

Alcances y limitaciones de la ley N° 18.987 Interrupción Voluntaria de Embarazo: un análisis desde la Justicia Social.

Lic. TS Virginia Martín Ragone

virmartin@gmail.com

Resumen

En Uruguay, a partir del retorno a la democracia, el movimiento feminista y las organizaciones de la sociedad civil a favor de los derechos de las mujeres, retoman las luchas por la despenalización del aborto y la legalización de la interrupción voluntaria de embarazo. Luchas que ya existía desde antes, pero fueron frenadas durante el período dictatorial. Luego de algunos intentos fallidos, en el año 2012 se sancionó la ley N° 18.987 Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Se analizará dicha ley desde la perspectiva de género y de justicia social, considerando a la justicia social como fundamento principal de cualquier política social; en este caso una política centrada en el campo reproductivo. A su vez, se discutirán los alcances y las limitaciones de justicia social que tiene la misma a partir de su implementación, y cuáles son las posibilidades que genera la ley para que se logre justicia social en relación a los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres.

Palabras claves: aborto, ley, derechos, justicia social

Introducción

Para el año 2000, según la investigación coordinada por Rafael Sanseviero (2003), en Uruguay se practicaban aproximadamente 33 mil abortos voluntarios por año.

Igualmente, es difícil tener cifras exactas, por tratarse de una práctica que se realizaba de forma ilegal. En ese contexto, la mayoría de los abortos se practicaban en condiciones de riesgo y un alto porcentaje de mujeres morían a consecuencia de éstos. “De acuerdo a las estimaciones de la OMS el aborto inseguro es causa de 13% de la mortalidad materna. Se trata de varios miles de muertes que podrían evitarse” (Rostagnol, 2014, p. 175).

Históricamente, el aborto fue un tema vivido en el ámbito privado y de forma individual, por las propias mujeres que se realizaban ellas mismas prácticas abortivas o con el auxilio de una comadrona. A finales del siglo pasado, el tema se coloca en el debate político, existiendo varios proyectos de ley que no prosperaron pero que buscaban legalizar la práctica del aborto voluntario (Johnson, 2011).

En los comienzos del siglo XXI, luego de otros proyectos de ley truncados, en el año 2012 se sanciona la ley N° 18.987 Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE). El hecho de que exista una ley, no significa que se haya logrado evitar los estigmas y prejuicios que existen en torno al aborto voluntario, ni que se haya logrado derribar todas las barreras de acceso al mismo (AUPF y RUDA, 2008).

Para las mujeres, personas trans o varones con úteros que desean interrumpir un embarazo, la ilegalidad del aborto es una situación de injusticia social, que atraviesa los cuerpos femeninos y especialmente los cuerpos femeninos pobres. La ley uruguaya, si bien no lo legaliza, lo hace no punible si se realiza según lo estipulado por la misma.

Antes de continuar, es pertinente hacer la siguiente salvedad. Si bien las personas que tienen la capacidad de gestar pueden ser mujeres, trans o varones con úteros, la ley IVE contempla solo a las mujeres. Por lo que durante todo el documento, se hará referencia solamente a ellas.

Ley N° 18.987 Interrupción Voluntaria de Embarazo

En octubre del 2012 se aprueba el proyecto de ley N° 18.987 IVE, en la cual si bien el aborto no se legaliza, si pasó a ser no punible, siempre que se realice en el marco de las condiciones estipuladas por la ley vigente: durante las primeras doce semanas de gravidez. Si bien la ley sancionada está un tanto alejada del proyecto original, es importante remarcar que fue el resultado de mucho trabajo y discusiones a nivel político y social. Diferentes organizaciones de la sociedad civil y movimientos sociales trabajaron para que se lograra la legalización del aborto. “(...) la acción de los actores sociales promotores de la despenalización del aborto, sin duda, fue un factor fundamental para que el tema se constituyera en un tema de la agenda legislativa y se llegara a votar” (Johnson, 2011, p. 209). La despenalización del aborto pasó de ser una demanda exclusiva del movimiento feminista, a ser una demanda ciudadana.

Pero al mismo tiempo hay un porcentaje alto de la población, que por diferentes motivos, religiosos o filosóficos, no están de acuerdo con la ley. Es pertinente mencionar el peso fuerte que ha tenido la Iglesia Católica en este debate, en un país donde la secularización del Estado fue temprana, hacia comienzos de 1900. La Iglesia no está de acuerdo con la despenalización del aborto, porque consideran que el feto es un niño por nacer y la práctica del aborto significaría destruir una vida humana. Parafraseando las ideas de Johnson, N., López, A. y Schenck, M. (2011), las creencias religiosas pertenecen a la moral privada de las personas y no deberían influir en un país laico y democrático.

A su vez, “la influencia de la política internacional estadounidense se combinó con la de la Iglesia Católica, su jerarquía eclesiástica y sus grupos más conservadores, para generar importantes retrocesos en las legislaciones de la región relativas al aborto” (Abracinskas y López Gómez, 2007, p. 14).

Con la promulgación de la ley, Uruguay se ha colocado como pionero en la región en lo que respecta a la legalización de la interrupción voluntaria de embarazo. A su vez, es el cuarto país de Latinoamérica, después de Cuba, Guyana y Puerto Rico, en sancionar una ley que ampare a las mujeres que quieran realizarse abortos. “(...) reivindicar la legalización del aborto en base a la argumentación de que eliminar su práctica clandestina constituye un problema de salud pública y de justicia social ha sido una estrategia política exitosa en varios países de la región” (Rostagnol, 2014, p.176).

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

También, con la aprobación de la ley se ha logrado la universalización del acceso de las mujeres a interrumpir un embarazo de forma segura, indistintamente de su situación económica y social. Este servicio lo brinda el Estado y debe ser otorgado por todos los centros de salud del país. En aquellos centros donde no se brinde el servicio, por cuestiones religiosas por ejemplo, se debe derivar a la persona a otro centro. Antes de la ley, como ya se mencionó, justamente las personas más afectadas eran las mujeres de los estratos más bajos, ya que no accedían a realizarse un aborto por cuestiones económicas.

¿Qué significa justicia y qué se entiende por justicia social?

John Rawls, en su libro llamado “La teoría de la justicia” (1995), reconoció que existen muchas formas de alcanzar la justicia, pero puntualmente se interesó por desarrollar el concepto de justicia social.

(...) el objeto primario de la justicia es la estructura básica de la sociedad o, más exactamente, el modo en que las grandes instituciones sociales distribuyen los derechos y deberes fundamentales y determinan la división de las ventajas provenientes de la cooperación social (p. 20).

El autor parte del supuesto de una sociedad ordenada, donde cada integrante conoce sus derechos y obligaciones, y actúa siguiendo las reglas y normas establecidas por la misma. Estas reglas forman un sistema de cooperación social. A su vez, todas las personas aceptan los mismos principios de justicia y se supone que las instituciones sociales satisfacen esos principios.

El problema surge por la lucha de intereses de los integrantes de una sociedad, “(...) ya que con objeto de perseguir sus fines cada una de ellas prefiere una participación mayor a una menor” (Rawls, 1995, p. 18). Lo que sucede es que, en la modernidad no existen sociedades ordenadas. Según Rawls (1995), las sociedades no son ordenadas, no porque la gente sea egoísta, sino porque no se ha llegado a establecer acuerdos razonables para todos. Por lo que es necesario crear un conjunto de principios que ordenen la sociedad. “Estos principios son los principios de la justicia social: proporcionan un modo para asignar derechos y deberes en las instituciones básicas de la sociedad y definen la distribución apropiada de los beneficios y las cargas de la cooperación social” (p. 18).

Pero bien, ¿qué sucede con las condiciones de la estructura básica de la sociedad, es decir, las condiciones en las que nacen las personas? “(...) esta estructura contiene varias posiciones sociales (...) los hombres nacidos en posiciones sociales diferentes tienen diferentes expectativas de vida, determinadas, en parte, tanto por el sistema político como por las circunstancias económicas y sociales” (Rawls, 1995, p. 21). Por lo tanto, esas diferentes posiciones sociales generan desigualdades que condicionan la vida de las personas.

Una sociedad, primero que nada, tiene que hacer frente a este tipo de desigualdades, aplicando los principios de la justicia social. Por lo que la justicia va a depender del tipo de solución que la sociedad le otorgue a dichas desigualdades. “Cada persona posee una inviolabilidad fundada en la justicia que ni siquiera el bienestar de la sociedad en conjunto puede atropellar. Es por esta razón por la que la justicia niega que la pérdida de libertad para algunos se vuelva justa por el hecho de que un mayor bien es compartido por otros” (Rawls, 1995, p. 17).

La teoría de la justicia, por lo tanto, pretende buscar los principios básicos de justicia social, es decir, establecer los criterios mínimos para lograr una sociedad ordenada, basada en la cooperación social y en una justicia distributiva. “(...) una concepción de la justicia social ha de ser considerada como aquella que proporciona, en primera instancia, una pauta con la cual evaluar los aspectos distributivos de la estructura básica de la sociedad” (Rawls, 1995, p. 22).

A partir de esta conceptualización, se abre la interrogante sobre cómo alcanzar la justicia social. Nancy Fraser (2008) plantea que las soluciones o reivindicaciones de la justicia social se pueden dividir en dos modelos. Históricamente estos paradigmas se han presentado como excluyentes entre sí, pero se verá más adelante que frente a algunos problemas de injusticia social, ambos se deben articular e integrar para dar soluciones.

Paradigma de la redistribución y paradigma del reconocimiento.

Según Nancy Fraser (2008), “en el mundo de hoy, parece que las reivindicaciones de justicia social se dividen, cada vez más, en dos tipos” (p. 83). Estos dos tipos, paradigmas, son bastante opuestos entre sí, tienen raíces distintas y buscan objetivos diferentes. Más adelante se tratará de demostrar la importancia de que ambos paradigmas se integren, al momento de diseñar o implementar una política social.

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

(...) la justicia social abarca dos dimensiones analíticamente diferenciadas: una dimensión de reconocimiento, que se refiere a los efectos de las significaciones y las normas institucionalizadas sobre las posiciones relativas de los actores sociales, y una dimensión distributiva que se refiere a la asignación de los recursos disponibles a los mismos (Fraser, s/d, p. 64)

El primero se llama paradigma de la distribución y sostiene que las soluciones a las injusticias sociales se encuentran en las políticas redistributivas. Tiene que ver con una distribución más justa de la riqueza y la reorganización de la división del trabajo. “Redistribución” proviene de la tradición liberal, en especial de su rama anglonorteamericana de finales del siglo XX (...)” (Fraser, 2008, p. 85). Es un modelo de corte económico, por lo que las injusticias se dan por las diferencias de clases sociales entre las personas.

El segundo es el paradigma del reconocimiento, el cual plantea que las soluciones a las injusticias sociales se encuentran en las políticas de reconocimiento. Este modelo tiene una base cultural y las injusticias se dan a través del orden de status. A su vez, quienes están a favor de este, sostienen que la sociedad debe aceptar que todas las personas son diferentes entre sí, según su género, raza, orientación sexual, por mencionar algunos aspectos. El término ‘reconocimiento’, en cambio, proviene de la filosofía hegeliana (...)” (Fraser, 2008, p. 85) y de la división que realiza dicho autor entre familia, Estado y sociedad civil.

Según Hegel (citado en Fraser, s/d), “el reconocimiento designa una relación recíproca ideal entre sujetos, según la cual cada uno contempla al otro simultáneamente como a un igual y como a alguien distinto de sí mismo” (p. 57). Parafraseando a Fraser (s/d), la persona llega a ser un sujeto individual cuando se reconoce y es reconocido por otros sujetos. Uno de los principales autores que ha desarrollado este paradigma es Axel Honneth (1997), quien sostiene que,

(...) la reproducción de la vida social se cumple bajo el imperativo de un reconocimiento recíproco, ya que los sujetos sólo pueden acceder a una autorrelación práctica si aprenden a concebirse a partir de la perspectiva normativa de sus compañeros de interacción, en tanto que sus destinatarios sociales (p. 114).

Los seres humanos son seres sociales y se constituyen como tales, en relación con los otros. El autor considera el reconocimiento como la categoría moral fundamental, y es condición sine qua non para el desarrollo de la subjetividad de una persona. Por lo que, “(...) la ausencia o falta de reconocimiento, o el mal reconocimiento o reconocimiento fallido, se constituirá como el principal daño de la subjetividad de las personas (...)” (Tello, 2011, p. 47). Este daño de la subjetividad debe ser el motor de las luchas sociales por los derechos y la justicia social, para que todas las personas sean reconocidas como tales, cada una con sus particularidades y diferencias entre sí.

Para Honneth (1997), el reconocimiento se divide en tres esferas, y es necesario que el mismo se cumpla en cada una. Sostiene que las tres están influenciadas entre sí, y si una de ellas falla, ya no hay reconocimiento. Estas son: “(...) la esfera del amor, entendida en un sentido amplio de cuidado y atención; la esfera del derecho; y la esfera del reconocimiento social o solidaridad” (Tello, 2011, p. 47). Cada una le otorga a la persona algún aspecto positivo para la construcción de su subjetividad e identidad.

Según Tello (2011), la esfera del amor es la más elemental, y según Honneth (1997) aquí refiere al amor como las relaciones primarias de la persona, por ejemplo, la relación madre-hijo, la relación de pareja o las amistades más cercanas a la persona. Por otro lado, la esfera del derecho “es la esfera universal; en ella se expresan los derechos universales (...) donde los seres humanos se reconocen como fuente de deberes y derechos (...)” (Tello, 2011, p. 48). Por último, la esfera de la solidaridad tiene un carácter particular porque reconoce las particularidades de los sujetos, lo que hace que una persona sea diferente a otra. “(...) la valoración social vale para las particulares cualidades por las que los hombres se caracterizan en sus diferencias personales” (Honneth, 1997, p. 149).

En estos últimos 150 años, el paradigma de la distribución ha predominado y direccionado el diseño de las políticas públicas. Luego de la Segunda Guerra Mundial, el paradigma de la justicia distributiva respondía de forma adecuada a las reivindicaciones de los trabajadores y los pobres de ese período. Sin embargo, desde finales del siglo XX y sobre todo, a partir del siglo XXI, el reconocimiento ha cobrado mayor importancia. “(...) este desplazamiento desde la redistribución hacia el reconocimiento se produce a pesar –o quizá a causa- de una aceleración de la globalización económica, en un período en el que nos hallamos ante un capitalismo agresivamente en expansión (...)” (Fraser, s/d, p. 56).

En la mayoría de los países de Latinoamérica, (aunque no en todos con la misma fuerza) se comenzaron a crear políticas sociales que intentan dar respuesta a las desigualdades que se generan a partir de la diversidad social. "Las reivindicaciones a favor del reconocimiento de la diferencia impulsan en la actualidad muchos de los conflictos sociales en el mundo (...). También se han hecho predominantes en el seno de movimientos sociales, tales como el feminismo (...)" (Fraser, s/d, p. 55).

Pero existe un alto porcentaje de problemáticas sociales que no se solucionan posicionándose desde un paradigma u otro. "(...) la subordinación de status no puede entenderse al margen de las condiciones económicas, del mismo modo que el reconocimiento no puede abstraerse de la distribución" (Fraser, s/d, p. 66). Es preciso ver a las personas como un todo, ellas al mismo tiempo: se identifican con un género, pertenecen a una raza, a una clase social, cumplen determinados roles en el trabajo o en la casa, y así se podrían nombrar infinitos aspectos por los que las personas están transversalizadas.

(...) el género, la raza, la sexualidad y la clase social no están radicalmente separados entre sí. Al contrario, todos estos ejes de subordinación se intersectan de tal manera que influyen en los intereses e identidades de todos. Nadie pertenece sólo a una de estas colectividades (...) (Fraser, 2008, p. 96).

De los autores desarrollados, Axel Honneth propone el paradigma del reconocimiento como solución a las situaciones de injusticias y "trata de subsumir en él la problemática de la redistribución" (Fraser y Honneth, 2006, p. 15). En cambio, Nancy Fraser sostiene que son necesarios ambos paradigmas, ya que "considera las dos categorías como dimensiones fundamentales y mutuamente irreducibles de la justicia" (pp. 14).

Por lo tanto, muchas de las problemáticas de injusticia social no se pueden solucionar tomando solo el aspecto económico o de reconocimiento. Porque no se alcanza la justicia solo reconociendo las diferencias sociales o culturales de las personas; también es preciso aplicar políticas distributivas que equiparen las diferencias económicas, generadas a partir de las diferencias previamente mencionadas.

(...) la causa última de la injusticia heterosexista es el orden de estatus y no la estructura económica de la sociedad capitalista. Sin embargo, los daños resultantes abarcan tanto la mala distribución como el reconocimiento erróneo, y los daños

económicos que se originan como subproductos del orden estatus tienen un peso innegable por sí mismos (Fraser, 2008, p. 95).

La justicia social y la ley N° 18.987

Los problemas en torno a la interrupción voluntaria de embarazo suponen la necesidad del modelo que plantea Fraser (2008). Es necesario diseñar políticas públicas que contengan ambas miradas: reconocimiento y redistribución.

En los últimos años de la historia, el reconocimiento pasó a tener mayor relevancia frente a la redistribución, de hecho durante la década de los setenta y ochenta, las luchas a favor del reconocimiento traían la promesa de la emancipación. “(...) la falta de reconocimiento constituye una forma de subordinación institucionalizada y, por consiguiente, una violación grave de la justicia” (Fraser, s/d, p. 62).

Es decir que, todas aquellas personas que antes luchaban por las reivindicaciones en torno a la sexualidad, el género, la raza o la etnia en términos económicos, en la actualidad buscan reconocer y afirmar sus identidades. De hecho, si las luchas por el reconocimiento se conciben adecuadamente, pueden contribuir exitosamente a la redistribución de la economía. Por esto es la importancia y la necesidad de la integración de ambos paradigmas.

Según Susana Rostagnol (2014), “la implementación de medidas regulatorias implica el reconocimiento de las desigualdades” (p. 171). Implica un doble reconocimiento, por un lado reconocer las diferencias de status de los distintos grupos sociales, y por otro, la existencia de distintos colectivos morales. Esto requiere aceptar la pluralidad y diversidad entre las personas y el reconocimiento del otro en tanto sujeto de derechos. Por lo tanto, Fraser (s/d) dirá que, la falta de reconocimiento significa “subordinación social, en tanto que imposibilidad de participar como igual en la vida social” (p. 61).

Sin duda la aprobación de la ley IVE, representa un logro en términos de redistribución, ya que todas las mujeres, sin importar su clase social ni su condición económica, pueden acceder de forma gratuita a interrumpir un embarazo voluntariamente si así lo desean. También representa un logro en términos de reconocimiento, desde el momento que se reconoce que existen mujeres que puedan desear no cursar un embarazo.

Cabe destacar este carácter universalista que tiene la ley, en el sentido ya mencionado: todas las mujeres, indistintamente de su clase social, pueden acceder a dicho servicio.

En relación al alcance de las políticas sociales, Fabian Repetto (2010) plantea que,

durante muchos años, se planteó como una dicotomía, sin embargo, hoy se avanza en reconocer al universalismo – que todos los ciudadanos puedan acceder al bien o servicio en cuestión más allá de su poder adquisitivo o condición social – como un principio de la política social; a la vez que se entiende a la focalización- asignar recursos o prestaciones a un sector de la población definido según criterios como ingreso, edad, género – como un instrumento de la política social (p.8).

Este par dicotómico universalización/focalización es un tema en constante debate en la sociedad, ya que no se logra llegar a un consenso de cual es mejor paradigma al momento de diseñar las políticas sociales. En realidad no se debería continuar la discusión, sino que es preciso integrarlos. La universalización supone el alcance de todas las personas y el cumplimiento de todos sus derechos. En el caso de la legalización de la interrupción voluntaria de embarazo, se logra llegar a todas las mujeres que quieran abortar voluntariamente. Pero, ¿a qué mujeres llega la ley?

Primero, las sociedades deberían reconocer que la redistribución de la carga social de la reproducción está sostenida, fundamentalmente, por los cuerpos reproductivos femeninos en términos biológicos. A su vez deberían reconocer también, que quienes se ven más afectados en términos económicos, son esos cuerpos femeninos, por las consecuencias que se generan a partir de la decisión de cursar un embarazo hasta llevarlo a su término. Todo lo que respecta a los cuidados, tanto durante el embarazo, como la crianza de un hijo, afecta directamente a la mujer. “Básicamente podemos concebir al cuidado como una actividad femenina generalmente no remunerada, sin reconocimiento ni valoración social” (Batthyány, 2008, p. 4).

Como segundo punto, en la ley no se encuentran contempladas las personas trans o los varones con úteros, y son personas que biológicamente pueden gestar y cursar un embarazo. Simplemente el alcance de la misma se reduce a las mujeres, desde la mirada biologista. Quienes pueden embarazarse son cuerpos femeninos, y no necesariamente tienen que ser mujeres. Es preciso incorporar la perspectiva de género al momento de diseñar las leyes y por lo tanto las políticas públicas, y por supuesto al momento de

pensar a qué personas se quieren alcanzar, cuáles serán los instrumentos de implementación y ejecución de las mismas.

Por lo que, también es preciso incorporar ese carácter focalizado, como mencionaba Repetto (2010), que sea un instrumento de las políticas sociales y que haga foco en los grupos más vulnerables. De lo contrario, las políticas sociales terminan siendo, como en este caso, meros enunciados teóricos que se distancian de la realidad que viven dichos cuerpos femeninos al transitar un embarazo no deseado y el deseo de querer interrumpirlo.

Por otro lado, “del aborto se habla para discutir su existencia desde la perspectiva moral y ética – si está bien o si está mal – (...) Pero del aborto no se habla – salvo excepcionalmente- desde la experiencia personal de haber pasado por él” (Sanseviero, 2003, p. 130). Existe el aborto ético por un lado, que es aquel que se práctica cuando el embarazo fue resultado de una violación, y por otro existe el aborto psicosocial, que es cuando la mujer no desea continuar con el embarazo y decide interrumpirlo por motivos personales, económicos, sociales o familiares. Lo que cabe preguntarse porque el aborto ético se acepta social y legalmente, y porque el otro, aún con una ley sancionada, sigue siendo objeto de juicio moral.

el aborto que pone fin a un embarazo producto de una violación es ampliamente aceptado por quienes mantienen posiciones contrarias a su práctica. La venia al aborto por violación es un modo silencioso –desplazado- en que la sociedad se hace cargo de los casos límites de la dominación sexual (Klein, 2005, p. 173 en Rostagnol, 2014, p. 180).

Inclusive es pertinente mencionar que, según lo estipulado por la ley, la interrupción de un embarazo producto de una violación se puede realizar hasta con más tiempo de gestación (catorce semanas), que la interrupción de un embarazo solo por voluntad de la mujer. En términos médicos, se supone que luego de las doce semanas de gravidez, interrumpir un embarazo supondría riesgo de salud o inclusive de muerte del cuerpo gestante. Por lo que cabe preguntarse por qué se permite el aborto luego de esa cantidad de tiempo en algunos casos y en otros no. Según José Luis Rebellato (1989),

la ética se convierte así en una reflexión crítico-histórica, precisamente en cuanto orientada a mostrar la estrecha vinculación que existe entre los comportamientos

éticos y los procesos históricos, entre los mundos simbólicos éticos y los modos de producción y formaciones sociales que han caracterizado el desarrollo de la historia. Muestra, pues, la relatividad de las prácticas éticas (p. 34).

Es así que, el cuerpo y la sexualidad de la mujer son tratados como asunto público, donde la sociedad ejerce un poder sobre ellos. Giulia Tamayo (2001, citada en Rostagnol, 2014, p. 181) se refiere al “control patrimonial de los cuerpos” como la forma cotidiana en que el patriarcado se manifiesta, inhabilitando a las mujeres en el ejercicio de derechos. Tal como sostiene Susana Rostagnol (2014), “las prácticas y representaciones del aborto voluntario son resultado de las relaciones de género, pero a su vez actúan sobre estas” (p. 34). La dominación masculina siempre ha ejercido un control sobre los cuerpos femeninos y sobre la reproducción. Por lo que la autora agrega que, “el aborto voluntario por sola decisión de la mujer representa un quiebre en dicho control” (p. 34).

Para continuar, es pertinente mencionar que se entiende al aborto como parte del conjunto de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, y por lo tanto, es un Derecho Humano. De esta forma se está reconociendo a las mujeres como sujetos de derechos, como sujetos con derecho a decidir sobre lo que sucede en su cuerpo. Aquí cabe abrir la interrogante si la ley entiende y ve al aborto de esta forma, o simplemente se aprobó la misma con un objetivo sanitario, de evitar que las mujeres continúen muriendo o quedando con secuelas de salud a causa de realizarse abortos en condiciones inseguras. Este paradigma sanitario es el que ha venido imperando en la sociedad a lo largo de la historia.

Con este marco de derechos, las mujeres pasan de ser meras usuarias de servicios de salud, a ser consideradas sujetos con derechos. Por lo que ya no son solamente pacientes, que históricamente han estado en un lugar de subordinación frente a los médicos, que esperan que acaten sus órdenes. “Las relaciones de género y las políticas de cuerpo y de la reproducción se ponen en juego cada vez que una mujer está en situación de aborto y que un ginecólogo se enfrenta a ella” (Rostagnol, 2016, p. 36). Ahora, desde esta nueva concepción, la mujer puede tomar decisiones sobre su cuerpo y la reproducción.

A su vez, es necesario que existan políticas que apunten a la educación sexual y al acceso universal a métodos anticonceptivos, pero esto “no podrá implicar nunca que

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

puedan dejarse por fuera la atención de los abortos voluntarios, dado que no hay medida preventiva que erradique totalmente la generación de embarazos inoportunos” (Abracinskas y López Gómez, 2007, p. 25). Inclusive la educación sexual aún no ha logrado ni siquiera ingresar en todos los ámbitos educativos de la sociedad; y en aquellos que si lo ha hecho, aún existen fuertes resistencias a trabajar determinados temas, como es el caso del aborto.

Si bien, en este sentido se alcanza la justicia, ya que las mujeres acceden al servicio, con procedimientos seguros en lo que respecta a la salud; hay otros aspectos que no se están contemplando. ¿Realmente las mujeres pueden tomar decisiones sobre sus cuerpos y sobre la reproducción?

Uno de los aspectos que deja de lado justamente la ley, es la autonomía de la mujer con respecto a la decisión de abortar. Se entiende por autonomía, “la capacidad del sujeto racional de decidir en cada caso la máxima de su obrar (...)” (Arpini, 2006, p.72). El embarazo y el parto son situaciones que transcurren en un cuerpo femenino. Por lo tanto, ¿por qué otras personas deben decidir lo que sucede sobre esos cuerpos?, ¿por qué las personas que deciden abortar deben explicar y justificar sus motivos? “La posibilidad de las personas para ejercer sus derechos sin coacción alude a la autonomía; después de todo, esta es el anverso de la dominación” (Rostagnol, 2016, p. 134).

Tal como plantea el art. 3° de la ley N° 18.987,

dentro del plazo establecido en el artículo anterior de la presente ley, la mujer deberá acudir a consulta médica ante una institución del Sistema Nacional Integrado de Salud, a efectos de poner en conocimiento del médico las circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, situaciones de penuria económica, sociales o familiares o etarias que a su criterio le impiden continuar con el embarazo en curso (2012).

Lo que se busca, es que las mujeres no mueran a causa de un aborto pero se cuestiona su autonomía de decisión. El mismo artículo agrega,

en particular, el equipo interdisciplinario deberá constituirse en un ámbito de apoyo psicológico y social a la mujer, para contribuir a superar las causas que puedan inducirla a la interrupción voluntaria de embarazo y garantizar que disponga de la información para la toma de una decisión consciente y responsable (2012).

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

En base a lo mencionado en la ley, la mujer que decide abortar voluntariamente tiene que tener si o si, una explicación o causa de algún tipo, física o material, o un hecho tangible que explique la decisión tomada. “Una de las tensiones claves en relación al ejercicio del derecho a decidir deriva de la negación radical a reconocer la soberanía de las mujeres sobre su propio cuerpo” (AUPF y RUDA, 2008, p. 21).

En muchos casos, las mujeres deciden abortar porque no quieren continuar con el embarazo y no hay otro motivo que las lleva a tomar esa decisión. Lo que sucede es que, frente a la sociedad y frente a los ojos de los otros, es más fácil y genera menos sufrimiento, decir que no se puede y dar un justificativo, que decir simplemente que no se quiere continuar con un embarazo.

abortar es decidir no ser madre en ese momento. Si se considera la autonomía, el primer dispositivo que una mujer debe adquirir cuando opta por abortar es la toma de conciencia de que ella puede decidir sobre su maternidad. Pero aun así, o justamente por ello, se convierte en una decisión difícil, porque la idea de la maternidad está muy arraigada (Rostagnol, 2016, p. 141).

En la sociedad una mujer que dice no querer ser madre, tiene una connotación negativa. Existe un estigma social sobre las mujeres que abortan y sobre el aborto en sí. Se continúa asociando a la mujer con su rol reproductor, con la maternidad. “La dominación masculina se ha concentrado llamativamente en el control de los cuerpos y de la reproducción” (Rostagnol, 2016, p. 34).

Ese rol de madre aparece asociado a la tarea de la mujer de ser reproductora y de ser sostén de la familia. Elizabeth Jelin (1998) plantea que, “el concepto clásico de familia parte de un sustrato biológico ligado a la sexualidad y a la procreación. La familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades” (p.15).

Así es que el sistema patriarcal define la familia, como ese espacio social donde se regula la sexualidad, el matrimonio, y la fecundidad, “(...) donde el *jefe de familia* concentra el poder, y tanto los hijos e hijas como la esposa-madre desempeñan papeles anclados en la subordinación al jefe” (Jelin, 1998, p.17).

A su vez, aún está instaurada en la sociedad la idea de que todas las mujeres quieren y desean ser madres, la idea de que existe un instinto maternal. Elisabeth Badinter (1991),

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

cuestiona que no existe el instinto maternal como tal, intrínseco en cada mujer. La mujer no nace con ese sentimiento, sino que puede aparecer a lo largo de la vida o no, como cualquier otro sentimiento. Por lo tanto la autora plantea que la maternidad es una construcción social. “En lugar de instinto, ¿no sería más válido hablar de una presión social extraordinaria dirigida a que la mujer se realice exclusivamente a través de la maternidad?” (p.300).

Para algunos, como para el movimiento feminista, que el aborto se haya despenalizado (en las situaciones ya mencionadas) no significa que se realice en buenas condiciones. La mujer antes de abortar, debe explicar sus motivos a un equipo multidisciplinario, quienes a su vez, le otorgan un asesoramiento y le brindan un período de cinco días para que reflexione sobre la decisión tomada. ¿Reflexionar sobre qué? ¿Sobre una decisión ya tomada? Por lo que en este aspecto no se alcanza un escenario de justicia, ya que no se está reconociendo a la mujer como un sujeto de derechos; en este caso, derecho a decidir sobre lo que sucede con su cuerpo.

Para continuar, es importante mencionar que existe el recurso de objeción de ideario para el caso de que existan instituciones de salud que no estén de acuerdo en realizar la práctica del aborto. Tal es el caso de las instituciones de salud religiosas, que por sus creencias están en contra del aborto. Para eso, la ley N° 18.987 plantea en el artículo 10° que,

todas las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud tendrán la obligación de cumplir con lo preceptuado en la presente ley (...) Las instituciones (...) que tengan objeciones de ideario, preexistentes a la vigencia de esta ley, con respecto a los procedimientos de interrupción voluntaria de embarazo que se regulan en los artículos anteriores, podrán acordar con el Ministerio de Salud Pública (...) la forma en que sus usuarias accederán a tales procedimientos (2012).

Por otra parte, existe también el recurso de objeción de conciencia detallado en el artículo 11° de la ley N° 18.987, el cual plantea que,

los médicos ginecólogos y el personal de la salud que tengan objeciones de conciencia para intervenir en los procedimientos a que hacen referencia el inciso quinto del artículo 3° y el artículo 6° de la presente ley, deberán hacerlo saber a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen (2012).

Desde la implementación de la ley IVE, la objeción de conciencia ha sido uno de los obstáculos que han encontrado las mujeres frente a la interrupción voluntaria de embarazo, ya que un alto porcentaje del personal médico se manifestó en contra de realizar abortos en los diferentes centros de salud. “Con la implementación de la normativa se registraron pedidos de objeción de conciencia por parte del personal médico en todo el país, alcanzando un 30% de los profesionales del país (...)” (Rostagnol, 2016, p.242).

Susana Rostagnol (2016) define la objeción de conciencia como,

un dispositivo normativo de códigos profesionales y políticas públicas en vistas de proteger la integralidad de las personas involucradas en una situación de conflicto moral. Es un recurso que tienen las personas con la finalidad de evitar hacer algo respecto a lo cual están moralmente en contra (p. 243).

Nuevamente aparece el conflicto entre lo ético y el aborto voluntario. Con la objeción de conciencia, las personas no buscan cambiar o cuestionar las normas, políticas o reglas establecidas, sino que buscan estar tranquilos con lo que su conciencia les dice. El valor que está en juego es “el valor de la autonomía, es el valor de la libertad, es la idea crucial en una democracia constitucional de que todas las personas tienen el derecho (...) a elegir (...) a tomar sus decisiones más importantes por sí mismos, sin coerción (...)” (Cotidiano Mujer, 2014, p. 18).

Lo que sucede con muchos médicos es que se resguardan en la objeción de conciencia, no tanto por no estar de acuerdo con el aborto, sino por la estigmatización social que se les puede generar por realizar dicha práctica.

pero la concentración del servicio de aborto en unos pocos médicos trae consigo otro efecto moralmente adverso: el estigma de ser un médico que realiza abortos (...) *Estigma* es una marca o atributo que describe a una persona o grupo de personas en contraste con quien tiene el poder de clasificar. El estigma no es un dato del individuo, es un atributo relacional que denuncia juegos de poder y exclusión (Cotidiano Mujer, 2014, p.37)

A su vez, el estigma genera rechazo y exclusión social, por eso es que los estigmas “son una razón importante por la cual algunas personas no quieren prestar servicios de aborto (...)” (Cotidiano Mujer, 2014, p.27). Por lo que, la “des-estigmatización del aborto

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – Udelar, 2018.

contribuiría enormemente a reducir los problemas causados por la creciente objeción de conciencia para practicar abortos” (p. 29).

Existe una jerarquía entre los médicos y las mujeres, ya que los médicos son quienes pueden realizar las prácticas abortivas. Por lo que existe una relación desigual, donde los médicos poseen un poder sobre las mujeres. Lo que sucede cuando un médico decide no atender a una mujer que quiere abortar, más allá de lo que dicte su conciencia, es que no está cumpliendo con la obligación de su profesión, que es la asistencia médica. Tal es así que, un médico que fuera racista, no deja de atender a un paciente porque sea negro, a pesar de sus creencias. Entonces, ¿por qué si puede dejar de atender a una mujer que quiere abortar?

así, la regulación de la objeción de conciencia no es una intromisión del Estado en la libertad individual, sino una regulación de prácticas individuales o colectivas que pueden ser discriminatorias o abusivas. Hay aquí una frontera tensa entre conciencia e igualdad —regular la objeción de conciencia puede significar la garantía de la igualdad de acceso de las mujeres a los servicios de salud. Y, por eso, se torna una cuestión de justicia—el derecho al aborto protege necesidades de salud no satisfechas (Cotidiano Mujer, 2014, p.34 y 35).

En Uruguay, dentro de ese 30% de médicos que presentaron el pedido de objeción de conciencia, el mayor porcentaje pertenece al departamento de Salto. Este departamento ha sido uno de los lugares donde se desarrollaba la mayor cantidad de abortos clandestinos del país hasta la aprobación de la ley. Una vez implementada la ley, la totalidad de los profesionales de la ginecología de dicho departamento manifestaron objeción de conciencia. “(...) cuando la objeción de conciencia compromete la calidad, eficiencia o equidad en la atención del servicio, no debería ser tolerada. El principal objetivo del servicio de salud es proteger la salud de los usuarios” (Savulescu, 2006, en Rostagnol, 2016, p. 296).

En los casos de que una mujer quiera abortar y se dirija a un centro donde no haya, en ese momento, ningún médico de turno que pueda realizar dicha práctica, es obligatorio por parte del centro de salud, derivar a la mujer a otro centro. Por lo que, “es una de las barreras más importantes para el acceso al servicio pero también un factor que contribuye a mantener el estigma y la discriminación sobre la práctica del aborto, sobre las mujeres que lo solicitan (...)” (MYSU, 2014, p. 8).

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

Por último, otro punto importante a destacar de la ley es que no está contemplada la voz del progenitor varón. Es decir que, la decisión sobre abortar es solamente de la mujer que cursa el embarazo. “(...) resulta innegable la connotación de género que tiene el aborto y, como consecuencia de ello, excluye la posibilidad de que el progenitor varón pueda forzar la decisión de la mujer de interrumpir su embarazo o de continuarlo” (Comisión de salud pública, 2012, p. 18). Este punto ha sido de debate también, ya que el embarazo sucede en un cuerpo femenino, más allá de que es producto de la unión del material reproductivo de una mujer y de un hombre. Por lo tanto, ¿es justo que tomen la decisión ambos o solo la mujer embarazada?

“Cuando una mujer piensa interrumpir voluntariamente su embarazo, está ejerciendo un derecho sobre su propio cuerpo, su propia persona. En la situación actual, esto constituye un acto de trastocamiento de un orden social (...)” (Rostagnol, 2016, p. 142). La toma de decisión de abortar, por solo voluntad de la mujer que cursa un embarazo, es un acto totalmente revolucionario frente al sistema patriarcal, basado en la relaciones de poder de hombres sobre mujeres.

Reflexiones finales

Principalmente, es importante remarcar las barreras que encuentran las mujeres al decidir interrumpir un embarazo voluntariamente, inclusive con la existencia de la ley IVE. “Las barreras al derecho a decidir integran un sistema denso de restricciones al ejercicio de derechos de las mujeres que se actualizan en las esferas de la sexualidad y la reproducción para cada mujer que enfrenta una situación de aborto” (AUPF y RUDA, 2008, p. 167).

Es pertinente retomar las ideas planteadas a partir de la investigación realizada por AUPF y RUDA (2008), donde concluyen que las mujeres al momento de interrumpir un embarazo encuentran dos tipos de barreras en la sociedad. Están las “barreras indirectas”, que son aquellas que existen en el plano simbólico y dan significado a las acciones. Son esas ideas que existen a nivel social en relación a la mujer y la maternidad. Por otro lado, están las “barreras directas” que son aquellos obstáculos que encuentra la mujer, en términos de acciones tales como: llegar a un centro de salud y que no haya un médico que realice abortos, por ejemplo.

También, cabe destacar la importancia del incremento de la utilización de la perspectiva de género, en el diseño y la implementación de las políticas sociales., el cual ha permitido la visibilización de las problemáticas relacionadas a las mujeres, como es el caso de la interrupción voluntaria de embarazo. Es una expresión de los logros obtenidos por el movimiento feminista y por los diferentes movimientos sociales a favor de los derechos de las mujeres y la emancipación femenina.

La perspectiva de género,

exige pensar de otra manera y desarrollar comportamientos distintos y un nuevo sentido de la vida (...) exige de mujeres y hombres, toda la puesta en movimiento y cambios personales, (...) no es una ideología más (...) pone en crisis toda nuestra concepción del mundo, nuestros valores, nuestros modos de vida, y la legitimidad del mundo patriarcal (Lagarde, 1996, p.7).

Pero aún queda mucho por hacer, ya que como se mencionó, en la ley no están contempladas las personas trans o varones con úteros y son personas que pueden gestar. Por lo que podrían querer interrumpir un embarazo y en ese caso, se encontrarían con una barrera, que más allá de lo social, es una barrera en el marco legal. ¿Qué sucedería si una persona trans decide abortar? No hay respuestas desde el marco jurídico, lo que significa que las mismas dependerán de cada centro de salud y de los profesionales que trabajan en ellos.

Por lo que es importante destacar la inevitable relación que existe entre la interrupción voluntaria de embarazo y las relaciones de género. El aborto resulta de las relaciones de género e incide en las mismas. A su vez este, “(...) es un hecho social complejo en el cual convergen diversas manifestaciones de poder: género, grupo etario, legislación, mandatos sociales, entre otros (...)” (Rostagnol, 2014, p. 174).

Que el aborto voluntario haya sido penado por la ley hasta el año 2012, es una muestra del ejercicio de poder y control que ejerce el sistema patriarcal sobre los cuerpos femeninos. Pero que ahora exista una ley que lo permita, (siempre y cuando se realice en las condiciones que la misma estipula), no quiere decir que ese control dejó de existir. Es lo que Michael Foucault (1992) llama el “biopoder”, ese control que se ejerce desde el Estado sobre la vida de las personas, a través del disciplinamiento de los cuerpos y los controles de la población.

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

“El Estado (...) es una institución masculina (...) las prácticas organizacionales del Estado están estructuradas en relación al escenario reproductivo” (Connell, 1997, p. 6). Las desigualdades que existen entre mujeres y hombres, se reproducen en todas las instituciones de la sociedad. De hecho, son las instituciones las que legitiman y perpetúan dichas desigualdades y el Estado es una expresión más de las mismas. “Los mandatos, creencias, sistemas de prohibiciones y regulaciones sobre la sexualidad ‘esperada’ para mujeres y hombres, han generado una posición de desigualdad entre unas y otros” (Abracinskas y López Gómez, 2007, p.20).

En lo que respecta a las reivindicaciones de la justicia social, si bien en la actualidad el paradigma del reconocimiento tiene más relevancia en la sociedad, urge la necesidad de tomar el modelo planteado por Fraser (2008) y poner los dos paradigmas a dialogar, para hacer frente a los problemas que surgen a partir de la interrupción voluntaria de embarazo.

Como quedó demostrado, si bien la promulgación de la ley ha tenido logros en términos de distribución y reconocimiento, aún siguen existiendo situaciones de injusticias por las que atraviesa una mujer al momento de decidir interrumpir un embarazo, que no están contempladas en la misma. “(...) el reconocimiento erróneo y la mala distribución están entrelazados de un modo tan complejo en nuestros días que cada problema ha de entenderse desde una perspectiva integrada (...)” (Fraser y Honneth, 2006, p. 69).

Según Susana Rostagnol (2016),

las mujeres enfrentan varias dificultades en el acceso a los servicios de aborto en Uruguay. Los tiempos de espera son excesivos y a veces la objeción de conciencia del personal de salud no permite que los cuidados pre y post-aborto sean los adecuados. En algunas regiones, especialmente localidades alejadas de centros poblados mayores que cuentan con centros de salud, a las mujeres se les dificulta cumplir con las cuatro consultas por los traslados que implican (p. 245).

A esto se le suma el período de reflexión que se le da a la mujer, estipulado por la ley, luego de que toma la decisión de abortar. “Es bien sabido que el aborto nunca es una decisión sencilla, por lo que esta instancia puede tildarse de práctica controladora o incluso intento de disuasión” (Rostagnol, 2016, p. 238). Cuando se invita a una persona a reflexionar es porque hay un otro que considera que lo que piensa esa persona no concuerda con sus propios pensamientos. Entonces, ¿qué es lo que se debe reflexionar?

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

Todo esto trae como consecuencia que se continúen practicando abortos de forma ilegal, ya que muchas mujeres optan por realizarse dicha práctica en la clandestinidad, por los obstáculos que encuentran dentro del marco legal.

Para finalizar, es importante remarcar los logros obtenidos a partir de la promulgación de ley IVE, y sin dudas ha marcado un hito en la historia de la lucha por los derechos de las mujeres y la emancipación femenina, tanto en Uruguay como en la región. Pero aún queda mucho por hacer y nuevas conquistas por lograr, en lo que respecta a los derechos reproductivos de las mujeres. Como puede apreciarse, la ley ha sido una pequeña victoria en una batalla que parece no llegar a su fin: el control reproductivo de los cuerpos femeninos por parte del sistema patriarcal.

Bibliografía

- Abracinskas, L. y López Gómez, A. (coord.) (2007) *El aborto en debate. Dilemas y desafíos del Uruguay democrático. Proceso político y social 2001-2004*. Montevideo: MYSU.
- Arpini, A. (2006) Modos clásicos de entender la moral y el pensamiento de la sospecha. En, Fóscolo, N. (coord.) *Desafíos éticos del Trabajo Social latinoamericano: paradigmas, necesidades, valores, derechos*. Cap. III, pp. 69-88. Buenos Aires: Espacio.
- AUPF y RUDA (2008) *Barreras. Investigación y análisis sobre el acceso de las mujeres al derecho a decidir*. Montevideo: AUPF y RUDA.
- Badinter, E. (1991) *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Buenos Aires: Paidós.
- Batthyány, K. (2008) *El cuidado de los adultos mayores en los hogares de Montevideo. Algunos elementos para el debate*. Presentado en la MESA DE DIÁLOGO: Sistema de cuidados. ¿Quién cuida? ¿Quién debería hacerlo? Red de género y Familia. Montevideo, Uruguay.
- Connell, R. (1997) La organización social de la masculinidad. En *Masculinidad/es. Poder y crisis*, Valdés, T. y Olavarría, J. eds. Chile: FLACSO.

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR, 2018.

- Cotidiano Mujer (2014) *Objeción de conciencia. Un debate sobre la Libertad y los Derechos. Seminario Regional*. Recuperado de: http://www.cotidianomujer.org.uy/sitio/pdf/pub_objeciondeconciencia14.pdf
- Foucault, M. (1992) *Microfísica del poder*. La piqueta: Madrid.
- Fraser, N. (s/d) *Nuevas reflexiones sobre el reconocimiento*. Recuperado de: http://www.cedet.edu.ar/Archivos/Bibliotecas_Archivos/id40/fraser%20reflexiones_sobre_el_reconocimiento.pdf
- Fraser, N. (2008) *La justicia social en la era de la política de identidad: redistribución, reconocimiento y participación*. Revista de trabajo, Año 4, No. 6 (agosto-dic), pp. 83-99.
- Fraser, N. y Honneth, A. (2006) *¿Redistribución o reconocimiento?* Ediciones MORATA: Madrid.
- Honneth, A. (1997) *La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales*. Barcelona: Grijalbo.
- Jelin, E. (1998) *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Argentina: Fondo de Cultura Económica
- Johnson, N. (2011) El tratamiento de la despenalización del aborto en el ámbito político-parlamentario. En *(Des) penalización del aborto en Uruguay: prácticas, actores y discursos*. Art. 2 (pp. 185-228). Montevideo, Uruguay: UDELAR, CSIC.
- Johnson, N., López, A. y Schenck, M. (2011) La sociedad civil ante la despenalización del aborto: opinión pública y movimientos sociales. En *(Des) penalización del aborto en Uruguay: prácticas, actores y discursos*. Art. 2 (pp. 237-264). Montevideo, Uruguay: UDELAR, CSIC.
- Lagarde, M. (1996) El género. La perspectiva de género. En, *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Ed. Horas y HORAS, España, pp. 13-38.
- Ley N° 18.987 (2012) *Interrupción Voluntaria del Embarazo*. Recuperado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp3186601.htm>
- MYSU (2014) *Observatorio nacional en género y Salud Sexual y Reproductiva. Estudio 2013-2014: Estado de situación y desafíos en aborto y salud sexual y reproductiva en el departamento de Salto*. Montevideo: MYSU.
- Rawls, J. (1995) *Teoría de la justicia*. Recuperado de: https://etikhe.files.wordpress.com/2013/08/john_rawls_-_teoria_de_la_justicia.pdf

Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales – Udelar, 2018.

- Rebellato, J. L. (1989) *Ética y proyecto de liberación*. En, *Ética y práctica social*. Primera parte, pp. 9 -17 y capítulo II, pp. 29–46. Montevideo: Eppal.
- Repetto, F. (2010) *Protección social en América Latina: la búsqueda de una integralidad con enfoque de derechos*. En *Revista del CLAD N° 47*, pp. 1-12.
Recuperado de: <http://www.clad.org/>
- Rostagnol, S. (2014) ¿TOLERANCIA?: Debates sobre la legalización del aborto. En Gioscia, L. (2014) *¿Más allá de la tolerancia? Ciudadanía y diversidad en el Uruguay contemporáneo* (pp. 170-187). Montevideo, Uruguay: TRILCE.
- Rostagnol, S. (2016) *Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción*. Montevideo, Uruguay: Ediciones universitarias.
- Sanseviero, R. (2003) *Condena, tolerancia y negación. El aborto en Uruguay*. Montevideo, Uruguay: Universidad para la paz
- Tello, F. (2011) Las esferas del reconocimiento en la teoría de Axel Honneth. En, *Revista de Sociología*, n° 26, pp. 45-57.