre el propio cuerpo», la ideología de los consumidores satisfechos con los servicios de las clínicas abortistas. Ello explicaría que, cuando se hace un análisis comparado de las legislaciones de los diferentes países, se encuentre una fuerte correlación entre esas «democracias capitalistas avanzadas» con inmigrantes, y el «aborto de elección» fundamentado ideológicamente en la «libertad sobre el propio cuerpo».

Pero no será porque el aborto de elección surja de ese capitalismo sino que ambos vienen y se reestructuran a partir de situaciones anteriores: la Francia de Vichy, la Alemania nazi, la Unión Soviética de Stalin, la España del nacionalcatolicismo posterior a la guerra civil. En esas situaciones anteriores las cosas ajustaban y se retroalimentaban de un modo diferente por multitud de razones, quizás también porque las democracias capitalistas no estaban «tan avanzadas». Por otra parte, los países subdesarrollados o en vías de desarrollo, países con un sector primario muy importante, correlacionan con leyes del aborto más restrictivas en las que sólo se contemplan como excepciones el embarazo por violación y el grave peligro para la vida y la salud física de la madre. Aunque el modo cómo se trata el aborto provocado no sea el único factor a tener en cuenta, estas correlaciones no se pueden perder de vista para entender que hay un ajuste entre el ser social (económico, cultural, político) y la conciencia individual (que decide y elige «libremente»). Si no se da por sentada esta correlación sería sorprendente





e ininteligible la distribución de las legislaciones sobre el aborto en el mapamundi, en donde las legislaciones con aborto de elección corresponden a los países del primer mundo, del hemisferio Norte, las democracias capitalistas avanzadas, mientras que las legislaciones restrictivas se sitúan en los países de África, de América del Sur y, en parte, de Oriente Próximo.

Si ahora se analiza, en el interior de uno de esos países del capitalismo avanzado, quiénes son las mujeres que abortan con más frecuencia, entonces se puede apreciar otra vez el ajuste entre el «ser social» y la conciencia individual que decide «libremente». Tomemos el caso más eminente, la «democracia más avanzada», los Estados Unidos de América del Norte. Pues bien, más de la mitad de las mujeres que abortan son menores de veinticinco años; las mujeres de origen africano abortan con una frecuencia tres veces superior a las blancas de origen europeo, y las de origen hispano con una frecuencia dos veces y media superior a las blancas de origen europeo; las tres cuartas partes de las mujeres que abortan lo justifican explícitamente porque la crianza del futuro niño entraría en colisión con su trabajo, sus estudios o sus ocupaciones y responsabilidades previas; entre las mujeres que abortan, el 76% de las que usan la píldora y el 49% de las que usa el preservativo reconocen explícitamente un uso incorrecto e inconstante de esos métodos anticonceptivos; el 8% nunca ha usado anticonceptivos, y está compuesto fundamentalmente por mujeres de origen africano o hispano, pobres y con escasa educación. Por supuesto, al dar estos datos no se está cargando la responsabilidad individual exclusivamente sobre las mujeres pues es evidente, como ya quedó dicho, que los hombres son también responsables causales objetivos de todos esos embarazos. Estos datos son suficientemente elocuentes y entran en contradicción con la idea de una sociedad



opulenta donde los ciudadanos deciden libremente. Es muy evidente quién paga mayoritariamente los platos rotos y los costes personales del aborto provocado. Es muy evidente lo comprometida que queda la idea de libertad de decisión cuando estos mismos datos se repiten año tras año. Es muy evidente también cómo pesan sobre la tasa de abortos provocados las políticas antinatalistas que hacen que resulte inviable o heroica la tarea de tener una familia con hijos.

Igualmente, desde esta perspectiva, la despenalización del aborto eugenésico no será vista como una norma fundada en consideraciones éticas sobre los derechos individuales, sino que podría interpretarse como otro ajuste más de las políticas del capitalismo avanzado, regidas por el canon del incremento de la productividad y por la reducción de los gastos sociales. Así, a la mujer embarazada de un feto con malformaciones se le cargará con la decisión individual de abortar en una sociedad que no está dispuesta a costear los gastos de un enfermo crónico de quien no podrá extraer las correspondientes plusvalías.

