

**Universidad de Costa Rica**

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela de Trabajo Social

Trabajo final de graduación bajo la modalidad de tesis para optar por el grado  
y título de licenciatura en Trabajo Social de la  
Universidad de Costa Rica

*Aborto: una de las formas en que el Estado costarricense ejerce control  
sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad  
gestante*

Sustentante

Bach. María Fernanda Ramírez Quirós | B55773

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

San José Costa Rica, 2022



**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**ACTA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN No. 158**

Sesión del Tribunal Examinador celebrada el día 7 de diciembre, a las 5:00 p.m. con el objeto de recibir el informe oral de la presentación pública de la estudiante:

SUSTENTANTE	CARNE	AÑO DE EGRESO
María Fernanda Ramírez Quirós	B55773	I-2021

Quien se acoge al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación bajo la modalidad de Investigación Dirigida, para optar al grado de **Licenciatura en: TRABAJO SOCIAL**.

El tribunal examinador integrado por:

MSc. Hannia Naranjo Córdoba	Presidenta
Mag. Viviana López Herrera	Profesora Invitada
MSc. César Villegas Herrera	Director T.F.G.
MSc. Sylvia Mesa Peluffo	Lectora
MSc. Carolina Rojas Madrigal	Lectora

**ARTICULO I**

La Presidenta informa que el expediente de la postulante contiene todos los documentos de rigor. Declara que cumplen con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que proceda a hacer la exposición.

**ARTICULO II**

La postulante hace la exposición oral de su trabajo final de graduación modalidad investigación dirigida titulada:

**"Aborto: una de las formas en que el Estado costarricense ejerce control sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante".**

### ARTICULO III

Terminada la disertación, el Tribunal Examinador hace las preguntas y comentarios correspondientes durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.

### ARTICULO IV

De acuerdo a los artículos 26 y 27 del Reglamento Finales de Graduación. El Tribunal considera el Trabajo Final de Graduación:

**APROBADO ( ) APROBADO CON DISTINCION (X) NO APROBADO ( )**

### ARTICULO V

La Presidenta del Tribunal le comunica a la postulante el resultado de la deliberación y la declara acreedora al grado de Licenciatura en: **TRABAJO SOCIAL.**

Se le indica la obligación de presentarse al Acto Público de Reglamentación, al que será oportunamente convocada.

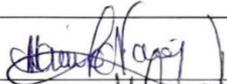
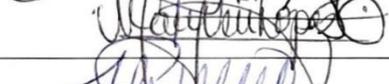
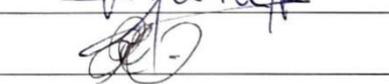
**Observaciones:** Se solicita a la sustentante incluir las recomendaciones emitidas por el Tribunal Examinador en el documento escrito, bajo la asesoría del Director del Equipo Asesor. Además, se insta a la estudiante a realizar publicaciones, que favorezcan la socialización de los resultados obtenidos y la reflexión del tema por su relevancia a nivel social y político.

Medio electrónico utilizado para la defensa y comprobación de personas asistentes es vía plataforma Zoom, Unirse a la reunión Zoom:

ID de reunión: 851 4320 1491

Código de acceso: 878550

A las 7:06 p.m.se levanta la sesión.

Tribunal Examinador	
MSc. Hannia Naranjo Córdoba	
Mag. Viviana López Herrera	
MSc. César Villegas Herrera	
MSc. Sylvia Mesa Peluffo	
MSc. Carolina Rojas Madrigal	

Postulante	
María Fernanda Ramírez Quirós	Fernanda Ramirez Q.

## *Dedicatoria*

*Dedico este trabajo a Athos, mi mejor amigo perruno.*

*No pasan los días sin que tu ausencia me pese en el pecho;  
agradezco todo lo que nos dimos y confío en que, donde sea que estés,  
nuestro amor sigue haciendo florecer los campos.*

*A vos, que acompañaste tantas de mis madrugadas haciendo trabajos de la  
universidad en el viejo sillón de la casa de doña Lore, a vos te dedico este esfuerzo, mi  
pelotita.*

*Te amo, siempre en presente, Athos.*

## ***Agradecimientos***

*Es mucha la gratitud que siento llegado este momento y son muchas las personas a las que deseo agradecerles por haber creído en mí, acompañarme e inspirarme durante mi formación profesional y mi proceso de tesis.*

*En primer lugar, deseo agradecer a mi Comité Asesor. Gracias a César por enseñarme que las investigaciones las hacemos personas. Gracias a Carolina por siempre estar pendiente, por ser persistente en momentos en que yo no era capaz de continuar andando. Gracias a Sylvia por creer en esta investigación desde el inicio. También, deseo agradecer a Sonia Angulo Brenes y Yessenia Fallas Jiménez, profesoras que admiro y a quienes me complace haber conocido en las aulas de la Facultad de Ciencias Sociales. Especialmente me gustaría agradecerle a Monserrat Alfaro Moscoso por inspirarme tanto, por recordarme mis capacidades y por creer en mí.*

*Gracias a mis amigas, Jocelyn, Lauren, Carolina, Katherine, Inés, María José y Noha. Gracias por todo lo recorrido y aprendido durante estos años. Gracias por ser una manada cálida y mi refugio todo el tiempo. Gracias por ser mi familia elegida; gracias, sobre todo, por continuar cerca pese a las distancias que nos impone la vida adulta. A todas ustedes, mi amor siempre. A María José le agradezco particularmente por haber escuchado todas mis dudas, por plantearme valiosas preguntas y por haber sido contundente conmigo cuando más lo necesité.*

*Gracias a Karla, mi hermana, por su amor indeleble; gracias por enseñarme a construir hogar y familia durante este tiempo, gracias por demostrarme que, ante todo, nos tenemos a nosotras. Gracias a mi papá, Carlos, y a mi mamá, Lorena, por su esfuerzo incansable durante años para que su hija menor pudiera ingresar a la educación superior. Mi amor por ustedes es una certeza.*

*Gracias a Oscar, mi novio, por haber llegado a mi vida en un momento tan convulso y, pese a eso, decidir permanecer a diario. Gracias por las risas, por los arrumacos, por hacerme un huequito en su pecho cuando me sentí diminuta. Gracias por este amor que lo llena todo.*

*Finalmente, gracias a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que luchan y resisten en un mundo que nos quiere desaparecer. Gracias por enseñarme que la furia nos moviliza, que somos muchas y que nos tenemos, siempre. A todas ellas y ellos les digo: ¡será ley!*

# Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen académico.....	1
<b>Introducción.....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo I: Pautando el camino.....</b>	<b>10</b>
<b>I. Tema de investigación.....</b>	<b>10</b>
<b>II. Antecedentes.....</b>	<b>14</b>
1. <i>Patologización e intervención médica del aborto.....</i>	<i>15</i>
2. <i>Discusiones alrededor de la penalización- despenalización del aborto.....</i>	<i>17</i>
3. <i>Vinculación Estado- Iglesia Católica y su influencia en la regulación de la práctica del aborto.....</i>	<i>21</i>
4. <i>Actitudes, experiencias, percepciones y discursos respecto a la práctica del aborto.....</i>	<i>23</i>
5. <i>Balance general de los antecedentes.....</i>	<i>26</i>
<b>III. Objeto y problema de investigación.....</b>	<b>29</b>
<b>IV. Objetivos de la investigación.....</b>	<b>33</b>
<b>V. Fundamento teórico.....</b>	<b>34</b>
1. <i>Teoría de poder de Michel Foucault.....</i>	<i>34</i>
2. <i>Teorías feministas.....</i>	<i>40</i>
3. <i>Aborto.....</i>	<i>44</i>
<b>VI. Marco metodológico.....</b>	<b>48</b>
1. <i>Delimitación temporal.....</i>	<i>48</i>

2. <i>Fundamento metodológico</i> .....	50
3. <i>Procedimiento metodológico</i> .....	52
<b>Capítulo II: La historicidad del aborto</b> .....	71
<b>I. Historia antigua</b> .....	71
<b>II. La Medicina formal occidental y el aborto</b> .....	73
<b>III. Avances y retrocesos en la legislación sobre el aborto</b> .....	76
<b>IV. Abortar en Costa Rica</b> .....	81
<b>Capítulo III: La peligrosidad de los discursos</b> .....	89
<b>Capítulo IV: La acción de nombrar</b> .....	101
<b>I. La perpetuidad de la madre</b> .....	101
<b>II. Las disputas por nombrar</b> .....	105
<b>III. Más allá de los cuerpos de las mujeres</b> .....	108
<b>IV. Definir desde la negación</b> .....	111
<b>Capítulo V: Discursos médico – científicos</b> .....	115
<b>I. Voces expertas</b> .....	116
<b>II. Propietarios del mercado de la salvación</b> .....	119
<b>III. La anulación</b> .....	121
<b>IV. ¿Norma Técnica sí, Norma técnica no?</b> .....	125
<b>V. El escándalo de la salud mental</b> .....	128
<b>Capítulo VI: Discursos político – legales</b> .....	133
<b>I. Derechos en conflicto</b> .....	135
<b>II. Juego de palabras</b> .....	142
<b>III. La exaltación del castigo</b> .....	146
<b>IV. ¿Defender la vida?</b> .....	154
<b>Capítulo VII: Entre los feminismos y los pro vidas</b> .....	159

I. Discursos feministas.....	160
II. Discursos encubridores.....	166
III. Discursos pro vida.....	173
<b>Reflexiones finales</b> .....	180
<b>Recomendaciones</b> .....	185
Referencias .....	187
Anexos.....	208
<b>Anexo I. Libro de códigos</b> .....	208
<b>Anexo II. Mapa mundial de leyes de aborto</b> .....	211
<b>Anexo III. Declaración del primer congreso nacional por el aborto en Costa Rica, “Juntas y juntas avanzamos y nos cuidamos”</b> .....	217

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Fuentes y materiales de información identificados en la etapa de preselección ...	55
<b>Tabla 2.</b> Resultados preliminares obtenidos en la etapa de preselección .....	56
<b>Tabla 3.</b> Resultados finales obtenidos en la etapa de preselección.....	57
<b>Tabla 4.</b> Fuentes y materiales de información definidos en la etapa de selección .....	60
<b>Tabla 5.</b> Resultados finales obtenidos en la etapa de selección.....	61
<b>Tabla 6.</b> Proyectos de ley vinculados con la temática del aborto (2010-2019).....	63
<b>Tabla 7.</b> Pronunciamientos oficiales emitidos por el MINSA, la CCSS, el INAMU y el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.....	67
<b>Tabla 8.</b> Derechos utilizados tanto en contra como a favor de la práctica del aborto .....	138
<b>Tabla 9.</b> Propuestas de reforma al artículo 121 del Código Penal, aborto impune.....	143
<b>Tabla 10.</b> Proyectos de ley orientados a reformar los artículos del Código Penal vinculados al aborto.....	149

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Delimitación temporal 2010-2019 .....	48
<b>Figura 2.</b> Fuentes de información identificadas en la etapa de preselección.....	54
<b>Figura 3.</b> Fuentes de información definidas en la etapa de selección .....	59
<b>Figura 4.</b> Situación legal del aborto en el mundo según categorías de leyes .....	80

## Resumen académico

Ramírez-Quirós, M. (2022). *Aborto: una de las formas en que el Estado costarricense ejerce control sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante*. [Tesis para optar por el título y grado de licenciatura en Trabajo Social]. Universidad de Costa Rica, Costa Rica.

La historia de la humanidad refiere, entre otros relatos, a la historia de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que ante embarazos no deseados han abortado y que continúan abortando. De este modo, la interrupción del embarazo se constituye no solo en una práctica histórica, sino en un hecho social en el que se involucran distintos actores legítimos y legitimados para pronunciarse sobre él. En este sentido, lo que se dice, o en su defecto, no se dice sobre el aborto devela las relaciones de poder-saber que lo construyen y deconstruyen, según determinados intereses.

La producción investigativa que rodea a este fenómeno es muy amplia, aunque de manera general se encuentra circunscrita a las Ciencias Médicas y al Derecho, disciplinas que han sido utilizadas por el Estado para pasar elementos biológicos como políticos, los cuales posteriormente son gestionados a través de políticas sanitarias e intervenciones gubernamentales. En consecuencia, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante se desdibujan como sujetas históricas y políticas, restándoles cualquier vestigio de agencia y autonomía; así, el cuerpo se configura como un nicho idóneo para el ejercicio del poder, esto con la intención de docilizarlo, disciplinarlo y obtener de él una serie de signos y símbolos.

Por consiguiente, se reconoce que las relaciones de poder-saber que permean la práctica del aborto no se manifiestan de forma explícita, sino que el Estado costarricense las ha ocultado tras los discursos de poder que ha fabricado respecto a la interrupción del embarazo. Es por ello que el interés de esta investigación es develar dichas relaciones y la forma en que la estructura discursiva posibilita que se oculten, para ello se construyó el siguiente objeto de estudio: *las relaciones de poder-saber que se expresan en la aprehensión y el abordaje que hace el Estado costarricense de la práctica del aborto*.

En este objeto de estudio subyacen dos importantes acotaciones. Por un lado, la identificación del Estado como una jerarquía sexuada con una configuración política e histórica que ostenta un papel específico en la regulación de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Es decir, el Estado costarricense desempeña un rol anclado a la gestión y administración de la facultad reproductiva de esta población, incidiendo en su realidad material y subjetiva. Por lo tanto, en esta investigación se comprende que el Estado no es una figura neutral ni imparcial, sino que es estructuralmente patriarcal. Por otro lado, las relaciones de poder-saber, siguiendo al teórico francés Michael Foucault, se encuentran en todo el entramado social, permeando multiplicidad de vínculos y prácticas sociales; por este motivo, en el marco de esta investigación, interesa, especialmente, la manera en que tales relaciones se expresan en los discursos de poder.

Los discursos de poder constituyen herramientas y resultados del poder, sujetos a transformaciones históricas, políticas, económicas, sociales y científicas en determinados contextos espacio-temporales. Así, los discursos elaborados por el Estado costarricense sobre la interrupción del embarazo se materializan en los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, en su cotidianidad, su subjetividad y en la comprensión que ellas tienen sobre su propio deseo y facultad reproductiva. A partir de los elementos señalados, se elaboró el siguiente problema de investigación: *¿de qué manera los discursos de poder elaborados por el Estado costarricense, en el período 2010-2019, ocultan las relaciones de poder-saber que atraviesan la práctica del aborto?*

Para abordar dicho problema, se realizó una investigación feminista de tipo cualitativo, dada la naturaleza del objeto, con revisión bibliográfica y documental como técnica principal. En cuanto al análisis de la información, se recurrió a las técnicas de análisis de contenido y análisis del discurso, las cuales permitieron explorar y profundizar en cómo los textos son hechos cruciales y cómo contribuyen a la constitución de realidades sociales. El proceso metodológico se dividió en dos importantes etapas: preselección y selección. Durante la etapa de *preselección*, se realizó una amplia y minuciosa identificación de todo el material disponible y vinculante para cada una de las fuentes de información<sup>1</sup> seleccionadas.

---

<sup>1</sup> Las fuentes de información seleccionadas fueron: el Código Penal de Costa Rica, la Asamblea Legislativa de Costa Rica, el Ministerio de Salud de Costa Rica (MINSA), la Caja Costarricense del

Posteriormente, en el momento de la *selección*, se revisó cada uno de los materiales, determinando su pertinencia en relación con el tema de investigación y aplicando el criterio de saturación cuando fuese oportuno.

De esta segunda etapa, se obtuvo la totalidad de los documentos posteriormente analizados, los cuales constituyen un recorte de la recopilación primaria. Finalmente, se analizaron alrededor de ochenta archivos, los cuales van desde artículos del Código Penal de Costa Rica, proyectos de ley, mociones, informes técnicos y discusiones en el Plenario de la Asamblea Legislativa, así como la Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado al artículo 121 del Código Penal junto con su respectivo Protocolo de atención clínica, aunado a los pronunciamientos oficiales y las declaraciones de prensa sobre este tema que cada una de las fuentes consultadas realizó durante el período de estudio.

Tras el arduo proceso de recopilación y análisis documental, entre las **conclusiones** más relevantes de esta investigación destaca que sin importar que el embarazo y, eventualmente, el aborto ocurran dentro del cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, estas son desdibujadas del escenario, así como sus experiencias, deseos y necesidades, para dar lugar a la voz «experta» y «calificada» para pronunciar la verdad sobre el aborto. Pese a esto, se identifica que, durante los últimos años, tanto en América Latina como en Costa Rica, se han comenzado a posicionar discursos contruidos por y desde las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad de gestar que reclaman su derecho a decidir sobre sus cuerpos y su reproducción.

En el caso de Costa Rica, se evidenció que la legislación vinculada a esta materia continúa siendo ampliamente restrictiva, siendo que en el país tan sólo aquellas mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que encuentre amenazada su vida o su salud pueden recurrir a la figura de aborto impune contenida en el artículo 121 del Código Penal. El análisis de los materiales consultados expresó que en la institucionalidad pública costarricense impera una fuerte moral religiosa y conservadora que vincula a esta población con la gestación y la maternidad obligatorias. Asimismo, se vislumbró que la discusión alrededor de la interrupción del embarazo en el país se encuentra circunscrita a los estrechos

---

Seguro Social (CCSS), el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

márgenes del binomio legalidad-ilegalidad, negando la historicidad de esta práctica y obviando aspectos como la salud pública, la justicia social y la autonomía reproductiva.

Finalmente, en esta investigación interesó ahondar en que el aborto tiene lugar no sólo en el cuerpo de las mujeres, sino también en los cuerpos de aquellas personas que teniendo la capacidad de gestar no se identifican a sí mismas dentro de esta identidad de género. Sobre este tema, el análisis de los resultados permite afirmar que en Costa Rica continúa vigente una noción esencialista del género, siendo que en la gran mayoría de los discursos tan solo se hace mención a las «mujeres». Sin embargo, también es oportuno indicar que dentro del periodo de estudio hubo personas representantes políticas que denunciaron que tanto hombres trans como otras identidades de género son violentadas por la restrictiva legislación del Estado costarricense en esta materia.

En esta línea, a través del proceso investigativo se constató que ante las relaciones de poder-saber se yerguen relaciones de resistencia. Las disputas sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no están acabadas ni es pretensión de este estudio proporcionar respuestas absolutas, sino ampliar el espectro de interrogantes para futuras investigaciones.

**Palabras claves:** aborto, interrupción del embarazo, mujeres, personas con cuerpos con capacidad gestante, Estado, relaciones de poder-saber, resistencias, discursos de poder.

## Introducción

El aborto es una práctica histórica que trasciende las regulaciones y prohibiciones del Estado, se trata de “que las mujeres han decidido y están decidiendo abortar, como una alternativa frente a un embarazo no deseado, a pesar de las restricciones y las contradicciones entre las normas y las prácticas que conforman el entorno del aborto” (Maroto, 2010, p. 18). Es decir, más allá de las amenazas estatales, religiosas y sociales, las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante han abortado y continuarán abortando porque este no es, en definitiva, un asunto que pueda restringirse al binomio legalidad- ilegalidad.

En este sentido, como la manifiesta Rostagnol (2016), “el conflicto sobre el aborto emerge no necesariamente cuando el hecho ocurre, ya que su práctica no es novedad. Las pasiones se levantan cuando es públicamente tolerado”. (p. 75). De esta forma, el debate sobre el aborto se ha situado, mayoritariamente, en términos de salud pública, justicia social, Derechos Humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos, posicionando al Estado en el centro del escenario y otorgándole la tutela “natural” de este fenómeno. Así, además de invisibilizar el carácter histórico del aborto, se ocultan las relaciones de poder-saber que permean su abordaje y aprehensión.

Sin embargo, es innegable que las mujeres y las personas cuerpos con capacidad gestante que abortan se enfrentan, especialmente en América Latina, a leyes y políticas altamente restrictivas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS),

al año se realizan 25 millones de abortos peligrosos. Estos son resultado de leyes restrictivas donde la vida de mujeres se pone en peligro por la falta de planificación en políticas de salud sobre este tema, al comprender el aborto como punto de no convergencia de la sociedad, pero sin generar acuerdos en cuanto a la regulación de este. El aborto existe, sea legal o no. El punto es legalizar el aborto o dejar que siga ocurriendo en la clandestinidad. (Gutiérrez, 13 de agosto, 2018, párr. 1-3).

Pese a esto, cuando se fundamenta la necesidad de legalizar esta práctica en función de las muertes de gestantes que podrían evitarse, “ese aborto deja de ser un acto tal. Ya no es la mujer decidiendo sobre su cuerpo, sino el sistema médico eligiendo lo más adecuado para esa mujer (con su consentimiento)” (Rostagnol, 2016, p. 230). La precisión efectuada por

Rostagnol (2016) es valiosa, en tanto conlleva al reconocimiento de que las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que desean abortar están tomando una decisión con una alta carga subversiva, que las coloca como protagonistas y no como espectadoras de las políticas estatales y las acciones institucionales. Es por ello que, más que realizar una investigación que ahonde en la discusión sobre si la práctica del aborto debe, o no, ser legalizada y despenalizada en determinadas circunstancias y momentos del embarazo, es imperativo profundizar en las relaciones de poder-saber que atraviesan la interrupción del embarazo y que se han ocultado a través de los discursos de poder fabricados por el Estado de Costa Rica.

En el marco de esta investigación, las relaciones de poder-saber son comprendidas desde la perspectiva teórica del filósofo francés Michael Foucault, quien manifiesta que “el poder está en todas partes –en el espacio y en el tiempo-, en toda relación humana, en la medida en que existen contextos históricos específicos que se definen a través de los discursos, instituciones, normas, valores” (Piedra, 2004, p. 125). Es decir, el poder opera en todo el entramado social, especialmente sobre el cuerpo, cercándolo, disciplinándolo y docilizándolo para que responda a determinados signos y símbolos. En este sentido, las relaciones de poder-saber ejercidas sobre los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante se han caracterizado por el control minucioso de su reproducción, especificando cuándo, dónde, cómo y quiénes pueden intervenirla.

Los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante constituyen un territorio en constante disputa. Esta querrela se ha librado históricamente a través de los discursos, demostrando que estos desempeñan un papel trascendental en el modo en que los sujetos interpretan el mundo y su lugar en él. Los discursos de poder fabricados alrededor del fenómeno aborto develan cómo las relaciones de poder-saber han moldeado esta práctica a lo largo de la historia y, aún mejor, evidencian cómo los intereses de ciertas disciplinas y grupos doctrinales atraviesan la aprehensión que socialmente se ha realizado sobre ella.

Anotados estos elementos fundamentales para acercarse a la temática de esta investigación, a partir de la exhaustiva revisión bibliográfica se identificó un vacío en la producción académica alrededor de las relaciones de poder-saber que se ocultan tras los

discursos contruidos por el Estado costarricense en cuanto a la práctica del aborto. Es por ello que en el primer capítulo de este documento se ubica la explicación y justificación del tema de la interrupción del embarazo, en donde se exponen los principales argumentos y la relevancia del mismo. Además, se sustenta el vacío de información identificado a través de la revisión de antecedentes y el balance general que se desprendió de tales fuentes consultadas.

Seguidamente se sitúan el objeto y el problema de investigación contruidos, así como los objetivos -general y específicos- que orientan este estudio. En este mismo capítulo, se desarrolla la fundamentación teórica del estudio, profundizando en la Teoría de poder de Michael Foucault, aportes de las Teorías Feministas y la oportuna conceptualización del fenómeno aborto. Más adelante, se ubica la estrategia metodológica, en donde se explica, detalladamente, qué fuente, técnicas e instrumentos se utilizaron para la recolección y análisis de la información.

En el segundo capítulo, se realiza una síntesis de la historicidad del aborto, explicando cómo fue aprehendida esta práctica en la historia antigua, así como el rol de la Medicina occidental formal en la gestión y regulación de la interrupción del embarazo. También, se profundiza en los avances y retrocesos de la despenalización del aborto en distintas latitudes del mundo, para, finalmente, analizar el estado de la situación en Costa Rica. En el caso costarricense, se ahonda en las denuncias presentadas ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) por lo casos de *Ana* y *Aurora*, los cuales figuran como un importante precedente en el territorio nacional.

Más adelante, en el tercer capítulo, se realiza un exhaustivo análisis de los procedimientos del discurso del teórico Michael Foucault, los cuales fueron vinculados con el fenómeno del aborto. En este caso, se explican tanto los procedimientos de exclusión como los internos y de sumisión, para garantizar una comprensión más amplia de la teoría que atraviesa de forma transversal esta investigación. En este apartado, se discute sobre la peligrosidad del discurso, su estructura y cómo posibilita que las relaciones de poder-saber se oculten en él.

Mientras que en el cuarto capítulo se comienzan a detallar los hallazgos de esta investigación. En él se profundiza en las implicaciones de nombrar de uno u otro modo a las

mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestantes y, a su vez, al producto del embarazo. En este mismo apartado, se pone en discusión el hecho de que en los discursos fabricados alrededor de esta práctica se nombre, o no, a personas que teniendo la capacidad de gestar no se identifican a sí mismas como mujeres, develando la estructura binaria de sexo-género que aún impera en la institucionalidad costarricense. Por último, se problematiza la definición del aborto impune, comúnmente llamado aborto terapéutico, comprendiendo que la forma en que los sujetos enuncian esta excepción al delito comprendida en el Código Penal tiene importantes consecuencias, no sólo discursivas, sino materiales para las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que buscan acogerse a esta figura.

En cuanto al quinto capítulo, se analizan y discuten los discursos médico – científicos que permean la interrupción del embarazo, develando así la figura del personal médico y las Ciencias Médicas como voces expertas y legítimas para pronunciarse sobre este fenómeno. Asimismo, se problematiza la forma en que esta disciplina anula a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante, restándoles todo vestigio de agencia y reduciéndolas a pacientes y contenedores que deben ser medicamente intervenidos. Finalmente, en este capítulo se detalla la forma en que se ha banalizado y menospreciado la salud mental en las elaboraciones discursivas sobre el aborto, develando que las fuentes consultadas consideran como única justificación válida la afectación a la salud física.

Por otra parte, en el sexto capítulo, se reflexiona sobre los discursos político – legales que permean la construcción de la interrupción del embarazo en el territorio costarricense. Se devela que los derechos, en tanto discursos, colisionan y se excluyen, dando lugar a que algunos de ellos puedan utilizarse como argumentos en contra y, al mismo tiempo, a favor del aborto. Se identifica, además, la exaltación del castigo como medida para disciplinar y docilizar los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante; mientras se pone en discusión el derecho a la vida y sus consecuencias discursivas.

En lo que respecta al séptimo capítulo, en él se intentó sintetizar aquellos discursos que se repelen: por un lado, los discursos feministas que han sido enunciados por personas representantes de instituciones públicas y, por el otro, los discursos de las agrupaciones autodenominadas «pro vida». En medio de estos, se identificaron los discursos encubridores, es decir, aquellos que, haciendo uso de recursos discursivos de los feminismos y los derechos

de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, ocultan nociones ancladas a la maternidad y gestación obligatorias, al tiempo que reproducen la jerarquía de sexo-género.

El documento culmina con las reflexiones finales y las recomendaciones desprendidas de los principales hallazgos de la investigación. Con ellas, se pretende propiciar el interés por continuar profundizando en esta temática que es, entre otros calificativos, compleja y sumamente amplia. En este sentido, se espera habilitar nuevas interrogantes y futuros esfuerzos investigativos sobre la práctica del aborto, especialmente en la formación académica de Trabajo Social.

## Capítulo I: Pautando el camino

*“No tengo un cuerpo, soy un cuerpo,  
por eso intentan decidir sobre mí”.*

Tamara Grosso

### I. Tema de investigación

El tema de esta investigación es *el aborto<sup>2</sup>: una de las formas en que el Estado costarricense ejerce control sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante<sup>3</sup>.*

Los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante constituyen “la marca de la subordinación, en tanto anclaje de la asociación entre la mujer y la maternidad como destino. (...) Por ello, el cuerpo de las mujeres es inminentemente un espacio político” (Rostagnol, 2016, p. 202). En un contexto que ha homologado a los cuerpos gestantes con la maternidad, la práctica del aborto ha sido elaborada y reelaborada según la coyuntura espacio-temporal y los intereses sociales, culturales, políticos, económicos y científicos imperantes. En este sentido, el Estado -apoyado por el Derecho, la Medicina formal y las jerarquías religiosas- ha hecho pasar elementos biológicos como políticos, para

---

<sup>2</sup> Es importante acotar que, en esta investigación, se comprende que el término aborto, según la Real Academia de la Lengua Española (citada por González, 2017), deviene del “latín *abortus*, y significa: ‘interrupción del embarazo por causas naturales o provocadas’. Por su parte, el verbo abortar refiere del latín *abortare*, definido como: ‘dicho de una hembra: interrumpir, de forma natural o provocada, el desarrollo del feto durante el embarazo’” (p. 19). Es decir, se toma en consideración la práctica del aborto en su generalidad, más allá de las motivaciones, circunstancias y el momento del embarazo en que este se lleve a cabo.

<sup>3</sup> La utilización, diferenciada, entre “mujeres” y “personas con cuerpos con capacidad gestante” deviene de una postura ética y política que reconoce que no todas las personas que pueden gestar se identifican a sí mismas como “mujeres”. Sin embargo, como lo manifiesta Arguedas (2016), “los cuerpos gestantes, tienen un objetivo disciplinario vinculado con la estructura de relaciones de poder dentro del modelo patriarcal de sociedad, pero ese ejercicio varía según otras características de los cuerpos gestantes” (Arguedas, 2016, p. 71). Por consiguiente, así las personas con cuerpos con capacidad gestante transgreden el orden instituido por la concepción binaria del género, son igualmente atravesadas por las tecnologías políticas del cuerpo, aunque no en la misma forma ni con las mismas particularidades.

posteriormente gestionarlos a través de políticas sanitarias y acciones gubernamentales. En consecuencia, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante se desdibujan como sujetas históricas y políticas para convertirse en matrices: cuerpos encauzados a cumplir aquellos preceptos para los que fueron fabricados histórica y socialmente. (Foucault, 2002).

Sin embargo, el poder que el Estado costarricense ha ejercido sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, no es, necesariamente, explícito ni abiertamente violento. Es decir, el poder se encuentra en todo el entramado social, no se ejerce linealmente, sino que se mueve en red impregnando todos los espacios, vínculos y prácticas sociales. De esta forma, las relaciones de poder operan sobre el cuerpo, “lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio, lo fuerzan a unos trabajos, lo obligan a unas ceremonias, exigen de él unos signos” (Foucault, 2002, p. 26); de modo que, el cuerpo constituye el espacio idóneo para el ejercicio de poder.

Ahora bien, según el filósofo francés Michel Foucault, el poder y el saber se articulan; es decir, “poder y saber se implican directamente uno a otro, que no existe relación de poder sin constitución correlativa de un campo de saber, ni de saber que no suponga y no constituya al mismo tiempo unas relaciones de poder” (Foucault, 2002, p. 28). De esta forma, los cuerpos de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante se configuran como espacios en los que interactúan distintos saberes -conocimiento legal, médico, científico, económico, político, religioso, etc.- que los construyen y reconstruyen según determinadas relaciones de poder-saber.

Por lo tanto, se reconoce que las relaciones de poder-saber que atraviesan la práctica del aborto no se manifiestan de forma explícita, sino que el Estado costarricense las ha ocultado e invisibilizado en los discursos de poder que ha fabricado respecto a la interrupción del embarazo. Por consiguiente, en esta investigación interesa develar dichas relaciones y la forma en que la estructura discursiva posibilita que se oculten, comprendiendo que el aborto es “un hecho social, y como tal, conformado por una serie de prácticas y representaciones; los discursos de los distintos actores sociales también son constitutivos del hecho social aborto” (Rostagnol, 2016, p. 73). Los discursos fabricados alrededor de este fenómeno no son homogéneos ni estáticos, por lo que “deben ser tratados como prácticas discontinuas que

se cruzan, a veces se yuxtaponen, pero que también se ignoran y se excluyen” (Foucault, 2005, p. 53).

Además, se identificó, a través de la búsqueda y revisión bibliográfica sobre la producción de conocimiento al respecto, que el tema del aborto ha sido ampliamente estudiado tanto a nivel nacional como internacional, especialmente por las Ciencias Médicas y el Derecho; sin embargo, es posible afirmar que son escasos los estudios que indagan sobre la forma en que el Estado gestiona, normaliza y ejerce control sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, a partir de la regulación de la práctica del aborto. Igualmente, poco se ha ahondado en las relaciones de poder-saber que atraviesan la interrupción del embarazo y los discursos que predominan alrededor de la misma, pasando por alto que “el poder-saber en tanto relación fundante de los discursos de poder, hegemónicos y creadores de verdades dominantes, es un aspecto central en el análisis de las relaciones de poder con perspectiva de género” (Piedra, 2004, p. 137).

En la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica (UCR), hasta la fecha, no se ha presentado ninguna propuesta de investigación, artículo o Trabajo Final de Graduación, en sus diversas modalidades, que pretenda estudiar esta temática. De modo que, se considera pertinente que desde esta disciplina se contribuya a la construcción de conocimiento sobre la práctica del aborto, reconociendo que la gestión y el control que ejerce el Estado costarricense sobre el cuerpo de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante es un tema que atañe al Trabajo Social, en tanto involucra a las instituciones públicas y privadas, así como a las y los trabajadores sociales, quienes, en mayor o menor medida, son parte del diseño y ejecución de las políticas públicas que se dirigen, directa o indirectamente, a esta población.

Además, se considera que estudiar las relaciones de poder-saber que atraviesan el fenómeno del aborto y que, consecuentemente, cercan y someten la capacidad reproductiva y la autonomía de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante es un compromiso político, en tanto “el 97% de las mujeres de América Latina y el Caribe en edad fértil —entre los 15 y los 44 años— viven en países donde el aborto está prohibido” (Montoya, 9 de septiembre, 2018, párr. 1); tan sólo en Cuba, Uruguay, Guyana, Guyana Francesa, Colombia, Argentina y México se permite la interrupción del embarazo en el marco

de una ley de plazos (Jiménez, 8 de marzo, 2020, párr. 2), mientras que en el resto de los países los grados de despenalización varían.

El caso costarricense no dista de la realidad latinoamericana, debido a que, en el artículo 119 del Código Penal de Costa Rica, se establece que será sentenciada hasta con tres años de prisión la mujer o la persona con cuerpo con capacidad gestante<sup>4</sup> que consienta o cause un aborto. En este mismo Código, en el artículo 121, se hace referencia al aborto no punible, el cual menciona que no es punible aquel aborto, practicado con el consentimiento de la persona embarazada, con la intención de resguardar su vida o su salud. (Mesa, 2012). Sin embargo, como lo expresa Mesa (2012), “la interpretación que se ha dado del artículo 121 es restrictiva, dado que por lo general se entiende salud exclusivamente como salud física, sin considerar los aspectos psicológicos”. (p. 5). En este contexto, se reconoce la necesidad latente de ahondar y profundizar en el debate sobre el aborto, específicamente sobre las relaciones de poder-saber que permean este fenómeno y que han sido ocultadas, sistemáticamente, por el Estado de Costa Rica.

---

<sup>4</sup> Es oportuno apuntar que en el artículo del Código Penal en cuestión tan sólo se hace referencia a las “mujeres”; sin embargo, de manera consecuente con la postura ética y política que orienta esta investigación, se considera atinente señalar que esta legislación también ampara a aquellas personas que no necesariamente se identifican como mujeres, aunque tengan la capacidad de gestar.

## II. Antecedentes

Para la construcción de los antecedentes alrededor de la temática propuesta, se recurrió a las bases de datos del Sistema de Bibliotecas, Documentación e Información de la Universidad de Costa Rica (SIBDI), específicamente al Catálogo Público OPAC, el Portal de Revistas de la UCR, el Repositorio Centroamericano SIIDCA y el Repositorio KÉRWÁ. Para efectuar la búsqueda se utilizó la *palabra clave aborto*, empleando la *delimitación temporal de 1994- 2019*. Este margen se eligió tomando en consideración que, en los años 90, la “presión y la incidencia política del movimiento feminista y de las organizaciones de mujeres permitió que los derechos sexuales y reproductivos alcanzaran la agenda de los organismos internacionales” (Garay, 2016, p. 11).

Al respecto, hubo dos momentos claves: la Conferencia de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 y la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1995 en Beijing. La primera introdujo los conceptos de salud sexual y salud reproductiva y ratificó el derecho de las mujeres a controlar su propia fecundidad a través de la información y el acceso a los métodos de anticonceptivos, libres de violencia y coerción. La Conferencia de Beijing, por su parte, incorporó y reforzó en sus documentos los acuerdos de El Cairo sobre salud sexual y reproductiva, y elevó los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres a la categoría de Derechos Humanos. (Garay, 2016).

La introducción de los conceptos de salud sexual, salud reproductiva y la consecuente elevación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres a la categoría de Derechos Humanos, colocó en las agendas políticas internacionales la premura por reglar el aborto, modificando de una u otra forma la legislación vigente; por su parte, el movimiento feminista, haciendo uso de tales términos, demandó y demanda la legalización de esta práctica, en tanto la comprende como un asunto de derechos y salud pública. Dentro de este margen temporal se encontraron *veintidós Trabajos Finales de Graduación de distintas disciplinas de la Universidad de Costa Rica y diez artículos*; a partir de la exhaustiva revisión de tales documentos, fue posible determinar las tendencias –es decir, líneas investigativas predominantes- que han regido los estudios sobre el aborto.

## 1. *Patologización e intervención médica del aborto*

El papel de las Ciencias Médicas, sobre todo de la Ginecología y la Medicina Materno Fetal, ha sido determinante, en las sociedades occidentales, para la comprensión e intervención del aborto. Según Rostagnol (2016),

los ginecólogos ocupan un lugar privilegiado con relación al proceso del aborto. La mujer con un embarazo no esperado puede consultarlo y su respuesta es escuchada e interviene en comportamientos futuros. Sus prácticas con las mujeres que ingresan con abortos incompletos o con complicaciones post-aborto inciden en las decisiones de estas respecto a recurrir a los servicios de salud. Sin embargo, su influencia proviene principalmente del poder que detentan, otorgado por la sociedad, que impregna de legitimidad sus prácticas y discursos. (p. 147).

Partiendo de lo expuesto por Rostagnol (2016), es consecuente que haya una cantidad significativa de investigaciones en esta materia de diversas especialidades de las Ciencias Médicas<sup>5</sup>. Arias y Chaves (1996), centraron sus esfuerzos en estudiar las características biológicas, psicológicas y sociales de las mujeres que abortaron en los Hospitales de Grecia y San Ramón en el período de enero- agosto de 1995. Es importante destacar que, entre los resultados, no identifican que el factor socio-económico incida en la presentación de un aborto, afirmando, incluso, que las condiciones básicas de vida de estas mujeres no repercuten en dicha práctica. En esta misma línea investigativa, Fernández et al. (1997) reconstruyeron la realidad del aborto en Costa Rica, al tiempo que presentaron una propuesta de abordaje. Determinaron que el aborto se da más allá del grado académico de la mujer, aunque a mayor preparación académica más se posterga el embarazo. En su estudio, describen el perfil de las mujeres entrevistadas, para así presentar un diagnóstico generalista respecto a la realidad de este fenómeno en el país.

Sin distanciarse de las investigaciones mencionadas, Montenegro (2004) estudió la “epidemiología del aborto espontáneo en las pacientes internadas en el Servicio de Ginecología del hospital de las mujeres “Dr. Adolfo Carit Eva” en el período comprendido

---

<sup>5</sup> Entre ellas destacan: Enfermería, Ginecología y Medicina Materno fetal.

entre el 01 de febrero del 2002 al 31 de enero del 2003”; ahondó en las características de las féminas que se han practicado un aborto, pero, a diferencia de Arias y Chaves (1996) y Fernández, et al. (1997), añadió la categoría de nivel socio-económico como un elemento fundamental para el análisis del tema. Asimismo, Montenegro (2004), al igual que en los casos anteriores, elaboró un perfil meticuloso de las mujeres que se han sometido a esta intervención en el Hospital Dr. Adolfo Carit Eva.

Las tres investigaciones enunciadas asumieron la labor de formular el perfil de las mujeres que han afrontado un aborto en distintos centros médicos, con la aspiración de propiciar un diagnóstico general que permita comprender y aprehender el contexto en que se inscribe el aborto y las mujeres que abortan a nivel nacional. Por su parte, Alfaro et al. (2005) indagaron sobre la aspiración manual endouterina (AMEU) como una opción terapéutica para el manejo del aborto en el Hospital San Juan de Dios. Los autores alcanzan a verificar su hipótesis, al confirmar que el AMEU, utilizado como método terapéutico en el manejo del aborto durante los primeros tres meses del embarazo, es más eficaz y presenta menos riesgos comparado con el legrado uterino instrumental (LIU).

Ahora bien, hay una serie de Trabajos Finales de Graduación de la Universidad de Costa Rica que pertenecen al postgrado en Medicina Materno Fetal, los cuales tienen una particularidad, debido a que son compilados de temas selectos en Medicina Materno Fetal; es decir, no se registran problemas ni objetivos, tampoco hay conclusiones generales para la totalidad de la investigación. Los esfuerzos se centraron en investigar diversos tópicos relacionados con patologías médicas y quirúrgicas que se pueden enfrentar durante el embarazo y propiciar un aborto, entre otras complicaciones. Vallejo (2007-2008); Chinchilla (2010); Bogantes (2012); Parra (2013); Jiménez (2015); Brenes (2015); López (2015) y Carballo (2015) son las y los autores de estos estudios.

Es importante señalar que estas investigaciones se direccionan al estudio del aborto como una patología o un fenómeno que debe ser intervenido, exclusivamente, por el sector médico. Además, privilegian elementos de carácter biológico, químico y físico sobre otros factores que inciden en esta práctica. La revisión bibliográfica dejó en evidencia que, en unos estudios más que en otros, se privilegia la intervención médica junto con la construcción de perfiles de las mujeres que abortan en determinados centros médicos de Costa Rica, sobre la

comprensión integral de esta práctica que es, entre otros calificativos, histórica y que, por consiguiente, no ha sido parte del terreno exclusivo de los saberes de la Medicina. Ninguna de las investigaciones expuestas cuenta con una mirada interdisciplinaria ni abarcadora que alcance a trascender las propuestas de abordaje como una solución a la “problemática” del aborto.

## *2. Discusiones alrededor de la penalización- despenalización del aborto*

Los estudios que se expondrán en esta tendencia sitúan su argumentación, mayoritariamente, dentro de los márgenes del Derecho, intentando demostrar por qué el aborto debe ser penalizado o despenalizado. En este sentido, Rostagnol (2016) precisa que

las discusiones sobre la legalización del aborto colocan sobre la mesa la cuestión de los derechos ciudadanos de las mujeres, tensada por la antinomia de ser consideradas individuos abstractos, contruidos en la ficción de la igualdad —y, por lo tanto, ciudadanos—, o sujetos sexuados que viven en condiciones concretas, determinados histórica y culturalmente por un conjunto de relaciones sociales que los exceden. (p. 94).

Dentro de esta lógica, Gómez y Kott (2000) se propusieron ahondar en el “nuevo enfoque jurídico- penal sobre el fenómeno del aborto en la realidad social costarricense”; entre sus hallazgos refieren que la sanción en casos de aborto inducido no es un medio adecuado para regular tal práctica, debido a que la prohibición sólo genera una serie de problemáticas que afectan, sobre todo, a las mujeres más vulnerables del país. De esta forma, argumentan que un mejor tratamiento del tema conlleva no sólo su despenalización en determinados supuestos, sino su legalización bajo ciertos parámetros, dado que “las consecuencias sociales prácticas de legalizar el aborto, tanto a nivel jurídico, médico, y socio-económico, son infinitamente más favorables, que las derivadas de la represión de la conducta”. (Gómez y Kott, 2000, p. 520).

Mientras que, Morales (2013) se refiere exclusivamente al estudio y análisis del aborto impune en el país, el cual figura en el Código Penal, en el artículo 121, desde el año 1970. La autora manifiesta la necesidad de que en el país se cree un mecanismo eficaz por medio del cual se dé una correcta aplicación del aborto no punible que sea consecuente con

los Derechos Humanos y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Morales (2013) coloca el derecho a la salud como un elemento central para la aplicación apropiada de esta intervención; la cual, pese a ser legal en el ordenamiento penal costarricense desde hace más de cuarenta años, contó con la Norma Técnica que regula su implementación hasta finales del año 2019.

Dentro de esta misma línea argumentativa, en la que se manifiesta la necesidad de despenalizar y legalizar la práctica del aborto bajo ciertas circunstancias, se inscribe Gómez (2014), quien investigó “la despenalización del aborto en casos de violación sexual e incesto: derecho fundamental de toda víctima a no ser torturada y revictimizada”. Según esta autora, la tipificación del aborto voluntario como delito es una imposición de las ideas religiosas, morales y dogmáticas de un grupo de la sociedad; sin embargo, cuando la mujer ha quedado embarazada como resultado de una violación, la prohibición de voluntariamente terminar el embarazo va más allá de la imposición de dogmas religiosos y morales: es una transgresión a todos los derechos fundamentales de esas mujeres.

Aunado a lo anterior, Araya y Vargas (2017) abordaron la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como una forma de tortura en el contexto del Derecho Internacional. Identificaron que la prohibición absoluta del aborto y la esterilización involuntaria constituyen formas de tortura en razón de la condición de mujer y, por lo tanto, es una violación grave a los Derechos Humanos, contraria a la dignidad misma. Los estudios expuestos efectúan una serie de análisis que permiten vislumbrar una mirada dicotómica, como lo es pensar el aborto en términos de penalización o despenalización y cuál debe ser la intervención legal precisa para regular este fenómeno.

Siguiendo lo expuesto, Vásquez (2010) manifiesta que las legislaciones restrictivas en torno al tema del aborto acarrear graves problemas de salud, de mortalidad y aislamiento, “donde las mujeres sufren por su condición de género, aunado a limitaciones económicas, información insuficiente y un limitado acceso a servicios de salud oportunos y de calidad” (Vásquez, 2010, p. 185). Tras un análisis comparativo de tres casos latinoamericanos relacionados con la legalización del aborto y otras medidas progresivas de garantía y protección de los derechos reproductivos, Vásquez (2010) esgrime que la institucionalización de la interrupción voluntaria y segura del embarazo debe ser considerada como un derecho

íntimamente relacionado y promotor del desarrollo progresivo de la vida, la libertad y la seguridad humanas.

En esta línea, Bacon (2013) expresa, tras explorar la prohibición del aborto en Nicaragua y El Salvador, que la penalización de esta práctica tiene repercusiones directas en la vida de las mujeres, entre ellas la muerte. Bacon (2013) señala que “la distribución de recursos, programas de salud y nuevas políticas son necesarias para poner un fin a la cantidad de mujeres que aún están muriendo” (p. 78). Aunado a lo anterior, refiere que la calidad de vida de las mujeres se ve ampliamente diezmada por el carácter punible del aborto, sumado a un contexto en el que impera la desigualdad de género, la pobreza y la marcada diferencia entre el desarrollo en zonas urbanas y zonas rurales.

Además, Arguedas (2019) manifiesta que la prohibición del aborto constituye una violación a los Derechos Humanos de las mujeres e implica, a su vez, el no cumplimiento de los estándares de un Estado democrático legítimo, en tanto obstaculiza el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, así como los deberes mínimos de la ética civil. Arguedas (2019) apunta que no hay argumentos sólidos, legales ni éticos, para justificar tal prohibición, por lo que sostiene que los cuerpos legislativos centroamericanos deben revocar aquellas leyes que penalizan y castigan el aborto, tanto como un imperativo ético como para que puedan mantener sus afirmaciones de ser ‘democracias maduras’.

En este sentido, Campos (2016) profundizó en la “doctrina y jurisprudencia del sistema interamericano respecto al no nacido y sus implicaciones para los órdenes normativos nacionales”, partió del reconocimiento de que el ordenamiento jurídico nacional no se encuentra conforme a los estándares Interamericanos respecto al no nacido desarrollado en la doctrina y jurisprudencia de sus órganos. Campos (2016) logra concluir que, si bien el Estado costarricense reconoce la supremacía de los tratados internacionales de Derechos Humanos sobre la normativa nacional, su accionar es inconsecuente con los acuerdos que ha ratificado; por consiguiente, debe realizar las modificaciones legislativas pertinentes y en consonancia con dichos tratados internacionales, en miras de no incumplir lo pactado.

Sumado a lo expuesto por Campos (2016), Zicavo et al. (2015) manifiestan la importancia de que la discusión sobre la penalización-despenalización del aborto sea elevada a los órganos del Estado, en su caso al Senado y la Cámara de Diputados del Congreso

Nacional de Argentina. Estas autoras indagaron sobre los proyectos parlamentarios presentados ante estas entidades, los cuales apuntan desde generar modificaciones a los abortos considerados no punibles, hasta endurecer las normas vigentes. Ellas señalan que la discusión pública con respecto a la despenalización y legalización del aborto resulta “fundamental y urgente en términos de salud pública, al relacionarse directamente con el derecho a la autonomía reproductiva, al máximo nivel posible de salud física y mental, a la igualdad y no discriminación, a la libertad de conciencia y religión” (p. 98). Por último, sostienen que la tipificación del aborto como delito implica un modelo determinado de orden social respecto de la sexualidad femenina.

Contrario a lo expuesto por las autoras anteriormente citadas, González (2017) analizó una propuesta de reforma del delito del aborto; este autor se refiere al aborto culposo, el cual sanciona, según el Código Penal costarricense, con sesenta a ciento veinte días de multa a cualquier persona que por culpa cause un aborto. González (2017) profundiza en la diferencia entre culpa inconsciente y culpa consciente, distinción primordial en su argumentación para sustentar que existen contradicciones irremediables en el aborto culposo cuando este es provocado por la propia mujer embarazada. Según este autor, por un lado, existe la necesaria y conveniente exención de responsabilidad penal en casos evidentes de culpa inconsciente. Pero, por otro lado, dicha exención abriga casos penalmente relevantes “dado el bien jurídico tutelado o mejor dicho dejado de tutelar, la vida del hijo o hija”. González (2017) esgrime una clara distinción moral entre aquellas mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que no deberían ser penalizadas, frente a quienes identifica como negligentes e imprudentes, lo que las convierte en objeto de castigo.

Valverde (2019) dirigió sus esfuerzos a dar “seguimiento de la recomendación No. 33 del año 2011 del Comité CEDAW a Costa Rica: análisis jurídico- filosófico del estado actual del aborto en Costa Rica y una propuesta de cumplimiento desde un planteamiento feminista”. Entre sus hallazgos destaca que el Estado incumple con tal recomendación prohibiendo, en la práctica, el aborto en todos los casos, violentando los Derechos Humanos de las mujeres, a quienes el aparato institucional y legislativo no reconoce como sujetas plenas de derechos. El estudio de Valverde (2019) es exhaustivo y provechoso para este estado del arte, debido a que esgrime una postura feminista y crítica clara, sin restringirse a

la penalización- despenalización del aborto, comprendiendo que esta práctica se inscribe en un contexto socio-histórico mucho más amplio que la reducción simplista a la sanción, o no, del Estado costarricense.

Los estudios expuestos se refieren al aborto dentro del binomio penalización-despenalización, ostentando argumentos que manifiestan en qué contextos, bajo cuáles causales, posturas éticas y políticas el aborto debería ser permitido o, en su lugar, cuáles son las razones para sancionar a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que abortan. En este sentido, es valioso acotar que “el derecho no es otra cosa que acuerdos coyunturales, resultante de juegos de poder entre distintas fuerzas” (Rostagnol, 2016, p. 94); en otras palabras, el Derecho no es ahistórico ni apolítico, este responde a las continuidades y discontinuidades de la realidad social. De esta forma, es una herramienta que “puede y se ha usado para oprimir, vulnerar y violentar, o para mejorar la calidad de vida y el nivel de cumplimiento de los Derechos Humanos según el escenario y la voluntad política que se conjuga con movimientos sociales, sectores científicos, etc.” (Valverde, 2019, p. 249). Si bien, en este contexto el debate sobre el carácter punible, o no, del aborto tiene lugar, es importante acotar que al relegar la práctica del aborto al discurso jurídico se invisibiliza que esta trasciende los estrechos márgenes del Estado y el Derecho.

### *3. Vinculación Estado- Iglesia Católica y su influencia en la regulación de la práctica del aborto*

La vinculación entre los Estados nacionales y la Iglesia Católica no es monolítica, esta se ha caracterizado por un flujo constante de intereses de la jerarquía política y la jerarquía eclesiástica. La discusión teológica sobre la interrupción del embarazo ha sido variada, aunque su objeción parece estar más centrada en “cercenar la autonomía de las mujeres que en el cuidado del feto” (Rostagnol, 2016, p. 77). En este sentido, Fuentes (2014) estudió la laicidad y autonomía reproductiva en Costa Rica y Nicaragua, identificando la incidencia cristiana en la percepción sobre el aborto, la píldora del día después y la fecundación *in vitro*. Según esta autora, en ambos países ha habido diversas tentativas de laicización, pero este proceso se obstaculiza cuando atañe a los derechos reproductivos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. A través de la investigación, queda en evidencia que la estrecha relación entre estos Estados nacionales y la Iglesia

Católica deviene de las múltiples formas en que ambas instituciones se legitiman recíprocamente frente a la sociedad civil.

Fuentes (2014) manifiesta que, en medio de esa legitimación recíproca, “los Estados continúan criminalizando la interrupción del embarazo, garantizan un acceso regular a los métodos anticonceptivos e implementan de forma tardía programas de educación sexual” (p. 28); por consiguiente, se ha politizado la esfera moral y la tentativa de regularla legalmente a través de las creencias religiosas. En esta misma línea, Rodríguez (2019) analizó los argumentos religiosos que imperan en el debate sobre el aborto terapéutico en Costa Rica. Según esta autora, en la discusión sobre la interrupción del embarazo en escenarios donde la vida de la mujer y/o la persona con cuerpo con capacidad gestante se encuentre en riesgo, ha predominado un matiz religioso que se superpone a un análisis técnico, legal o ético. Finalmente, Rodríguez (2019) apunta que esta discusión ha sido secuestrada por argumentos religiosos y personales que niegan la participación tanto de los equipos de salud como de las personas con cuerpos gestantes.

El último artículo que se ubica dentro de esta tendencia es el de Fuentes (2006), quien se refiere a las relaciones entre el Estado, la jerarquía eclesiástica y el Movimiento Feminista alrededor del aborto en Costa Rica y Nicaragua. El estudio de Fuentes (2006) es valioso para la presente propuesta de investigación, dado que ahonda en el ejercicio de las relaciones de poder-saber que regulan, a través de distintas organizaciones sociales, el cuerpo femenino. Esta autora se detiene, exhaustivamente, en los discursos y prácticas de la jerarquía eclesiástica y el Movimiento Feminista, así como en las estrategias que han desarrollado para censurar, o defender, el aborto. Fuentes (2006) manifiesta que “el aborto es el nudo gordiano que reúne de forma más clara los discursos, normas y prácticas de los diferentes “poderes-saberes” que han justificado históricamente la regulación del cuerpo femenino” (p. 99).

Además, esta autora parte del reconocimiento del cuerpo de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante como un espacio “donde interactúan diversos conocimientos capaces de ejercer algún tipo de poder sobre él” (Fuentes, 2006, p. 99), este poder se puede sustentar en un “marco de conocimientos legales, médicos, históricos, económicos, socio-políticos, religiosos o culturales, a través de los cuales se hacen apuestas para no perder el control de la sexualidad y la reproducción del cuerpo femenino” (p. 99).

Concluye que, en ambos países, ha habido una disolución de lo religioso en el campo político, cuestión que dificulta que el debate sobre la práctica del aborto se sustraiga del discurso religioso.

Los artículos expuestos contribuyen a vislumbrar que, al adentrarse en la discusión sobre el aborto esta trasciende el carácter punible que le ha sido atribuido y se instala en un entramado de relaciones de poder-saber en el que interactúan distintos actores sociales que ejercen, desde diversos escenarios, control sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. De esta forma, se devela que las disputas que suscita este tema no son lineales ni homogéneas, sino que responden a determinadas continuidades y discontinuidades de la realidad social, mediadas por intereses particulares.

#### *4. Actitudes, experiencias, percepciones y discursos respecto a la práctica del aborto*

En esta tendencia, destacan aquellas investigaciones que se dirigen a develar las actitudes, experiencias y los discursos que atraviesan la práctica del aborto, evidenciando que este no es un fenómeno abstracto, sino que se concretiza en la subjetividad y materialidad de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. En este sentido, Brenes (1994) investigó las “actitudes y prácticas del aborto en Costa Rica”, comprobando que, pese al rechazo y censura de la población costarricense, el aborto inducido es una práctica recurrente en el territorio nacional. Sin embargo, apunta que, aún en medio del rechazo, al momento de recopilación de datos se expresó un aumento sustancial en la aceptación del aborto inducido bajo, al menos, una circunstancia. La autora precisa que la aceptación del aborto depende “en gran medida de la situación por la que se lleve a cabo, y es menor cuando se pasa de motivos de salud a razones sociales o económicas”. (Brenes, 1994, p. 169).

Por su parte, Brenes y Robles (2009) ahondaron en los conocimientos y actitudes en cuanto al aborto terapéutico de estudiantes universitarias(os) de las Ciencias Médicas, concluyendo que, al momento del estudio, había una amplia desinformación en cuanto a esta intervención y su carácter no punible en el Código Penal. Los resultados de dicho estudio son cruciales, en tanto exponen que las y los estudiantes consideran más importante resguardar la vida del feto que la salud de la mujer embarazada, argumentando que únicamente es aceptable practicar el aborto terapéutico en aquellos casos en los que hay incompatibilidad del feto con la vida extrauterina. Según Brenes y Robles (2009), la mayoría de las y los

estudiantes entrevistados, se manifestaron en contra del aborto, pero a favor del aborto terapéutico, aunque un porcentaje significativo de estudiantes, tanto de Medicina como de Enfermería, no estaban seguras(os) de ser quienes realizarían dicha intervención, apelando a principios religiosos, morales y a la inviolabilidad de la vida humana.

En esta misma línea, Mines-Cuenya (2015) abordó la percepción de las y los estudiantes de Medicina de la Universidad de Buenos Aires sobre el tratamiento del aborto. Tras efectuar veinticuatro entrevistas a estudiantes de diversos niveles de la carrera, concluyó que esta se encuentra desfasada respecto a la regulación vigente del aborto en Argentina, situación que se vislumbra en el escaso conocimiento que poseen las y los estudiantes al respecto. En este panorama, la falta de un abordaje adecuado respecto del aborto en general, y del misoprostol en particular, “está acompañado o reforzado, por un imaginario que tiende a construir a las mujeres como sujetos descuidados, irresponsables, infantiles o como víctimas, negando su saber, sus experiencias y su autonomía” (Mines- Cuenya, 2015, p. 20).

Las investigaciones mencionadas estudiaron las actitudes y percepciones de distintos sectores directa, o indirectamente, involucrados en la materia. Por otra parte, Maroto (2010) estudió la ruta crítica de las mujeres que se realizan abortos clandestinos en Costa Rica, deteniéndose, entre otros elementos, en la salud emocional, posterior a la interrupción del embarazo, de nueve féminas. Maroto (2010) afirma que, pese a que en el debate sobre el aborto participan diversos actores sociales, usualmente no tienen espacio “las voces de las mujeres que se encuentran frente a un embarazo no deseado y deben tomar la decisión de si continuar o interrumpirlo” (p. 74). Sumado a esto, evidencia que las leyes restrictivas “no disuaden a las mujeres de abortar, pero sí las obligan a realizarlo en un contexto de clandestinidad que las lleva por una ruta crítica y afecta su salud emocional” (Maroto, 2010, p. 74).

Un par de años más tarde, Mesa (2012) dirigió sus esfuerzos a develar cómo construyen las mujeres la decisión de abortar y cómo es para ellas la experiencia del aborto. La autora se acercó, ampliamente, a un grupo de mujeres que se habían sometido a esta práctica, concluyendo que la mayoría de ellas tomó la decisión de abortar en una etapa temprana del embarazo, apelando a factores tales como que eran “embarazos no deseados que interferían con sus proyectos de vida; que la maternidad idealizada es inalcanzable y no

deseaban asumir ese compromiso; que no podían darle a ese hijo/a lo que deberían; que carecían de apoyo de la pareja y la familia y que le temían a la censura familiar” (Mesa, 2012, p. 184). La autora argumenta que en un país donde la interrupción del embarazo es ilegal, las mujeres deben afrontarla de forma solitaria y secreta, enfrentándose a tratos degradantes y abusos, los cuales tienden a agravarse según la condición socio-económica de las pacientes e impactan, significativamente, cómo las mujeres construyen esta decisión y cómo la atraviesan.

Vargas (2018) investigó los “discursos de poder sobre el aborto terapéutico: diputados(as) y jerarcas de instituciones públicas costarricenses en la administración 2014-2018”. Entre sus hallazgos destaca que fue, justamente, alrededor del período electoral cuando se asumieron posturas dicotómicas sobre el aborto terapéutico, de modo que la oposición respecto a este tema llegó a constituirse en una estrategia política de ciertos partidos, los cuales intentaban captar votos y audiencia, distanciando el debate de aquellos elementos de fondo. Aunado a esto, Vargas (2018) manifiesta que la influencia y representación creciente del fundamentalismo religioso en la escena política nacional pone en riesgo el deber del Estado de garantizar los Derechos Humanos de las mujeres, entre los que se encuentran los derechos sexuales y reproductivos; en este sentido, precisa que las personas legisladoras entrevistadas han hecho uso de principios morales y religiosos para justificar su postura en contra del aborto.

Las investigaciones ubicadas dentro de esta tendencia comprenden a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante no sólo como cuerpos gestantes, sino como seres humanas que son atravesadas e interpeladas por la legislación que prohíbe esta práctica, así como por el conocimiento o desconocimiento de las personas que directa, o indirectamente, la intervienen. Además, contribuyen a vislumbrar que el debate sobre el aborto se inscribe en escenarios complejos, que trascienden la legalidad e ilegalidad de este fenómeno; a su vez, permiten problematizar cómo las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante vivencian la interrupción del embarazo, qué saberes socialmente legitimados se están construyendo alrededor de este tema, así como la forma en que estos saberes permean, al mismo tiempo, su experiencia personal.

## 5. *Balance general de los antecedentes*

Tras la exhaustiva revisión documental, junto con la consecuente exposición de las tendencias construidas según los estudios que han abordado la temática del aborto dentro del período 1994-2019, es posible apuntar los siguientes elementos:

- Las Ciencias Médicas, especialmente la ginecología y la Medicina Materno Fetal, se configuran como las disciplinas en las que ha habido una mayor producción de conocimiento respecto a ese tema. El rol protagónico de tales disciplinas no es casual, debido al papel privilegiado que desempeña la Medicina formal en las sociedades occidentales; el saber médico no sólo se considera legítimo, sino esencial para la gestión de los cuerpos en general, y de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante en particular.
- El debate sobre la práctica del aborto se ha situado, ampliamente, dentro del binomio penalización-despenalización, recurriendo al Derecho para fundamentar en qué situaciones debe modificarse, o no, la legislación que regula la interrupción del embarazo. En este sentido, el discurso jurídico, ampliamente legitimado por el Estado, contribuye a perpetuar la administración de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, negando su autonomía y la historicidad del aborto. Restringir la discusión sobre esta temática a los márgenes de si debe, o no, ser legal según criterios como los Derechos Humanos, los derechos sexuales, los derechos reproductivos, la salud pública y la justicia social constituye una lectura aparential del fenómeno, invisibilizando las relaciones de poder-saber que lo atraviesan.
- La interrupción del embarazo, como se evidenció en la tendencia sobre la vinculación entre el Estado y la Iglesia Católica, ha sido usada como “moneda de cambio” según los intereses de las jerarquías políticas y eclesiásticas, vislumbrando que, en esta disputa, hay una amplia variedad de actores sociales que ejercen, desde distintos espacios y en diferente intensidad, control sobre la capacidad reproductiva de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. La multiplicidad de actores sociales involucrados en el debate sobre el aborto, posibilita identificar que

este fenómeno escapa de la legalidad-ilegalidad, resaltando las relaciones de poder-saber y las consecuentes resistencias que tal ejercicio de poder evoca.

- Las investigaciones que exploran las actitudes, experiencias, percepciones y discursos respecto al aborto contribuyen a vislumbrar que no es una práctica abstracta; por el contrario, esta se concretiza en el cuerpo de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante, incidiendo en su cotidianidad. Además, en estas investigaciones se comprendió a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante no sólo como matrices reproductivas que deben ser intervenidas, legal o medicamento, sino como sujetas y cuerpos en los cuales se materializa la experiencia del aborto, los abusos, las vejaciones, la desigualdad y la vulnerabilidad.
- Destaca que entre la producción bibliográfica encontrada sólo un estudio se refiere a las relaciones de poder-saber que ejercen control sobre los cuerpos gestantes, sin restringirse al debate sobre su penalización-despenalización, la intervención médica, argumentos morales y/o religiosos. Este artículo ahonda en cómo se han disciplinado los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante a través del saber que se ha fabricado sobre los mismos; en este sentido, evidencia que el cuerpo constituye un espacio idóneo para el ejercicio de poder.
- Asimismo, no se encontró en las bases de datos consultadas, haciendo uso de la delimitación temporal 1994- 2019, ningún Trabajo Final de Graduación ni artículo sobre el aborto, en el sentido más amplio, que haya sido elaborado dentro del campo del Trabajo Social costarricense. A partir de esto, se identifica un vacío, dada la importancia de que este fenómeno se estudie desde esta formación profesional, en tanto tiene que ver, directamente, con un amplio sector de la población que ha sido históricamente vulnerabilizado y que es, además, criminalizado por intentar abortar, enfrentando múltiples expresiones de violencia.
- Tras lo expuesto, se vislumbra que son escasos los estudios que profundizan en las relaciones de poder-saber que construyen y permean la práctica del aborto. Por lo que en esta investigación interesa develar las relaciones de poder-saber presentes en los discursos fabricados por el Estado costarricense en materia de interrupción del embarazo, comprendiendo que la elaboración discursiva no es monolítica, sino que está sujeta a las transformaciones históricas, políticas, económicas, sociales,

culturales y científicas en determinados contextos espacio- temporales y mediada por intereses particulares. Siguiendo los planteamientos de Foucault (2005), es pertinente cuestionar cómo a través de los discursos que regulan el aborto se ha ocultado el ejercicio de control del Estado nacional sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante; comprendiendo que, por medio del discurso, el Estado ha establecido límites que escapan de la legalidad e ilegalidad.

### III. Objeto y problema de investigación

La revisión documental efectuada para la elaboración de los antecedentes de esta investigación, evidenció que el tema del aborto ha sido ampliamente estudiado por diversidad de disciplinas. Además, contribuyó a vislumbrar que la discusión sobre esta práctica se ha inscrito, sustancialmente, dentro de los márgenes de las Ciencias Médicas y del binomio penalización-despenalización, restringiendo la argumentación a los derechos sexuales, los derechos reproductivos, la salud pública y la justicia social. En este sentido, Rostagnol (2016) efectúa una precisión de interés, al apuntar que

posicionar el aborto bajo la etiqueta de derechos reproductivos fue despolitizarlo. Parece bastante claro que los discursos radicales —más en el sentido de pensamiento radical que de radicalismo político—, que enarbolaban la bandera del aborto unido a la apropiación de las mujeres de su cuerpo, se debilitaron cuando el aborto se subsumió en los derechos sexuales y reproductivos. Estos incluían el derecho a abortar en determinadas condiciones. Lo que continúa siendo materia de discusión es si todo lo que implica el aborto puede enmarcarse en los derechos sexuales y en los reproductivos o si, por el contrario, existen otras dimensiones del aborto que van más allá de estos. (p. 91).

Es decir, al posicionar la disputa del aborto como un asunto de derechos reproductivos y/o Derechos Humanos se despolitiza el deseo mismo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante de abortar; de esta forma, se cercena su autodeterminación mientras se legitiman discursos y prácticas legalistas que cercan la capacidad reproductiva de quienes tienen la capacidad de gestar. La presencia de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como agentes protagónicos de la decisión de practicarse, o no, un aborto, se desdibuja para dar lugar a la figura del Estado como la institución encargada, “naturalmente”, de la gestión de sus cuerpos y sus vidas. Esta situación invisibiliza el carácter histórico de esta práctica y atribuye al Estado la tutela y responsabilidad de otorgarle una racionalidad lógica a un fenómeno que se presenta, en apariencia, cada vez más difuso y abstracto.

Además, la búsqueda bibliográfica dejó en evidencia que son escasas las investigaciones que profundizan en las relaciones de poder-saber que atraviesan el aborto, invisibilizando la forma en que tales relaciones construyen y reconstruyen este fenómeno, según determinados intereses, marcos axiológicos y proyectos societarios. En esta línea, se construyó el siguiente **objeto de investigación**:

*Las relaciones de poder-saber que se expresan en la aprehensión y el abordaje que hace el Estado costarricense de la práctica del aborto.*

Es necesario apuntar que, en este estudio, se hace referencia a la práctica del aborto desde una perspectiva general, es decir, sin ningún tipo de distinción según circunstancia, escenario, ni momento del embarazo; se trata de todo aborto, no sólo aquel considerado no punible dentro del Código Penal costarricense ni aquellas excepciones tipificadas por las Ciencias Médicas como válidas de ser intervenidas. Esta decisión es, a su vez, una decisión política, en tanto se comprende que al limitar la investigación a ciertas causales se contribuye a sustentar discursos que censuran y sancionan a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que deciden abortar fuera de las circunstancias reglamentadas por los Estados nacionales.

Aunado a lo anterior, es preciso enfatizar que se comprende al Estado como una jerarquía sexuada con una “configuración política y una complejidad histórica muy particular, también asume un papel específico en la regulación de los cuerpos de las mujeres” (Fuentes, 2006, pp. 100-101). En este sentido, el Estado costarricense desempeña un rol sustancial en la gestión y administración de la facultad reproductiva de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, incidiendo directamente en su realidad material y subjetiva; es decir,

el Estado, compuesto por hombres y por mujeres que no se piensan desde su condición de mujeres, interlocuta y negocia con una sociedad compuesta por hombres y omite a todo el vasto y complejo universo de las mujeres de todo aquello que es trascendental. El Estado tiene como interlocutores exclusivos de la sociedad a los hombres. (Galindo, 2015, p. 48).

De esta forma, se reconoce que el Estado no es una figura neutral ni mucho menos imparcial, sino que es estructuralmente patriarcal, de modo que, en el caso de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, cualquier cosa que les otorgue “será siempre dentro del esquema de relaciones utilitarias, chantajistas, persecutorias, neuróticas o esquizoides. De ese juego saldrán siempre fortalecidos el Estado y el patriarcado” (Galindo, 2015, p. 50). Por consiguiente, es imperativo detenerse en las relaciones de poder-saber que se expresan en el abordaje que ha hecho el Estado costarricense del fenómeno del aborto.

Ahora bien, las relaciones de poder-saber se encuentran en todo el entramado social, atravesando multiplicidad de vínculos y prácticas sociales; por consiguiente, en esta propuesta de investigación interesa, específicamente, la manera en que tales relaciones se expresan en los discursos de poder. En esta línea, Rostagnol (2016) manifiesta que el aborto es “un hecho social, y como tal, conformado por una serie de prácticas y representaciones; los discursos de los distintos actores sociales también son constitutivos del hecho social aborto” (p. 73). De esta forma, los discursos constituyen herramientas y resultados del poder, sujetos a transformaciones históricas, políticas, económicas, sociales y científicas en determinados contextos espacio-temporales. Los discursos elaborados por el Estado costarricense sobre la práctica del aborto se concretizan en los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, en su cotidianidad, su subjetividad y en la comprensión que las personas con cuerpos con capacidad gestante tienen sobre su propio deseo y facultad reproductiva.

Se identifica, además, que los discursos, según Foucault (2005), posibilitan que los cuerpos sean disciplinados, docilizados, gestionados y perfeccionados según determinadas relaciones de poder-saber. Sin embargo, este potencial se expresa de manera sutil, en ocasiones imperceptible, invisibilizando las relaciones de poder-saber que encierran; debido a lo anterior, los discursos se expresan como una herramienta idónea para el ejercicio de poder sobre los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Los discursos que ha fabricado el Estado costarricense respecto a la interrupción del embarazo legitiman y son legitimados por diversas instituciones, desde el Derecho y las Ciencias Médicas, hasta instituciones religiosas que se pronuncian en la materia. De esta forma, por medio del discurso el Estado ha establecido límites que van más allá de la

legalidad e ilegalidad: se trata de márgenes de normalidad, de cómo ha patologizado, con el apoyo de estas instituciones, la práctica del aborto, incidiendo en las conductas sociales frente a este fenómeno y frente a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante.

A su vez, dichos márgenes de normalidad han suscitado relaciones de resistencia desde las organizaciones feministas que reconocen la disputa sobre la práctica del aborto como un tema intrínsecamente vinculado con la apropiación del cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, a la autonomía para decidir sobre él y su capacidad reproductiva. Lo anterior, esclarece que el debate sobre la práctica del aborto no es homogéneo ni lineal, sino que a través de la producción discursiva el Estado costarricense ha ocultado las relaciones de poder-saber y la forma en que, con el apoyo de otras instituciones sociales, ha construido y reconstruido los cuerpos gestantes como un espacio idóneo para el ejercicio del poder. Partiendo de lo expuesto, se elaboró el presente **problema de investigación**:

*¿De qué manera los discursos de poder elaborados por el Estado costarricense, en el período 2010-2019<sup>6</sup>, ocultan las relaciones de poder-saber que atraviesan la práctica del aborto?*

---

<sup>6</sup> Se ampliará sobre la delimitación temporal en la estrategia metodológica.

#### **IV. Objetivos de la investigación**

Objetivo general:

Develar las relaciones de poder-saber que se han ocultado en los discursos de poder fabricados por el Estado costarricense respecto a la práctica del aborto en el período 2010-2019.

Objetivos específicos:

- Analizar la estructura discursiva que posibilita que las relaciones de poder-saber que atraviesan la práctica del aborto se oculten.
- Identificar las relaciones de poder-saber que se expresan en los discursos de poder elaborados por el Estado costarricense respecto a la práctica del aborto durante el período 2010-2019.
- Examinar desde la perspectiva feminista la incidencia de las relaciones de poder-saber en la aprehensión que ha hecho el Estado costarricense, durante el período 2010-2019, de la práctica del aborto.

## V. Fundamento teórico

En este apartado, se esgrimen las reflexiones teórico conceptuales de las categorías que dan sentido al presente estudio. Primeramente, se ahonda en los aportes de la *Teoría de poder de Michel Foucault*, la cual constituye la teoría principal de esta investigación. Posteriormente, se profundiza en algunos elementos apprehendidos de las *Teorías Feministas*, pertinentes para analizar las relaciones de poder-saber desde la perspectiva de género. Para finalizar, se conceptualiza el aborto, comprendiendo que su oportuna definición es una pieza angular para el tema en cuestión.

### 1. Teoría de poder de Michel Foucault

La investigación “*Aborto: una de las formas en que el Estado costarricense ejerce control sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante*” parte, primordialmente, de la *Teoría de poder de Michel Foucault*. Este autor francés ahondó, ampliamente, en el ejercicio de **poder**, afirmando que “el poder está en todas partes –en el espacio y en el tiempo-, en toda relación humana, en la medida en que existen contextos históricos específicos que se definen a través de los discursos, instituciones, normas, valores” (Piedra, 2004, p. 125). En este sentido, se distancia de la noción negativa e inminentemente violenta con la que se ha homologado el poder, para apprehenderlo como una red “productiva que pasa a través de todo el cuerpo social. (...) Tanto la persona dominada como la dominadora poseen poderes y el mismo puede ser de distinta naturaleza: emocional, material, espacial” (Piedra, 2004, p. 133).

Dentro de esta teoría, se comprende que el poder no es una cosa u objeto que se pueda poseer; es decir, el poder “se ejerce más que se posee, no es el “privilegio” adquirido o conservado de la clase dominante” (Foucault, 2002, p. 27). El poder, como se mencionó anteriormente, se encuentra en todo el entramado social, no se ejerce linealmente, este se mueve en red impregnando todos los espacios. Dentro de esta lógica, las **relaciones de poder** operan sobre el cuerpo, “lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio, lo fuerzan a unos trabajos, lo obligan a unas ceremonias, exigen de él unos signos” (Foucault, 2002, p. 26); el cuerpo constituye el espacio idóneo para el ejercicio de poder.

Ahora bien, según Foucault el **poder y el saber** se articulan. Esto quiere decir que, “poder y saber se implican directamente uno a otro, que no existe relación de poder sin constitución correlativa de un campo de saber, ni de saber que no suponga y no constituya al mismo tiempo unas relaciones de poder” (Foucault, 2002, p. 28). De esta forma, el cuerpo de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante constituye un espacio donde convergen e interactúan distintos saberes capaces de ejercer algún tipo de poder sobre él, este poder podría sustentarse en un marco de conocimiento legal, médico, científico, económico, político, religioso, entre otros. En suma,

no es la actividad del sujeto de conocimiento lo que producirá un saber, útil o reactivo al poder, sino que el poder-saber, los procesos y las luchas que lo atraviesan y que lo constituyen, son los que determinan las formas, así como también los dominios posibles de conocimiento. (Foucault, 2002, p. 28).

Como lo manifiesta Fuentes (2006), en este escenario, el aborto sería el “nudo gordiano” que concentra los discursos, las normas y prácticas de múltiples poderes-saberes que han justificado, y justifican, la regulación de los cuerpos gestantes. Foucault (2002) se refiere a la **tecnología política del cuerpo** para expresar que se trata de un saber sobre el cuerpo que trasciende la ciencia de su funcionamiento; esta tecnología es “difusa, rara vez formulada en discursos continuos y sistemáticos, se compone a menudo de elementos y de fragmentos, y utiliza unas herramientas o unos procesos inconexos” (Foucault, 2002, p. 27). Las relaciones de poder-saber que se ejercen sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no son, necesariamente, explícitas ni se localizan en una única institución: se trata de una **microfísica del poder** que “remite al uso difuso del poder, desde lo íntimo, lo local, lo cotidiano” (Piedra, 2004, p. 137), con la intención de controlar, gestionar y, finalmente, docilizar sus cuerpos.

Fabricar **cuerpos dóciles** significa que estos cuerpos podrán ser sometidos, utilizados, transformados, perfeccionados según los intereses de las relaciones de poder-saber que los permean (Foucault, 2002). En este sentido, se articulan el Estado moderno y la Medicina formal junto al Derecho como una tríada omnipotente para normalizar, diagnosticar, clasificar, reglar y castigar la práctica del aborto. Para Rostagnol (2016),

la omnipotencia del poder y el saber médicos se desarrolló entrelazándose con la instauración del biopoder. La medicina fue un instrumento. A través de los mecanismos estatales, los médicos lograron penetrar en el sentido común y, de ese modo, influir en las prácticas cotidianas. Este entramado resulta en que los médicos adquieren un papel central en el «proceso civilizatorio». (p. 147).

Rostagnol (2016) identifica en la Medicina un instrumento idóneo para la instauración del **biopoder**, especialmente en el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. De esta forma, el cuerpo se convierte en el lugar del control social donde se ejerce poder de una manera múltiple, “se trata de un juego de fuerzas en las que se concibe una lista de relaciones de poder con acciones como incitar, inducir, desviar, facilitar, dificultar, ampliar o limitar”. (Maroto, 2010, p. 11). Es así como la sexualidad y el cuerpo de las mujeres y quienes tienen la capacidad de gestar se constituye en un terreno político sobre el cual reglar, normar y gestionar, donde colisionan una serie de discursos ideológicos, políticos, económicos y socialmente influyentes en la comprensión y aprehensión de la práctica del aborto.

A lo largo de la historia se han construido saberes sobre los cuerpos gestantes con la intención de, justamente, someter, controlar y utilizar su capacidad reproductiva. Sin embargo, es preciso apuntar que la interrupción del embarazo no se ha encontrado históricamente bajo la tutela del Estado, sino que ha sido atravesada por otros poderes-saberes que la han elaborado y reelaborado siguiendo distintos criterios. Según Mesa (2012), la práctica del aborto ha sido aprehendida de distintas maneras a lo largo de historia de la civilización: se ha aceptado públicamente en cualquier momento del embarazo y se ha juzgado, incluso, como un delito privado que debe ser sancionado, o no, dentro del núcleo familiar.

Relegar la práctica del aborto a los márgenes del Estado conduce, sin duda, a invisibilizar que este no ha sido su nicho *natural* de intervención. Como lo expresa Foucault (2002) es la sociedad la que ha definido, en función de sus propios intereses, qué es, o no, un delito y, por consiguiente, qué debe, o no, ser castigado. Es decir, la censura, el rechazo, la penalización del aborto no es natural, sino que es parte de un ejercicio de poder-saber que se oculta; “que la ley parezca ser una necesidad de las cosas, y que el poder obre ocultándose

bajo la fuerza benigna de la naturaleza” (Foucault, 2002, p. 98). Al negar la historicidad del aborto se desdibujan las relaciones de poder-saber que lo atraviesan, y las formas en que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante han resistido, históricamente, a que sus cuerpos sean sometidos.

En este sentido, destaca el concepto de **resistencia**, que refiere a “aquellos puntos que se presentan cotidianamente y que forman parte del poder, genera el espacio para que la relación de poder no siempre se ejerza “arriba-abajo” sino de abajo-arriba, posibilitando que el poder en efecto circule en el entramado social” (Piedra, 2004, p. 138). La resistencia es parte inherente de las relaciones de poder-saber, por lo que, no necesariamente son prácticas antagónicas; no se refieren a frentes opuestos: la resistencia es un aspecto más de las relaciones de poder-saber. Esto se debe a que las relaciones de poder-saber no son lineales, homogéneas ni estáticas, en su lugar, se caracterizan por el enfrentamiento e inestabilidad, cada una “comporta sus riesgos de conflicto, de luchas y de inversión, por lo menos transitoria, de las relaciones de fuerza” (Foucault, 2002, p. 28).

Por consiguiente, las relaciones de poder-saber se expresan en infinidad de vínculos y prácticas sociales en todo el entramado social. Teniendo esto en cuenta, en la presente investigación interesa, específicamente, develar la forma en que dichas relaciones se manifiestan en los **discursos** que ha fabricado el Estado costarricense sobre la práctica del aborto. Según Rostagnol (2016), el aborto es “un hecho social, y como tal, conformado por una serie de prácticas y representaciones; los discursos de los distintos actores sociales también son constitutivos del hecho social aborto” (p. 73). Los discursos fabricados alrededor de esta práctica no son monolíticos, por lo que “deben ser tratados como prácticas discontinuas que se cruzan, a veces se yuxtaponen, pero que también se ignoran y se excluyen” (Foucault, 2005, p. 53).

En este sentido, los discursos no son inmateriales, sino que es en la materialidad donde cobran efecto. Los discursos que ha fabricado el Estado costarricense sobre la práctica del aborto se materializan en los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, en su subjetividad y cotidianidad: adquieren sentido en la interacción social, en el castigo penal y social impuesto a aquellas personas con cuerpos gestantes que se atreven, tan sólo, a considerar la posibilidad de interrumpir un embarazo. Foucault (2005)

argumenta que la producción discursiva es “controlada, seleccionada y redistribuida por cierto número de procedimientos que tienen por función conjurar sus poderes y peligros” (p. 14); los discursos, siguiendo lo expuesto por el teórico francés, encierran peligros debido a que por medio de ellos es posible disciplinar los cuerpos, distribuirlos, ajustarlos, perfeccionarlos, según ciertas relaciones de poder-saber.

Foucault (2005) apunta tres **procedimientos de exclusión del discurso**. El primero de ellos es lo *prohibido*, el cual tiene que ver con el reconocimiento tácito de que “cualquiera no puede hablar de cualquier cosa” (Foucault, 2005, p. 14). El autor señala que, respecto a este primer procedimiento de exclusión, la noción de lo prohibido se refuerza y recrudece cuando se trata de la sexualidad y la política, “como si el discurso lejos de ser ese elemento transparente o neutro en el que la sexualidad se desarma y la política se pacifica, fuese más bien uno de esos lugares en que se ejercen, de manera privilegiada, algunos de sus temibles poderes” (Foucault, 2005, p. 15). De esta manera, el cuerpo es a la vez objeto y sujeto de discurso, convirtiéndose en la base de la subordinación de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante; sin embargo, Lagarde (1997, citada por Fuentes, 2006) apunta que esos cuerpos son, al mismo tiempo, el “núcleo del poder de las mujeres, pues es aquello que está sometido y debe liberarse” (p. 124).

El discurso no es neutral, no es tan sólo aquello que traduce las luchas o los sistemas de dominación, sino aquello “por lo que, y por medio de lo cual se lucha, aquel poder del que quiere uno adueñarse” (Foucault, 2005, p. 15). En las sociedades de discurso, adueñarse de ese poder implica monopolizar la verdad, comprendida como “el saber que se ha logrado imponer” (Piedra, 2004, p. 126); por ello, no es casual que en el debate sobre el aborto confluyan una amplia variedad de actores sociales que disputan, desde sus saberes, el control sobre los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, de su sexualidad, sus deseos y su capacidad reproductiva. Asimismo, es innegable que, en este ejercicio de poder-saber, hay actores sociales que ostentan más, o menos, legitimidad para referirse a la interrupción del embarazo.

El segundo procedimiento de exclusión es *separación y rechazo*, por medio de esta dicotomía, el discurso clasifica y distribuye los cuerpos dentro de la tecnología política del cuerpo. Según este criterio, el discurso separa a aquellas mujeres y personas con cuerpos con

capacidad gestante que han abortado, o desean hacerlo, para posteriormente rechazarlas por considerarlas, en un contexto que homologa a los cuerpos gestantes con la maternidad obligatoria, como enfermas, inmorales e irresponsables. Finalmente, el tercer sistema de exclusión es *lo verdadero y lo falso*, pero ¿qué es lo verdadero?, como se mencionó con anterioridad, la verdad deviene del saber que impera sobre los otros saberes. Foucault (2005) acota que,

la voluntad de verdad, como los otros sistemas de exclusión, se apoya en una base institucional: esta es a la vez reforzada y acompañada por una densa serie de prácticas como la pedagogía, el sistema de libros, la edición, las bibliotecas, las sociedades de sabios de antaño, los laboratorios actuales. Pero es acompañada también, por la forma que tiene el saber de ponerse en práctica en una sociedad, en la que es valorado, distribuido, repartido y en cierta forma atribuido. (p. 22).

Los discursos que se han fabricado sobre el aborto se apoyan ampliamente en instituciones, que van desde las Ciencias Médicas y el Derecho hasta diversas instancias religiosas. Se reconoce, además, que dichos entes, junto a otros actores sociales involucrados en la disputa por esta práctica, gozan de distintos grados de legitimidad al referirse a este tema, lo que a su vez contribuye a problematizar que no sólo no ejercen el mismo poder-saber, sino que no lo hacen en igual intensidad. Es por esto que Foucault (1979, citado por Rojas, 2016) manifiesta que “no se trata de liberar la verdad de todo sistema de poder, sería una quimera, ya que la verdad misma es poder, sino de separar la verdad de las hegemonías sociales, económicas, culturales”. (p. 51).

Tras lo expuesto, es crucial comprender que los discursos son históricos, estos se sitúan en un contexto espacio-temporal determinado, por lo que pueden variar según los marcos axiológicos predominantes, además es posible encontrar múltiples discursos sobre un mismo tema u objeto que, no necesariamente, serán antagónicos. En este sentido, es valioso precisar que “nadie entrará en el orden del discurso si no satisface ciertas exigencias o si no está, de entrada, cualificado para hacerlo. Para ser más preciso, no todas las partes del discurso son igualmente accesibles e inteligibles” (Foucault, 2005, p. 39). Se trata de que, no sólo no cualquier persona puede pronunciarse sobre el aborto, sino que no cualquier persona podrá acceder a ciertas esferas del discurso que se refieran a esta práctica.

## 2. Teorías feministas<sup>7</sup>

Como se intentó evidenciar, los discursos son una herramienta idónea para el ejercicio de poder-saber sobre los cuerpos de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante; esta es una forma, en apariencia, muy sutil de control, por lo que es imperativo detenerse en ella, en cómo a través del discurso el Estado costarricense ha ocultado ese entramado de poder-saber para gestionar la práctica del aborto. Siguiendo lo anterior, en esta investigación interesa analizar la Teoría de poder de Michel Foucault desde la perspectiva de género, colocando especial énfasis en el *feminismo interseccional* para acercarse al tema.

El término **interseccionalidad** fue empleado por primera vez en 1989 por la activista feminista Kimberlé Crenshaw, quien lo definió como “la forma compleja y acumulativa en la que los efectos de diferentes formas de discriminación se combinan, se superponen o se intersecan” (International Women’s Development Agency, 11 de mayo del 2018, párr. 2). Es decir, la interseccionalidad constituye “una herramienta analítica para estudiar, entender y responder a las maneras en que el género se cruza con otras identidades y cómo estos cruces contribuyen a experiencias únicas de opresión y privilegio”. (Asociación para los Derechos de la Mujer y el Desarrollo, 2004, p. 1). De esta manera,

el análisis interseccional tiene como objetivo revelar las variadas identidades, exponer los diferentes tipos de discriminación y desventaja que se dan como consecuencia de la combinación de identidades. Busca abordar las formas en las que el racismo, el patriarcado, la opresión de clase y otros sistemas de discriminación crean desigualdades que estructuran las posiciones relativas de las mujeres. Toma en consideración los contextos históricos, sociales y políticos y también reconoce

---

<sup>7</sup> Lagarde (2012), menciona la importancia de hablar sobre ‘feminismos’, en tanto “cualquiera que se zambulla en la historia de los feminismos, verá con claridad que el feminismo no puede ser pensado sólo como un movimiento concreto o como el movimiento feminista. Ha habido centenas de movimientos feministas y habrá muchos más. El feminismo tampoco puede ser identificado sólo con movilizaciones públicas, protestas y demandas, con mujeres con el puño en alto, con la quema de brassieres, o con mujeres vestidas de negro como duelo y límite ante el genocidio. El feminismo sucede también en soledad. No sólo está en las luchas públicas, sino también en las nuevas formas de convivencia y cotidianidad. Transcurre en torno a fogones y mesas de cocina, en los mercados, los hospitales y las iglesias. Está en las aulas, las salas de conciertos y los proyectos productivos”. (p. 414).

experiencias individuales únicas que resultan de la conjunción de diferentes tipos de identidad. (Asociación para los Derechos de la Mujer y el Desarrollo, 2004, p. 2).

Partir del feminismo interseccional permite comprender que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no son oprimidas de igual manera, sino que hay interacción entre las distintas formas de opresión como el género, la raza, la orientación sexual, la edad, la clase social, la nacionalidad, la discapacidad, la religión, entre otras. La interseccionalidad no intenta identificar quién vivencia más, o menos, opresiones, sino visibilizar que es posible experimentar diferentes tipos de opresiones simultáneamente. En el marco de esta investigación, se decidió emplear tal perspectiva dado que propicia el reconocimiento de que

las mujeres gestantes, en este proceso de expropiación de sus propios cuerpos por parte de prácticas disciplinarias, que a su vez se vinculan con presupuestos epistemológicos, políticos y morales sexistas, racistas y adultocéntricos, no enfrentan todas las mismas tecnologías de control ni en el mismo grado o intensidad. (Arguedas, 2016, p. 75).

Las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no se enfrentan al mismo ejercicio de poder-saber por el sólo hecho de tener la facultad de gestar; en este contexto, interactúan otra serie de opresiones que incidirán en cómo serán atravesadas por las tecnologías políticas del cuerpo y de qué forma serán aprehendidas por los discursos que ha fabricado el Estado costarricense respecto a la práctica del aborto. Aunado a esto, con la intención de que esta propuesta de investigación sea más abarcadora y como parte de una postura política que reconoce la multiplicidad de **identidades de género**, se hace referencia a las *personas con cuerpos con capacidad gestante*. En primer lugar, es necesario conceptualizar qué se está comprendiendo por **género**; según Salgado (2017),

el primer antecedente del significado de género, aunque no haya sido nombrado como tal, lo encontramos en 1949 cuando Simone de Beauvoir, en su obra *El segundo sexo*, afirma: “no nacemos mujeres, nos hacemos mujeres”. Esta aseveración implica reconocer que el significado de ser mujer se construye socialmente, que no existen características y atributos naturalmente femeninos y que la diferencia sexual

(anat6mica y genital) era un dato sobre el cual se inscribían una serie de representaciones, ideas, imposiciones, normas y valores que daban contenido al significado de ser mujer. (p. 115).

De esta forma, el sexo tiene que ver con características biol6gicas, mientras que el g6nero con aquellos significados que, socialmente, se le han atribuido a lo femenino y lo masculino. Sin embargo, la *teoría queer* visibiliza que existen otra serie de identidades de g6nero que trasgreden la noci3n binaria mujer-hombre, femenino-masculino; es decir,

lo queer se identifica a menudo con la figura de un paraguas bajo el que caben las m6s variadas formas de disidencia a la norma sexual, sean en la forma de articulaciones identitarias o no. (...). En este sentido, los l6mites de la identidad se hacen m6s imprecisos, y por eso mismo m6s flexibles, permitiendo su redefinici3n en funci3n de los cambiantes contextos de la lucha pol6tica. (C3rdoba, 2005, p. 44).

Por consiguiente, hablar de personas con cuerpos con capacidad gestante es una postura te3rica y pol6tica que vislumbra que no s3lo aquellas personas con cuerpos gestantes que se identifican a s3 mismas como mujeres son objeto de las relaciones de poder-saber que se ocultan en los discursos que ha elaborado el Estado costarricense sobre la interrupci3n del embarazo. En esta propuesta de investigaci3n se comprende que las personas con cuerpos con capacidad gestante, m6s all6 de la forma en la que se identifiquen a s3 mismas, ven cercenada su sexualidad y su capacidad reproductiva, por lo que referirse exclusivamente a las mujeres conduciría a invisibilizar y negar que las relaciones de poder-saber se expresan, tambi6n, sobre sus cuerpos.

Finalmente, desde el feminismo se identifica al **Estado** como una jerarquía sexuada nominalmente patriarcal –dirigida por hombres- y como sustancialmente patriarcal –susceptible de actuar seg6n los intereses de los hombres-. Desde este panorama si bien el Estado es una instituci3n que tiene una configuraci3n pol6tica y una complejidad hist3rica muy particular, tambi6n asume un papel espec3fico en la regulaci3n del cuerpo de las mujeres. (Fuentes, 2006, pp. 100-101).

Es decir, el Estado desempeña un rol prioritario dentro del sistema patriarcal, constituyéndose en una institución idónea para la fabricación de discursos socialmente legitimados sobre la interrupción del embarazo, al tiempo que encubre las relaciones de poder-saber que atraviesan este tema y las resistencias que suscita. El Estado es una estructura compleja en la que confluyen variedad de actores sociales que operan desde distintas esferas del poder y el saber; por eso, la empresa de develar los discursos que ha fabricado el Estado costarricense sobre la interrupción del embarazo no se puede restringir a una sola administración de gobierno, sin tomar en consideración la articulación con otras instancias y organizaciones sociales.

La articulación de la *Teoría de poder de Michel Foucault* junto con una *perspectiva feminista* contribuye a vislumbrar que “el poder-saber en tanto relación fundante de los discursos de poder, hegemónicos y creadores de verdades dominantes, es un aspecto central en el análisis de las relaciones de poder con perspectiva de género” (Piedra, 2004, p. 137). En cuanto a este estudio, se considera imperativo analizar el fenómeno del aborto desde una perspectiva feminista interseccional, no sólo comprendiendo que proporciona un marco teórico valioso, sino que es una postura inminentemente política que reconoce a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante como sujetas históricas, políticas y sexuales que resisten, cotidianamente, a las más diversas tecnologías de poder que atraviesan sus cuerpos. Desde la vinculación entre ambas teorías, es posible plantear interrogantes como “cuáles son los discursos de poder respecto al tema que tratamos, cuáles son los discursos que desde una posición de subordinación crean resistencias, son contestatarios y pueden promover el cambio” (Piedra, 2004, p. 137).

### 3. *Aborto*

A lo largo de este documento se ha tratado de evidenciar que el aborto es, ante todo, una práctica histórica “tan vieja como la misma humanidad. Ya tres mil años antes de Cristo, en un texto chino de medicina aparece una receta para un abortivo oral” (Gómez, 2014, p. 77). Es por este motivo que su conceptualización ha variado según el contexto espacio-temporal, esclareciendo que la forma en que se aprehende a este fenómeno es atravesada por intereses individuales y colectivos de distinta naturaleza. Sobre esto, Gómez y Kott (2000) recuerdan que “aunque en la antigüedad se legisló poco en materia de aborto, hoy en día se conocen algunas regulaciones que permitían que se llevara a cabo esta práctica con entera voluntad” (p. 169).

Sin embargo, es pertinente acotar que la trayectoria legal del aborto ha sido altamente desconcertante, ya que ha pasado “de ser absolutamente impune en un principio para luego ascender por toda la gama de penas hasta terminar en las más graves o eliminando al aborto como delito” (Gómez y Kott, 2000, p. 170). En este sentido, resulta oportuno identificar qué se comprende por aborto en el marco de esta investigación, reconociendo que su definición es, al mismo tiempo, un ejercicio discursivo que devela determinadas relaciones de poder-saber. Araya y Vargas (2017) mencionan que la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha definido como “la terminación del embarazo antes de que el feto adquiera viabilidad, es decir, que sea capaz de tener vida extrauterina independiente” (p. 106).

El involucramiento del Derecho y la Medicina formal ha devenido en la complejización de este fenómeno, clasificándolo según ciertas causales y condiciones físicas. Así, la OMS considera que hay abortos seguros y, además, abortos inseguros, siendo que estos últimos corresponden a aquel procedimiento “para interrumpir un embarazo no deseado, realizado por personas que carecen de las habilidades necesarias o en un ambiente que no cumple con los mínimos requisitos médicos, o ambos” (Rostagnol, 2016, p. 165). Además, a esta clasificación deben sumarse (i) el aborto espontáneo, que ocurre cuando por razón involuntaria el embarazo es interrumpido; (ii) el aborto provocado o inducido, aquel que se realiza mediante una acción deliberada para terminar el embarazo. (Araya y Vargas, 2017).

La situación se complejiza aún más cuando dentro de la categoría de aborto provocado o inducido se sitúan otras figuras, tales como: (i) aborto libre, el cual se da a partir de la petición de la persona embarazada bajo cualquier circunstancia y sin ninguna condición sobre el motivo; (ii) aborto terapéutico, tiene lugar cuando se interrumpe un embarazo con el propósito de resguardar la vida y/o la salud de la mujer o la persona con cuerpo con capacidad gestante; (iii) aborto ético, se trata de aquel que se practica a quienes fueron víctimas de agresión sexual; (iv) aborto eugenésico, en aquellos casos en los cuales se determina que el producto del embarazo tiene altas probabilidades de nacer con serias malformaciones, defectos o condiciones graves de salud; (v) aborto mixto, se realiza con la intención de eliminar uno o más embriones cuando existe un embarazo múltiple, de modo que los restantes tengan más y mejores posibilidades de sobrevivencia. (Gómez, 2014).

De igual manera se establece en el Código Penal de Costa Rica, siendo que en la sección II de este documento legal se identifican distintos tipos de abortos con sus respectivas sanciones, detalladas a continuación:

Aborto con o sin consentimiento.

Artículo 118- El que causare la muerte de un feto será reprimido: 1) Con prisión de tres a diez años, si obrare sin consentimiento de la mujer o si ésta fuere menor de quince años. Esa pena será de dos a ocho años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina; 2) Con prisión de uno a tres años, si obrare con consentimiento de la mujer. Esa pena será de seis meses a dos años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina. En los casos anteriores se elevará la respectiva pena, si del hecho resultare la muerte de la mujer.

Aborto procurado.

Artículo 119- Será reprimida con prisión de uno a tres años, la mujer que consintiere o causare su propio aborto. Esa pena será de seis meses a dos años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina.

Aborto honoris causa.

Artículo 120- Si el aborto hubiere sido cometido para ocultar la deshonra de la mujer, sea por ella misma, sea por terceros con el consentimiento de aquélla, la pena será de tres meses hasta dos años de prisión.

Aborto impune.

Artículo 121- No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y éste no ha podido ser evitado por otros medios.

Aborto culposo.

Artículo 122- Será penado con sesenta a ciento veinte días multa, cualquiera que por culpa causare un aborto. (Asamblea Legislativa, 1970).

Los artículos citados contribuyen a vislumbrar la estrecha vinculación entre el Estado nacional, el Derecho y la Medicina formal, todos estos implicados en la clasificación del fenómeno aborto según determinados escenarios. Por consiguiente, se muestra que la sola definición de esta práctica está relacionada con la elaboración de discursos que la cercan y restringen, además de legitimar su jerarquización, en tanto algunas interrupciones del embarazo son objeto de una menor o mayor sanción, según sea el caso. Por consiguiente,

el mandato social no censura tanto la interrupción del embarazo como que sea la mujer quien decida, pues no es considerada sujeto legitimado socialmente para tomar la decisión de interrumpir su propio embarazo. El cuerpo y la sexualidad de la mujer son tratados como asuntos públicos. (Rostagnol, 2016, p. 98).

Es decir, más que castigar el acto en sí mismo, se castiga que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante tomen esta decisión; situación que se evidencia en la cantidad de años de privación de libertad con que se sanciona a quienes se practicaron un aborto procurado frente a quienes son acogidas por la tipología de aborto culposo u *honoris causa*, por ejemplo. Es por ello que, en esta investigación interesa el aborto en su generalidad, comprendido como la terminación del embarazo aun cuando el feto es viable,

reconociendo que hay abortos que, por diversos motivos, se realizan en etapas avanzadas de la gestación. Esta es una decisión con una valiosa carga política, en tanto se problematiza el hecho de que al centrarse en un tipo específico de interrupción del embarazo no solo se invisibilizan las restantes, sino que se contribuye a la lógica discursiva que las divide, las jerarquiza, las prohíbe y las castiga.

Finalmente, resulta necesario precisar que el aborto, en su pluralidad, ha sido uno de los ejes de la reivindicación de los movimientos feministas y, a su vez, una de sus luchas más desafiantes, dado que se trata de demandar “el derecho a la libertad y a la autonomía, a una sexualidad libre y placentera, a recuperar el control sobre el propio cuerpo; a que la maternidad sea una elección libre, consciente e intencional, producto del deseo de cada mujer” (Garay, 2016, p. 17). Por consiguiente, la aprehensión de este fenómeno sin distinción de causales, condiciones ni edad gestacional pretende ahondar, justamente, en las elaboraciones discursivas que insisten en clasificarlo, controlarlo y aplicarle ciertos castigos, según los intereses de determinados sectores, apuntando que detrás de la práctica del aborto existe como telón de fondo una serie de “conceptos de sexualidad, de reproducción y modelos de género que mantienen la dominación masculina y la desigual distribución del poder” (Rostagnol, 2016, p. 176).

## VI. Marco metodológico

En este segmento, se detalla el proceso metodológico que atravesó esta investigación, prestando especial atención a la forma en que se recopiló la información de las distintas fuentes consultadas, así como su posterior codificación y análisis. Además, se ahonda en la delimitación temporal de este estudio, explicando los sucesos políticos y sociales que condujeron a la elección de la misma.

### 1. Delimitación temporal

La práctica del aborto es un fenómeno histórico, por lo que, consecuentemente, fue necesario identificar un período temporal específico que contribuyera al abordaje del objeto de investigación y la resolución del problema de estudio. La delimitación temporal elegida corresponde a los años 2010-2019, lapso en el que se presentaron una serie de sucesos y disputas políticas y sociales que tensaron la discusión sobre el aborto a nivel nacional. En la Figura 1 se explicitan esos momentos:

#### Figura 1.

##### *Delimitación temporal 2010-2019*



*Nota.* Elaboración propia.

Durante la campaña electoral y las elecciones presidenciales del 2010, el Movimiento Estado Laico Costa Rica presentó una iniciativa de reforma a los artículos 75 y 194 de la

Constitución Política de Costa Rica, situación que devino en una serie de disputas entre la jerarquía eclesiástica y las jerarquías políticas del país. En este panorama, los partidos políticos eligieron las voces más conservadoras de entre sus integrantes; Laura Chinchilla Miranda se posicionó como la voz más conservadora que aspiraba a la Presidencia de la República; la candidata se opuso contundentemente a la reforma constitucional para un Estado Laico, además de manifestar su clara “oposición a la despenalización del aborto, a la aprobación de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) y al reconocimiento de las uniones civiles entre personas del mismo sexo” (Arguedas, 2011, p. 60).

Unos años más tarde, el 05 de enero del 2015, el Estado costarricense fue notificado de las peticiones *Ana* y *Aurora* contra Costa Rica por parte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). “Las peticiones versan sobre dos situaciones en donde se solicitaba la aplicación de aborto terapéutico, figura que es legal en el país, pero que no fue aplicado en estos casos, por lo que se alega afectación de la salud integral, entre otros derechos” (Ministerio de Salud, 2019a, párr. 1). Por consiguiente, durante la administración Solís Rivera, el Estado se comprometió a generar regulaciones concretas que “den contenido a la figura del aborto impune (también conocido como aborto terapéutico) previsto en el artículo 121 del Código Penal y permitan su aplicación efectiva en el sistema de salud costarricense, abarcando instituciones de salud públicas y privadas” (Ministerio de Salud, 2019a, párr. 2).

Pese a lo anterior, la Norma Técnica para la aplicación del aborto impune no se firmó durante el mandato del expresidente Luis Guillermo Solís Rivera, sino que este fue uno de los temas decisorios durante la campaña electoral del 2018. El presidente Carlos Alvarado Quesada, quien al momento de la campaña electoral se comprometió a finiquitar el proceso de la Norma Técnica, afirmó, unos meses más tarde, que “quienes sobresaltan la discusión sobre el aborto están distraendo al país de temas ‘prioritarios’” (Madrigal, 2018, párr. 1). Las organizaciones feministas evidenciaron su descontento ante las afirmaciones del entonces mandatario, iniciando con una serie de campañas que se encauzaron a presionar la firma del protocolo del aborto impune; finalmente, el 12 de diciembre del 2019 el ahora expresidente firmó la Norma Técnica (Mora, 2019b).

Tras lo expuesto, se consideró que las coyunturas políticas y sociales mencionadas constituyeron hitos cruciales a nivel nacional que esclarecen la forma en que el Estado costarricense ha abordado la práctica del aborto. Además, a lo largo de este período, 2010-2019, los debates sobre el aborto han sido constantes entre las instituciones públicas, privadas y las organizaciones feministas, lo que contribuyó a la identificación de una amplia y diversa producción discursiva sobre el tema.

## *2. Fundamento metodológico*

«Lo personal es político» constituye una de las premisas más declamadas por los movimientos feministas, a través de ella se problematiza que aquello que pareciera restringirse a la esfera íntima contiene, a su vez, una valiosa carga política; es por ello que en el marco de esta investigación parece pertinente voltear la frase para enunciar que «lo político es, también, personal». La **investigación feminista**, como lo señala Biglia (2014), insiste en el reconocimiento de que las personas investigadoras no son, en absoluto, meras espectadoras pasivas del fenómeno de estudio, sino que es necesario “asumir nuestra agencia feminista para producir saberes transformadores, interaccionando de una manera constructiva y respetuosa con las realidades sociales con y en las que investigamos” (Biglia, 2014, p. 21).

Las investigaciones son políticas y, en ese sentido, porque son políticas son personales. De este modo, se comprende que la investigación no es un proceso neutro, apolítico ni ajeno a la persona investigadora; por el contrario, quien investiga interpela y es interpelada por este proceso. En esta línea, la investigación feminista no sólo reclama que las mujeres sean reconocidas como sujetas capaces de producir conocimiento, también denuncia que “la neutralidad y la objetividad de la ciencia son falacias que esconden el sesgo sexista en el que esta se ha basado, y que sigue rigiendo muchas investigaciones” (Biglia, 2014, p. 24). Las mujeres ingresaron a las artes siendo musas y a las ciencias siendo objeto de estudio; es por ello que es un acto político construir conocimiento desde, para y por las mujeres y grupos minoritarios que han sido históricamente invisibilizados por la academia.

En palabras de Biglia (2014),

cuando decimos que puede y debe existir una metodología feminista, no nos referimos a que las técnicas de recolección y análisis de la información que se han usado hasta

el momento tengan que ser descartadas, sino que apostamos por una práctica investigadora que sea coherente con los postulados feministas y que se repiense y rediseñe de acuerdo con las especificidades de la investigación, su contexto, su finalidad y, por supuesto, el posicionamiento feminista asumido. (p. 26).

Apostar por la investigación feminista implica un compromiso ético y político, no sólo con el tema y objeto de estudio, sino con las ciencias en su generalidad. No se trata, como dice Biglia (2014), de descartar las técnicas conocidas, sino de repensarlas y replantearlas de modo que sean respetuosas de las condiciones estudiadas, al mismo tiempo que las personas investigadoras se reconocen parte del universo investigado; por consiguiente, cada afirmación, cada premisa, cada conclusión tiene consecuencias materiales e inmateriales en la realidad intervenida.

En este sentido, la *interseccionalidad* adquiere especial relevancia, en tanto contribuye a generar conciencia sobre “cómo diferentes fuentes estructurales de desigualdad (u “organizadores sociales”) mantienen relaciones recíprocas. Es un enfoque que subraya que el género, la etnia, la clase o la orientación sexual, como otras categorías sociales, lejos de ser “naturales” o “biológicas”, son construidas” (Platero, 2014, p. 81) y se encuentran interrelacionadas. No es pretensión de la interseccionalidad determinar cuáles mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante sufren más o menos, o son más o menos oprimidas por las legislaciones restrictivas en materia de aborto que insisten en sostener los Estados nacionales; siguiendo a Platero (2014), no es una especie de “Juegos Olímpicos de la Desigualdad” (p. 81).

La interseccionalidad “se puede entender como un estudio sobre las relaciones de poder, que incluyen también vivencias que pueden ser señaladas como “abyectas”, “pertenecientes a los márgenes” o “disidentes”” (Platero, 2014, p. 82). La experiencia del aborto no es igual para una mujer cis-género blanca de clase alta que para un hombre trans negro de clase social baja, es más, sin proporcionar ejemplos diametralmente apuestos: la vivencia del aborto no es igual para mujeres cis-género blancas de clase media que viven dentro de la Gran Área Metropolitana costarricense que para aquellas mujeres cis-género blancas de clase media que viven en las zonas rurales. La forma en que se experiencia, siguiendo a Rostagnol (2016), la interrupción del embarazo está determinada por las distintas

relaciones de poder-saber que atraviesan los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante: su intención e intensidad no son iguales.

Estudiar la práctica del aborto desde la investigación feminista comprende reconocer y visibilizar las voces, experiencias y necesidades de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, quienes han sido históricamente desdibujadas por el Derecho, las Ciencias Médicas y las jerarquías religiosas, mientras les niegan cualquier rezago de agencia y autonomía. En este sentido, el presente estudio parte de la importancia de analizar los discursos que ha fabricado el Estado costarricense sobre la interrupción del embarazo a partir de las premisas y el análisis feminista, enfatizando, a su vez, que la persona investigadora está implicada en este proceso y que no se acerca a él desde la obligatoria exterioridad impuesta por los paradigmas tradicionales de la academia.

Aunado a esto, Biglia (2014) sostiene que “saber escoger las técnicas y los enfoques más adecuados para los objetivos de la investigación y el contexto específico en que esta se produce, es un reto abierto en la investigación feminista” (p. 30). En el caso de este estudio y dada la naturaleza del objeto formulado, esta es una **investigación cualitativa** que recurrió a la revisión y análisis documental como técnica principal para su abordaje.

### 3. *Procedimiento metodológico*

La revisión y el estudio bibliográfico contribuyeron a identificar que en la aprehensión y el abordaje de la práctica del aborto convergen, principalmente, tres grandes instituciones: el *Derecho*, la *Medicina formal* y la *religión*, las cuales inciden, en mayor o menor medida, en la intervención estatal. Estas instituciones han construido ciertos saberes que las legitiman para pronunciarse sobre este tema, ya que, como lo expresa Foucault (2005), no todas ni todos pueden expresarse respecto a determinados fenómenos debido a que existen esferas del discurso que no son accesibles ni inteligibles en igual medida para todas las personas. Para efectos de esta investigación, interesaron los discursos de poder de carácter legal y médico, así como aquellos elaborados por instituciones públicas que han desempeñado un rol significativo en el debate estatal sobre la práctica del aborto.

Por otra parte, el Dr. Rigoberto Pupo Pupo afirmó, durante el curso de Diseño Curricular del Doctorado en Ciencias en Educación, que a “investigar se aprende investigando y ahora resulta el que gerundio salva al verbo” (Murillo, 2016); es decir, es la acción la que da sentido a la palabra. Durante este recorrido fue posible apreciar cómo la realidad del objeto de investigación demandó determinadas pausas y acercamientos, dejando en evidencia su complejidad. Es por ello que en esta sección se sintetizan los distintos momentos de este proceso, enfatizando en el cómo se hizo, así como exponiendo las estrategias que condujeron a la recopilación y análisis de los datos necesarios para poder realizar este estudio.

### ***Etapas del trabajo de campo***

Debido a la naturaleza del objeto de estudio de esta investigación, el trabajo de campo se dividió en dos grandes etapas: preselección y selección. En la primera de ellas, preselección, tuvo lugar la búsqueda inicial de todos los materiales de las fuentes de información; para este momento, las fuentes consultadas fueron:

**Figura 2.**

*Fuentes de información identificadas en la etapa de preselección*



*Nota.* Elaboración propia.

(\*) Se tomaron en consideración las administraciones de gobierno correspondientes a la delimitación temporal: administración Chinchilla-Miranda, Solís-Rivera y Alvarado-Quesada.

A partir de la identificación de las fuentes de información, se procedió a determinar cuáles serían los materiales a consultar en cada una de ellas. (Tabla 1).

**Tabla 1.***Fuentes y materiales de información identificados en la etapa de preselección*

<b>Fuentes de información</b>	<b>Material</b>
<i>Código Penal</i>	Sección II: aborto (artículos 118-122).
<i>Asamblea Legislativa de Costa Rica</i>	Proyectos de ley.
	Mociones.
<i>Ministerio de Salud de Costa Rica (MINSA)</i>	Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado al artículo 121 del Código Penal.
	Pronunciamientos oficiales.
	Declaraciones de prensa.
<i>Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)</i>	Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal.
	Pronunciamientos oficiales.
	Declaraciones de prensa.
<i>Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)</i>	Pronunciamientos oficiales.
	Declaraciones de prensa.
<i>Administraciones de gobierno: Chinchilla-Miranda, Solís-Rivera y Alvarado-Quesada</i>	Discursos presidenciales.
	Declaraciones de prensa.
	Debates presidenciales <sup>8</sup> .

*Nota.* Elaboración propia.

<sup>8</sup> Únicamente se tomaron en cuenta los debates presidenciales en los que el tema del aborto estuvo presente, ya sea en las preguntas y/o en las respuestas de las personas candidatas a la presidencia.

Una vez identificadas tanto las fuentes de información como los materiales a consultar en cada una de ellas, se procedió a levantar la base de datos primaria; en la tabla 2 se detallan los documentos preliminares obtenidos en esta primera etapa:

**Tabla 2.**

*Resultados preliminares obtenidos en la etapa de preselección*

<b>Fuente de información</b>	<b>Material consultado</b>	<b>Cantidad</b>
Código Penal	Sección II: aborto (art. 118-122).	1
Asamblea Legislativa	Proyectos de ley.	10
	Mociones.	69
MINSA	Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado al artículo 121 del Código Penal.	1
	Pronunciamientos oficiales.	2
	Declaraciones de prensa.	Más de 100
CCSS	Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal.	1
	Pronunciamientos oficiales.	3
	Declaraciones de prensa.	Más de 100
INAMU	Pronunciamientos oficiales.	5
	Declaraciones de prensa.	Más de 100
Administraciones de gobierno: Chinchilla-Miranda, Solís-Rivera y Alvarado-Quesada	Discursos presidenciales.	16
	Declaraciones de prensa.	Más de 100
	Debates presidenciales.	41

*Nota.* Elaboración propia.

Los datos desglosados en la tabla 2 corresponden a los resultados preliminares, es decir, previos a la primera revisión minuciosa propia de la etapa de preselección. Tras esto,

se procedió a leer cada uno de los documentos para determinar su pertinencia para esta investigación; proceso que devino en el siguiente archivo de información:

**Tabla 3.**

*Resultados finales obtenidos en la etapa de preselección*

<b>Fuente de información</b>	<b>Material consultado</b>	<b>Cantidad</b>
Código Penal	Sección II: aborto (art. 118-12).	1
Asamblea Legislativa	Proyectos de ley.	10
	Mociones.	69
MINSA	Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado al artículo 121 del Código Penal.	1
	Pronunciamientos oficiales.	2
	Declaraciones de prensa.	7
CCSS	Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal.	1
	Pronunciamientos oficiales.	3
	Declaraciones de prensa.	3
INAMU	Pronunciamientos oficiales.	5
	Declaraciones de prensa.	13
Administraciones de gobierno: Chinchilla-Miranda, Solís-Rivera y Alvarado-Quesada	Discursos presidenciales.	16
	Declaraciones de prensa.	46
	Debates presidenciales.	11

*Nota.* Elaboración propia.

Los resultados de finales de la etapa de preselección condujeron a la identificación de otras fuentes y materiales de información que debían ser incluidos en este estudio; asimismo,

condujo a la necesidad de tomar decisiones en cuanto a cuáles fuentes de información podían y debían permanecer en función de las posibilidades reales de esta investigación.

Por su parte, la etapa de selección comenzó vislumbrando la necesidad de incorporar los informes técnicos y las discusiones en el Plenario a la fuente de información de la Asamblea Legislativa, esto debido a que durante el proceso de revisión documental se identificó que más allá del documento del proyecto de ley y las mociones que este pudo, o no, desencadenar, el análisis de las discusiones sostenidas en el Plenario por las personas diputadas, así como los informes técnicos elaborados, comprendían un aporte trascendental para esta investigación. Asimismo, se manifestó la importancia de incorporar entre las fuentes consultadas al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, institución que hasta entonces no formaba parte de la propuesta; dicha incorporación se sustenta en que, a partir de la revisión de los expedientes de los proyectos de ley, se evidenció una insistente tendencia a solicitar la emisión de un criterio técnico de parte de esta entidad gremial respecto a la práctica del aborto.

Otra decisión de suma relevancia que se tomó en la etapa de selección fue excluir a las administraciones de gobierno de las fuentes de este estudio. Esta decisión responde a varios criterios, el primero de ellos tuvo que ver con las posibilidades reales de analizar el volumen de información resultante de la segunda etapa; aunado a esto, se determinó que la vinculación de esta fuente con el resto no solo no era explícita, sino que la generalidad de los documentos no apelaba a los discursos, debates ni declaraciones de presa de las personas ex mandatarias. Por lo tanto, las fuentes de información definidas en la etapa de selección fueron las siguientes:

**Figura 3.**

*Fuentes de información definidas en la etapa de selección*



*Nota.* Elaboración propia.

Ahora bien, en la tabla 4 se especifican tanto las fuentes como los materiales definidos y seleccionados en esta etapa del trabajo de campo:

**Tabla 4.***Fuentes y materiales de información definidos en la etapa de selección*

<b>Fuentes de información</b>	<b>Material</b>
<i>Código Penal</i>	Sección II: aborto (artículos 118-122).
<i>Asamblea Legislativa de Costa Rica</i>	Proyectos de ley.
	Mociones.
	Informes técnicos.
	Discusiones en el Plenario.
<i>Ministerio de Salud de Costa Rica (MINSA)</i>	Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado al artículo 121 del Código Penal.
	Pronunciamientos oficiales.
	Declaraciones de prensa.
<i>Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)</i>	Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal.
	Pronunciamientos oficiales.
	Declaraciones de prensa.
<i>Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)</i>	Pronunciamientos oficiales.
	Declaraciones de prensa.
<i>Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica</i>	Pronunciamientos oficiales.
	Declaraciones de prensa.

*Nota.* Elaboración propia.

Por último, en la tabla 5 se muestran los resultados finales obtenidos en la etapa de selección, los cuales corresponden al *corpus* oficial de la presente investigación:

**Tabla 5.***Resultados finales obtenidos en la etapa de selección*

<b>Fuente de información</b>	<b>Material consultado</b>	<b>Cantidad</b>
<b>Código Penal</b>	Sección II: aborto (art. 118-12).	1
Asamblea Legislativa	Proyectos de ley.	10
	Mociones.	69
	Informes técnicos.	7
	Discusiones en el Plenario.	4
MINSA	Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado al artículo 121 del Código Penal.	1
	Pronunciamientos oficiales.	2
	Declaraciones de prensa.	7
CCSS	Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal.	1
	Pronunciamientos oficiales.	3
	Declaraciones de prensa.	3
INAMU	Pronunciamientos oficiales.	5
	Declaraciones de prensa.	13
Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica	Pronunciamientos oficiales.	2
	Declaraciones de prensa.	14

*Nota.* Elaboración propia.

La tabla anterior sintetiza los resultados desprendidos de la búsqueda y revisión documental iniciada en la etapa de preselección y concluida en la etapa de selección; es decir, el archivo de materiales que fueron analizados en esta investigación corresponde a un total de 142 documentos distribuidos entre las distintas fuentes de información. Los elementos hasta este punto descritos pretenden dar cuenta del esfuerzo realizado y detallar cómo fue

cambiando la base de datos inicial hasta concluir en el *corpus* oficial. Sin embargo, más que precisar las cifras concretas, se considera oportuno ahondar en cuál fue el tratamiento exigido por cada una de las fuentes en cuestión, debido a que la información no se encontraba en un solo lugar, sino que hubo documentos en formato físico y digital que, en su gran mayoría, fueron rastreados minuciosamente a través de páginas y sitios en Internet. Esta situación demoró el trabajo de campo, el cual se caracterizó por la escasa respuesta institucional, implicando la necesidad de centrarse en aquella información que estaba disponible en línea.

#### Código Penal:

La revisión del Código Penal de la República de Costa Rica fue uno de los momentos más sencillos de este proceso, debido a que este es un documento único de acceso pleno para todas aquellas personas interesadas en consultarlo. Dentro de esta legislación, tan sólo se consultó la sección II, titulada *aborto*, que comprende los artículos del 118 al 122 en donde se establecen las sanciones de privación de libertad, junto con otras formas de castigo, para las mujeres, las personas con cuerpos con capacidad gestante y cualquier otro individuo que se encuentre implicado en una interrupción del embarazo.

#### Asamblea Legislativa:

La Asamblea Legislativa constituye la fuente de información más robusta de este estudio, siendo que en ella se ubicó no solo una cantidad prominente de documentos, sino que su extensión y naturaleza exigieron una pesquisa muy cuidadosa. En las opciones de búsqueda de la página web de este órgano se consultaron cinco pestañas utilizando las palabras claves: *aborto*, *interrupción*, *interrumpir*, *mujer*, *embarazo*, *embarazada*, *impune*, *impunidad*, *nacer*, *nacido*, *derecho a la vida*; la selección de las palabras fue motivada porque, al comenzar la búsqueda, eran pocos los proyectos de ley que se referían de manera explícita a la temática del aborto o que enunciaban esta práctica en su titular, siendo necesario ampliar a otros descriptivos. Los resultados obtenidos se esgrimen en la tabla 6:

**Tabla 6.***Proyectos de ley vinculados con la temática del aborto (2010-2019)*

<b>N°. de expediente</b>	<b>Nombre del proyecto de ley</b>
<b>16944</b>	Día internacional del niño por nacer.
<b>18409</b>	Día nacional de la vida antes de nacer.
<b>20218</b>	Reforma al artículo 121 del Código Penal, Ley N°. 4573, de 4 de mayo de 1970 “Ley que prohíbe el aborto por causas de salud mental y emocional y no sea punible por peligro para la vida o grave afectación física de la madre”.
<b>20673</b>	Reformas al Código Penal, Ley N°. 4573, del 4 de mayo de 1970, Ley para proteger el derecho a la vida.
<b>20972</b>	Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña).
<b>21299</b>	Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida.
<b>21313</b>	Declaración del día nacional de la vida antes de nacer.
<b>21661</b>	Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N°. 4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto.
<b>21239</b>	Ley de derechos del niño y la niña por nacer
<b>22453</b>	Ley para proteger la vida del niño por nacer

*Nota.* Elaboración propia.

Los proyectos mencionados fueron el resultado de una búsqueda amplia, exhaustiva y minuciosa, la cual permite afirmar que en el periodo de estudio (2010-2019) se han librado

nueve iniciativas<sup>9</sup> de ley que están, directa o indirectamente, relacionadas con el fenómeno del aborto en Costa Rica. Destaca que la mayoría de proyectos no atentan de manera directa contra esta práctica, sino que se orientan a la defensa de la vida del feto, cercando, irremediablemente, la posibilidad de las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante de decidir sobre su reproducción en el momento en que está en curso un embarazo.

En cuanto a las mociones presentadas para tales proyectos, su identificación fue más compleja debido a que estas no se encuentran disponibles en la página oficial de la Asamblea Legislativa. Sin embargo, se realizó la búsqueda según número de expediente en cuatro pestañas y, además, se consultaron diez enlaces más en los que se revisó cada uno de los documentos utilizando las palabras claves antes mencionadas, esto sin obtener resultados positivos. Finalmente, se consultó ante la persona encargada del departamento de Archivo y Documentación de este órgano, quien confirmó que ocho de los diez proyectos de ley de interés se encontraban debidamente archivados, mientras que los dos restantes<sup>10</sup> aún se ubicaban en la Secretaría del Directorio, dado que se mantienen vigentes en el Plenario de la Asamblea Legislativa.

Finalmente, la exhaustiva revisión bibliográfica y documental de esta fuente de información permitió afirmar que en el período de estudio -10 años- se han presentado, justamente, diez iniciativas ante la Asamblea Legislativa que atentan contra los derechos y la autonomía reproductiva de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Resulta pertinente resaltar que el año en que se presentaron mayor cantidad de proyectos de ley fue en el 2019, consecuente con la lucha de los movimientos feministas en el país por conseguir la firma y aprobación de la Norma Técnica para la aplicación del artículo 121 del Código Penal.

---

<sup>9</sup> El proyecto de ley titulado “Ley para proteger la vida del niño por nacer” (Nº de expediente 22453), se publicó en el año 2021. Sin embargo, se considera como un documento valioso para el análisis, en tanto permite vislumbrar la postura sostenida por determinados sectores de la Asamblea Legislativa.

<sup>10</sup> Los proyectos de ley que corresponden a los números de expedientes 20972 y 21239 se encontraban aún sometidos a discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa al momento de cerrar el trabajo de campo de esta investigación.

### Ministerio de Salud (MINSA):

Dada la escasa respuesta del Ministerio de Salud (MINSA) respecto a los pronunciamientos y declaraciones de prensa oficiales que han emitido en materia de aborto, se tomó la decisión de que los pronunciamientos corresponderían a aquellos ubicados dentro de los expedientes de los proyectos de ley de la Asamblea Legislativa<sup>11</sup>. Mientras que, para las declaraciones de prensa, se utilizó el buscador de Google en donde se colocó el nombre completo de la institución seguido por la palabra “aborto”. Se desplegaron más de cien enlaces, muchos de los cuales reiteraban la misma información o se referencian al mismo evento.

La selección se basó en los enlaces en los que se hacía mención de las declaraciones del MINSA en la materia y, luego, se filtraron utilizando el criterio de saturación. De esta manera, fue posible identificar siete comunicados de prensa relativos a la postura de este Ministerio frente a la práctica del aborto. En cuanto al documento de la “*Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal*”, considerado como parte de los materiales que se sometieron a análisis, este se descargó de la página web del Ministerio de Salud de Costa Rica el 23 de febrero del 2022.

### Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS):

Pese a intentar establecer contacto con distintos departamentos de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), tan sólo hubo respuesta la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS), quien facilitó el acceso al documento del “*Protocolo de Atención Clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del código penal: Interrupción Terapéutica del Embarazo*”. Además, como sucedió con el MINSA, se asumió que los pronunciamientos oficiales que ha elaborado esta entidad en el tema del aborto corresponden a aquellos situados en los expedientes de los proyectos de ley anteriormente mencionados.

---

<sup>11</sup> Cabe mencionar que fue la jefa de la Oficina de Prensa del INAMU quien señaló que los pronunciamientos oficiales corresponden a los criterios técnicos que las distintas comisiones de la Asamblea Legislativa solicitan a las instituciones públicas y privadas; siendo esta la postura formal de cada entidad.

Respecto a las declaraciones de prensa, es valioso precisar que la búsqueda fue compleja, debido a que, según lo encontrado en Internet, la CCSS se ha manifestado escasamente sobre la interrupción del embarazo. Sin embargo, la pesquisa se realizó de la siguiente manera: en la barra de búsqueda del navegador se escribió el nombre de la institución seguido de la palabra “aborto”; se desplegaron más de cien enlaces, por lo que la selección se restringió a aquellos que referían a declaraciones realizadas por la CCSS, tratando, además, que el material correspondiera al periodo de estudio 2010-2019. También se revisó la página web CCSS Noticias, buscando en las distintas pestañas noticias relativas a la práctica del aborto, pero no se obtuvo información relevante. Tras identificar los enlaces de interés, se utilizó el criterio de saturación para descartar la información redundante; fue posible concluir con tres comunicados pertinentes.

#### Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU):

El Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) fue la institución que tuvo mayor anuencia a brindar información, siendo la jefa de la Oficina de Prensa quien manifestó que los pronunciamientos oficiales que han promulgado deben ubicarse en los expedientes de los proyectos de ley de la Asamblea Legislativa, en tanto estos criterios técnicos representan la postura institucional. Además, en cuanto a las declaraciones de prensa, compartieron siete enlaces de distintos comunicados que el INAMU publicó alrededor de esta temática.

Sin embargo, con la intención de garantizar que los documentos facilitados correspondieran a todo el material disponible, la pesquisa fue llevada al buscador de Google, como antes se mencionó, utilizando el nombre de la institución en conjunto con la palabra clave “aborto”. Se desplegaron más de cien resultados, los cuales se filtraron tomando en consideración aquellos enlaces en los que había declaraciones de las jerarcas del INAMU. Finalmente, se empleó el criterio de saturación debido al volumen y redundancia de la información, tratando de respetar el periodo de estudio 2010-2019; así, se identificaron siete comunicados enviados por la Oficina de Prensa de esta institución y seis noticias ubicadas mediante la plataforma Google.

## Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica:

En primera instancia, se extendió la solicitud del material a la Oficina de Medios de dicho Colegio, quienes facilitaron dos pronunciamientos oficiales. Sumado a esto, mediante la utilización del nombre de la institución seguido de la palabra “aborto” en el buscador de Internet, se hallaron más de cien enlaces que se filtraron según se hiciera mención de la postura de dicha institución frente a la práctica del aborto; además, la búsqueda se amplió a sus Boletines Informativos. Finalmente, debido al volumen de información, se utilizó el criterio de saturación, concluyendo con un total de catorce declaraciones de prensa. Es importante señalar que se encontró material de audio y video que se consideró pertinente para la investigación, por lo que fue debidamente transcrito para facilitar su oportuno análisis y codificación.

Ahora bien, con la intención de clarificar la situación de los pronunciamientos oficiales que cada una de estas instituciones emitió en relación directa con los criterios técnicos que les fueron solicitados por parte de las distintas comisiones y representaciones de la Asamblea Legislativa, en la tabla 7 se precisa el dato:

**Tabla 7.**

*Pronunciamientos oficiales emitidos por el MINSA, la CCSS, el INAMU y el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica*

<b>Institución</b>	<b>Criterios técnicos solicitados</b>	<b>Pronunciamientos emitidos</b>
<b>MINSA</b>	5	2
<b>CCSS</b>	7	3
<b>INAMU</b>	9	5
<b>Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica</b>	3	2

*Nota.* Elaboración propia.

Según se expresa en la tabla 7, la institución más consultada fue el INAMU, quien, de manera consecuente, proporcionó el mayor número de pronunciamientos. Sin embargo, llama la atención que el porcentaje de respuesta es sustancialmente bajo, tratándose de la

mitad e inclusive menos que eso, como sucede en el caso del MINSA y la CCSS. En cuanto a esto, en el artículo 157 del Reglamento de la Asamblea Legislativa se señala que “si transcurridos ocho días hábiles no se recibiere respuesta a la consulta a que se refiere este artículo -consultas institucionales-, se tendrá por entendido que el organismo consultado no tiene objeción que hacer al proyecto” (Asamblea Legislativa, 1982). En otras palabras, cuando se trata de este tipo de criterios, las entidades públicas y privadas no están en la obligación de pronunciarse, aunque al no hacerlo, irremediablemente, terminan por emitir una postura.

### *Análisis de la información*

Una vez concluido el trabajo de campo, se procedió a procesar la información por medio del programa de análisis de datos cualitativos asistido por computadora ATLAS.ti, tomando en cuenta que esta es una herramienta informática específica para el análisis de datos cualitativos cuyo propósito es contribuir y facilitar el procesamiento de

grandes volúmenes de datos textuales y multimediales. Puesto que está enfocado al análisis de datos cualitativos, su objetivo no es automatizar el proceso de análisis, sino simplemente asistir al investigador agilizando considerablemente muchas de las actividades involucradas en el análisis cualitativo y la interpretación, tales como: la segmentación del texto en fragmentos o citas, la codificación, o la escritura de comentarios y anotaciones, y basándose en el análisis del investigador, el software lo ayuda a descubrir patrones y probar hipótesis; es decir, todas aquellas actividades que, de no disponer del programa, se realizarían en forma manual y artesanal. (FLACSO Argentina, 2012, párr. 3).

Debido a que este es un programa que asiste a la persona investigadora, se privilegia la creatividad y la formación teórica de quien está realizando el estudio. En este sentido, se construyó un libro de códigos<sup>12</sup>, que orientó el proceso de codificación, contribuyendo a identificar las conexiones de sentido y las elaboraciones discursivas que están latentes en los documentos analizados. Se trabajó con una unidad hermenéutica compuesta por setenta y

---

<sup>12</sup> Ver Anexo I.

ocho documentos que superaron en conjunto las seiscientas páginas; dado el alto volumen de información, este fue un momento del proceso metodológico sumamente demandante.

En cuanto a las técnicas de análisis empleadas, se recurrió al análisis documental, que se orienta a formular a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que pueden aplicarse a su contexto. De esta manera,

es una técnica apropiada para la descripción objetiva, sistemática y cualitativa del contenido manifiesto o implícito de una fuente de datos como son las entrevistas, las observaciones de campo, los documentos impresos (diarios, cartas, autobiografías, bibliografías, periódicos y otros materiales) y las grabaciones audiovisuales. El investigador cualitativo que hace uso del análisis de contenido asume la responsabilidad de interpretar lo que se observa, escucha o lee. (Varguillas, 2006, p. 75).

Además, estrechamente vinculado con el desarrollo de este estudio, el procedimiento para el análisis de contenido, según lo señala esta misma autora, consiste en seleccionar o extraer unidades de análisis de un contexto, para posteriormente ser codificadas por la persona investigadora; más adelante, se analizan los datos de forma simultánea para desarrollar conceptos. (Varguillas, 2006). Finalmente, se utilizó el análisis de discurso a partir del que se exploran “las relaciones entre los textos y la realidad haciendo visibles los discursos, sus puntos de origen, como ellos fluyen, y que los acompañan” (Urra, et al., 2013, p. 50). Así, esta técnica permite entender que las prácticas discursivas de las personas se producen dentro de su vida social, en donde el uso del lenguaje forma y permea las actividades en que ellas se desarrollan; en esta línea, Urra et al. (2013) afirman que es posible explorar y analizar cómo los textos son hechos cruciales en sus procesos y cómo contribuyen a la constitución de realidades sociales al hacerlos significativos.

Por consiguiente, se nutrió el análisis del discurso con la Teoría de Poder de Michel Foucault, especialmente con aquellos elementos concernientes a los *procedimientos del discurso*, en aras de esclarecer y develar las relaciones de poder-saber que se han ocultado tras los discursos fabricados por el Estado de Costa Rica, comprendiendo que “en el momento en que el cuerpo se convierte en una meta para la acción de nuevos mecanismos de poder, se

revelan nuevas formas de ejercer algún nuevo tipo de saber o conocimiento sobre el cuerpo”  
(Fuentes, 2006, p. 106).

## Capítulo II: La historicidad del aborto

*“La decisión de abortar es tanto personal como política. La autonomía corporal está en la base de los procesos de empoderamiento”.*

Susana Rostagnol

La figura del aborto ha sido elaborada y reelaborada a partir de las transformaciones históricas, demostrando que no se trata de un fenómeno monolítico, sino que su aprehensión está mediada por determinadas relaciones de poder-saber que se expresan en los discursos pronunciados en unos u otros momentos. Sin embargo, Sau (1989, citada por Mesa, 2012) recuerda que el aborto provocado “ha estado y está controlado por los hombres. En alguna época de la historia era castigado con pena de muerte incluso disimular el embarazo. Pero estar bajo control no significa que forzosamente tuviera que constituir un delito” (p. 51).

Es por esta razón que resulta oportuno trazar la historicidad del aborto, ahondando en la forma en que este ha sido asumido en otras latitudes del mundo y por otras culturas para, posteriormente, precisar cómo ha evolucionado esta práctica en el territorio costarricense.

### I. Historia antigua

Alrededor del año 1728 a.C. en el Código Hammurabi, en la sección de la Ley de Talió, específicamente en los artículos comprendidos entre el 209 al 214, se norman aquellas agresiones que causen a la persona embarazada la pérdida del feto; en la mayoría de los casos, la pena implicaba el pago de cierta cantidad de dinero, exceptuando aquellos en los que, debido a la agresión recibida, la mujer<sup>13</sup> hija de hombre libre<sup>14</sup> muriera, por lo que quien hubiese cometido esta acción debía pagar con la vida de su propia hija. Es decir, “el aborto

---

<sup>13</sup> En estos documentos tan sólo se hace referencia a la figura “mujer”, por ello, siendo consecuente con este elemento y, al mismo tiempo, problematizando que es relativamente reciente la noción de que otras personas que no se identifican a sí mismas como mujeres también pueden gestar y que estas, a su vez, una elaboración discursiva que perpetúa la concepción binaria del género, en los casos de historia antigua no se hará referencia a las personas con cuerpos con capacidad gestante.

<sup>14</sup> En el Código Hammurabi, la pena comprende, exclusivamente, a las hijas de hombres libres, de modo que las hijas de hombres esclavizados parecieran escapar de la categoría «mujer».

era considerado como una agresión al patrimonio del padre, marido o dueño de la mujer embarazada” (Gómez, 2014, p. 77).

En el caso romano, Gómez (2014) comenta que el aborto se encontraba ampliamente difundido, apareciendo, inclusive, recetas para preparar drogas abortivas en escritos de renombrados poetas como Ovidio, Juvenal y Seneca. Además, Mesa (2012) menciona que en Roma en los años 200 a.C. “el aborto era objeto de un juicio de familia, que se resolvería en el marco de la misma” (p. 52). Sin embargo, es hasta que esta práctica proliferó que el Estado romano comenzó a reprimirla con la intención de proteger la vida del feto por motivaciones de índole patrimonial y demográfico; es decir, se regula este fenómeno “no por protección del feto, sino para proteger los intereses patrimoniales y el honor de los patriarcas” (Gómez, 2014, p. 78).

Por consiguiente, dado que el feto era propiedad del padre, según se entendía en la legislación romana y también en la hebrea, “este podía tanto ordenar un aborto como castigarlo” (Mesa, 2012, p. 53). En cuanto a Grecia, Sau (1989, citada por Mesa, 2012) afirma que en los años 350 a.C. esta interrupción del embarazo no era considerada un delito, ubicando a figuras como Platón, Aristóteles y la mayoría de los filósofos griegos que apuntaban que “el aborto voluntario era legítimo si la causa era el miedo a los dolores del parto, pero, sobre todo, para mantener a la población estacionaria que se consideraba ideal” (p. 52). En este sentido,

Hipócrates aconsejaba a las parteras sobre métodos para evitar el embarazo y cómo interrumpir los embarazos no deseados. Sócrates opinaba que cuando la madre así lo deseara se le debía facilitar el aborto. Según Platón, los varones mayores de 55 años y las mujeres de 40 años podían continuar teniendo relaciones sexuales siempre y cuando no procrearan hijo, por lo que el aborto se hacía necesario. Aristóteles, por otro lado, consideraba el aborto inevitable para controlar el número de hijos de aquellas familias que se hicieran muy prolíferas. (Gómez, 2014, p. 78).

Por su parte, las leyes mesoasirias durante los siglos XII y XIII a.C., según Lerner (1986, citada por Mesa, 2012), “consideraban al aborto provocado un delito público que merecía la muerte por empalamiento” (p. 51), esto vinculado con el rol de autoridad con que estas leyes revestían al rey y a la cabeza de familia patriarcal por encima de la esposa y su

descendencia. Por lo tanto, “el control de la sexualidad femenina, que anteriormente tenían los maridos o cabezas de familia, se convirtió en una cuestión regulada por el Estado” (Mesa, 2012, p. 52). A partir de lo expuesto, es posible afirmar que, si bien hubo cierta oposición a la práctica del aborto, esta no solo no fue tan contundente, sino que, además, las elaboraciones discursivas que lo sancionaban estaban más relacionadas con la aprehensión de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como objetos que, como se discute actualmente, con los derechos del *nasciturus*.

En esta línea, resulta oportuno mencionar los aportes de Gómez y Kott (2000), quienes afirman que en las sociedades antiguas (i) la concepción dominante era que los *nasciturus* formaban parte del cuerpo materno, lo que implicaba que estos no gozaban de ningún derecho como individuos; por lo tanto, “la decisión de abortar pertenecía por entero al ámbito de la intimidad de la familia y la esfera jurídica del individuo” (p. 176). Por otra parte, (ii) las prácticas abortivas eran asumidas como formas adecuadas de mantener la estabilidad demográfica. Finalmente, (iii) en estas épocas la justificación de la sanción, como se mencionó anteriormente, respondía a la protección del patrimonio familiar, “el aborto sólo era punible si se realizaba contra la voluntad del padre, por la ofensa que este acto representaba contra él y contra su patrimonio” (Gómez y Kott, 2000, p. 176).

## **II. La Medicina formal occidental y el aborto**

Como se ha señalado a lo largo de este documento, la Medicina formal desempeña un rol fundamental en la gestión, normalización y disciplinamiento de los cuerpos, especialmente de los cuerpos de aquellas personas que tienen la capacidad de gestar. A través del mercado de la salvación, la Medicina se ha legitimado a sí misma y ha sido legitimada socialmente, siendo que los discursos de poder emitidos por autoridades médicas facilitan la regulación de hábitos y conductas; “los médicos se mueven entre afirmaciones acerca de los cuerpos y afirmaciones con respecto a la moral, sin sobrepasar aparentemente su esfera de competencia” (Mesa, 2012, p. 54).

En este escenario, es pertinente aproximarse al papel ejercido por las Ciencias Médicas en cuanto al abordaje de la interrupción del embarazo. Luke (1984, citado por Mesa, 2012) apunta que la condición de colonia de los Estados Unidos condujo a que la presencia

de personas médicas con formación profesional fuese escasa, por lo que “la habilidad de curar comenzó en ese país más como una habilidad doméstica que profesional y, por consiguiente, cualquiera que proclamara tener un talento médico podía ejercerlo y podía practicar fuera de los controles institucionales que existían en Europa” (p. 54). La situación del personal médico se agravó cuando, a comienzos del siglo XIX, las pocas regulaciones existentes desaparecieron con la democracia, deviniendo en que el ejercicio médico se convirtiese en un mercado libre. En tal contexto, “los médicos formales querían elevar el estatus de su profesión. Para ello necesitaban mejorar la calidad de la práctica, así como la formación de los que querían ejercerla” (Mesa, 2012, p. 55).

Así, el incipiente sector médico resolvió este problema a través de la captación del debate sobre el aborto en los Estados Unidos, debido a que esta era una práctica frecuente durante el siglo XIX. Siguiendo a Mesa (2012), “en ese momento imperaba el modelo terapéutico del cuerpo humano como un sistema de entradas y salidas y de la enfermedad como una obstrucción en el movimiento de los fluidos” (p. 55); de modo que era habitual la administración de sustancias que permitían “hacer fluir la menstruación bloqueada” (Mesa, 2012, p. 55). Fue hasta la segunda mitad del siglo en cuestión que las personas médicas y la Asociación Americana de Medicina<sup>15</sup> (*American Medical Association*) encabezaron una campaña contra la interrupción del embarazo, manifestando que,

en primer lugar, se sentían obligados a enfrentar la cuestión del aborto porque las mujeres americanas estaban cometiendo un crimen moral, basadas en su ignorancia acerca del valor real del embrión y, en segundo lugar, porque solamente los médicos poseían la nueva evidencia científica que demostraba más allá de cualquier duda que el embrión era un niño(a) desde el momento de la concepción. (...) Lo que estaban haciendo los médicos era llevar el debate del aborto desde el terreno moral de los valores hacia el terreno pretendidamente científico. (Mesa, 2012, p. 56).

La captación de la práctica del aborto contribuyó a que quienes ejercían la Medicina formal demostraran que no sólo tenían más conocimientos, sino que tenían una mayor

---

<sup>15</sup> Su creación se remonta al año 1847, siendo que en 1959 “aprobó una resolución que prohibía la práctica del aborto y comienza a instigar a los legisladores a pasar la normativa que impidiera el aborto” (Gómez, 2014, p. 78).

potestad moral que sus contrincantes. En otras palabras, la actividad política de estos médicos en contra del aborto debe analizarse en función del contexto en el que se inscribe: “la lucha por la profesionalización y que cuando se examina cuidadosamente su comportamiento, quedan dudas acerca de su compromiso con el valor absoluto de la vida humana” (Mesa, 2012, p. 57). A esto debe sumarse que el discurso médico denota particular desconfianza sobre las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como “agentes morales capaces de tomar decisiones respecto a su reproducción” (Rostagnol, 2016, p. 176); por consiguiente, estas se diluyen como sujetas y quedan enajenadas de cualquier forma de agencia.

En este sentido, las personas formadas en Medicina durante este periodo en lugar de intentar eliminar el aborto, trataron de regularlo; tuvieron éxito en ello y “a finales del siglo XIX y comienzos del XX, la mayoría de los estados en Estados Unidos tenían leyes que permitían el aborto terapéutico y que les daban un poder indiscriminado para decidir cuáles abortos podían realizarse” (Mesa, 2012, p. 59). En otras palabras, la gestión de la práctica abortiva por parte de las Ciencias Médicas no es, en absoluto, un resultado “natural”, sino que deviene de determinadas elaboraciones discursivas en momentos concretos de la historia que han permitido que estos profesionales construyan un campo de saber desde el cual poder docilizar los cuerpos, en este caso, de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante.

En palabras de Rostagnol (2016), el papel privilegiado de las Ciencias Médicas, especialmente de la Ginecología, respecto a los derechos reproductivos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante “se vincula a la legitimidad del enunciador. Un enunciado puede valer por su contenido o por quien lo dice; en este caso, es más importante quien lo dice” (p. 171). Esta legitimidad se sustenta, además, en las relaciones de poder que, en las sociedades patriarcales, relegan a las mujeres y a lo femenino -que incluye a la capacidad de gestar- a una posición de subordinación con respecto a los hombres y lo masculino. Históricamente la Medicina en general y en particular ciertas especialidades médicas, como la Ginecología, han sido un espacio profesional altamente masculinizado, lo que sumado al eslogan de “salvadores de vidas”, les inviste de “una autoridad socialmente

legitimada con base en una política civilizatoria, que sostiene las relaciones jerárquicas entabladas con las usuarias” (Rostagnol, 2016, p. 193).

La aprehensión social del aborto está mediada por la preponderancia del discurso médico en la actualidad, dejando en evidencia que los intereses profesionales de este sector vertebran la concepción de la moralidad de la interrupción del embarazo, legitimándolos para gestionarla y regularla, al mismo tiempo que crean cuerpos dóciles por medio de la tecnología política del cuerpo (Foucault, 2002), propiciando que el poder-saber de la Medicina formal se diluya hasta mostrarse imperceptible y natural.

### **III. Avances y retrocesos en la legislación sobre el aborto**

La situación jurídico-legal del fenómeno aborto no ha sido estática en absoluto, sino que ha mutado según las presiones ejercidas por distintos actores sociales y las exigencias del contexto histórico, develando que “las relaciones de poder-saber no son formas dadas, sino matrices de transformación, es en el interior de los discursos y de las prácticas de los agentes que el poder y el saber se articulan” (Fuentes, 2006, p. 121). Es por esto que en este apartado se detallan algunos de los cambios más significativos en cuanto a la legislación del aborto, reconociendo que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante siguen enfrentando grandes obstáculos para acceder a este.

El primer país del globo donde se legalizó el aborto fue la Unión Soviética en el año 1920, requiriendo, únicamente, la solicitud de la persona embarazada. Luego le siguieron Polonia, Hungría y Bulgaria en el año 1956 y la antigua Checoslovaquia en 1957. Mientras que en el año 1967 la Asociación Americana de Medicina retiró “el aborto del listado de malas prácticas y en varios estados de los Estados Unidos se aprueba como una intervención quirúrgica legítima para casos específicos” (Gómez, 2014, p. 80).

Respecto a los Estados Unidos, interesa apuntar que el caso *Roe contra Wade* sentó un precedente histórico en cuanto a la regulación del aborto a nivel mundial. Dado que,

el 22 de enero de 1973, la Corte Suprema de Estados Unidos anunció su decisión en el caso *Roe contra Wade* (410 U.S. 113 (1973)), un cuestionamiento a una ley de Texas que determinaba que el aborto era un delito, excepto cuando la vida de la mujer

estaba en riesgo. El caso había sido presentado por “Jane Roe”, una mujer soltera que quiso interrumpir su embarazo de manera segura y legal. La corte estuvo de parte de Roe y anuló la ley de Texas. En su fallo, la corte reconoció por primera vez que el derecho constitucional a la privacidad “es lo suficientemente amplio como para incluir la decisión de una mujer de interrumpir o no su embarazo”. (Pichler, 2010, p. 1).

*Roe contra Wade* pasó a ser reconocido en el mundo como el caso que legalizó el aborto en los Estados Unidos, dado que convirtió las leyes restrictivas en inconstitucionales, además de hacer los servicios de aborto más seguros y accesibles para todas las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante en el país norteamericano. De esta manera, “en el caso Roe, la Corte Suprema determinó que el derecho de una mujer a decidir si desea ser madre o no merece el mayor nivel de protección constitucional” (Pichler, 2010, p. 2). La decisión de esta importante Corte estadounidense condujo a una normativa liberalizadora en distintos países desarrollados, siendo que en Francia, Austria y Suecia se adoptó en 1975 una legislación que permite el aborto, en Alemania y Dinamarca se aprobó en el año 1976, Holanda en 1981, Portugal en 1984, España en 1985, Grecia en 1986 y Bélgica en 1990. (Gómez, 2014).

El cambio de la legislación en materia de aborto en los Estados Unidos funcionó como un efecto en cadena que, sumado a las arduas luchas de los movimientos feministas, alcanzó la presión suficiente para propiciar una ola expansiva de despenalización. Sin embargo, como parte del devenir de la realidad social, el 24 de junio del 2022 la Corte Suprema de este país anuló esta sentencia. En un escenario liderado por una mayoría de jueces conservadores, con un total de cinco votos a favor contra cuatro en contra, se abrió el portillo para que la interrupción del aborto sea ilegalizada en los estados que así lo deseen. (BBC News Mundo, 2022).

De este modo, “unos 36 millones de mujeres en edad reproductiva se verán privadas del derecho al aborto, según una investigación de Planned Parenthood, una organización médica que brinda servicios de interrupción del embarazo” (BBC News Mundo, 2022, párr. 7). La decisión de la actual Corte Suprema de los Estados Unidos tiene repercusiones concretas en la vida de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que

ven cercenados sus derechos reproductivos, demostrando, una vez más, que los derechos de estas poblaciones funcionan como monedas de cambio dentro del juego político. Así, tras este fallo histórico recae en las legislaturas de cada estado decidir sobre este tema, “pero se estima que alrededor de la mitad de los 50 estados de EE.UU. tomarán medidas para prohibir los abortos de inmediato” (BBC News Mundo, 2022, párr. 26).

Además, resulta crucial apuntar que dicha revocación afectará, especialmente, a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que pertenezcan a las clases sociales bajas, especialmente aquellas situadas en los estados sureños y del oeste, quienes deberán viajar a los estados progresistas para poder realizarse un aborto en condiciones seguras. “En concreto afectará más a mujeres jóvenes y afroestadounidenses, que son las que más probabilidades tienen de abortar, según datos oficiales” (BBC News Mundo, 2022, párr. 33). Esta decisión, dolorosa en sí misma por lo que representa, evidencia que la defensa y resguardo de los derechos reproductivos de las personas que tienen la capacidad de gestar es una lucha inacabada y que, además, las relaciones de poder-saber se mueven dentro de todo el entramado social, cambiando constantemente.

Por otra parte, en Latinoamérica el primer país en legalizar el aborto según ciertos supuestos fue Cuba en el año 1965, seguido por Guyana, México, Uruguay, Paraguay, Venezuela, Colombia, Perú, Argentina, Brasil, Bolivia y Chile. La Marea Verde<sup>16</sup> se ha extendido por toda la región, denotando que los movimientos feministas, tan diversos entre sí, se encuentran en la consigna “aborto sí, aborto no, eso lo decido yo”. Sin embargo, también han tenido lugar importantes retrocesos, como lo son los casos de Nicaragua y El Salvador, países que pasaron de marcos que despenalizaban ciertos casos a la prohibición total de la interrupción del embarazo. Esta situación, además de obstaculizar las posibilidades de decidir sobre el propio cuerpo y la propia vida, terminan por afectar mayormente “a las mujeres pobres que no tienen otra alternativa que acudir a los servicios públicos de salud. También

---

<sup>16</sup> “La Marea Verde es una oleada del movimiento feminista en pro de los derechos sexuales y reproductivos, de la autodeterminación del propio cuerpo. Sin embargo, es mayormente reconocida por estar a favor de la interrupción del embarazo en cualquiera de los casos de violación, malformación o decisión propia”. (Azpeitia, s.f., párr. 3).

son ellas, mujeres pobres y rurales, quienes a menudo terminan por recurrir a abortos de riesgo” (Garay, 2016, p. 26).

Tras lo mencionado, es oportuno recordar que

las mujeres al contrario de los hombres, son su propio cuerpo, es decir, que el cuerpo femenino se encuentra en el centro de una definición de tipo patriarcal, en la medida en que la mujer es identificada con su cuerpo, y tanto en su relación con el hombre como en la procreación, no se constituye como un sujeto histórico y social. De esta forma, el valor otorgado al cuerpo y a la sexualidad femenina estructuran las relaciones de género. (Fuentes, 2006, p. 128).

Es a través de dichas relaciones de poder-saber, cimentadas en las relaciones de género asimétricas, que se mantiene a esta población en la dependencia y opresión que configuran sus vidas y experiencias como grupo social y como sujetas. Mismas relaciones de poder-saber que se ocultan tras la fachada de ilegalidad-legalidad de la práctica del aborto, dificultan trascender la lectura de este fenómeno que es irreductible a su situación jurídica. En los párrafos anteriores se intentó dilucidar que el panorama de la interrupción del embarazo es, ante todo, incierto: movimientos que luchan por su despenalización se enfrentan, cotidianamente, a estructuras que insisten en negar la agencia de todas aquellas personas que tienen la capacidad de gestar.

Los discursos de poder, con ciertas variaciones acordes con el contexto espacio-temporal, continúan perpetuando la regulación de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante en función de sus intereses particulares, ocultando y naturalizando la articulación entre el Estado, el Derecho y la Medicina formal; en este sentido, “el aborto como ejercicio discursivo también produce realidades, marca el espacio y la densidad de la práctica y categoriza comportamientos y significados” (Rostagnol, 2016, p. 73).

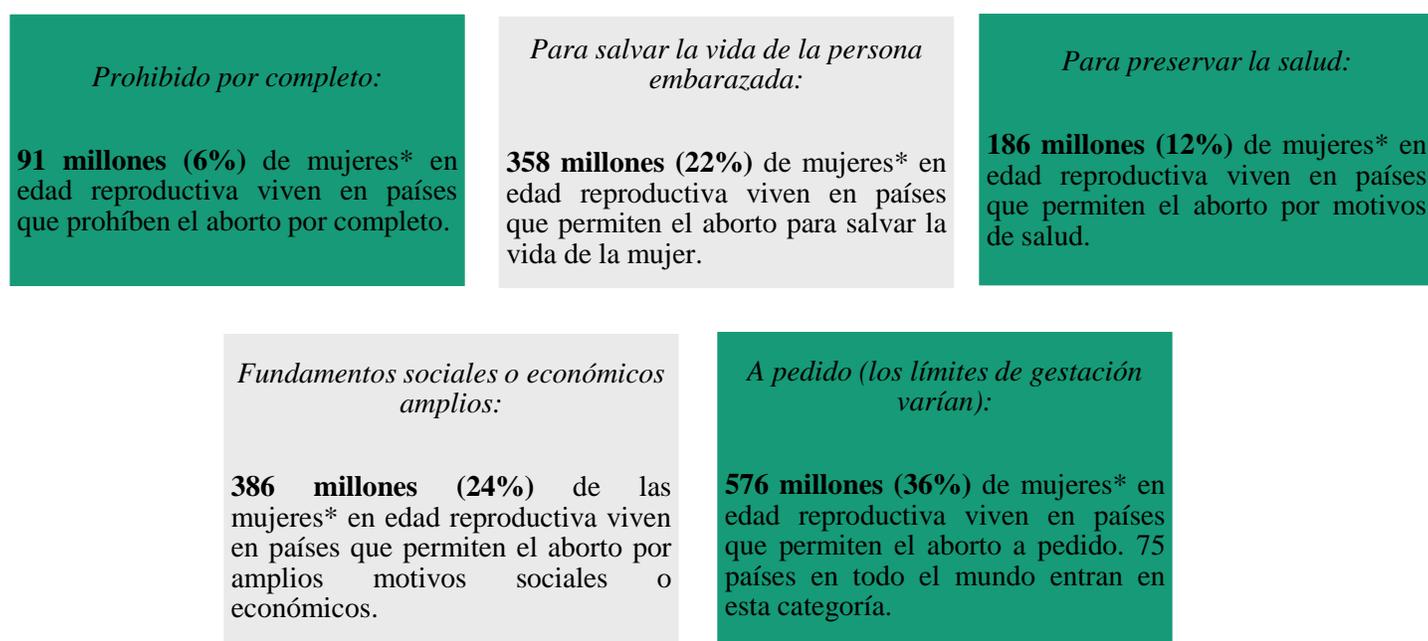
Por fortuna, las relaciones de poder-saber suscitan, a su vez, relaciones de resistencia, De esta manera, quienes resisten, como es el caso de las cientos de mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que se han unido a las filas de la Marea Verde y a otras tantas agrupaciones que luchan por el aborto libre, seguro y gratuito, contribuyen a entender que el

poder no es lineal, sino que se transforma y se expresa de formas distintas, permitiendo aprehender que ninguna estructura es inamovible.

Finalmente, el Centro de Derechos Reproductivos (*Center for Reproductive Rights*) ha generado, desde 1998 hasta la actualidad, el Mapa Mundial de Leyes de Aborto<sup>17</sup>, en donde se grafica el estado de situación legal del aborto en cada uno de los países del globo, permitiendo identificar la postura de cada uno de ellos según las categorías de leyes<sup>18</sup>. En la figura 3 se muestran algunos de los datos más importantes:

#### **Figura 4.**

*Situación legal del aborto en el mundo según categorías de leyes*



*Nota.* Elaboración propia, a partir del Centro de Derechos Reproductivos (2022).

(\*) Se respetan los términos empleados por el Centro de Derechos Reproductivos (2022), quien acota que “aunque este recurso usa pronombres femeninos, así como el término “mujeres y niñas”,

<sup>17</sup> El Mapa Mundial de Leyes de Aborto es el registro definitivo de la situación legal del aborto en países de todo el mundo. Desde 1998, el Centro de Derechos Reproductivos ha producido este mapa como un recurso para defensores, funcionarios gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil que trabajan para promover el derecho al aborto como un derecho humano para mujeres y niñas en todo el mundo. El mapa categoriza el estado legal del aborto en un continuo que va desde la severa restricción hasta la relativa liberalidad. (Center for Reproductive Rights, 2022).

<sup>18</sup> Ver Anexo II.

reconocemos que las personas que no se identifican como mujeres también necesitan acceder al aborto”.

#### **IV. Abortar en Costa Rica**

La regulación del aborto en Costa Rica, al igual que en el resto de Latinoamérica, ha experimentado ciertas transformaciones, aunque generalmente influenciadas por las codificaciones españolas y europeo-cristianas, optando por la “defensa de la vida desde la concepción y por la penalización de las abortivas” (Gómez y Kott, 2000, pp. 189-190). Así, la primera legislación costarricense vinculada con la represión de la interrupción del embarazo se ubica en el Código General de la República de Costa Rica de 1841, el cual fue emitido durante la administración del ex presidente Braulio Carrillo Colina. Dentro de este Código, la sanción penal del aborto se ubicó en el primer capítulo titulado “Del homicidio”, donde se establece que,

el que empleando voluntariamente y a sabiendas alimentos, bebidas, golpes o cualquier otro análogo, provoque que una mujer embarazada aborte, sin saberlo ni consentirlo ella, sufrirá una reclusión de dos a cuatro años. Si lo hiciera con consentimiento de la mujer, será la reclusión de uno a dos años, o multa de ciento a doscientos pesos; si resultare efectivamente el aborto, sufrirá el reo una reclusión de cuatro a ocho años en el primer caso, y de dos a cuatro años en el segundo, o multa equivalente. Pero si es un médico, cirujano, boticario, comadrón o matrona, el que a sabiendas administra, proporciona o facilita los medios para el aborto, sufrirá si esta no tiene efecto, la pena de dos a seis años de obras públicas, o multa de doscientos a mil pesos; y de cuatro a ocho si la tuviere, o doble multa, con inhabilitación perpetua en ambos casos para volver a ejercer su profesión. (Gómez y Kott, 2000, pp. 190-191).

El fragmento anterior expone una diferenciación valiosa, al sancionar de manera distinta a los abortos que se practican con el consentimiento de la persona embarazada frente a aquellos que se ejecutan sin su autorización, siendo que estos últimos son objeto de un castigo más severo. También, cabe destacar que en ese Código no se distingue entre el personal médico, personas boticarias, comadrones o matronas, sino que comparten la misma penalidad, lo que se corresponde con la escasa profesionalización de la Medicina comentada

en apartados anteriores. Finalmente, se esclarece que la práctica abortiva en este periodo era homologada con el homicidio, atribuyendo al feto cualidades propias de las personas nacidas.

Además, dentro de este mismo cuerpo legal se introdujo la figura del aborto *honoris causa*, el cual, según Gómez y Kott (2000), se encontraba muy en boga durante este periodo. Esta tipificación señalaba que, igual que sucede con el actual Código Penal del país, aquellas personas embarazadas que abortaran con la intención de resguardar su honor recibirían un castigo menor: “si fuere soltera o viuda no corrompida y de buena fama anterior, y resultare a juicio de los jueces que el único y principal móvil de la acción fue encubrir su fragilidad, se le impondrá solamente de seis meses a un año de reclusión” (Gómez y Kott, 2000, p. 191). Sobre esta cita, resulta pertinente problematizar que expresiones como “no corrompidas” o “de buena fama” refieren, específicamente, a la regulación de la sexualidad femenina y a la valía de los cuerpos de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante en función de su moralidad sexual.

Más adelante, en el Código Penal promulgado en el año 1880 se incorpora el Título VII llamado “Crímenes y simples delitos contra las familias y la moralidad pública”, extendiendo la tutela penal para que, además de proteger la vida del feto, “se incluyan bienes jurídicos, tales como el derecho a la maternidad o a la paternidad, así como los intereses demográficos de la familia o el Estado” (Gómez y Kott, 2000, p. 192). De este modo, se vislumbra con mayor claridad la aprehensión de los cuerpos de las personas que tienen la capacidad de gestar como parte del espacio público que debe ser gestionado por el Estado, como anteriormente lo hacía el padre y/o el esposo. Sumado a esto, Gómez y Kott (2000) precisan que fue en este Código Penal donde se introdujo por primera vez la figura de aborto *culposo*, hasta entonces no considerada dentro de la legislación costarricense.

Unos años más tarde, en el Código Penal del año 1924, comúnmente conocido como Código de Astúa, se suscitaron importantes variantes. Entre las que destaca que el delito del aborto pasó a ubicarse dentro del título referente a “Delitos contra las personas”, concretamente en el capítulo relacionado con los delitos contra la vida. Además, dentro de este cuerpo legal se menciona por primera vez la sanción que recibirían quienes provocaran un aborto que deviniera en la muerte de la mujer o la persona embarazada. Sin embargo, el cambio más significativo responde a la inclusión de la figura de aborto terapéutico “como

excluyente de la responsabilidad de la mujer que hacía interrumpir su embarazo para salvar su propia vida” (Gómez y Kott, 2000, p. 195). De modo similar al que ocurre actualmente, la aplicación de la excepción del aborto terapéutico dependía de que dos personas médicas de forma conjunta emitieran un dictamen; en este sentido, se incorpora al personal médico como actor activo en la regulación y gestión penal de la práctica del aborto.

En el Código Penal del año 1941 se incluyó el capítulo correspondiente al aborto dentro del Título de los “Delitos contra las personas”. En general, se mantuvo la estructura de las legislaciones penales anteriores, aunque mejorando su redacción, orden y cobertura. (Gómez y Kott, 2000). Interesa anotar que contrario al Código promulgado en 1841, en este documento se excluyó de la sanción de la práctica abortiva a las parteras, comadronas y boticarios, siendo que tan sólo el personal médico sería sujeto de castigo; este cambio está estrechamente relacionado con los avances de la profesionalización de la Medicina y la amplia legitimidad social de que gozaba en la época, de modo que ni siquiera se consideraba a otros actores como parte del acto de interrumpir un embarazo.

En cuanto a la figura del aborto terapéutico, dentro de este Código se mantuvo, aunque con algunas variaciones, tales como que dejó de requerirse “un dictamen conjunto de dos facultativos previo a la realización del aborto; pero sí la consulta a dos médicos distintos del que práctica el aborto, lo que obliga a contar con la anuencia de tres profesionales en medicina” (Gómez y Kott, 2000, p. 198). Este cambio complejizaba aún más el procedimiento médico y legal para que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante pudieran acceder a un aborto no punible. Asimismo, inviste al personal médico de una significativa autoridad en cuanto a la gestión de la interrupción del embarazo, siendo estos profesionales quienes podían avalarla o no.

Finalmente, el Código Penal publicado en el año 1970<sup>19</sup>, incorporó una valiosa diferenciación de la pena, atenuándola o aumentándola según la edad gestacional. Gómez y Kott (2000) apuntan que esto se hizo “atendiendo al criterio de viabilidad del feto; siendo entonces lógico aplicar sanciones acordes con este criterio, pues cuanto más viable es el feto, tanto más valiosa es su vida, tanto mayor debe ser la tutela que se le brinde” (p. 200). Este

---

<sup>19</sup> Este corresponde al cuerpo penal que actualmente rige en el territorio de Costa Rica.

cambio es consecuente con la normativa que regula el aborto en diversidad de países alrededor del mundo, en los cuales se aplica una de ley de plazos<sup>20</sup>. Gómez y Kott (2000) mencionan las siguientes diferencias de este Código con respecto a los anteriores en cuanto a la regulación de la práctica del aborto en el país:

- La legislación actual experimenta una reducción generalizada en los montos de las penas;
- Se elimina la sanción a las personas profesionales en Ciencias Médicas que causen o colaboren en la inducción voluntaria de un aborto;
- Desaparecieron las consultas a otros facultativos y al presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos, como requisito previo e indispensable para la realización de un aborto impune. (pp. 201-202).

Aunado a lo señalado, es oportuno indicar que en el Código Penal del año 1970 se intentó definir por primera vez en la historia de la legislación penal costarricense la figura del aborto, al establecer que “un aborto no es otra cosa que dar muerte a un feto” (Gómez y Kott, 2000, p. 202). Los elementos hasta este punto señalados tienen la intención de clarificar que la situación legal de la práctica del aborto ha tenido valiosas transformaciones, aunque, en general, ha mantenido su génesis, caracterizándose por ser altamente restrictiva. De modo que, el derecho penal queda como la respuesta “violenta del Estado a cualquier persona que rechaza ajustarse a las reglas sociales. (...) La sanción más significativa del derecho penal es la prisión; sin embargo, en el proceso penal se utilizan otros tipos de coerción” (Fuentes, 2006, p. 107), como el estigma social y la violación de los Derechos Humanos de las personas inculpadas.

Sin embargo, como lo afirma Valverde (2019), “se sabe que la estructura legal no determina el comportamiento de los administrados” (p. 1). En este sentido, Gómez (2008)

---

<sup>20</sup> “Dichos límites a menudo varían según el marco legal, incluidas las circunstancias en las que se permite el aborto. En los países que permiten el aborto a pedido, el límite gestacional más común es de 12 semanas. Sin embargo, estos países a menudo permiten el aborto en una variedad de circunstancias después de que este límite haya expirado. Los países con leyes de aborto restrictivas, como aquellos que solo permiten el aborto cuando la vida o la salud de la mujer está en riesgo, comúnmente no proscriben un límite gestacional para el aborto en estas circunstancias”. (Center for Reproductive Rights, 2022).

estimó que para el año 2007 ocurrieron cerca de 27.000 abortos inducidos en el territorio nacional, fluctuando entre las 19.000 y las 35.000 interrupciones provocadas al año. Esto implica que, al menos, tiene lugar un aborto por cada tres personas menores de edad nacidas. También, identificó que quienes se sometían a este procedimiento en el sector privado eran mujeres de 25 años con formación secundaria y/o universitaria de áreas urbanas y solteras; mientras que las personas embarazadas que recurrían a establecimientos de salud pública tenían una menor escolaridad. (Gómez, 2008).

En años más recientes, en el periodo 1997 al 2017, un promedio de 4.666 mujeres ingresó anualmente a los hospitales públicos por complicaciones posteriores a abortos inducidos. (Pérez, 2019). Partiendo de este dato, Molina (2020) calculó que “el promedio anual de todas las que abortaron en ese período habría ascendido a 23.330 personas” (p. 31); sin embargo, es el mismo carácter de ilegalidad que caracteriza al aborto lo que dificulta que pueda tenerse un dato mucho más preciso y actualizado, así como de las estadísticas de mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que han muerto o han sido afectadas gravemente durante los procedimientos abortivos.

Dada la ilegalidad de este fenómeno en la normativa costarricense, interesa comentar sobre algunos casos que se han hecho altamente mediáticos y que, incluso, han llevado al Estado de Costa Rica a enfrentar denuncias ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). El primero de ellos responde a la experiencia de la niña “*Rosa*”, una menor de edad de nacionalidad nicaragüense que a sus nueve años de edad fue abusada sexualmente en el país, resultando en un embarazo; “aun cuando solicitó el aborto terapéutico en Costa Rica, no se le practicó y fue trasladada a su país para que se le pudiera practicar en una clínica privada, ya que a nivel institucional no recibió apoyo” (Vargas, 2018, p. 22).

Algunos años después, en el año 2007 tiene lugar el caso de “*Ana*”, una mujer que, tras habersele negado el derecho al aborto terapéutico, demandó al Estado costarricense ante la CIDH “por haber incumplido con sus derechos y su obligación legal de garantizar la salud mental y la dignidad de las mujeres” (Vargas, 2018, p. 23). En esa misma línea, en el año 2012 se une a la demanda el caso de “*Aurora*”, quien presentó un recurso de amparo frente a la Sala Constitucional debido a que también se le negó el acceso al aborto impune; es por

esto que en el año 2013 demandó al Estado, la CCSS y al MINSA ante la CIDH por incumplimiento de la ley.

Los casos de estas dos últimas mujeres develaron las flaquezas de la regulación del artículo 121 del Código Penal de Costa Rica, debido a que, aun cuando existía un criterio médico respecto a la salud de las féminas y sobre la inviabilidad de sus embarazos, se les negó el acceso a esta intervención no punible, exponiéndoles a sufrimientos y afectaciones a su bienestar. (Vargas, 2018). A partir de estas situaciones, diferentes organizaciones, colectivas feministas y militantes independientes unieron esfuerzos para demostrar que había una inexistencia de “directrices, tecnología, capacitación y conocimientos adecuados para decidir sobre la aplicación o no del servicio del aborto terapéutico cuando se necesita” (Vargas, 2018, p. 24).

Posterior a las demandas mencionadas, en el 2015 Costa Rica fue notificada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos e informada sobre las peticiones que se hicieron a nivel de Derechos Humanos en relación con los casos de *Ana y Aurora*; es por esto que “el 5 de mayo de 2015, el Estado costarricense respondió a la CIDH manifestando su interés en entrar en un procedimiento de solución amistosa, facilitado por la CIDH” (Ministerio de Salud, 2019a, párr. 1). En este sentido,

el Estado se comprometió a generar regulaciones concretas que den contenido a la figura del aborto impune (también conocido como aborto terapéutico) previsto en el artículo 121 del Código Penal y permitan su aplicación efectiva en el sistema de salud costarricense, abarcando instituciones de salud públicas y privadas. En este proceso se ha incluido la elaboración de la norma técnica, coordinada por el Ministerio de Salud, como un primer paso, y la generación posterior de protocolos de atención en el sistema de hospitales y clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), conforme la norma técnica. En consecuencia, Costa Rica propone entrar en un procedimiento de solución amistosa para avanzar en la elaboración de regulaciones de alcance general, que incluyan criterios objetivos sobre la aplicación de la figura del aborto impune y el desarrollo de protocolos de atención para su efectiva implementación. (Ministerio de Salud, 2019a, párr. 1).

Sin embargo, la resolución de esta demanda no fue lineal ni mucho menos inmediata, sino que fue hasta el 12 de diciembre del 2019 que el ex mandatario Carlos Alvarado Quesada firmó la *Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado al artículo 121 del Código Penal*. Las tensiones suscitadas en el país por la formulación y posterior firma de este documento, dejó en evidencia el juego político que atraviesa los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, los cuales se continúan utilizando como monedas de cambio en las relaciones de poder-saber que vinculan, estrechamente, al Derecho, la Medicina formal, la Iglesia Católica -junto con organizaciones religiosas de otras denominaciones que han cobrado especial fuerza durante los últimos años- y el Estado Costarricense.

En estos momentos de tanta tensión, los grupos políticos aseguraban que el país no contaba con el panorama político propicio para firmar dicha Norma. Sin embargo, fue gracias la presión de los distintos sectores feministas del país, las organizaciones de Derechos Humanos y otros grupos progresistas que este proceso pudo finalizar con éxito. Así, en diciembre del 2020 la CCSS publicó el *Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal*, el cual constituye un instrumento que responde al conjunto de lineamientos en derechos humanos y bioéticos, “así como a los marcos normativos vigentes y líneas jurisprudenciales que a la fecha se han emitido. Lo anterior, brinda certeza a las personas profesionales en salud para la aplicación del artículo 121 del Código Penal” (Caja Costarricense del Seguro Social, 2020, p. 5).

Es crucial enfatizar en que este no fue un proceso lineal ni mucho menos ligero, sino que estuvo atravesado por fuertes contiendas entre diversos actores sociales y políticos, develando “fragmentos dispersos de saberes o de discursos que históricamente han marcado la discriminación, la exclusión, la subordinación y la violencia contra las mujeres” (Fuentes, 2006, p. 107) y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Sin embargo, es necesario afirmar que la firma de la Norma Técnica y la elaboración del Protocolo de atención constituyen una conquista que debe ser resguardada, dado que, como se mostró en la tabla 6, se han presentado iniciativas ante la Asamblea Legislativa con la intención de cercar y restringir, cada vez más, el alcance y las posibilidades del artículo 121 del Código Penal.

La situación del aborto en Costa Rica continúa siendo altamente restrictiva, dejando claro que “el cuerpo no es un espacio neutro, es el lugar donde el poder se sintetiza en función del sitio de cada agente dentro del tejido social” (Fuentes, 2006, p. 106). Es sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que se tejen relaciones de poder-saber que se expresan, a su vez, a través de discursos legales, médicos y políticos que intentan ocultar estas relaciones con la intención de naturalizarlas hasta que se presentan como incuestionables. Es por esto que es oportuno no sólo ahondar en la historicidad de la práctica del aborto, sino en los discursos que la moldean, la permean y la transforman.

### Capítulo III: La peligrosidad de los discursos

*“Pero ¿qué hay de tan peligroso en el hecho de que la gente hable y de que sus discursos proliferen indefinidamente?”.*

Michael Foucault

La interrogante planteada por Michael Foucault es, por decir lo menos, fundamental para adentrarse en la aprehensión de los discursos en su complejidad, partiendo de que no se trata de palabras unidas al azar, sino que estos moldean y repercuten en acciones individuales y colectivas. En este sentido, Foucault (2005) precisa que las sociedades de discursos tienen por cometido conservarlos y producirlos según ciertos procedimientos; si bien algunos de estos procedimientos<sup>21</sup> fueron mencionados en la fundamentación teórica de esta investigación, es pertinente volver sobre cada uno de ellos con la intención de profundizarlos.

El primero de los procedimientos de exclusión, lo *prohibido*, básicamente atañe a que no es posible decirlo todo en cualquier circunstancia; así, tienen lugar tres tipos de prohibiciones: el tabú del objeto, el ritual de la circunstancia y el derecho exclusivo del sujeto que habla. (Foucault, 2002) En el caso del aborto, este procedimiento de exclusión es utilizado con frecuencia debido a que, entre otras razones, esta práctica es un tabú en sí misma: hablar abiertamente sobre este fenómeno tiene repercusiones concretas en quien enuncia, siempre y cuando no lo haga dentro de circunstancias determinadas y estrictamente apegadas a la ley.

La ilegalidad del aborto remite a la prohibición, por lo que los discursos fabricados alrededor de esta temática se mueven dentro del castigo y la sanción, de manera tal que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante quedan subsumidas, la mayoría de las ocasiones, en sujetas abstractas que presentan características que no pueden encarnarse en personas concretas. (Rostagnol, 2016). Además, al comprender que hay sujetos, especialmente hombres, privilegiados para pronunciar ciertos discursos se evidencia la subordinación de las féminas y lo femenino, debido a que

---

<sup>21</sup> Se refiere a los procedimientos de exclusión comentados en el apartado de la fundamentación teórica de la presente investigación.

la mujer generalmente se siente intimidada para hablar en esa situación. La mujer (¿la persona?, ¿el cuerpo?, ¿el organismo?) es el objeto sobre el cual los sujetos (los ginecólogos) discuten, analizan y toman decisiones. Su posición, más que de pasividad, es de desemponderamiento. (Rostagnol, 2016, p. 215).

De este modo, mientras que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante se desdibujan como sujetas capaces de enunciar discursos sobre el aborto, el personal médico ostenta el derecho de pronunciarse, destacando que “la importancia del discurso deviene de quien lo pronuncia” (Rostagnol, 2016, p. 76). Lo anterior supone una relación jerárquica, en donde un(os) sujeto(s) tiene(n) la agencia para decidir sobre los cuerpos de quienes tienen la capacidad de gestar, siendo que de estas últimas personas se espera que acepten pasivamente las indicaciones y los castigos. Es decir, el discurso médico posee esta fuerza que se despliega a la sociedad en general y, de manera específica, “en cada caso particular en que un ginecólogo está con la usuaria”. (Rostagnol, 2016, p. 171).

En cuanto al segundo procedimiento, llamado *separación y rechazo*, Foucault (2005) comenta que es por medio de él que se normalizan y disciplinan los cuerpos. En materia de aborto, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante son separadas según las categorías de madres malas, madres enfermas, madres locas, madres desalmadas, madres desinteresadas, madres asesinas, entre otros calificativos que las distancian de la figura idealizada de la madre. Dentro de estas elaboraciones discursivas, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que abortan o desean abortar siempre son, ante todo, madres para luego clasificarlas, censurarlas, sancionarlas. Así lo señala Lamas (2001), al afirmar que “el aborto trastrueca el paradigma vigente de “normalidad” y “naturalidad” de lo que se espera de una mujer: una madre” (p. 144).

Por consiguiente, el cuerpo de estas madres es “el campo de la percepción y la práctica; no solo es el *locus* donde objetivamente se produce el aborto, sino donde se lo experiencia y percibe. El cuerpo, entonces, puede considerarse acción y movimiento, nicho de sentidos y significados”. (Rostagnol, 2016, p. 202). De esta manera, la separación y el rechazo funge como una herramienta discursiva que permite disciplinar los cuerpos, impartirles unos castigos y someterlos al escrutinio público; los cuerpos de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante, en tanto condición de su existencia, son

marcados según los signos y símbolos que se espera de ellos dentro de las sociedades patriarcales.

Aquellas mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que se rehúsen a experimentar la maternidad como un destino obligatorio, se enfrentan a los mecanismos de control que intentarán, según toda la tecnología política del cuerpo, someter su corporalidad, sus experiencias, sus deseos y necesidades, haciendo parecer ante el resto de las personas que este es un resultado «natural», la forma apropiada de actuar en sociedades en las que el aborto es un acto criminal. Es por esto que “el aborto voluntario por sola decisión de la mujer representa un quiebre en la forma en que se ha venido ejerciendo dicho control” (Rostagnol, 2016, p. 225).

La *voluntad de verdad* es el tercer procedimiento de exclusión, que consiste en la oposición entre lo verdadero y lo falso, siendo que “esta voluntad de verdad apoyada en una base y una distribución institucional, tiende a ejercer sobre los otros discursos una especie de presión y de poder de coacción” (Foucault, 2005, p. 22). En este sentido, resulta oportuno cuestionar ¿qué es la verdad? y, aún más importante, ¿quién dice la verdad? La verdad, como se mencionó en apartados anteriores, deviene del saber imperante, imponiéndose por encima de los otros saberes. En esta línea, el saber médico, ampliamente legitimado para referirse a la interrupción del embarazo, ha tenido plena injerencia en la gestión de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante; según Rostagnol (2016), “en la práctica médica, el cuerpo tratado, intervenido, no es un agente, ni siquiera puede decirse que pertenece a una persona, pues es un algo indefinido sobre el cual el ginecólogo tiene autoridad legítima para decidir qué hacer” (p. 219).

La legitimidad social de las Ciencias Médicas en materia de aborto, luego de haber captado esta práctica como un nicho propicio para diferenciar su campo de saber, ha permitido que los discursos emitidos por estos sujetos ostenten un peso significativo en el debate público, de modo tal que “la paciente dejó de ser una persona para pasar a ser un objeto sobre el que recae la práctica médica” (Rostagnol, 2016, p. 220). En otras palabras,

la mujer no es un sujeto calificado para hablar sobre sus dolencias o sensaciones que experimenta en su cuerpo embarazado, sino que a esto se llega a través de la

tecnología médica, considerando que solo los análisis paraclínicos y lo proveniente de imagenología pueden dar cuenta del estado de la mujer. (Rostagnol, 2016, p. 221).

Se trata de que, sin importar que el embarazo y, eventualmente, el aborto ocurran dentro del cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, estas son desdibujadas del escenario, así como sus experiencias, deseos y necesidades, para dar lugar a la voz «experta» y «calificada» para pronunciar la verdad sobre el aborto. De este modo, el saber médico se legitima y es legitimado a partir del sometimiento de las personas que tienen la capacidad de gestar a los discursos de poder de la Medicina, quien construye a esta población como seres incapaces de cuidar y proteger su propia corporalidad, exigiendo la intervención de quienes sí saben hacerlo.

Esta es, además, una elaboración discursiva atravesada por las relaciones de género en las cuales se reproducen nociones y actitudes paternalistas: los médicos deben cuidar de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante porque estas no son capaces de hacerlo, recordando que “cada aborto contiene la complejidad de las relaciones de género” (Rostagnol, 2016, p. 236). Relacionado a lo anterior, Lamas (2001) acota que

las mujeres nacemos en una sociedad que tiene un discurso sobre nuestro papel; y nosotras mismas, en la forma de pensarnos, en la construcción de nuestra propia imagen, de nuestra autoconcepción, utilizamos los elementos y categorías de la cultura: nuestra conciencia ya está habitada por el discurso. (p. 76).

Es decir, es por medio del discurso que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante se someten, en medio de mayores o menores grados de resistencia, a la voluntad de verdad, a esas voces expertas que determinan cómo deben vivir, sentir y asumir sus cuerpos, así como cuál es su papel dentro de la estructura social. Las relaciones de poder-saber que operan a través de los discursos se presentan de manera tan difusa que las personas en su pluralidad se someten a ellas sin oponer, por lo general, fuerzas ni desencadenar en acciones violentas, dado que sus postulados se revisten de naturalidad y normalidad.

Aunado a los elementos expuestos, Foucault (2005) identifica los procedimientos internos del discurso, entendiendo que “puesto que son los discursos mismos los que ejercen su propio control; son procedimientos que juegan un tanto en calidad de principios de

clasificación, ordenación, distribución, como si se tratase en este caso de dominar otra dimensión del discurso” (p. 25). El *comentario*, según este autor, es el primero de estos y refiere la existencia de una nivelación entre los discursos; (i) por un lado, se ubican los discursos que se dicen para luego desaparecer en el acto mismo en que se los ha pronunciado; mientras que, (ii) existen los discursos que permanecen, tales como los textos religiosos, jurídicos e incluso algunos textos científicos. (Foucault, 2005).

Si bien esta diferencia no es absoluta ni monolítica, permite comprender que hay discursos que perduran mucho más en el tiempo y con ellos su impacto en la sociedad. Por ejemplo, como se evidenció en el capítulo anterior, si bien la regulación de la práctica del aborto ha mutado a lo largo de la historia, en su génesis se continúa reproduciendo la elaboración discursiva inicial: las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante siguen sin gozar plenamente de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos porque su capacidad reproductiva es de dominio público; de modo que sus cuerpos tienen “valor por su papel como garantes de la reproducción. Esto anuda lo individual y personal con lo político social. Es a través de ella (las mujeres) que la sociedad regula las relaciones entre los sexos y las generaciones” (Rostagnol, 2016, p. 230).

En este sentido, si bien han tenido lugar transformaciones discursivas como el hecho de que en la actualidad más que afirmar que el aborto debe ser castigado porque atenta contra la voluntad del padre y/o el esposo, este se considera una práctica sancionable porque trasgrede el derecho a la vida del *nasciturus*, por ejemplo; aunque en apariencia la discusión parece haberse trasladado a otro lugar, aún continúa circunscrita a la protección del patrimonio familiar y el control sobre la capacidad reproductiva de quienes pueden gestar. Por ello,

el aborto es bastante más que un asunto de mujeres, aunque es principalmente uno que acontece en el cuerpo de una determinada mujer. El aborto forma parte de la gran política, de las formas en que las sociedades se dan para organizar la convivencia y para construir las relaciones sociales, fundamentalmente las relaciones de género. (Rostagnol, 2016, p. 233).

Las relaciones de poder-saber que se ocultan tras los discursos de poder fabricados por el Estado, la Medicina formal y el Derecho, entre otros tantos actores involucrados en este fenómeno, construyen realidades en las que las subjetividades de las mujeres y las

personas con cuerpos con capacidad gestante son anuladas, en tanto ellas son tan sólo contenedores y/o instrumentos reproductivos. Por otra parte, el segundo procedimiento interno es el *autor*, este es el “principio de agrupación del discurso, como unidad y origen de sus significaciones, como foco de su coherencia” (Foucault, 2005, p. 30). Sobre esto, es importante acotar que la circulación de discursos no está, necesariamente, avalada por la figura de un enunciante en concreto; un ejemplo de esto son los discursos médicos, de los cuales en ocasiones se desconoce su autoría, pero siguen gozando de igual legitimidad por hacer mención a elementos científicos o relativos a la Medicina.

Pero, al mismo tiempo, discursos emitidos por determinados autores, tales como personal médico reconocido, representantes políticos o figura prominentes del Derecho, gozan de una mayor legitimidad frente a otros enunciadores considerados de «menor rango». Esto se debe a que es dentro del mismo entramado de las relaciones de poder-saber que determinados sujetos y sujetas detentan un mayor grado de autoridad para pronunciarse sobre ciertos temas, lo que está muy vinculado con el derecho exclusivo de quien habla. Por ejemplo, no es lo mismo, en términos de legitimidad y visibilidad, que un médico local de alguna región rural de Costa Rica se pronuncie sobre el aborto, ya sea a favor o en contra de su legalización y despenalización, que la resonancia del discurso emitido por el presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica sobre esta misma práctica.

El último de los procedimientos internos corresponde a las *disciplinas*, estas son definidas “por un ámbito de objetos, un conjunto de métodos, un corpus de proposiciones consideradas verdaderas, un juego de reglas y de definiciones, de técnicas y de instrumentos” (Foucault, 2005, p. 33). La disciplina constituye un campo específico del saber que es, a su vez, atravesada por una serie de pautas que inciden -ya sea potenciando o limitando- en su acción sobre objetos y sujetos concretos. En este sentido, es oportuno mencionar que las disciplinas no constituyen un todo unificado, sino que en ellas interactúan diversidad de discursos, en tanto “en el interior de sus límites, cada una reconoce proposiciones verdaderas o falsas” (Foucault, 2005, p. 35).

En cuanto a la interrupción del embarazo, dentro de disciplinas tan consolidadas como la Medicina formal y el Derecho tienen lugar discursos que parecieran totalmente antagónicos, pero que coexisten de manera simultánea, profundizando los debates alrededor

de cuál de ellos «está en la verdad». De este modo, a lo interno de las disciplinas se expresan contundentes relaciones de poder-saber que pretenden ponderar unas elaboraciones discursivas por encima de otras, apelando a técnicas, instrumentos y métodos propios de cada campo con la intención de deslegitimarlas. Asimismo, es crucial resaltar que hay autores dentro de estas disciplinas que resisten al discurso imperante y que, desde sus posibilidades, formulan otras maneras de aprehender esta práctica. Sin embargo, “la disciplina es un principio de control de la producción del discurso. Ella le fija sus límites por el juego de una identidad que tiene la forma de una reactualización permanente de las reglas” (Foucault, 2005, p. 38).

Por otra parte, los procedimientos de sumisión de los discursos responden a la necesidad de determinar las condiciones en que estos son utilizados, “de imponer a los individuos que los dicen cierto número de reglas y no permitir de esta forma el acceso a ellos a todo el mundo” (Foucault, 2005, pp. 38-39). Es decir, la cuestión versa en que quienes entran en el orden del discurso deben satisfacer una serie de exigencias, demostrar su cualificación, por lo que el discurso no es igual de accesible para todas las personas, sino que algunas de sus partes están claramente protegidas mientras que otras se presentan expuestas sin restricción previa. En lo que respecta a la práctica del aborto, hay esferas del discurso médico, legal y/o político que resultan ininteligibles para un porcentaje significativo de la población, especialmente para cientos de mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que abortan en el mundo, quienes no sólo quedan fuera de tales esferas, sino que son anuladas como enunciadoras legítimas de lo que sucede en su corporalidad.

El *ritual* forma parte de estos procedimientos, siendo que a través de él se “define la cualificación que deben poseer los individuos que hablan; define los gestos, los comportamientos, las circunstancias y todo el conjunto de signos que deben acompañar al discurso” (Foucault, 2005, pp. 40-41). De alguna forma, el ritual que atraviesan los discursos no es más que una puesta en escena que dicta cuáles son los signos que deben caracterizar tanto a quien enuncia como a aquello que está siendo enunciado. En lo que respecta al aborto, socialmente se espera que quienes comparten una postura «pro vida», por ejemplo, se distancien de aquellos sectores que están a favor de esta práctica a través de ciertos gestos y símbolos que les distingan de sus oponentes; del mismo modo, se considera que aquellas

personas que se inclinan por la legalización y despenalización del aborto deben demostrar una serie de signos para poder ingresar, siguiendo a Foucault (2005), en esta esfera del discurso.

Dentro de estos actos rituales cada actor desempeña un rol fundamental y es, justamente, a partir de los procedimientos de exclusión mencionados al inicio de este apartado que adquieren un rango de diferenciación frente a los otros, quienes se muestran cada vez más ajenos. Además, para poder acceder a este ritual es necesario, como se acotó anteriormente, poder formar parte de él, comprendiendo que su acceso es restringido y que exige una determinada cualificación de quienes intentan pronunciarse, recordando que “los diversos modos en que el cuerpo es pensado, actuado, intervenido y hablado forman parte del núcleo central de operaciones simbólicas, a partir de las cuales se organiza y se otorga sentido a las acciones cotidianas y al entorno” (Rostagnol, 2016, p. 201).

Sumado a esto, las *sociedades de discursos* tienen por cometido la conservación y la producción de discursos. En ellas, los discursos circulan en un espacio cerrado mientras son distribuidos según estrictas reglas y sin que “los detentadores sean desposeídos de la función de distribución” (Foucault, 2005, p. 41). Sobre estas sociedades, Foucault (2005) afirma que, si bien han experimentado importantes transformaciones, en esencia continúan perpetuando su naturaleza: controlar el discurso, tal como sucede con el “secreto técnico o científico, piénsese en las formas de difusión o de circulación del discurso médico; piénsese en aquellos que se han apropiado del discurso económico o político” (p. 43).

En las sociedades de discursos quienes, según los rituales, se consideran cualificados para pertenecer a una disciplina, no sólo monopolizan el discurso, sino que se constituyen en enunciantes legítimos y legitimados. Este fue el caso de la Medicina formal a lo largo de su proceso de profesionalización en los Estados Unidos: la captación de la interrupción del embarazo como nicho «natural» de la práctica médica condujo a la elaboración de una serie de pautas vinculadas con el cómo, cuándo y quiénes podrían difundir información sobre esta temática. Por consiguiente, estas sociedades restringen, aún más, las esferas del saber, garantizando que su acceso sea limitado y su comprensión mucho más compleja.

Por su parte, los *grupos doctrinales* conforman el tercer procedimiento de sumisión. Según Foucault (2005), las doctrinas son lo contrario a la sociedad de discurso, en tanto

expresan una tendencia a la difusión “a través de la puesta en común de un solo y mismo conjunto de discursos” (p. 43). De modo que, para formar parte de una doctrina, en apariencia, la única condición requerida es “el reconocimiento de las mismas verdades y la aceptación de una cierta regla -más o menos flexible- de conformidad con los discursos válidos” (Foucault, 2005, p. 43). Por consiguiente,

la doctrina vincula a los individuos a ciertos tipos de enunciación y como consecuencia les prohíbe cualquier otro; pero se sirve, en reciprocidad, de ciertos tipos de enunciación para vincular a los individuos entre ellos, y diferenciarlos por ello mismo de los otros restantes. La doctrina efectúa una doble sumisión: la de los sujetos que hablan a los discursos y la de los discursos al grupo. (Foucault, 2005, p. 44).

En otras palabras, se espera que quienes conforman determinado grupo doctrinal emitan una serie de discursos específicos, mientras que, en igual medida, se considera que quienes enuncian ciertos discursos forman parte de doctrinas concretas. Así, por ejemplo, aquellas personas que integran las agrupaciones «pro vida» comparten un mismo conjunto de discursos relacionados con los derechos del *nasciturus*, la defensa de la vida antes del nacimiento y nociones ancladas a la gestación y maternidad obligatorias. En este sentido, socialmente se relacionan los discursos de esta índole con estos grupos conservadores y, a su vez, se estima que quienes emiten tales discursos son integrantes de dichas agrupaciones. Sobre este tema, Rostagnol (2016) comenta que

las prácticas sexuales que denota el aborto resultan inaceptables para algunos grupos, por lo que más allá del aborto *strictu sensu*, lo reprobable es el ejercicio de la sexualidad que provocó el embarazo. Convoca debates éticos acerca de la vida, en los que entran en juego las convicciones filosóficas de las personas. (p. 226).

Continuando con el ejemplo anterior, es posible afirmar que las personas militantes «pro vida» comparten y/o se adscriben a un conjunto de convicciones filosóficas que son enunciadas en sus discursos: una moralidad sexual que distancia a las mujeres y a las personas con cuerpos con capacidad gestante de cualquier vestigio del placer para anclarlas, exclusivamente, a una función reproductiva; “el valor de una mujer radica tanto en su función

de recipiente que contiene una nueva vida, como en que cumpla el imperativo que simboliza la feminidad” (Lamas, 2001, p. 65).

Finalmente, las *adecuaciones sociales* del discurso responden al rol que desempeña la educación dentro de la elaboración discursiva, en tanto el proceso educativo es crucial para su distribución. Para Foucault (2005) “todo sistema de educación es una forma política de mantener o de modificar la adecuación de los discursos, con los saberes y los poderes que implican” (p. 45). En el proceso educativo de la Medicina formal y el Derecho se reproducen, reelaboran y/o transforman diversidad de nociones, conservadoras o progresistas, ancladas al fenómeno aborto. Por medio de estas adecuaciones sociales “se trata de lograr que se promulguen leyes que deberán ser acatadas por toda la población, porque estas establecen los límites y alcances de las acciones de los sujetos” (Rostagnol, 2016, p. 78).

Los procedimientos de exclusión, los internos y los de sumisión detallados en este capítulo se encuentran ampliamente vinculados entre sí y constituyen “especies de grandes edificios que aseguran la distribución de los sujetos que hablan en los distintos tipos de discursos y la adecuación de los discursos a ciertas categorías de sujetos” (Foucault, 2005, p. 45). A través de ellos se regula, gestiona y clasifica la fabricación de discursos, se determina quién, cuándo y cómo puede acceder a ellos según los lineamientos previamente establecidos. Es valioso recordar que tales lineamientos no son «naturales», sino que son el resultado de la imbricación de unas relaciones de poder-saber que moldean tanto a quien enuncia como a aquello que se enuncia, todo esto en un contexto espacial y temporal específico; en esta línea, los discursos deben ser tratados como acontecimientos discursivos que tienen implicaciones materiales, es decir,

es en el nivel de la materialidad como cobra siempre efecto, que es efecto; tiene su sitio, y consiste en la relación, la coexistencia, la dispersión, la intersección, la acumulación, la selección de elementos materiales; no es el acto ni la propiedad de un cuerpo; se produce como efecto de y en una dispersión material. (Foucault, 2005, p. 57).

Tanto los procedimientos del discurso como los discursos en sí mismos tienen repercusiones en la materialidad, en lo concreto y en la cotidianidad que permea los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Las elaboraciones

discursivas, si bien se presentan en ocasiones como fenómenos abstractos dada la misma lógica de las relaciones de poder-saber que las construyen y reconstruyen, tienen un impacto directo e indirecto en todas aquellas personas que tienen la capacidad de gestar, docilizando sus cuerpos, clasificándolos, normándolos, controlándolos y regulándolos según los distintos campos de saber.

Es por ello que Foucault (2005) identifica cuatro **principios reguladores en el análisis de los discursos**. El principio de *trastocamiento* hace alusión a la necesidad de perturbar la esencia del discurso, haciendo necesario reconocer el juego negativo que en él subyace, el papel que desempeña la figura del autor, la disciplina y la voluntad de verdad en la elaboración discursiva. Este principio conduce a comprender que la naturaleza del discurso no es inherentemente negativa ni positiva, sino que en ella convergen diversidad de relaciones de poder-saber que la cercan, la deforman, le atribuyen unos significados y le asignan unos enunciados.

En cuanto al principio de *discontinuidad*, consiste en, básicamente, aprehender que los discursos son prácticas discontinuas que pueden cruzarse, yuxtaponerse, ignorarse e incluso excluirse. Una amplia variedad de discursos confluye a diario, algunos pueden tener ciertas conexiones y otros, por el contrario, pueden ser totalmente desconocidos entre sí. Para Foucault (2005) la cuestión estriba en que no hay un gran discurso ilimitado, continuo y silencioso que reina por sobre todos los demás discursos ni que eventualmente podrá ser develado y resurgir de las sombras; por el contrario, considerar que hay un único gran discurso que domina a todos los otros conduciría a negar la esencia misma de las relaciones de poder-saber y desconocer que el poder, según este teórico francés, se mueve dentro de todo el entramado social deviniendo en la fabricación de innumerables discursos.

Mientras que el principio de *especificidad* refiere a que el discurso, en palabras de Foucault (2005), “no es cómplice de nuestro conocimiento; no hay providencia prediscursiva que lo disponga a nuestro favor” (p. 53), sino que “es necesario concebir el discurso como una violencia que se ejerce sobre las cosas, en todo caso como una práctica que les imponemos; es en esta práctica donde los acontecimientos del discurso encuentran el principio de su regularidad. (Foucault, 2005, p. 53). Para este autor, el discurso es específico en tanto es impuesto sobre determinadas cosas, sujetos, prácticas, siendo que su análisis es

mucho más que pensarlo como un fenómeno enteramente legible y descifrable. De este modo, el discurso es irreductible a sus significaciones inmediatas, sino que debe ser aprehendido tanto en su singularidad como dentro del entramado social en el cual cobra sentido.

Por último, el principio de *exterioridad* expresa que no debe irse del discurso hacia su núcleo interior y oculto, sino que debe partirse del discurso mismo, “de su aparición y de su regularidad, ir hacia sus condiciones externas de posibilidad, hacia lo que da motivo a la serie aleatoria de esos acontecimientos y que fija los límites” (Foucault, 2005, p. 53). Este principio comprende que el discurso es en sí un acontecimiento y que su análisis más que dirigirse hacia su corazón, debe orientarse a los factores que, en principio, posibilitan su existencia, a las relaciones de poder-saber que lo fabrican, lo gestionan y regulan. Por lo tanto, se trata de que el discurso es, como tal, un acontecimiento digno de ser estudiado, no como una parte del fenómeno, sino como un fenómeno en *per se*.

## Capítulo IV: La acción de nombrar

*“Mi cuerpo de mujer  
es el documento más antiguo que se haya escrito  
un gran compendio de historia universal  
una colección de inscripciones”.*

Mónica Palacios

Los discursos, como se detalló en el capítulo anterior, no son un conjunto de palabras unidas al azar; en ellos cada una de las palabras elegidas, de manera más o menos consciente, expresan una intención que, a su vez, puede encubrir relaciones de poder-saber. En este apartado interesa profundizar en que “conocer es nombrar. No es necesario ser foucaultiano para reconocer que aquello que no forma parte del discurso no existe” (Rostagnol, 2016, p. 99). De esta manera, se reconoce que el acto de nombrar de uno u otro modo a determinados sujetos, objetos y situaciones tiene una connotación discursiva y política concreta que cala en quienes figuran como personas emisoras y receptoras del discurso.

Así, nombrar es un acto político que tiene implicaciones sociales que trascienden el momento en que se enuncia. Por consiguiente, la selección de una determinada palabra sobre otra no es un ejercicio irracional ni mucho menos desinteresado, sino que tiene una lógica propia de la elaboración discursiva: “cada perspectiva ideológica al marcar una determinada manera de organizar el mundo, procura los términos que le sean adecuados a sus fines” (Rostagnol, 2016, p. 99). Más que un inocente juego de palabras, es una selección calculada que tiene repercusiones materiales e inmateriales tanto entre quienes enuncian como en aquellas personas que son objeto y sujeto del discurso.

### I. La perpetuidad de la madre

“Hay momentos en que ya del todo, no queda más que hacer una interrupción del embarazo para poder salvaguardar la vida de la *madre*” (Mora, 2019a)<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

“En mi caso, lo que yo quería era ser *madre*. Eso permitió que yo tuviera mi útero y ahora felizmente tengo 3 hijos, eso me lo permitió” (Ministerio de Salud, 2019b)<sup>23</sup>

“Aunque dependa de la *madre* para subsistir, su desarrollo se va a realizar fundamentalmente de acuerdo con su propio programa genético” (Massey, 2018)<sup>24</sup>

“Con esta propuesta se otorgará protección a los niños por nacer, así como a la *madre*, quien ve amenazada su salud y su vida si toma la decisión de realizarse un aborto” (Chan et al., 2021)<sup>25</sup>

“Especialmente en su etapa prenatal, el niño es un ser de extrema fragilidad e indefensión, salvo la natural protección brindada por su *madre*” (Chaves, 2012)<sup>26</sup>

Los fragmentos anteriores corresponden a discursos de distinta naturaleza emitidos por personas representantes del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, el Ministerio de Salud, así como personas ex diputadas de la Asamblea Legislativa. En estas citas interesa enfatizar el uso extendido de la palabra *madre*, el cual es recurrente en las elaboraciones discursivas que caracterizan a la práctica del aborto. Madre es un sustantivo poderoso que remite a la interrogante: ¿de quién?, mientras deviene en una serie de asociaciones personales y sociales ancladas a esta palabra. Recordando que, como menciona Lagarde (2011), “desde el nacimiento y aun antes, las mujeres forman parte de una historia que las conforma como madres y esposas” (p. 377).

De este modo, “la madre es una institución histórica, clave en la reproducción de la sociedad, de la cultura y de la hegemonía, y en la realización del ser social de las mujeres” (Lagarde, 2011, p. 390). Por consiguiente, la selección de esta palabra dentro de los discursos emitidos en materia de aborto devela una noción concreta sobre las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, reduciéndolas a su naturaleza “innata” como gestantes y cuidadoras. Dentro del imaginario social, madre es un sustantivo y, al mismo tiempo, un

---

<sup>23</sup> Declaraciones de prensa del Ministerio de Salud de Costa Rica.

<sup>24</sup> Proyecto de ley N° 16944: Día internacional del niño por nacer.

<sup>25</sup> Proyecto de ley N° 22453: Ley para proteger la vida del niño por nacer.

<sup>26</sup> Proyecto de ley N° 18409: Día nacional de la vida antes de nacer.

verbo, esto en tanto representa a figuras concretas -individuales o colectivas- junto con una serie de actitudes y comportamientos que le han sido atribuidos. De esta manera, las personas embarazadas, son ante cualquier otro calificativo, madres, siendo este su destino primordial.

Pero, ¿qué sucede con la madre que desea activamente abortar?, ¿esta continúa siendo madre pese a que su deseo es, justamente, no serlo? Dentro de las narrativas analizadas, es posible afirmar que incluso en aquellos casos en los que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante reclaman su derecho a abortar, los discursos de las instituciones consultadas continúan relegándoles a su papel de madres. Además, a estas «madres» se les atribuyen cualidades de protección y cuidado, así como una evidente aprehensión de sus cuerpos como recipientes, destacando que, si bien los fetos dependen de ellas para subsistir, su desarrollo será «independiente»; en palabras de Lagarde (2011), “el cuerpo femenino es el espacio de vida antes y después del nacimiento, es un territorio propio del infante, no sólo no le es ajeno, sino que le pertenece, irrumpe en él cuando lo desea y lo usa” (p. 396).

Sobre este tema, Rostagnol (2016) precisa que

la idea de fragmentación del cuerpo de las mujeres, donde las imágenes provenientes de la medicina yuxtaponen dos figuras: el útero como máquina que produce bebés — y, por lo tanto, merecedor de atenciones especiales por parte de la medicina— y la mujer como el continente que habilita la producción de bebés —y, en tanto tal, debe cuidársela. Sobrevuela la imagen de un útero-máquina que produce niños. (p. 219).

La imagen descrita por Rostagnol (2016) como útero-máquina en las sociedades patriarcales remite a la figura de la “madre”. Las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante son reducidas a sus órganos reproductivos capaces de embarazarse, siendo que, dentro de esta misma lógica discursiva lineal, aquel cuerpo que es capaz de embarazarse es una madre; en este sentido, se diluyen como seres humanas, para ocupar el único espacio que les ha sido permitido: la maternidad.

Es por esto que el uso de este término dentro de los discursos fabricados alrededor de la temática del aborto no es casual, sino que encubre una serie de relaciones de poder-saber que no solo clasifican a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como

madres, sino que también funciona como un recordatorio de que las madres no abortan, porque madre es quien gesta y pare, aún en contra de su voluntad, aun cuando es una imposición que de no ser acatada deviene en un castigo penal y social. Las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que abortan, aún en aquellos casos en los que toman esta decisión con el único propósito de resguardar sus vidas y su salud, continúan siendo nombradas como madres junto con adjetivos como malas, desnaturalizadas, egoístas, egocéntricas, entre otras palabras que representan una clara sanción al deseo y a la decisión de no maternar, independientemente de los motivos y las circunstancias en que dicha interrupción del embarazo tenga lugar.

Sin embargo, también resulta pertinente detenerse en lo dicho por Ministerio de Salud (2019b), este corresponde a las palabras emitidas por la ex viceministra de salud Alejandra Acuña Navarro, quien en medio de una conferencia de prensa sobre el aborto terapéutico y la Norma Técnica compartió su experiencia personal para enfatizar en que no todas las personas que se practican un aborto lo hacen porque no deseen ser madres. Este es un argumento de suma importancia, en tanto evidencia que el deseo o la necesidad, como fue el caso de Acuña, de someterse a un aborto inducido no anula a la maternidad como añoranza e incluso realización. Este es un discurso que irrumpe dentro de la línea narrativa establecida, dado que plantea al aborto como necesario para un eventual embarazo deseado, planeado y esperado.

Pese a lo anterior, frases como la de Acuña preservan la idea de que los abortos son legítimos en tanto tengan por finalidad resguardar el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante para una posterior maternidad. Más que enfatizar en que tras haber recibido esta intervención terapéutica del embarazo pudo resguardar su vida y su salud, la ex viceministra de salud resalta que esta le permitió conservar su útero para poder ser madre. Esta situación conduce a la aprehensión de que hay abortos que son más o menos legítimos que otros, según la finalidad con que se practiquen; es decir, aquellos en los que prima la decisión de abortar porque no se desea el embarazo no son social ni discursivamente equiparables a aquellos que se practican con el propósito de salvaguardar la vida para una posible maternidad.

Sumado a esto, las palabras de Acuña recuerdan que la práctica del aborto acontece en los cuerpos de mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante reales, visibilizando que este no es un fenómeno abstracto, sino es vivenciado por personas embarazadas concretas, con vidas, sueños y condiciones materiales determinadas. De modo que, aunque el uso frecuente del término madre en este tipo de discursos devela la persistencia de nociones sustentadas en relaciones de poder-saber que vinculan a esta población a su rol reproductivo y de cuidado, también permite que, dentro de esta misma estructura patriarcal, las personas puedan sentirse interpeladas porque, nuevamente, la selección de esta palabra remite a una serie de imágenes socialmente construidas alrededor de la figura de la madre.

## II. Las disputas por nombrar

“Este nuevo *bebé* que se desarrolla tranquilo en las entrañas de su madre, no ha hecho nada para que lo condenen a morir, para que le sea negado el derecho que todo ser humano ha tenido de existir, crecer y simplemente vivir” (Massey, 2008)<sup>27</sup>

“Nos encontramos ante la constatación de que el *niño* o *niña* desde su concepción es un sujeto de derechos y no un objeto” (Prendas et al., 2019)<sup>28</sup>

“Los bebés que hemos extraído son *bebés* que se están muriendo, bebés que, por un problema de la mamá o un problema del bebé, ya no podemos mantenerlos en el útero” (Araya, 2019)<sup>29</sup>

“Es trágica la muerte de un ser humano, pero aún más trágica cuando se trata de *personas indefensas*” (Alvarado, 2018)<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> Proyecto de ley N° 16944: Día internacional del niño por nacer.

<sup>28</sup> Proyecto de ley N° 21239: Ley de derechos del niño y la niña por nacer.

<sup>29</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 20972.

<sup>30</sup> Proyecto de ley N° 20673: Reformas al Código Penal, ley N° 4573, del 4 de mayo de 1970 “Ley para proteger el derecho a la vida”.

“El embrión puede ser definido entonces como un *“jovencísimo ser humano”*” (Chaves, 2012)<sup>31</sup>

Al igual que en el segmento anterior, la utilización de términos como bebé, niño o niña, persona indefensa y jovencísimo ser humano, entre otros utilizados para nombrar al producto del embarazo, suscita arduas disputas entre distintos sectores; en el caso de los fragmentos citados, se trata de personas ex representantes de la Asamblea Legislativa y a un médico en neonatología integrante de la Asociación de Colegiados Especialistas en Neonatología que comparten una postura significativamente similar sobre este asunto. Según Rostagnol (2016), “en el caso del aborto, existe una batalla por el nombre del producto de la concepción: cigoto, embrión, feto, no nato, niño, bebé, que deja de lado la otra discusión también ligada al nombre: persona, ser humano, vida, persona en potencia, el por nacer” (p. 99).

En este sentido, Paola Vega Rodríguez, ex diputada de la Asamblea Legislativa, planteó durante la discusión del proyecto de ley N° 21239<sup>32</sup> que el uso de los términos no puede ser antojadizo ni estar supeditado a las creencias particulares de quienes enuncian el discurso. En sus palabras,

no es lo mismo cuando se une un espermatozoide con el óvulo, no es lo mismo un embrión que un feto, no es lo mismo un cigoto que un embrión, no es lo mismo un gameto implantado en el útero, o no implantado en el útero, estas diferencias importan, porque por más que cada quien tenga, por supuesto, las creencias particulares -y quiera decirle al producto como le quiera decir, desde su ámbito particular-, la ley se aplica para todos por igual y no puede tener criterios, conceptos nacidos en el seno de creencias particulares. (Vega, 2020).

Pero, ¿por qué es tan determinante definir el concepto preciso para nombrar al producto del embarazo? Del mismo modo en que sucede con el término “madre”, la palabra utilizada para nombrar al feto en los discursos fabricados alrededor del fenómeno aborto tiene una connotación ideológica y expresa un conjunto de relaciones de poder-saber que

---

<sup>31</sup> Proyecto de ley N° 18409: Día nacional de la vida antes de nacer.

<sup>32</sup> “Ley de derechos del niño y la niña por nacer”.

pretenden ocultarse tras una aparente neutralidad. Lo cierto es que socialmente no tiene la misma resonancia nombrar cigoto que bebé, ni que llamar embrión que jovencísimo ser humano ni muchos menos que persona indefensa. Dentro de los discursos cada palabra desempeña un papel fundamental, su impacto es premeditado.

Por ello, resulta atinado que sean representantes de la Asamblea Legislativa que integran partidos políticos abiertamente en contra de la interrupción del embarazo, quienes aboguen por términos como bebé o niño, en tanto dentro de sus postulados no toman en consideración los distintos momentos del desarrollo gestacional. Sin embargo, también llama la atención que profesionales graduados en Ciencias Médicas, como es el caso de Araya (2019), apelen a estos sustantivos cuando se esperaría que elaboren discursos en apego al criterio científico; esto devela que las disciplinas, si bien constituyen campos específicos del saber, no son monolíticas y que en su interior confluyen distintos grupos doctrinales.

En este sentido, el discurso emitido por Vega durante la discusión en el Plenario del proyecto de ley N° 21239 evidencia las relaciones de resistencia que suscitan ciertos discursos que, aunque en apariencia procuran garantizar el bienestar del feto, lo que realmente pretenden es cercar cada vez más las posibilidades de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante de acceder a un aborto en condiciones seguras; así, se presenta una contraposición entre el producto del embarazo y la persona embarazada que resume de modo superficial la querrela legal. Por lo tanto, “el cuerpo del aborto es un territorio de disputa de la noción de persona” (Rostagnol, 2016, p. 221).

Al nombrar bebé, persona indefensa, niño, niña, entre otros, se estructura una imagen determinada en el imaginario social que remite a un ser humano con todas sus facultades habilitadas, con una comprensión de su entorno y con una serie de derechos que le deben ser garantizados. Por otro lado, cuando se llama embrión, cigoto, feto la noción sobre ese producto cambia, su aprehensión pareciera ser más abstracta y, al mismo tiempo, sustancialmente más adecuada a cada momento gestacional. Es por ello que los conflictos respecto al aborto no tienen “solución permanente, son discusiones que no llegan a un consenso definitivo porque sus argumentos no consiguen traducirse a un lenguaje racional universal” (Rostagnol, 2016, p. 74).

La discusión podría extenderse durante horas, tiempo en que las personas que ostentan posturas contrarias al aborto y quienes se manifiestan a favor debatirían sobre el uso más adecuado de los conceptos, para concluir en que hay un posicionamiento ideológico que no permitiría que estas voces se encuentren, aunque ambas hagan uso de recursos legales y científicos para defender sus convicciones. Así, esta dificultad para desarrollar la querrela dentro del lenguaje racional universal, como lo denomina Rostagnol (2016), queda expuesta en ocasiones tales como cuando en medio de la discusión del proyecto de ley N° 21299<sup>33</sup> la ex diputada Ivonne Acuña Cabrera sostuvo que “esta diputada defenderá el derecho de esa niña por nacer, porque hay que recordar que esa niña tiene derecho a nacer, hasta que tenga el último aliento en mí” (Acuña, 2021, p. 17).

La disputa por la forma en que debe llamarse al producto del embarazo, así como cuál sería la manera más atinada de nombrar a la persona embarazada, no son neutrales ni mucho menos ajenas de relaciones de poder-saber; por el contrario, son atravesadas por una amplia variedad de expresiones de poder y campos del saber que intentan hacerse de la potestad absoluta de enunciar, garantizando que su discurso sea el único legítimo y sus voces las únicas expertas para pronunciarse sobre el aborto.

### **III. Más allá de los cuerpos de las mujeres**

“Lo que va a hacer es violentar los derechos de las mujeres, los derechos de las mujeres gestantes, o bueno, el *hombre gestante* si es una *persona trans*” (Vega, 2020)<sup>34</sup>

“No se puede asignar una *identidad de género* a una persona que no ha nacido, la identidad de género la define cada persona y ya ni siquiera va solamente entre hombres y mujeres” (Vega, 2020)<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> “Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”.

<sup>34</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21239.

<sup>35</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21239.

“Un *hombre trans* también puede perfectamente tener un embarazo” (Vega, 2020)<sup>36</sup>

“No se puede definir el *género* del niño, de la persona, de esta manera, se puede sexar, pero no se puede definir el género, cada persona es libre de definir su identidad de género según la parezca” (Vega, 2020)<sup>37</sup>

A partir del involucramiento activo de personas con cuerpos con capacidad de gestar que no se identifican a sí mismas como mujeres dentro de la lucha por la legalización y despenalización del aborto, así como los múltiples aportes de la Teoría Queer a los movimientos feministas, se ha puesto sobre la palestra que no sólo quienes se autoperciben como mujeres se enfrentan al aislamiento, la represión y el castigo -social y penal- por practicarse un aborto.

La visibilización de las personas gestantes en su pluralidad ha adquirido un espacio dentro de los movimientos feministas, quienes abogan por el cumplimiento de los derechos reproductivos de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad de gestar. Un ejemplo de ello es que durante el 01 y el 02 de octubre del 2022 tuvo lugar en San José, Costa Rica, el primer Congreso Nacional sobre Aborto, donde se congregaron más de 100 mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante con la intención de discutir sobre su derecho a decidir bajo el lema “*Juntas y juntas avanzamos y nos cuidamos*”<sup>38</sup>. En las calles costarricenses, así como del resto de América Latina, los movimientos feministas se movilizan por la lucha por la interrupción del embarazo, al mismo tiempo que procuran trascender nociones esencialistas de sexo y género.

Mientras esto tiene lugar, las fuentes de información consultadas parecen no estar listas para avanzar en este tema, restringiendo la práctica del aborto a las mujeres/madres. Es por esto que en todo el material consultado tan sólo se ubicó a una persona que explícitamente hizo mención de las identidades de género, las personas gestantes y las masculinidades trans. Paola Vega Rodríguez, ex diputada de la Asamblea Legislativa, se refirió a este tema en

---

<sup>36</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21239.

<sup>37</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21239.

<sup>38</sup> Ver Anexo III.

múltiples ocasiones mientras se debatía en el Plenario de la Asamblea Legislativa el proyecto de ley N° 21239<sup>39</sup>. En una cantidad importante de sus intervenciones, Vega apuntó a la necesidad de no asignar género a los fetos ni a las personas, al tiempo que evidenció que hay hombres que pueden gestar.

El discurso de Vega sintetiza un conjunto de relaciones de resistencia que están comenzando a calar en la institucionalidad pública, aunque su avance es lento y su impacto aún no es cuantificable. Pero, aun con esto, se trató de que una ex diputada del Primer Poder de la República de Costa Rica denunció que la promulgación de proyectos de ley de esta naturaleza atenta tanto contra los derechos de las mujeres como contra los derechos de quienes teniendo la capacidad de gestar no se identifican dentro de esta identidad de género. La insistencia de Vega sobre este tema quedó plasmada en las actas de discusión de dicha iniciativa, donde no despertó respuestas positivas ni negativas de otras personas diputadas.

De esta manera, surge la interrogante de si Costa Rica, uno de los pocos países del mundo que aún tiene abiertamente un Estado confesional, se encuentra en condiciones de avanzar y visibilizar este tema. No hay una respuesta absoluta, aunque queda claro que la discusión se está dando en el territorio nacional: organizaciones feministas y defensoras de los derechos humanos, junto con personas que militan de manera independiente, están plasmando en declaraciones de carácter público que el Estado costarricense debe garantizarle tanto a las mujeres como a las personas con cuerpos con capacidad gestante el acceso al aborto legal, seguro y gratuito. Estos mismos debates encontraron eco en la ex diputada Vega, quien los trajo ante la Asamblea Legislativa, reafirmando que ante las relaciones de poder-saber que se presentan como inmutables y naturales, hay relaciones de resistencia que se yerguen y grupos enteros que resisten a discursos que pretenden normalizar sus cuerpos y docilizar sus experiencias.

---

<sup>39</sup> “Los derechos del niño y la niña por nacer”.

#### IV. Definir desde la negación

“Esta *no es* una Norma que abre ningún portillo para el *aborto libre*” (Ministerio de Salud, 2019b)<sup>40</sup>

“El aborto terapéutico *no es* aborto libre” (INAMU, 2020)<sup>41</sup>

“La norma técnica sobre aborto terapéutico *no es* una reglamentación para legalizar el aborto” (Cordero, 2019)<sup>42</sup>

“La diputada socialcristiana, Shirley Díaz, aseguró el pasado lunes que la norma técnica *abriría portillos* para la aplicación del aborto libre en Costa Rica” (Cruz, 2019)<sup>43</sup>

“El Poder Ejecutivo de Costa Rica ha hecho pública su intención de *legalizar el aborto* en Costa Rica bajo la figura de una “interrupción terapéutica” del embarazo” (Acuña et al., 2019)<sup>44</sup>

A partir de la revisión bibliográfica y documental fue posible constatar que en Costa Rica la discusión sobre la práctica del aborto ha estado circunscrita a la figura de aborto impune, comúnmente conocido como terapéutico, que se ubica en el artículo 121 del Código Penal. Sin embargo, un elemento interesante es que la interrupción terapéutica del embarazo ha sido definida en función de lo que no es, como se manifiesta en los tres fragmentos iniciales, donde personas representantes de instituciones públicas como el Ministerio de Salud y el INAMU han insistido en esclarecer que esta excepción penal no es, ante todo, un aborto libre ni legal.

---

<sup>40</sup> Declaraciones de prensa del Ministerio de Salud de Costa Rica.

<sup>41</sup> Declaraciones de prensa del Instituto Nacional de las Mujeres.

<sup>42</sup> Declaraciones de prensa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

<sup>43</sup> Declaraciones de prensa del Instituto Nacional de las Mujeres.

<sup>44</sup> Proyecto de ley N° 21661: Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto.

En este escenario, el discurso hace un uso ampliado del procedimiento de exclusión de separación y rechazo, siendo que se destaca la legitimidad del aborto impune al separarlo, contundentemente, de los abortos practicados en otras circunstancias. Esta elaboración discursiva aparentemente inocente conduce a la aprehensión de que hay interrupciones del embarazo que están social y legalmente validadas, mientras que hay otras que pueden y deben seguir siendo objeto de castigo. La premura con que estas personas representantes de importantes instituciones públicas relacionadas, directa e indirectamente, con este fenómeno, señalan que no se trata de aborto libre, evidencia, entre otras, que el Estado costarricense no se encuentra en condiciones para someter a discusión la ampliación de otras causales en las que se podría despenalizar el aborto ni mucho menos su legalización total, obviando que “cualquier esfuerzo por ocultar, prohibir o prohibir el acceso al aborto (especialmente el terapéutico), implica desmeritar, minimizar, limitar los derechos reproductivos de las mujeres, la capacidad de decisión sobre su cuerpo y por ende sobre su embarazo” (Vargas, 2018, p. 84).

Se trata de que más que definir qué es la interrupción terapéutica del embarazo y detallar qué comprende el artículo 121 del Código Penal antes mencionado, estas personas representantes de instituciones públicas fabrican sus discursos de modo tal que la definen desde la negación: no es eso otro a lo que tanto temen, es esto que sí debe permitirse, esto que sí es legal en el ordenamiento penal costarricense. Esta situación expresa que la oposición al tema del aborto en general y al aborto impune en particular, “se convierte en una estrategia política con fines electorales en ciertos partidos al mencionarlo en sus discursos, para empatizar con ciertos sectores de la población, ya sea para generar un vínculo con los más conservadores o con aquellos más progresistas sobre el tema” (Vargas, 2018, p. 110).

Sumado a lo dicho por Vargas (2018), cabe agregar que separar el aborto terapéutico del aborto libre -como lo han nombrado- es una estrategia discursiva que no sólo repercute en la aprehensión de uno u otro, sino que refuerza posturas ideológicas que sostienen que los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante deben estar delimitados por relaciones de poder-saber externas e inclusive totalmente ajenas.

Por otra parte, es también una estrategia discursiva y política equiparar el aborto impune con la figura de aborto libre y/o aborto legal. Haciendo uso de recursos del discurso legal, estas personas ex representantes de la Asamblea Legislativa, adscritas a agrupaciones que se autodenominan “pro vida”, infunden el temor al pretender develar las verdaderas intenciones que contienen tanto la interrupción terapéutica como la Norma Técnica: abrir portillos para la legalización del aborto. En el caso de estos discursos, más que aplicar el procedimiento de separación y rechazo como en los fragmentos antes analizados, se utiliza para homologar ambas interrupciones del embarazo, al tiempo que proceden a censurarlas.

En el caso de la frase dicha por Acuña et al. (2019), se expresa el procedimiento de voluntad de verdad, en el sentido de que pretende esclarecer que la interrupción terapéutica del embarazo no tiene por finalidad salvaguardar la vida y la salud de las mujeres o las personas con cuerpos con capacidad gestante, sino legalizar el aborto en cualquiera de sus causales. Este tipo de discursos expresan que las leyes que criminalizan el aborto “convierten la diferencia no arbitraria (posibilidad de embarazarse) en hecho político (ilegalidad del aborto), con lo cual las ciudadanas mujeres tienen cercenados determinados derechos sobre sus propios cuerpos y persona” (Rostagnol, 2016, p. 228).

Hay una disputa por determinar quién dice la verdad y, por consiguiente, quién miente. ¿Lo hacen quienes insisten en distanciar a la interrupción terapéutica del embarazo del aborto libre, o son quienes abogan que se está intentando legalizar el aborto bajo una figura de excepción del delito? De este modo, los discursos colisionan tratando de deslegitimarse entre sí, haciéndose como únicos poseedores y exponentes de la verdad. Sin embargo, en su génesis ambos continúan perpetuando la misma idea: el aborto libre es inmoral por lo que debe sostenerse su sanción penal. Sobre esto, Rostagnol (2016) afirma que “un acto considerado inmoral para un grupo de personas no tiene necesariamente que ser sancionado como ilegal” (p. 230).

Finalmente, es crucial resaltar que reducir los abortos a «terapéuticos» como los únicos aceptables, conlleva negar la interrupción voluntaria del embarazo y la voluntad de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante de no querer ser llevar a término esa gestación en ese momento. Por lo tanto, queda naturalizada la maternidad como destino; así la realización de abortos “expande los límites de acción de las mujeres, pero no

interpela su situación de subordinación. Por el contrario, se encuentra una forma de posibilitar los abortos voluntarios bajo una figura que no altera las relaciones de género” (Rostagnol, 2016, p. 233).

## Capítulo V: Discursos médico – científicos

*“No es únicamente la materialidad del cuerpo de la mujer lo que se domina y comercia, sino su funcionalidad en el sostenimiento del pacto de poder”.*

Rita Segato

Los discursos médico – científicos constituyen una de las argumentaciones centrales cuando entra en discusión la práctica del aborto. Se trata de un campo de saber socialmente legitimado para pronunciarse sobre todo aquello que tiene que ver con el cuerpo y sus procesos, configurando al personal de salud como voces expertas para enunciar: su saber es incuestionable. Valverde (2019) comenta que durante siglos este fue un discurso que se presentó a sí mismo como

objetivo y neutral, en la búsqueda de una legitimación que ya no pasa por la religión o el pensamiento mágico. Pero lo cierto es que, desde la elección del sujeto de estudio, hasta el momento de tratar a los pacientes, está permeado indefectiblemente por la subjetividad de la persona científica, quien actúa de acuerdo con sus propios presupuestos e intereses. (p. 21).

La insistencia en querer hacer pasar los discursos médico – científicos por discursos neutrales y apolíticos es una estrategia discursiva orientada a revestir de carácter universal posturas personales o propias de ciertos grupos doctrinales. Es por ello que es especialmente relevante precisar que históricamente la Medicina ha estado ligada “a la filosofía o al pensamiento religioso de la época” (Valverde, 2019, p. 22). Negar este vínculo no solo es olvidar la historicidad de las Ciencias Médicas, sino que, además, implica invisibilizar que esta relación ha propiciado el disciplinamiento de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante desde diversas tecnologías políticas del cuerpo que implican el involucramiento activo de múltiples disciplinas y campos del saber.

Las Ciencias Médicas han sido un espacio históricamente masculinizado, de modo que los discursos médico – científicos han sido enunciados por hombres, develando cómo el imaginario masculino construye los cuerpos y la subjetividad de las personas gestantes. En este sentido, Valverde (2019) detalla que son estos discursos los encargados de “describir y

conceptualizar como rasgo esencial de la mujer la “debilidad femenina”, que será explicada por dos razones: la particularidad de su temperamento y la fuerza de su matriz” (p. 22). Han sido estos médicos hombres quienes a través de datos biológicos encubren preceptos morales que han reforzado la idea de que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante son recipientes, siendo que sus cuerpos existen en función de la necesidad de otros: la figura indisoluble del binomio madre/hijo; “la mujer tiene útero, por lo tanto, debe ser madre; la mujer es madre, por lo tanto, es pasiva, emocional, delicada, necesitada” (Valverde, 2019, p. 22); en síntesis, las personas gestantes deben ser cuidadas por el personal médico no por ser seres humanas, sino por sus capacidades reproductivas.

Por consiguiente, se instala el biopoder sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, facilitando que las personas médicas les intervengan y les controlen de manera permanente. “La medicalización del cuerpo femenino, y sobre todo su tratamiento en tanto madre, es decir, en razón del hijo que lleva dentro o que puede potencialmente llevar dentro, se mantiene al presente” (Valverde, 2019, p. 23).

## I. Voces expertas

“La valoración realmente *debe ser hecha por el médico* que, a través de sus conocimientos, determina que, en efecto, la vida de la paciente corre peligro y no cuando la paciente lo solicite” (Mora, 2019c)<sup>45</sup>

“Es importante que cualquier decisión de lo que es el tema de un proceso de interrupción del embarazo, siempre debe ser un *acto médico*, o sea, en donde el acto médico se llega a esa conclusión” (Delgado, 2017)<sup>46</sup>

“La solicitud activa la organización de un grupo de *tres profesionales para estudiar el caso* en particular y determinar si la interrupción terapéutica del embarazo es la única alternativa médica posible para resguardar la vida o la salud de la mujer” (Ministerio de Salud, 2020)<sup>47</sup>

---

<sup>45</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>46</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>47</sup> Declaraciones de prensa del Ministerio de Salud de Costa Rica.

“Si nosotros vemos esto es un libro de *embriología*, esto es lo primero que estudia un médico, es el primer curso que llevamos, y dice: la vida humana comienza con la fecundación” (Morgan, 2019)<sup>48</sup>

Los fragmentos citados corresponden en su totalidad a discursos emitidos por personas médicas, tales como el presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, representantes del Ministerio de Salud y la presidenta de la Asociación de Médicos por la Vida. Estas son tan sólo algunas de las múltiples frases en donde se establece que el saber médico no sólo es legítimo, sino que también es incuestionable cuando se pronuncia sobre la interrupción del embarazo. Por lo tanto, resulta «natural» que estas personas profesionales defiendan este espacio, alegando que deben ser ellas quienes tomen la decisión de si se lleva a cabo o no una interrupción del embarazo, en tanto son responsables de controlar y cuidar el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante.

La Medicina formal incentiva el establecimiento de una relación de dependencia, de forma que las personas sujetas de atención se perciben a sí mismas como lo hace el personal de salud: incapaces de tomar decisiones sobre su corporalidad; por este motivo, insisten en que sean profesionales en Medicina y en medio de un acto médico quienes decidan por las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante cuándo debe, o no, realizarse un aborto. En el lenguaje utilizado en los discursos médico – científicos “rara vez aparece la mención a la mujer en tanto sujeto sobre o con el cual están tratando. El cuerpo de la persona se restringe a la parte que reviste interés para el profesional, por lo que la persona se diluye” (Rostagnol, 2016, p. 215).

Siguiendo lo mencionado por Rostagnol (2016), resulta consecuente que el presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica abogue porque la decisión de practicar un aborto recaiga exclusivamente sobre el personal médico, anulando a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como agentes activas de la decisión de abortar. También, el Ministerio de Salud (2020) menciona que será un grupo de tres profesionales en Medicina quienes estudiarán los casos particulares que requieran la aplicación de un aborto impune, son estas personas expertas las encargadas de determinar cuándo se han agotado

---

<sup>48</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 20972.

otras posibilidades de atención médica que conjuguen el resguardo de la vida y la salud de la persona embarazada junto con el producto del embarazo.

De esta manera, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante se diluyen y son abiertamente anuladas para que otros decidan sobre sus cuerpos y los procesos que en ellos ocurren. En esta línea, Rostagnol (2016) resalta que “cuando los ginecólogos se refieren a los cuerpos de las mujeres sobre los que intervienen, lo hacen como si cuerpo -a pesar de su definición difusa- fuese una categoría neutra, ajena de las construcciones socioculturales” (p. 216). Así, la Medicina formal vacía a estos cuerpos de todo contenido para convertirlos en un espacio aparentemente objetivo en el cual la aplicación del método científico garantizará la posibilidad de develar sus secretos; por consiguiente,

en el discurso de los ginecólogos, se repite la noción de que el proceso de la reproducción está por encima de la mujer *qua* persona, a lo cual hay que agregar la centralidad de lo biomédico sobre cualquier otra consideración. (Rostagnol, 2016, p. 217).

Por lo tanto, si el proceso de reproducción forma parte del campo de saber de la Medicina formal, la captación de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante responde a la naturaleza misma de las Ciencias Médicas. Las Ciencias Médicas constituyen una disciplina ampliamente legitimada y, por ello, se reviste de una apariencia incuestionable, es por esto que cuando Morgan (2019) hace referencia a un libro de embriología donde se determina que la vida humana comienza desde el momento de la fecundación, el resto de personas presentes en el Plenario de la Asamblea Legislativa no objetan esta afirmación. El discurso pronunciado por Morgan (2019) no sólo corresponde a la disciplina médica, sino que esta profesional de la salud representa una autoridad, una voz experta, una autora legítima para especificar cuándo comienza la vida.

## II. Propietarios del mercado de la salvación

“Cuando existe indicación para efectuarlo, es para *salvar una vida, no para matar*, si no se realiza, se corre el riesgo de perder dos vidas” (Quirós, s.f.)<sup>49</sup>

“No se habla de vamos a matar a una persona, lo que estamos hablando es de *vamos a tratar de salvar una vida*” (Morgan, 2019)<sup>50</sup>

“Se trata de llevar un tratamiento para tratar de *salvaguardar la vida*, pero hay momentos en que ya del todo, no queda más que hacer una interrupción del embarazo para poder *salvaguardar la vida de la madre*” (Mora, 2019a)<sup>51</sup>

“No hay justificación médica que permita que nosotros vayamos a *eliminar esa vida*; lo único que podría haber es que nosotros no podamos hacer nada para *salvarla*” (Morgan, 2019)<sup>52</sup>

Parte importante de la legitimidad que ostenta el campo de saber de la Medicina formal recae en su figura como profesionales salvadores de vidas, elaborada a partir de innumerables recursos discursivos que los han hecho acreedores del mercado de la salvación. De este modo, si bien la vida aparece como un bien no definido, su valor es universal, reforzando la necesidad de defenderla y proteger, pero ¿quién determina cuál vida debe ser salvada? y, más específicamente, ¿quién dicta cuándo se está acabando con una vida?

Los fragmentos anteriores revelan el papel asumido por las personas profesionales en Medicina como tutelares legítimas de la salvación; dentro de esta lógica, son estas mismas personas quienes determinan cuándo es salvar una vida y, en contra posición, cuándo se estaría acabando con ella. Así, cuando una mujer y/o una persona con cuerpo con capacidad gestante decide activamente interrumpir su embarazo, es sancionada pública y legalmente como una asesina, independientemente de las motivaciones que permearon esta decisión; por

---

<sup>49</sup> Pronunciamiento oficial del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>50</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 20972.

<sup>51</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>52</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 20972.

otra parte, cuando es el personal de salud el que realiza la interrupción del embarazo, lo hacen para salvar un vida -en este caso, la vida de la madre-.

La elaboración discursiva sobre este tema es engorrosa, esclareciendo que cuando el concepto de interrupción del embarazo es enunciado por el personal médico este tiene una connotación de salvación que roza en la benevolencia; mientras que cuando el aborto es una decisión de la persona embarazada, los calificativos no son ovaciones, sino la censura, la sanción y negación de la humanidad de estas mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante, quienes han puesto fin a su función primordial: ser recipientes dignos de ser intervenidos medicamente por el valor -abstracto- de aquello que crece en su interior. Esta situación se corresponde con el procedimiento de separación y rechazo, identificando que las personas gestantes y las personas médicas no solo se diferencian por su formación profesional, sino que en el fondo lo hacen porque las primeras matan a personas, siguiendo el argumento de Morgan (2019), mientras que las segundas salvan vidas.

Esta situación no sólo expresa la autoridad y legitimidad de las Ciencias Médicas para pronunciarse sobre la práctica del aborto, sino que evidencia que su discurso no es neutral ni mucho menos apolítico. La aprehensión del personal médico como salvadores de vida está anclada a preceptos religiosos, especialmente de la moral judeocristiana, siendo que la misma gracia concedida a Jesús, según la Biblia, como el hijo de Dios encargado de traer la eterna salvación a los hombres<sup>53</sup>, le fue dada a las personas profesionales en Medicina para que resguarden la vida en la tierra: para que salven. Esta elaboración discursiva además de gozar de una avalladora legitimidad social, es perpetuada en discursos como los enunciados al inicio de este apartado.

En este panorama, tan sólo el personal médico podrá determinar cuándo procede, o no, un aborto; son ellos quienes especifican cuándo la vida de las mujeres y de las personas con cuerpos con capacidad gestante es digna de ser salvada, cuándo sus cuerpos deben ser intervenidos para extraer el producto del embarazo y, en esta línea, son ellos quienes definen cuándo dicha extracción constituye matar y cuándo su intención es salvar. Esta autoridad que inviste a la Medicina formal es propia de su posición de poder en las sociedades occidentales,

---

<sup>53</sup> Se hace referencia a hombres, comprendiendo que en este libro se equipara a “hombres” con el resto de la especie humana.

en las cuales las Ciencias Médicas ostentan la potestad de intervenir cuerpos/recipientes, a los cuales deshumanizan y humanizan según específicos preceptos morales y religiosos que insisten en encubrir tras conceptos biológicos y científicos.

El compromiso reiterado con la vida por parte de estos profesionales, invita a preguntar ¿con la vida de quién? El siguiente es un fragmento que forma parte de las declaraciones emitidas por el presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos, Andrés Castillo Saborío, al periódico ElPaís.cr, donde sostuvo que

el Colegio reconoce el valor de la maternidad, así como el ejercicio pleno de los derechos en salud sexual y reproductiva de toda la población. Siempre se debe privilegiar la vida y por ello, los médicos deben regirse por los principios éticos y jurídicos que la protegen en todos sus extremos, junto a otros valores como la salud y la dignidad de los seres humanos. (ElPaís.cr, 2018, párr. 1).

Las palabras enunciadas por Castillo culminan en una serie de importantes preguntas, ¿cuál es el valor que atribuyen a la maternidad?, ¿cómo reconocen el ejercicio pleno de los derechos en salud sexual y reproductiva de toda la población?, esa alusión a toda la población ¿comprende también a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante?, ¿cuál vida se debe privilegiar?, ¿en qué extremos debe privilegiarse y qué sucede cuando no es posible resguardar esa vida? Todas estas interrogantes retóricas intentan develar que hay una aprehensión inminentemente moral alrededor de la etiqueta de “salvadores de vidas”, que es fácilmente desenmascara cuando se esclarece que la decisión de salvar una u otra vida está atravesada por posturas políticas e ideológicas concretas.

### **III. La anulación**

“Este deberá informarle a la *paciente* sobre los riesgos de continuar con el embarazo, así como todas las opciones que se tenga de acuerdo con la evidencia científica y médica”  
(ElPaís.cr., 2018)<sup>54</sup>

“La ausencia o ineficacia de dichas políticas y mucho menos los deseos de control de la natalidad, en absoluto justifican la interrupción voluntaria del embarazo, como decisión

---

<sup>54</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

exclusiva de la *paciente*, salvo en los casos en los cuales se ponga en peligro la integridad física o la vida de las *madres*” (Ávalos, 2018)<sup>55</sup>

“En realidad, esta Norma es para los casos en los que no hay claridad de qué procedimiento médico hay que seguir, de cuáles son los derechos de la *paciente*, aquí se habla incluso de que, a la paciente, en todo momento, tiene que garantizársele que se le explique todo en términos muy entendibles, todo lo que se le plantea a ella tiene que ser de acuerdo con su nivel de entendimiento” (Ministerio de Salud, 2019b)<sup>56</sup>

“Igual que lo hizo la norma técnica, el protocolo de atención afirma que la interrupción terapéutica del embarazo (ITE) puede ser solicitada por *mujeres* que consideren que “su vida o su salud está en peligro”” (Díaz, 2020)<sup>57</sup>

“Sí la respuesta del grupo de médicos es que no procede la interrupción del embarazo, la *mujer* puede solicitar una nueva valoración por una única vez” (Ministerio de Salud, 2019d)<sup>58</sup>

El término comúnmente utilizado por la Medicina formal para referirse a las personas sujetas de atención es «paciente»; según la Real Academia Española (2022), esta palabra tiene varias definiciones, entre las que destaca: (i) que tiene paciencia, (ii) que manifiesta o implica paciencia, (iii) persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica. En las conceptualizaciones mencionadas se construye al paciente como un agente pasivo que espera y se somete a la intervención médica. Por consiguiente, este es un concepto acuñado dentro de las Ciencias Médicas debido a sus implicaciones discursivas, es decir, la persona paciente es quien espera a ser atendida. Esta persona no interviene, no pregunta, no se queja, tan sólo aguarda con paciencia su turno.

En el caso del aborto, como se ha mencionado en reiteradas ocasiones, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante son anuladas de esta práctica, su humanidad

---

<sup>55</sup> Declaraciones de prensa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

<sup>56</sup> Declaraciones de prensa del Ministerio de Salud de Costa Rica.

<sup>57</sup> Declaraciones de prensa de la Caja Costarricense del Seguro Social.

<sup>58</sup> Declaraciones de prensa del Ministerio de Salud de Costa Rica.

y su subjetividad quedan diluidas en tanto ellas son recipientes y portadoras de «un bien mayor». Rostagnol (2016) advierte que los cuerpos gestantes son disciplinados a través de su medicalización, comprendida como

los procesos de expansión de los parámetros tanto ideológicos como técnicos, dentro de los cuales la medicina produce saberes e interviene en distintas áreas de la vida social; supone concebir las relaciones sociales del y con el cuerpo con base en los fundamentos de la medicina. (p. 220).

Dentro de esta lógica, un cuerpo que es medicalizado es, a su vez, un cuerpo docilizado, encausado a cumplir los preceptos para los que fue previamente diseñado según las tecnologías políticas del cuerpo. En cuanto a la medicalización del cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, esta se aprecia en la reducción de sus cuerpos a su aparato reproductivo, de modo tal que “la matriz femenina se vuelve la de toda la sociedad. Esta asociación implica la noción de mujer como continente o como instrumento reproductivo” (Rostagnol, 2016, p. 220). A esto, la autora agrega que

se asocia la visión *mujer-cuerpo-aparato reproductivo* a una máquina de reproducción de la especie humana, donde las mujeres no solo son responsables de la procreación de su familia, sino también de su clase, su raza y su país. Algo de ese tenor no podía quedar en manos de las mujeres. La reproducción era, pues, un asunto reconocidamente público, en el que el locus de la reproducción era el cuerpo generalizadamente sexuado de las mujeres. (Rostagnol, 2016, p. 220).

Por consiguiente, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante más que pacientes se constituyen en objetos públicos que deben ser intervenidos médicamente porque son incapaces de cuidar de sí mismos y del producto que se desarrolla en sus entrañas. La reproducción, nudo en el que convergen múltiples relaciones de poder-saber, fue subsumida por el saber médico, el Derecho y los Estados nacionales, quienes insisten en anular a las personas gestantes como sujetas activas de los procesos que tienen lugar en sus propios cuerpos. Por este motivo, en el discurso dado por el presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos, Andrés Castillo Saborío, al medio de comunicación La Nación (Ávalos, 2018), se acota que la decisión de practicarse, o no, un aborto no puede ser exclusiva

de la paciente; en otras palabras: su cuerpo es público y ella carece de las facultades para tomar decisiones de esta índole por su cuenta.

La utilización del término «paciente» es, entre otras cosas, paternalista, sobre todo cuando se trata de temas relacionados con la reproducción. En el caso del aborto, nombrar a las mujeres y personas con cuerpos gestantes como pacientes no solo las anula como sujetas activas dentro de esta práctica, sino que les indica su posición de subordinación respecto al personal médico, último encargado de tomar las decisiones para las que ellas no se encuentran capacitadas; en palabras de Rostagnol (2016), “cuando el biopoder entra en la vida de las personas, se diluye la noción de agente y aparece un cuerpo sin derecho, la nuda vida” (p. 178). Por consiguiente, la figura de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante se diluye de modo que se construye socialmente como un sujeto tan abstracto que es imposible de encarnar en una persona concreta.

Sin embargo, también entre los fragmentos citados al inicio de este apartado, se destacan aquellos casos en que las instituciones públicas vinculadas a la temática de salud, como es la CCSS y el Ministerio de Salud, en lugar de referirse a «pacientes» emplean la palabra «mujeres», a quienes, además, les asignan un rol más activo dentro de la interrupción del embarazo, específicamente en los casos en que se analiza la posibilidad de realizar un aborto impune. En ambas citas, se determina que las mujeres -únicamente hace referencia a las mujeres- podrán solicitar una interrupción terapéutica del embarazo o una nueva valoración cuando esta le haya sido negada por otro equipo de personas médicas. (Díaz, 2020 y Ministerio de Salud, 2019d).

Esta variación entre los discursos enunciados por autoridades médicas en el país, aunque pareciera ser pequeña e inclusive podría pensarse que es fortuita, tiene repercusiones discursivas, no sólo porque se están refiriendo a «mujeres», con su consecuente visibilización más allá de cuerpos y/o recipientes, sino porque les confiere un papel activo, un rol que no las relega al banquillo como espectadoras, sino que les indica que pueden solicitar que sus casos particulares sean valorados para que se les practique un aborto terapéutico. Aunque todo esto tiene lugar dentro de los estrechos márgenes del Derecho y del Código Penal costarricense, devela que la disciplina médica no es una estructura homogénea, sino que en su interior confluyen discursos disidentes que apuntan que las mujeres y las personas con

cuerpos con capacidad gestante no pueden ser enteramente anuladas de este procedimiento y que sus voces, sus subjetividades y sus necesidades deben ser consideradas, contrario a las declaraciones proporcionadas por Castillo, presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos del país. (Ávalos, 2018).

#### IV. ¿Norma Técnica sí, Norma técnica no?

“El conjunto de información y acciones que conforman este documento, posibilitan la creación de las *condiciones necesarias* para el ejercicio real del derecho a la salud, a la vida y a la autodeterminación de las mujeres” (Caja Costarricense del Seguro Social, 2020)<sup>59</sup>

“En este momento los médicos *no necesitamos de una norma técnica* para proceder de acuerdo con ese artículo; de hecho, lo hemos estado haciendo desde hace años” (Mora, 2019a)<sup>60</sup>

“En esos casos se aplicó el procedimiento para salvaguardar la vida de la madre y que en una emergencia “*no es necesario*, ni pedirle permiso a ninguna persona ni que cuándo ni del tiempo, sino inmediatamente”” (Mora, 2019a)<sup>61</sup>

“La forma en la que se propone a mí me deja dudas importantes, entonces yo preferiría que, existiendo la ley como tal (el Código Penal), *que se quedara en ese sistema* (sin la norma) o hacer una reforma importante a esa norma, no como la han querido presentar” (Villalobos, 2019)<sup>62</sup>

“Son muy pocos los casos [abortos impunes] pues la *inseguridad jurídica* en torno a este tema impide a médicos y enfermeras obstétricas –únicos autorizados para estos procedimientos– interrumpir embarazos” (Ávalos, 2017)<sup>63</sup>

---

<sup>59</sup> Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal.

<sup>60</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>61</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>62</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>63</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

A partir de las denuncias interpuestas ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) por los casos de *Ana* y *Aurora*, la discusión sobre el artículo 121 del Código Penal tensó al país, profundizando importantes disputas entre los sectores conservadores y aquellos más progresistas. La contienda por el aborto impune fue determinante durante las elecciones presidenciales y los años que siguieron tras la elección popular del ex mandatario Carlos Alvarado Quesada. Durante este tiempo, la interrupción terapéutica del embarazo fue utilizada como moneda de cambio entre las y los representantes políticos, quienes incluso alegaron que la Norma Técnica era un tema que distraía al país de asuntos realmente prioritarios.

La querrela por el aborto impune y la Norma Técnica para su aplicación no se quedó dentro de los márgenes del Derecho ni las voluntades políticas, sino que implicó directamente al sector médico, quienes serían los encargados de operativizarla. Sin embargo, pese a pertenecer a la misma disciplina, se manifestaron distintos grupos doctrinales a los que se adscribieron las personas profesionales de la salud, vislumbrando que este no es un gremio que responda al unísono a un discurso, sino que en su interior hay discursos que se cruzan y colisionan.

En primer momento, es oportuno recordar que la Norma Técnica proporciona seguridad jurídica tanto al personal médico como a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, esclareciendo cuál es el procedimiento a seguir cuando se está ante la necesidad de recurrir a un aborto impune con la intención de salvaguardar la vida y la salud de la persona embarazada. En este sentido,

el personal de salud se reviste de suma importancia, ya que es el encargado de brindar acompañamiento, información y atención especializada a esa mujer cuyo embarazo está poniendo en riesgo su salud y su vida. Además, los y las prestatarias de salud son quienes tienen bajo su responsabilidad la aplicación de las funciones estatales de garantía de los derechos en salud. (Brenes y Robles, 2009, p. 109).

Es por esta razón que interesa evidenciar que, si bien la Norma Técnica brinda especial seguridad a las personas médicas que intervienen en un proceso de aborto terapéutico, hubo una constante resistencia de parte de ciertos médicos y médicas a su formulación. El Colegio de Médicos y Cirujanos del país, especialmente su actual presidente

Andrés Castillo Saborío, insistió en que esta normativa y su protocolo no eran necesarias, apelando a que las personas médicas saben cómo aplicar este procedimiento y que, sobre todo, no requieren pedir permiso ni tiempo a ningún individuo. Las declaraciones de Castillo como representante de esta entidad son contundentes, develando que el poder-saber médico está por encima no sólo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que están embarazadas, sino de toda la estructura institucional pública.

Sin embargo, el discurso médico presenta contradicciones, en tanto

algunos sectores manifiestan una visión donde prevalece el deber ser, el cual pretenden promoverlo desde lo legal (fundamentalmente entre quienes sostienen una postura contraria a la legalización del aborto); otros presentan una visión que incluye el quehacer cotidiano de médicos y las vidas de mujeres concretas, en la que prevalece el aceptar y respetar las decisiones del otro. (Rostagnol, 2016, p. 86).

La contradicción señalada por Rostagnol (2016) se presenta con claridad en los fragmentos citados. En el primero de ellos, la Caja Costarricense del Seguro Social (2020) enfatiza en que el Protocolo de atención clínica vinculado al artículo 121 del Código Penal privilegia el ejercicio pleno del derecho a la salud, la vida y la autodeterminación de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, resaltando que se trata de personas embarazadas reales quienes requieren la aplicación de este tipo de interrupciones del embarazo. Por su parte, el Colegio de Médicos y Cirujanos apela a que la Norma Técnica no es necesaria, debido a que la existencia de la legislación penal es suficiente para regular su aplicación. (Mora, 2019a).

Pero, al mismo tiempo, el presidente de dicho Colegio se contradice al reconocer que la figura de aborto impune ha sido poco aplicada porque la inseguridad jurídica que la rodea dificulta que las personas médicas y enfermeras obstétricas la puedan aplicar sin temor a una eventual represalia penal. (Ávalos, 2017). Estas elaboraciones discursivas hacen necesario preguntarse, ¿qué motivaba el recelo del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica ante la formulación y puesta en vigencia de la Norma Técnica?, ¿qué era lo que estaban disputando? Podría inferirse que, siguiendo la argumentación expuesta, es su posición de poder en materia de abortos impunes lo que estaba siendo disputado, dado que, ante la carencia de una Norma Técnica para este procedimiento, era el personal médico -y sólo el

personal médico- quien decidía si realizar o no una interrupción del embarazo de esta naturaleza, dejando a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante a la merced de la voluntad de las personas profesionales en Medicina.

La formulación y firma de la Norma Técnica, así como la posterior publicación del Protocolo de atención de la CCSS no fue un proceso lineal; se trató de un camino obstaculizado por intereses políticos y voluntades médicas que, desde diferentes trincheras, procuraron legitimar sus campos de saber y sus posiciones de poder. Nuevamente, se destaca que los discursos no son hechos dados, sino que se fabrican según los contextos históricos en los que se inscriben, develando que, aunque antagónicas, hay posturas que confluyen para excluirse o, en algunos casos, tan solo coexistir. Por consiguiente, es necesario partir de la complejidad del discurso médico – científico, identificando que no se trata de un todo uniforme y que dentro de él tienen lugar distintos procedimientos del discurso que determinan su movimiento en el entramado social.

## V. El escándalo de la salud mental

“Yo siempre pongo el ejemplo, llega una muchachita de veinte años, modelo, por decir algo, y queda embarazada, empieza a ver que le sale una estría por acá, una estría por allá y otra por acá y dice “ay, que tirada, se me están saliendo las estrías, ¿ahora qué hago yo?, ya no voy a poder modelar”; *tengo angustia, me dio angustia, entré en ansiedad*, entonces “ay, me está afectando la *salud mental*”. Venga sí, hágase el [aborto]. Podemos llegar a esos extremos” (Noticias Monumental, 2018)<sup>64</sup>

“La salud mental es una de las cosas que más me preocupa porque *deja portillos* importantes ahí sobre cuándo se toma la decisión de hacer un aborto o no, pero insisto, como opinión personal” (Villalobos, 2019)<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>65</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

“Lo que se quiere, y ahí sí estamos totalmente en contra los médicos es *aplicar esto de social y de mental*, porque es un portillo” (Noticias Monumental, 2018)<sup>66</sup>

“La persona que se hace un aborto, esto es uno de los temas más tapados que hay en la ciencia, ustedes le hablan y esa persona siempre va a tener una *sensación de tristeza, una depresión, una pesadilla*” (Morgan, 2019)<sup>67</sup>

El discurso médico – científico tiende a dividir el cuerpo a intervenir en dos partes: por un lado, el cuerpo físico, tangible y operable y, por el otro, la mente, las emociones y sentimientos. De esta forma, no se comprende el cuerpo como un todo, sino como un conjunto de partes entrelazadas que demandan distintos abordajes que pueden llegar a excluirse entre sí. Los fragmentos citados denotan una comprensión sesgada de la salud mental, alimentada por fuertes prejuicios que le restan valor frente a la salud física. En cuanto a esto, Morales (2013) afirma que, según lo indica la OMS, esta es integral, es decir, comprende aspectos físicos, emocionales y psicológicos; siendo que

si la salud de la mujer está en peligro en cualquiera de esas posibilidades y se evidencia un quebranto a su bienestar, está justificada la práctica del aborto no punible, para no solo evitar claras violaciones a los derechos humanos, sino para evitar el sometimiento a tratamientos crueles y degradantes a esas mujeres con problemas. (p. 129).

La preocupación de que se mantenga en el artículo 121 del Código Penal, en la Norma Técnica y en el Protocolo de atención la definición de «salud» elabora por la OMS e incorporada en todo el ordenamiento legal e institucional del Estado costarricense, pone de manifiesto que hay grupos doctrinales dentro del sector médico que perpetúan discursos que desvalorizan la salud mental, llegando incluso a banalizarla, como lo hizo el presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica durante una entrevista. (Noticias Monumental, 2018). El discurso enunciado por Andrés Castillo Saborío expresa una aprehensión prejuiciosa de la salud mental, al mismo tiempo que reproduce y perpetúa la idea de que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante son frívolas,

---

<sup>66</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>67</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 20972.

egocéntricas y narcisistas: su principal motivación para practicarse un aborto es preservar intacta e impoluta su apariencia física.

Las palabras emitidas por Castillo develan cómo los médicos hombres construyen la experiencia del aborto que permea los cuerpos de las mujeres y las personas con capacidad gestante, enfatizando en que cualquier razón para interrumpir un embarazo que no se encuentre enmarcada dentro del resguardo de la salud física es, por decir lo menos, ilegítima. Esta es una narrativa poderosa, pues se trata de un autor socialmente legitimado para pronunciarse sobre el aborto quien está relatando que las personas embarazadas pueden hacer un uso «perverso» del concepto de salud que se sitúa en el artículo 121 del Código Penal para solicitar que se interrumpan sus embarazos porque, según sus palabras, les “están saliendo estrías”.

El discurso de Castillo poco tiene de científico, pero dada la disciplina a la que este autor pertenece, su elaboración discursiva resulta incuestionable. Igual sucede con la presidente de la Asociación de Médicos por la Vida, la Dra. Sabie Morgan Ash, quien sin citar ninguna fuente afirma ante el Plenario de la Asamblea Legislativa la ciencia ha encubierto que tras someterse a un aborto las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante tienden a padecer de depresión y de una sensación profunda de tristeza. (Morgan, 2019). Sobre esto, la organización no lucrativa Ipas México (2020) señala que científicas de la salud alrededor del mundo han desmentido que existan consecuencias negativas para la salud mental vinculadas con la práctica del aborto. Entre los hallazgos más destacados, se identifica que

el aborto en condiciones legales y seguras no está relacionado con el desarrollo de trastornos mentales, el suicidio o el consumo de sustancias, por el contrario, las mujeres obligadas a continuar con embarazos no deseados tienden a desarrollar ansiedad, ser violentadas por las parejas que las embarazaron, presentar complicaciones en el embarazo y no contar con recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas. (Ipas México, 2020, p. 5).

Además, Ipas México (2020) continúa detallando que, si bien después del aborto las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante pueden experimentar sensaciones de tristeza y estrés, estas emociones tienden a disminuir con el paso del tiempo, llegando a

afirmar que esa sensación inicial eventualmente se transforma en alivio; “después de 5 años, el 95 % de las mujeres aseguran haber tomado la mejor decisión y quienes tuvieron acceso a un aborto elegido tienden a proyectar el futuro de manera positiva, con metas de plan de vida” (Ipas México, 2020, p. 8).

Los fragmentos citados develan cómo la autoría desempeña un rol crucial como parte de los procedimientos internos del discurso, en tanto los discursos enunciados por estas personas representantes de entidades vinculadas con la atención de la salud expresan una voluntad de verdad. No se cuestionan sus palabras, se asumen como ciertas debido al poder que inviste a quien las está emitiendo. Al mismo tiempo, dichos fragmentos permiten afirmar que los discursos médico – científicos no son, necesariamente, ni médicos ni científicos, sino que encubren prejuicios y concepciones morales propias de grupos doctrinales determinados; es decir, no son discursos neutrales, están cargados de sentido:

se presupone la superposición de los roles de profesional de salud y agente moral, porque antes que médico, el individuo es miembro de una comunidad moral que determina sus deberes de conciencia, incluyendo los límites en el ejercicio de la medicina. (Rostagnol, 2016, p. 244).

Siendo las personas profesionales en Medicina sujetas morales capaces de tomar decisiones y las encargadas legítimas de cuidar e intervenir los cuerpos de las personas gestantes, que su postura frente a la salud mental sea ridiculizarla, como es el caso del presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos, o utilizarla para infundir temor afirmando que la práctica del aborto conduce a su afectación, como lo hace Morgan (2019), no sólo esclarece una aprehensión sesgada de la salud integral, sino que, además, devela cómo desde las Ciencias Médicas se construye el fenómeno del aborto y se determina cómo esta experiencia atraviesa el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Finalmente, demuestra que no han cesado las disputas por controlar el aborto como el espacio privilegiado en el que el personal de salud es el único posibilitado para decidir cuándo las repercusiones físicas y mentales hacen que la interrupción del embarazo sea válida, lo cual

en realidad, refleja el temor a la pérdida de control sobre el cuerpo de las mujeres que existe desde las figuras políticas que parten de esquemas religiosos y patriarcales para

minimizar y ocultar cualquier indicio de autonomía femenina como un derecho básico. (Vargas, 2018, p. 112).

## Capítulo VI: Discursos político – legales

*“Yo no soy delincuente  
yo no soy criminal  
aborto seguro queremos ya”.*

La mona soy yo

Parte de la naturaleza del discurso es ocultar las relaciones de poder-saber que lo sustentan, insistiendo en que se trata de elaboraciones neutrales, apolíticas y universales que pueden y deben ser replicadas en todos los escenarios. Es así como el Derecho ha sido utilizado para realizar peligrosas generalizaciones de la moral particular, obviando que este debe ser entendido como un “fenómeno dinámico y cambiante, adaptable al contexto y a las nuevas necesidades (o viejas necesidades, pero recién reconocidas)” (Valverde, 2019, p. 249). Negar la historicidad del Derecho, así como los intereses que lo atraviesan, es negar su propia esencia y, al mismo tiempo, invisibilizar que “toda normativa es modificable, basta la voluntad política y el clima adecuado para realizar transformaciones sociales desde el mundo jurídico” (Valverde, 2019, p. 249).

En cuanto a esto, es crucial enfatizar en que los derechos son, a su vez, discursos. Se trata de discursos que han sido fabricados en contextos espacio-temporales determinados y permeados por relaciones de poder-saber que se disputan su legitimidad. Por esta razón, en los discursos político – legales confluyen una amplia variedad de actores que, desde campos del saber y grupos doctrinales distintos, se disputan la tutela de la práctica del aborto; es decir, la interrupción del embarazo

contiene rasgos que trascienden lo coyuntural y se relaciona con aceptos medulares de la vida social. Asimismo, tiene que ver con la delgada línea divisoria que separa lo personal y lo político, donde la esfera política pública y la doméstica privada constituyen ámbitos separados, de los cuales el segundo queda subsumido en el primero. El aborto pone en cuestión la división, pero también el carácter subalterno de lo privado. Tiene incumbencias morales y religiosas. (Rostagnol, 2016, p. 226).

Las discusiones que suscita la despenalización y legalización de este fenómeno o aquellas más orientadas a su penalización e ilegalidad expresan la imbricación entre lo

público y lo privado, lo personal y lo político que intenta, constantemente, ser trasladado al escenario de lo impersonal, lo apolítico y lo público, invisibilizando que el aborto tiene lugar en cuerpos concretos con características específicas; estos discursos político – legales se expresan en los cuerpos de las personas que tienen a su cargo la reproducción biológica de la sociedad: las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. La dominación ejercida a través de tales discursos es encarnada por algunos varones singulares, pero sobre todo en instituciones “(el Estado, la familia, la educación) que refuerzan las asimetrías, y en las normas y reglas que definen y regulan la vida en sociedad, de modo que esta en su totalidad está impregnada y atravesada por las relaciones de género” (Rostagnol, 2016, p. 227).

Interesa apuntar que

la política del aborto ocupa el espacio entre lo jurídico y lo existencial, entre lo ético y lo necesario. Para las mujeres, el conflicto está en definir si quieren ser madres, tener un hijo en ese momento; para los decisores, frecuentemente el conflicto se plantea en otros términos (valor y comienzo de la vida, la libertad de los individuos). Para unos, el aborto es un tema de principios; para las otras es una experiencia vivida en su cuerpo. (Rostagnol, 2016, p. 230).

La aprehensión de la práctica del aborto como un fenómeno abstracto, muestra de manera distorsionada los discursos político – legales que la atraviesan, revistiéndolos de legitimidad universal, al tiempo que encubre los intereses que los permean. Sobre esto, cabe destacar la necesidad de separar la moral del Derecho, una tarea fundamental, en tanto implica partir del hecho de que no todas las personas coinciden en un mismo conjunto de valores morales y no por ello son necesariamente «buenas» o «malas»; por el contrario, el carácter ilegal del aborto conduce a una valoración moral negativa que afecta a un grupo determinado de personas. Es decir, la interrupción del embarazo acontece exclusivamente en los cuerpos de un porcentaje de personas a nivel mundial, pero la determinación de las consecuencias y/o castigos a los que serán sometidos esos mismos cuerpos es tomada, por lo general, por personas en cuyos cuerpos no podría ocurrir un aborto.

## I. Derechos en conflicto

“Con cualquier normativa que salga debe respetar las leyes de este país, de lo que está escrito en la ley, *no podemos salirnos de ese marco* en este momento y que cualquier otra situación en relación al aborto que se quiera tomar o decidir” (Delgado, 2017)<sup>68</sup>

“Y es que en tiempos recientes han surgido campañas anti-vida con distintas consignas. Algunos grupos se han declarado “pro choice”, como si fuera posible una auténtica libertad en oposición a la vida, cuando más bien *la libertad es posible solo por el pleno respeto a la vida humana*” (Alvarado, 2018)<sup>69</sup>

“Me parece equivocado ponernos en esa discusión de *cuál de las dos vidas es más importante*, porque cuando hablamos de derechos humanos, no podemos defender un derecho humano y no defender el otro” (Acuña, 2021)<sup>70</sup>

“La *Corte* es absolutamente clara de que estamos hablando acá de implantación, en el momento en que hay una implantación de ese óvulo en el útero, a partir de ahí hay protección a la vida y esa protección no es absoluta, es una protección gradual” (Vega, 2020)<sup>71</sup>

Los derechos son discursos. Este es un elemento que debe quedar lo suficientemente explícito, de modo que se comprenda que estos no surgen de manera espontánea, sino que son fabricados en condiciones de espacio-tiempo determinadas, relacionados también con las demandas y exigencias planteadas por el contexto histórico y por distintos grupos sociales; por lo tanto, los derechos colisionan, coexisten, se repelen e interactúan, esa es parte de su naturaleza. También, resulta de especial interés señalar que la legitimidad social atribuida al

---

<sup>68</sup> Declaraciones de prensa del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

<sup>69</sup> Proyecto de ley N° 20673: Reformas al Código Penal, ley N° 4573, del 4 de mayo de 1970 “Ley para proteger el derecho a la vida”.

<sup>70</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21299.

<sup>71</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21239.

Derecho hace que esta sea una disciplina incuestionable, aunque en su interior haya importantes contradicciones.

El presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos, Andrés Castillo Saborío, legitima el carácter incuestionable de la Ley al enfatizar en que esta debe respetarse y que no es posible salirse de sus márgenes. (Delgado, 2017). Aprender a la legislación nacional e internacional como algo dado, como una camisa de fuerza que debe ser respetada pese a sus consecuencias, es una perspectiva que pretende reproducir y perpetuar el *statu quo*. Sin embargo, “a nivel de Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la doctrina y los convenidos han venido variando la línea, hasta determinar la importancia de la legalización y acceso seguro del aborto en cada Estado” (Valverde, 2019, p. 2). En los últimos años ha habido una marea de despenalización del aborto en América Latina, ampliando las leyes de plazos que posibilitan su interrupción en países como México, Colombia y Argentina; es decir, la legislación no es inmutable, sino que está sujeta a transformaciones motivadas por voluntades políticas y por las movilizaciones sociales.

Señalar que debe haber un respeto irrestricto a las leyes es, cuando menos, peligroso y lo es aún más afirmar que no es posible moverse fuera de lo señalado en la legislación, especialmente cuando se trata de los derechos y las vidas de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, a quienes en las sociedades patriarcales les ha sido negado hasta su categoría de agentes tomadoras de decisión sobre sus propios cuerpos. Por lo tanto, se expresa que dentro de esta elaboración discursiva se encubre el deseo de mantener el estado de las cosas, sin promover cambios estructurales. Así, el Derecho se presente como un instrumento construido desde una mirada exclusivamente masculina, “además de sexista y con alusiones inaceptables en la actualidad” (Valverde, 2019, p. 240).

Los otros fragmentos citados forman parte tanto de los proyectos de ley N° 20673<sup>72</sup>, N° 21299<sup>73</sup> y N° 21239<sup>74</sup>, como de las discusiones generadas a su alrededor en el Plenario de la Asamblea Legislativa. En cada uno de ellos se evidencia cómo los derechos y el posicionamiento de organismos internacionales como la CIDH parecieran entrar en conflicto. Por un lado, Alvarado (2018) apela al derecho a la vida como el de mayor importancia, sin el cual no podría concretarse el derecho a la libertad; Acuña (2021) señala que no es pertinente defender un derecho en detrimento de otro, aunque a lo largo de su argumentación manifiesta que el derecho a la vida debe privilegiarse por encima de los derechos reproductivos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Finalmente, Vega (2020), enfatiza en la resolución Artavia Murillo de la CIDH, en la cual se especifica que la protección de la vida tiene lugar a partir de la implantación del óvulo en el útero y, además, determina que dicha protección es incremental, es decir, “que los estadios de adquisición de derechos no son iguales a los de una persona para el feto, y mucho menos para los estados de gestación previos al feto” (Vega, 2020).

Las declaraciones de estas personas diputadas expresan con suma claridad que los derechos, en tanto discursos, pueden colisionar y que, por consiguiente, no son un todo armónico. En el caso de Acuña (2019), su elaboración discursiva es más compleja, debido a que, en primer momento, aboga por esclarecer que no es posible jerarquizar los derechos; para, posteriormente, sopesar los derechos del producto del embarazo por encima de los de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, situación que deviene en graves consecuencias para que estas últimas puedan ejercer autonomía sobre sus cuerpos, que es, a su vez, un derecho reconocido en la legislación nacional e internacional.

Por su parte, la exposición de Vega (2020) devela que organismos internacionales de Derechos Humanos han dictaminado que la protección de la vida es gradual e incremental.

---

<sup>72</sup> “Reformas al Código Penal, Ley N° 4573, del 4 de mayo de 1970: Ley para proteger el derecho a la vida”.

<sup>73</sup> “Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”.

<sup>74</sup> “Ley de derechos del niño y la niña por nacer”.

Esta sentencia pone de manifiesto que hay diversas interpretaciones a un mismo derecho y que en la disputa por la voluntad de verdad, siguiendo a Foucault (2005), este no es un asunto que se encuentre enteramente resuelto; sin embargo, debe indicarse que el Estado costarricense, en tanto miembro de la CIDH, se encuentra en la obligación de acogerse a las resoluciones promulgadas por este órgano.

Ahora bien, en la tabla 8 se colocan una serie de derechos que han sido interpretados tanto en contra como a favor del aborto:

**Tabla 8.**

*Derechos utilizados tanto en contra como a favor de la práctica del aborto*

<i>Derechos utilizados como parte del discurso <b>contra</b> la práctica del aborto</i>	<i>Derechos utilizados como parte del discurso <b>a favor</b> de la práctica del aborto</i>
<p>Dice la <b>Declaración Universal de Derechos Humanos</b>:</p> <p><i>Artículo 1</i>: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.</p> <p><i>Artículo 3</i>: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”.</p> <p><i>Artículo 6</i>: “Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica”.</p> <p>El <b>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos</b>:</p> <p><i>Artículo 16</i>: “Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica”.</p>	<p><b><u>Derecho a la vida</u></b>: Hace referencia al derecho que tenemos las personas, por el hecho de ser personas a que se nos respete y garantice la vida, incluyendo en el tema que nos convoca, el derecho que tienen las mujeres a no morir como consecuencia del embarazo o del parto. En este sentido, es importante mencionar que el aborto terapéutico vendría a ser el recurso disponible para salvar la vida de las mujeres cuando las complicaciones de salud representen un riesgo de muerte para las mismas, y en donde estos riesgos no puedan ser solventados por la tecnología, conocimiento y desarrollo médico.</p> <p>Este derecho está consagrado en instrumentos como:</p> <p>La <b>Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre</b>: “Todo</p>

<p><i>Artículo 6:</i> "El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente."</p> <p>La <b>Convención Americana de Derechos Humanos</b> lo dispone de la siguiente manera:</p> <p><i>Artículo 1:</i> "Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano".</p> <p><i>Artículo 4:</i> "Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente."</p> <p>La <b>Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:</b></p> <p><i>Artículo 1:</i> "Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".</p> <p>El <b>Código de la Niñez y la Adolescencia</b>, establece que la vida inicia desde el momento mismo de la concepción y que el Estado debe garantizar y proteger ese derecho.</p>	<p>ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".</p> <p>La <b>Declaración Universal de Derechos Humanos:</b> "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".</p> <p>La <b>Convención Americana sobre Derechos Humanos:</b> "Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente".</p> <p>El <b>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos:</b> "El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente".</p> <p>La <b>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer:</b> Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros: el derecho a que se respete su vida.</p> <p><b><u>Derecho a la salud:</u></b> Hace referencia al derecho que tienen las personas de gozar el</p>
--	---

El **Código Civil** va más allá y reconoce la existencia de la persona física desde 300 días antes de su nacimiento.

más alto nivel de salud posible, así como el de acceder a los servicios de atención necesarios para garantizarlo. En el tema que nos convoca, hablamos, por un lado, del derecho de las mujeres a gozar de buena salud física y emocional y, por el otro, del derecho que tienen las mismas de acceder a servicios de aborto terapéutico seguros y gratuitos (brindados por el Estado), en aquellas situaciones en las que se determine que el embarazo representa un alto riesgo para su vida y salud, y no haya otros medios médicos para minimizarlos o solventarlos. Este derecho está consagrado en instrumentos como:

**La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:** “Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad”.

**La Declaración Universal de Derechos Humanos:** “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de

	desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.
--	---

*Nota.* Avendaño et al. (2019) y Miranda (2021).

Si bien los argumentos señalados en el Informe Técnico sobre el proyecto de ley N° 21661<sup>75</sup> elaborado por Miranda (2021) está vinculados con el aborto impune, estos pueden ser replicados a otras circunstancias en que se lleve a cabo una interrupción del embarazo, comprendiendo en el sentido ampliado el derecho a la vida y el derecho a la salud; en tanto, “el derecho a un aborto legal y seguro se encuentra respaldado por el derecho a la vida y a la salud” (Araya y Vargas, 2017, 112). Por consiguiente, es posible afirmar que tanto las argumentaciones a favor como en contra del aborto recurren a los mismos derechos, declaraciones y convenciones internacionales, prestando especial interés al derecho a la vida, para enunciar por qué es legítima y/o ilegítima esta práctica. Esto es posible debido a que, como se ha mencionado en reiteradas ocasiones, los derechos son discursos y, en ese sentido, están sujetos a interpretaciones tanto por parte de las disciplinas como de los grupos doctrinales.

Pese a esto, es valioso anotar que “los cánones morales vigentes en nuestro país, así como las normas jurídicas y axiológicamente imperantes, han cerrado las puertas a las poquísimas iniciativas que en el campo de la despenalización y legalización se han planteado” (Gómez y Kott, 2000, p. 7). En otras palabras, a diferencia de la experiencia en otros países de Latinoamérica, los discursos político – legales han sido construidos e interpretados de manera restrictiva en Costa Rica, llevando inclusive a una importante contienda nacional por la formulación y la firma de la Norma Técnica para la aplicación del aborto impune, figura que se ubica en el Código Penal costarricense desde el año 1970.

Además, se denota que, si bien se hace uso de los mismos derechos y/o recursos de la legislación nacional e internacional, el sujeto y objeto de tales derechos es distinto: por un lado, se encuentra la postura contraria al aborto que emplea este cuerpo normativo para dotar

---

<sup>75</sup> “Reforma al artículo 121 del Código Penal, Ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto”.

al producto del embarazo de derechos; mientras que, por otra parte, quienes se expresan a favor del aborto los utilizan para resguardar la vida y la salud de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Respecto a esto,

la creciente tendencia a conceptualizar los derechos del feto como separados y opuestos a los derechos de las mujeres legitima una seria distorsión —literalmente una descorporización— de la condición de embarazo. Esta forma de conceptualizar (de nombrar y de definir la situación de embarazo) perpetúa la seria erosión de los derechos de las mujeres en la autonomía reproductiva, reforzando el «control patrimonial del cuerpo». (Rostagnol, 2016, p. 222).

## II. Juego de palabras

“No será punible el aborto en caso en que esté en *peligro para la vida o la grave afectación física* de la madre, no obstante, se prohíbe este procedimiento por causas de salud mental y emocional, a partir del criterio que aplique el médico o el técnico” (Ramírez, 2017)<sup>76</sup>

“El concepto de *salud* es mucho más amplio que la propuesta del proyecto de ley en comentario, toda vez que trasciende lo meramente físico” (Rivera, 2017)<sup>77</sup>

“Los promotores del aborto, en una interpretación evidentemente forzada y alejada de los objetivos de los legisladores, han hecho manifiesta su intención de modificar—mediante una *manipulación de conceptos* y a través de un medio inidóneo e inconstitucional como el simple decreto ejecutivo—el contenido mismo del tipo penal, asociando la situación prevista en el artículo citado (“peligro para la salud de la madre”) con una definición de “*salud*” emitida en 1946 por la Organización Mundial de la Salud, bajo intenciones muy

---

<sup>76</sup> Proyecto de ley N° 20218: Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N.º4573, de 4 de mayo de 1970 “Ley que prohíbe el aborto por causas de salud mental y emocional y no sea punible por peligro para la vida o grave afectación física de la madre”.

<sup>77</sup> Informe técnico del proyecto de ley N° 20218.

distintas a las aquí perseguidas: “... un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Acuña et al., 2019)<sup>78</sup>

“El cambio propuesto provocaría que la figura del aborto impune no pueda ser aplicada en aquellos casos en que el peligro recaiga sobre algún aspecto de salud que no sea estrictamente físico, como podría ser la *salud mental o psicológica*” (Miranda, 2021)<sup>79</sup>

Los fragmentos en cuestión corresponden a los proyectos de ley N° 20218<sup>80</sup> y N° 21661<sup>81</sup> y sus respectivos informes técnicos. Ambas iniciativas plantearon una reforma al artículo 121 del Código Penal, con tan sólo dos años de diferencia entre cada una. En la tabla 9 se muestra el cambio propuesto:

**Tabla 9.**

*Propuestas de reforma al artículo 121 del Código Penal, aborto impune*

Proyecto de ley N° 20218	Proyecto de ley N° 21661
<p><i>Aborto impune</i></p> <p>Artículo 121.- No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho</p>	<p>Artículo único- Refórmase el artículo 121 del Código Penal de la República de Costa Rica, Ley N° 4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas. El artículo dirá:</p> <p><i>Aborto impune</i></p> <p>Artículo 121- No es punible el aborto practicado por un médico con el</p>

<sup>78</sup> Proyecto de ley N° 21661: Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto.

<sup>79</sup> Informe técnico del proyecto de ley N° 21661.

<sup>80</sup> Reforma al artículo 121 del Código Penal, Ley N.º4573, de 4 de mayo de 1970 “Ley que prohíbe el aborto por causas de salud mental y emocional y no sea punible por peligro para la vida o grave afectación física de la madre”.

<sup>81</sup> “Reforma al artículo 121 del Código Penal, Ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto”.

con el fin de evitar un <b>peligro para la vida o una grave afectación física de la madre.</b>	consentimiento de la mujer, si se ha hecho con el fin de evitar un <b>peligro grave e inminente para la vida</b> de la madre y este peligro no ha podido ser evitado por otros medios.
--	--

Nota. Ramírez (2017) y Acuña et al. (2019).

El actual artículo 121, aborto impune, situado en el Código Penal de Costa Rica, señala lo siguiente:

Artículo 121- No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y éste no ha podido ser evitado por otros medios. (Asamblea Legislativa, 1970).

La comparación del artículo vigente y los propuestos en ambas iniciativas de ley, resalta que persiste el deseo por suprimir el concepto «salud» de la figura de aborto impune, reduciéndola al peligro para la vida y una afectación física grave. Como se plasmó en el apartado «*El escándalo de la salud mental*», estos proyectos denuncian que la incorporación de dicho concepto permitiría la aplicación de abortos terapéuticos bajo la causal de afectación a la salud mental, por lo que insisten en que esta es una interpretación forzada y contraria a la normativa aprobada por los legisladores en 1970.

Como se acotó anteriormente, cada una de las palabras que integra los discursos desempeñan un rol específico. No han sido elegidas al azar, sino que tienen una carga simbólica e ideológica intencionalmente calculada. Sin embargo, pareciera que las personas ex diputadas de la Asamblea Legislativa que llevaron al Plenario estos proyectos de ley, intentan, mediante un juego de palabras, cercar cada vez más las posibilidades de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante de practicarse un aborto terapéutico. Esta situación está anclada a una infravaloración de la salud mental a partir de nociones prejuiciosas y morales que consideran que la única motivación legítima para que se efectúe una interrupción del embarazo es cuando la persona embarazada está al borde de la muerte.

En este sentido, “diversos órganos internacionales de Derechos Humanos han llegado a la conclusión que las restricciones del aborto, sean en la ley o en la práctica, corresponden a una violación de las obligaciones contraídas por los Estados” (Araya y Vargas, 2017, p. 111). Las instancias internacionales consideran la interrupción terapéutica del embarazo como una de las condiciones mínimas en que los Estados nacionales deberían garantizar a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante una intervención oportuna y segura; pese a esto, en el contexto costarricense se han presentado iniciativas que pretenden restringir aún más esta única excepción al delito aborto que figura en el Código Penal del país.

Al igual que en el caso del personal médico, se constata que en estas propuestas de ley subyace el interés por continuar controlando por completo la capacidad reproductiva de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, convirtiéndoles en contenedores que tan sólo pueden acceder a una interrupción del embarazo cuando su vida esté en grave peligro. En esta línea, cabe preguntarse si dejar habilitada esa posibilidad de abortar está relacionada con la aprehensión de las personas embarazadas como sujetas de derechos o si está vinculada con la preservación de esa vida en función de una eventual gestación y maternidad.

Ante este tipo de proyectos de ley, es pertinente enfatizar que el sufrimiento de las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que son forzadas “a continuar con su embarazo, consecuencia de la restricción plena de la figura del aborto, es un padecimiento experimentado bajo la jurisdicción y el control del Estado y al amparo de la ley” (Araya y Vargas, 2017, p. 145). Este sufrimiento es propiciado por legislaciones restrictivas que consideran a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como ciudadanas de segunda y hasta tercera categoría, siendo que su dolor está plenamente naturalizado. Sobre este aspecto, Lamas (2001) recuerda que el verdadero derecho democrático sobre el propio cuerpo supone, “en el terreno reproductivo, la posibilidad de interrumpir un embarazo no deseado” (p. 35).

Estas iniciativas de ley enfatizan en la necesidad de prestar especial atención a los discursos y a las palabras que los componen, comprendiendo que cada una de ellas sintetiza un conjunto de relaciones de poder-saber, las cuales, a su vez, refieren a una serie de intereses

específicos. No es un simple juego de palabras, no es un cambio menor: se trata de que la aprobación de leyes de esta índole tiene repercusiones concretas en la vida de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, en tanto es en sus cuerpos donde se experimenta el aborto.

### III. La exaltación del castigo

“Al estudiar las disposiciones normativas vigentes relativas al aborto, se puede constatar que la *sanción más severa* para quien incurra en el delito de aborto es la pena privativa de libertad de diez años. En mi opinión, esa sanción resulta inaceptable, pues la defensa de los derechos fundamentales de los seres humanos ante todo y, en particular, el derecho a la vida, es un deber de este Poder de la República” (Alvarado, 2018)<sup>82</sup>

“Con esta propuesta de *endurecer las penas* con que se castiga el delito de aborto, se otorgará protección a los no nacidos, así como a la madre, quien ve amenazada su salud y su vida, si toma la decisión de realizarse un aborto” (Alvarado, 2018)<sup>83</sup>

“La subsistencia de normas jurídicas de este tipo funciona como un incentivo perverso, pues ofrece una *pena muy inferior por el ataque a la vida humana* en su etapa más vulnerable—que es casualmente cuando mayor protección debería tener, según la lógica misma del ordenamiento nacional e internacional—, si para justificar tal ataque se invoca la excusa del “honor” en su acepción más anacrónica” (Acuña, 2018)<sup>84</sup>

“En lugar de despenalizar un delito tan grave, lo que corresponde es *equipar las penas* que producen la misma afectación para la vida” (Chan et al., 2021)<sup>85</sup>

---

<sup>82</sup> Proyecto de ley N° 20673: Reformas al Código Penal, ley N° 4573, del 4 de mayo de 1970 “Ley para proteger el derecho a la vida”.

<sup>83</sup> Proyecto de ley N° 20673: Reformas al Código Penal, ley N° 4573, del 4 de mayo de 1970 “Ley para proteger el derecho a la vida”.

<sup>84</sup> Proyecto de ley N° 20972: Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña).

<sup>85</sup> Proyecto de ley N° 22453: Ley para proteger la vida del niño por nacer.

Los fragmentos citados refieren a tres proyectos de ley orientados a endurecer las penas de privación de libertad aplicables a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que interrumpan sus embarazos; estas iniciativas de ley corresponden a los números de expedientes N° 20673<sup>86</sup>, N° 20972<sup>87</sup> y N° 22453<sup>88</sup>, respectivamente. Tales propuestas son consecuentes con la afirmación de Foucault (1976), quien sostiene que “acostumbrado a ver correr la sangre, el pueblo aprende pronto que no puede vengarse sino con sangre” (p. 67). Para este autor, “la cuestión no estriba en castigar menos, sino castigar mejor; castigar con una severidad atenuada quizá, pero para castigar con más universalidad y necesidad; introducir el poder de castigar más profundamente en el cuerpo social” (Foucault, 1976, p. 76). El castigo se ha establecido como parte «natural» de la vida en sociedad: cada acción tiene una consecuencia que, en algunos casos, conduce a la privación de libertad o la muerte.

La legitimidad del castigo hace que este se presente como una figura esencial para garantizar el disciplinamiento de los cuerpos. Se estima que, más allá del cumplimiento efectivo de la sanción, las personas no se ven tentadas a cometer el acto delictivo por la sola posibilidad de una eventual sanción. De esta forma, “el derecho de castigar ha sido trasladado de la venganza del soberano a la defensa de la sociedad” (Foucault, 1976, p. 84). Es decir, no se requiere la autoridad de una potestad monárquica que dicte sentencias, cuando el resto de la sociedad ha aprehendido el castigo, sin cuestionarlo, debido a que se construye como la única manera de sostener el orden; la cuestión radica en ¿cuál orden?

La idea de castigar como una medida de disciplinamiento de los cuerpos está tan enraizada en el imaginario colectivo que se presentan proyectos de ley como los mencionados, habiendo personas ex diputadas que consideran abiertamente que una forma de detener la práctica del aborto es endureciendo el castigo. Respecto a este tema, Gómez y Kott (2000), comentan que la criminalización del aborto en el ámbito mundial “sólo ha tenido como resultado lesiones y muerte de millones de mujeres, y en ninguno de los países en que

---

<sup>86</sup> “Reformas al Código Penal, Ley N° 4573, del 4 de mayo de 1970, Ley para proteger el derecho a la vida”.

<sup>87</sup> “Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña)”.

<sup>88</sup> “Ley para proteger la vida del niño por nacer”.

se conserva una legislación restrictiva, se ha reportado un descenso en la práctica de los abortos clandestinos” (p. 112). En el caso costarricense, Valverde (2019) apunta que

con los datos disponibles, se concluye que, en Costa Rica, a pesar de la penalización del aborto, la mortalidad materna es tendiente a cero. Es decir, a diferencia de otros países de la región con leyes punitivas similares, las mujeres mueren poco (o no mueren) en los abortos clandestinos. (p. 242).

En cuanto a lo mencionado por Valverde (2019) es necesario insistir en que en el hecho de que en Costa Rica la mortalidad materna sea cero no significa, en lo absoluto, que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no estén abortando. El aborto es una realidad en el territorio nacional e internacional: las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante han abortado y seguirán abortando ante embarazos no deseados, independientemente de cuál sea la amenaza de castigo que pese sobre sus hombros. También es oportuno enfatizar en que, si bien el índice de muerte materna es asombrosamente bajo, las otras consecuencias siguen suscitándose en el país: “la clandestinidad de las clínicas de abortos, el miedo y la inseguridad de las mujeres que se enfrentan a esa situación, así como el rechazo familiar y el poco apoyo de las parejas en los procesos” (Valverde, 2019, p. 242).

Negar la ocurrencia del aborto, no evitará que este suceda; en esta misma proporción, endurecer las sanciones, no evitará que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante interrumpan sus embarazos por las más diversas motivaciones. Sin embargo, el endurecimiento de los castigos y el consecuente tabú que genera este tema, expone a esta población a riesgos significativos, aunado a malos y degradantes tratos. Es por esto que Gómez y Kott (2000) sostienen que lo mejor es que el Derecho Penal tome

consciencia de la letra muerta en sus normativas inaplicables y caídas en desuso, y regular de manera adecuada un fenómeno que se produce al amparo de la miopía de los legisladores, y que irresponsablemente crea una corruptela de infractores sin castigo del ordenamiento punitivo, y que criminaliza a las mujeres, que en modo alguno pueden ser consideradas delincuentes peligrosas por verse forzadas a hacer valer clandestinamente sus derechos reproductivos y libertades civiles que les otorga el propio ordenamiento jurídico, en inexplicable oposición con las normas penales que integran el mismo ordenamiento. (p. 438).

Lo señalado por Gómez y Kott (2000) es de suma relevancia, en tanto identifican que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante están haciendo valer sus derechos reproductivos al practicarse un aborto, derechos que el Estado costarricense ha ratificado, pero que, al mismo tiempo, castiga en su Código Penal. Este es el caso de las iniciativas de ley presentadas por estas personas ex diputadas ante la Asamblea Legislativa, para quienes las sanciones actuales resultan «inaceptables» y no son proporcionales al daño causado: atentar contra la vida del producto del embarazo. En la tabla 10 se especifican los cambios propuestos:

**Tabla 10.**

*Proyectos de ley orientados a reformar los artículos del Código Penal vinculados al aborto*

N° de proyecto de ley	Reformas propuestas
<p><b>20673</b></p>	<p><b>Artículo 118- Aborto con o sin consentimiento</b></p> <p>El que causare la muerte de un feto será reprimido:</p> <p>1) Con prisión de veinte a treinta y cinco años, si obrare sin consentimiento de la mujer o si esta fuere menor de quince años. Esa pena será de diecinueve a treinta y tres años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina.</p> <p>2) Con prisión de dieciocho a treinta y dos años, si obrare con consentimiento de la mujer. Esa pena será de diecisiete a treinta y un años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina. En los casos anteriores se elevará la respectiva pena, si del hecho resultare la muerte de la mujer.</p>

**Artículo 119- Aborto procurado**

Será reprimida con prisión de uno a seis años, la mujer que consintiere o causare su propio aborto. Esa pena será de diez meses a cinco años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina.

Cuando el aborto lo cause directamente la mujer, dicha pena podrá ser sustituida por una medida alternativa de prestación de servicio de utilidad pública, que podrá ser de trescientas ochenta horas a mil ochocientas horas de servicio, en los lugares y la forma que disponga la autoridad jurisdiccional competente.

**Artículo 121- Aborto impune**

No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida de la madre o la salud física y este no ha podido ser evitado por otros medios.

**Artículo 122- Aborto culposo**

Será penado con sesenta a ciento veinte días multa, cualquiera que por culpa causare un aborto. Cuando el autor del aborto culposo sea un profesional en ciencias de la salud y en dicha condición causa el aborto, se le

	<p>impondrá inhabilitación de uno a cinco años para el ejercicio de la profesión o la actividad en la que se produjo el hecho.</p>
<p><b>20972</b></p>	<p><b>Artículo único-</b> Deróguense el inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120, del Código Penal, Ley N° 4573, de 4 de mayo de 1970, sin que se corra la numeración siguiente. La derogatoria se debe consignar al lado de la numeración respectiva.</p>
<p><b>22453</b></p>	<p><b>Aborto con o sin consentimiento</b></p> <p><b>Artículo 118-</b> El que causare la muerte de un feto será reprimido:</p> <p>1) Con prisión de veinte a treinta y cinco años, si obrare sin consentimiento de la mujer o si esta fuere menor de quince años. Esa pena será de diecinueve a treinta y tres años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina.</p> <p>2) Con prisión de dieciocho a treinta y dos años, si obrare con consentimiento de la mujer. Esa pena será de diecisiete a treinta y un años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina. En los casos anteriores se elevará la respectiva pena, si del hecho resultare la muerte de la mujer.</p> <p><b>Aborto procurado</b></p> <p><b>Artículo 119-</b> Será reprimida con prisión de uno a seis años, la mujer que consintiere o causare su propio aborto. Esa pena será de</p>

diez meses a cinco años, si el feto no había alcanzado seis meses de vida intrauterina.

Cuando el aborto lo cause directamente la mujer, dicha pena podrá ser sustituida por una medida alternativa de prestación de servicio de utilidad pública, que podrá ser de trescientas ochenta horas a mil ochocientas horas de servicio, en los lugares y la forma que disponga la autoridad jurisdiccional competente.

#### **Aborto impune**

**Artículo 121-** No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida de la madre o la salud física y este no ha podido ser evitado por otros medios.

#### **Aborto culposo**

##### **Artículo 122-**

Será penado con sesenta a ciento veinte días multa, cualquiera que por culpa causare un aborto.

Cuando el autor del aborto culposo sea un profesional en ciencias de la salud y en dicha condición causa el aborto, se le impondrá inhabilitación de uno a cinco años

	para el ejercicio de la profesión o la actividad en la que se produjo el hecho.
--	---

*Nota.* Alvarado (2018), Acuña (2018) y Chan et al. (2021).

En los casos de los proyectos de ley N° 20673 y N° 22453, hay un alarmante incremento de las penas de privación de libertad para las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que se practiquen un aborto, cercando, incluso, el acceso al aborto impune, al reducir esta figura a las condiciones de grave peligro para la vida y la salud «física». Las medidas propuestas por Alvarado (2018) y Chan et al. (2021) son contundentes: castigar la decisión de abortar de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante a partir de la amenaza y la represalia penal; de este modo, además de castigar el acto de decidir, se sanciona la autonomía y se controla la reproducción.

Mientras que, por otra parte, Acuña (2018) tiene una estrategia distinta. Esta ex diputada señala que el artículo 120 del Código Penal, nombrado aborto *honoris causa*, es una figura retrógrada que continúa sopesando la honra de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante en función de su sexualidad. Para Acuña (2018),

esta noción de “honra” se ensaña con mucho más énfasis en la mujer, a la que impone una severa carga reputacional y le intenta dar a entender que en ciertas circunstancias la vida humana de un tercero puede estar subordinada a la necesidad de “limpiar” una “mancha sobre su honra” (entendiendo esta “honra” como la escrupulosa sujeción a ciertas reglas sociales de carácter desigualmente rígido respecto de la mujer). (p. 2).

La diputada inicia su argumentación denunciando que el concepto de «honra» se ensaña sobre todo con las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, quienes se enfrentan a severas represalias sociales. Sin embargo, al profundizar en sus palabras, se vislumbra que está haciendo un uso estratégico de elaboraciones progresistas con ciertos matices de los feminismos, para, finalmente, orientarlo al derecho a la vida del producto del embarazo. Al solicitar que se derogue este artículo, Acuña (2018) está eliminando la posibilidad de que las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante puedan acceder a una atenuante del delito que minimizaría sustancialmente su sanción penal. En este sentido, más que procurar suprimir conceptos retrógrados que vulneran a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, Acuña (2018) está incentivando que se aplique un

castigo más severo, consecuente con el bien -el producto del embarazo- que, según sus palabras, se está tutelando.

Por último, Gómez y Kott (2000) apuntan que,

las consecuencias sociales prácticas de legalizar el aborto, tanto a nivel jurídico, médico y socio-económico, son infinitamente más favorables que las derivadas de la represión de la conducta. (...) Por el contrario, la criminalización de la conducta representa una carga sumamente pesada para el sector salud, para la vida de miles de mujeres, para la economía, para el sistema punitivo y para la sociedad en general. (p. 520).

#### IV. ¿Defender la vida?

“El *derecho a la vida* no es una cuestión de ideología, ni de religión, sino que se fundamenta en la dignidad del ser humano, y en la consideración de que la vida es el primero y más fundamental de los derechos humanos, porque sin ese derecho no se pueden ejercer el resto de los derechos” (Chaves, 2012)<sup>89</sup>

“El proyecto que propongo parte de la construcción del principio jurídico “*pro homine nasciturus*” de manera que, a partir de este principio, sea obligatorio interpretar todas las normas -de cualquier rango- a favor de la dignidad de las personas y si se trata de un ser en gestación que sea obligatorio interpretar la normativa a su favor, es decir, para *procurar su vida* sin desatender la vida de la madre” (Vargas, 2019)<sup>90</sup>

“La *vida humana* es un derecho de todo ser humano. Este derecho no puede ni debe ser violado bajo ninguna circunstancia. Ninguna persona posee la potestad para decidir si otra persona debe o no vivir” (Massey, 2008)<sup>91</sup>

---

<sup>89</sup> Proyecto de ley N° 18409: Día nacional de la vida antes de nacer

<sup>90</sup> Proyecto de ley N° 21299: Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida

<sup>91</sup> Proyecto de ley N° 16944: Día internacional de niño por nacer

“Todo el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia internacional reconoce que *primero está la vida y la salud de la madre* como persona, que ya tiene un montón de reconocimiento de derechos adquiridos, que ya tiene una vida formada, un montón de elementos, y no puede nunca defenderse la vida del producto intrauterino por encima de la vida y la salud de la madre” (Vega, 2020)<sup>92</sup>

La vida se presenta cada vez más como un concepto indeterminado, ambiguo y fácilmente adaptable a los discursos político – legales de quienes se manifiestan en contra de la interrupción del embarazo. Defender la vida comunica mucho, pero, al mismo tiempo, enuncia muy poco; pareciera tratarse de un término que ha sido vaciado de contenido, para posteriormente ser llenado de nociones religiosas y morales particulares. Así lo señala Rostagnol (2016), para quien “vida se ha convertido en un concepto lábil, un signo inestable, donde la sombra de una correspondencia biunívoca entre el significante y el significado, se encuentran múltiples interpretaciones” (p. 82). Por consiguiente, tan sólo el contexto y la persona que enuncia otorgan sentido al término.

En los discursos político – legales, el concepto «vida» se reviste de la legitimidad del Derecho, contribuyendo a encubrir relaciones de poder-saber estrechamente vinculadas con grupos doctrinales religiosos y conservadores. De este modo, cuando se recurre a este término la discusión parece desarticularse y se entra en un campo engorroso del cual es difícil salir apelando a la racionalidad; esto se debe a que hablar de «vida» conlleva un conjunto de representaciones concretas: la vida es un bien, por lo tanto, debe resguardarse. Sin embargo, es oportuno acotar que “la penalización del aborto no encuentra su origen en la protección de la vida, sino a la moral dominante y al poder” (Valverde, 2019, p. 240).

Entonces, si la penalización no protege la vida, ¿qué está protegiendo? El análisis desarrollado a lo largo de esta investigación contribuye a afirmar que lo que la ilegalidad del aborto resguarda -haciendo uso de la fachada de defender la vida- es, sin dudas, la capacidad de agencia y autodeterminación de las mujeres y las personas con cuerpos gestantes, así como el control sobre su capacidad reproductiva y las implicaciones que esta reproducción tiene para el resto de la sociedad. Los tres primeros fragmentos citados corresponden a proyectos

---

<sup>92</sup> Discusión en el Plenario del Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21239.

de ley impulsados en la Asamblea Legislativa (N° 18409, N° 21299 y N° 16944), en ellos se hace un uso irrestricto del término «vida», tratando de hacerlo pasar por con concepto neutral y apolítico<sup>93</sup>, al mismo tiempo en que vuelven sobre la jerarquización de derechos para argumentar que sin el cumplimiento de este, el resto carecen de sentido.

A través de este concepto que es, en sí mismo, un discurso, se dota al producto del embarazo de derechos al otorgarle la categoría de persona; “indiferentemente de si el estatus es de persona o de persona en potencia, el cigoto ya posee todos los derechos inherentes al ser humano, de los cuales el primero de ellos es a la vida” (Rostagnol, 2016, p. 223). La captación del término «vida» como parte de los discursos de sectores que se manifiestan en contra del aborto ha devenido en que incluso se agrupan en un movimiento nacional e internacional que se define a sí mismo “pro vida”. El nombre de estas agrupaciones suscita la interrogante de a favor de qué vidas están, porque su discurso enuncia una vida con características muy concretas en las que no hay espacio para las mujeres ni las personas con cuerpos con capacidad gestante.

En esta línea, Rostagnol (2016) sostiene que “en ningún lado fuera del debate sobre el aborto existe un precedente donde un prospecto futuro pueda crear un bien presente” (p. 223). Esto es, justamente, lo que manifiesta Vega (2020), quien figura como una voz disidente respecto a las elaboraciones discursivas efectuadas por las otras personas diputadas. Vega (2020) problematiza que el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia internacional indican que la vida de la mujer y/o la persona con cuerpo con capacidad gestante que se encuentra en estado de embarazo está por encima de *nasciturus*, en tanto se entiende que la protección de la vida es gradual e incremental, según la sentencia dada a Costa Rica por parte de la CIDH. Valverde (2019) precisa esto con más claridad al acotar que,

los distintos instrumentos y sus respectivas interpretaciones hechas por comités autorizados, reconocen el derecho a la vida de la mujer en todos los casos e incluso la Corte Interamericana ha declarado que el embrión no es persona y, como tal, no detenta el derecho a la vida del artículo 4 convencional. (p. 243).

---

<sup>93</sup> Esto se expresa con mayor claridad en el primer fragmento en cuestión.

Por lo tanto, argumentar que debe sostenerse y perpetuarse la penalización del aborto desde el derecho a la vida del producto del embarazo implica una elaboración discursiva ajena a la normativa internacional que rige al Estado de Costa Rica. En este sentido,

solamente se puede ser consecuente con el sistema de Derechos Humanos y el reconocimiento de las mujeres como sujetos de derechos, si en la práctica se toman todas las medidas necesarias destinadas a la preservación de la vida de las mujeres; lo cual implica permitir la práctica de abortos en los embarazos que riñan directamente con el Derecho Humano a la vida de la mujer y comprendiendo que el derecho a la vida, desde una perspectiva de género, no incluye únicamente el derecho a la subsistencia. (Valverde, 2019, p. 243).

Queda claro que la utilización del término «vida» en los tres primeros fragmentos en cuestión, más que realizar un análisis exhaustivo de qué están comprendiendo por este concepto y cuáles son sus implicaciones, solamente se limitan a insistir en su defensa, esclareciendo que hay un argumento circular que promueve una voluntad de verdad específica. Es oportuno ahondar en que el derecho a la vida del producto del embarazo ha sido otorgado a seres cuyos caracteres humanos todavía no han podido ser determinados, “nadie ha podido otorgar personalidad a un *nasciturus*, nadie ha probado que goce de nivel alguno de consciencia y, por supuesto, nadie ha podido establecer qué, con exactitud, le convierte en sujeto de derechos” (Gómez y Kott, 2000, p. 432), sin tomar en cuenta su potencialidad de constituirse en un ser humano consciente.

Por lo tanto, la cuestión central parece develarse al entender que, si bien el derecho a la vida forma parte de los discursos político – legales y encuentra sustento en un amplio marco normativo nacional e internacional, el respeto a la vida constituida, en este caso de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, no es lo mismo que el respeto a la vida del producto del embarazo. Por último, volviendo sobre un aspecto anteriormente mencionado, se evidencia que la defensa del derecho a la vida es utilizada para ocultar elementos morales y religiosos por medio de una apariencia de legalidad y ciencia. En cuanto a esto, Valverde (2019) enfatiza en que a nivel legislativo se ha incurrido en el desacatamiento de las recomendaciones internacionales, dado que “desde el crecimiento del sector religioso conservador en las curules, hasta la consecuente presentación de proyectos

de ley alejados de la perspectiva de género y Derechos Humanos, los y las diputadas se mantienen en evidente incumplimiento”. (p. 251).

La discusión alrededor del derecho y la defensa de la vida no está resuelta ni mucho menos acabada. Lo que queda claro es que este concepto se ha utilizado como un recurso discursivo con consecuencias sustanciales y un impacto calculado en quienes figuran como personas receptoras del mensaje. La interpretación que se haga del término «vida» responde a posicionamientos teóricos y políticos concretos que, a su vez, se inscriben en unas u otras disciplinas y grupos doctrinales.

## Capítulo VII: Entre los feminismos y los pro vidas

*“Por un aborto libre y gratuito: libre, en el sentido de que baste la voluntad de la mujer para tener derecho a que se le practique; y gratuito, como un servicio de salud en los hospitales”.*

Marta Lamas

Además de los discursos médico – científicos y los político – legales, entre los hallazgos de esta investigación destacan las elaboraciones discursivas con una clara orientación feminista y, por otro lado, aquellas que pueden agruparse bajo la consigna de «pro vida»; asimismo, se identificaron los discursos denominados “encubridores”, los cuales refieren al uso de términos, consignas y derechos defendidos por los movimientos feministas, pero que, en esencia, continúan perpetuando nociones ancladas a la gestación y maternidad obligatorias, así como reproduciendo los roles socialmente atribuidos a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante.

Respecto a los elementos que se expondrán en este capítulo, es crucial anotar que, como lo señala Lamas (2001), “el enfrentamiento entre las fuerzas progresistas y las conservadoras tiene el cuerpo de las mujeres como campo de batalla cultural” (p. 90). Es decir, más allá de la postura ética y política que se manifieste en estos discursos, la disputa se centra en el control del cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, especialmente de su reproducción. En esta línea, Lamas (2001), enfatiza en que,

los hombres y las mujeres no somos reflejo de una realidad “natural”, sino que somos producidos como sujetos, por representaciones simbólicas dentro de las formaciones sociales dadas: somos resultado de una cultura y una historia. Ambas crean las condiciones para que los cuerpos de las mujeres y de los hombres se reproduzcan de ciertas formas, en ciertos tiempos y con ciertos ritmos, y crean también los discursos que interpretan la diferencia sexual como una responsabilidad diferencial en la reproducción. (p. 34).

La aprehensión que se realiza en estas elaboraciones discursivas de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante está ampliamente permeada por nociones socialmente construidas alrededor del fenómeno del deseo, la reproducción y la maternidad.

Por consiguiente, dicha aprehensión responde al contexto histórico, así como a determinados intereses que se inscriben dentro de una visión específica del mundo; de este modo, discursos feministas coexisten en tiempo y espacio con aquellos autodenominados «pro vida», develando que las relaciones de poder-saber evocan resistencias que no pasan desapercibidas.

## I. Discursos feministas

“En el marco de un país democrático las *mujeres somos sujetas de derechos*, y nuestros derechos a la salud y a la vida son materializables y no pueden quedar solamente plasmados en papel como manifiesto de buenas intenciones. En un Estado democrático, las mujeres podemos acceder realmente a nuestros derechos” (INAMU, 2020)<sup>94</sup>

“Es un proyecto, no sólo que confronta, no sólo que ofende y que *violenta los derechos y cosifica a las mujeres*, los cuerpos de las mujeres, los úteros de las mujeres, como si no tuviésemos *libertad y autonomía* para tomar decisiones” (Pérez, 2021)<sup>95</sup>

“En el planteamiento que hace me parece que va en esa línea discursiva que concibe a las *mujeres como cosas*, como objetos, no como seres vivos, seres humanos con voluntad propia, con libre albedrío, sino como objetos que pueden instrumentalizarse como una incubadora de un hospital” (Villalta, 2021)<sup>96</sup>

“Declárese el 25 de marzo de cada año día nacional de la *Abolición del Patriarcado*” / “Declárese el 25 de marzo de cada año día nacional de la *Libertad de las mujeres y la Interrupción del Embarazo en condiciones óptimas y seguras*” / Declárese el 25 de marzo de cada año día nacional *Contra el Repudio Feminista*” / Declárese el 25 de marzo de cada año día nacional de la lucha por la *despenalización del aborto*” (Fallas, 2016)<sup>97</sup>

---

<sup>94</sup> Declaraciones de prensa del Instituto Nacional de las Mujeres.

<sup>95</sup> Discusión en el Plenario del Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21299.

<sup>96</sup> Discusión en el Plenario del Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21299.

<sup>97</sup> Mociones de fondo al proyecto de ley N° 18409.

“Que el país violente la aplicación de un derecho humano, no lo deja de ser un derecho humano, y esto no es un tema ni de añoranzas ni de deseos. Es que *el aborto es un derecho y será legal en Costa Rica*” (Vega, 2021)<sup>98</sup>

Los sujetos son subjetivizados, como lo mencionada Piedra (2005), a través del discurso, “todos estamos a su vez traspasados por las relaciones de poder. Ejercemos poder sobre otros y se ejerce poder sobre nosotros” (Piedra, 2005, p. 125). El poder no se ejerce ni se estructura de forma lineal, sino que se mueve en múltiples sentidos dentro del entramado social, esclareciendo que las personas no son exclusivamente víctimas o victimarias, sino que sus posiciones de subordinación y dominación son fluctuantes. En esta línea, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no pueden, ni deben, ser reducidas a un papel de depositarias pasivas de las relaciones de poder-saber, sino que estas resisten y se sublevan ante lo establecido. Así, la resistencia se vislumbra como un aspecto que está directamente vinculado con el poder; es decir, en donde haya relaciones de poder-saber habrá, sin dudas, resistencias, las cuales pueden ser encarnadas por personas individuales y/o colectivos.

Piedra (2005) acota que

si pensamos en la resistencia podemos rescatar prácticas y discursos de mujeres — que se resisten al poder— y de varones —que se resisten al cambio—. El poder no es unitario, razón por la cual las estrategias de resistencia tampoco pueden serlo. Cuando hablamos de resistencia no necesariamente nos referimos a prácticas antagónicas. La resistencia no se refiere a frentes opuestos. Con la resistencia el sujeto gana libertad. (p. 138).

En el marco de esta investigación, lo mencionado por Piedra (2005) es de especial importancia, en tanto devela que las estrategias elaboradas para resistir a las relaciones de poder-saber no responden a una lógica exclusiva y excluyente, ni a prácticas totalmente antagónicas, sino que estas se mezclan, se cruzan y coexisten en los mismos espacios en los que tienen lugar los discursos de poder que pretenden invisibilizarlas. Por consiguiente, las resistencias deben ser comprendidas como “un aspecto más de las relaciones de poder y como

---

<sup>98</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21299.

una forma de manifestación social y política” (Piedra, 2005, p. 138), que está relacionada, en el caso del aborto, con los movimientos feministas que resisten al control sobre el cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante.

En este sentido, los fragmentos citados corresponden a voces disidentes, las cuales dentro de la misma estructura institucional patriarcal del Estado costarricense resisten a relaciones de poder-saber que pretenden mantener el *statu quo* que relega a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante a su rol de recipientes, negándoles autonomía y agencia sobre sus cuerpos y los procesos que acontecen dentro de ellos. Se trata de figuras públicas concretas, como la ex ministra de la Condición de la Mujer y ex presidenta del INAMU, Patricia Mora Castellanos<sup>99</sup>, junto con personas ex diputadas de la Asamblea Legislativa, específicamente: Nielsen Pérez Pérez y Paola Vega Rodríguez, representantes del Partido Acción Ciudadana (PAC), así como Ligia Elena Fallas Rodríguez y José María Villalta Flórez-Estrada, quienes forman parte de la agrupación política Frente Amplio (FA).

En cuanto a los discursos pronunciados por Pérez (2021), Villalta (2021) y Vega (2021), estos tienen lugar en el Plenario de la Asamblea Legislativa mientras se discutía el proyecto de ley N° 21299<sup>100</sup>. Dicha iniciativa pretendía brindar soluciones jurídicas a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que estando embarazadas no deseaban estarlo y/o no deseaban asumir el cuidado del producto de la gestación; tales soluciones eran la adopción anticipada y el alumbramiento anónimo, en tanto pretendía “evitar el aborto no terapéutico, el infanticidio, el abandono de personas menores de edad, la adopción irregular y, en general, toda forma de agresión infantil incluyendo el maltrato prenatal” (Vargas, 2019, p. 8).

El citado proyecto de ley motivó una contundente discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa, siendo que las personas ex diputadas en cuestión enunciaron discursos en contra de esta iniciativa, alegando que no sólo violentaba los derechos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, sino que, además, les negaba su libertad y

---

<sup>99</sup> A su vez, Patricia Mora Castellanos es representante del partido político Frente Amplio (FA).

<sup>100</sup> “Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”.

autonomía al convertirles en “incubadoras”. Pérez (2021), Villalta (2021) y Vega (2021) sostienen que se trata de un intento de instauración de control sobre el cuerpo y los úteros de esta población que les niega todo vestigio de humanidad para aprehenderles como objetos carentes de voluntad y derechos. Lo mencionado por estas personas ex diputadas constituye una de las consignas defendidas por los movimientos feministas: “las mujeres deben poder decidir sobre sus cuerpos y sus vidas sexuales y reproductivas” (Lamas, 2001, p. 9); aunado a esto, comprenden que “el derecho al aborto es una aspiración relativa a la libertad y autonomía de las mujeres” (Lamas, 2001, p. 10) y las personas con cuerpos con capacidad gestante.

Este proyecto de ley muestra una “conceptualización cultural de la maternidad: las mujeres son representadas no como sujetos autónomos, capaces de tomar decisiones, sino como simples instrumentos” (Lamas, 2001, p. 64). Tanto Pérez (2021) como Villalta (2021) denuncian la cosificación del cuerpo de las mujeres y las personas con capacidad gestante que realizó Vargas (2019) al presentar esta iniciativa, pero que, realmente, no corresponde a una postura personal exclusiva, sino que está relacionada con una estructura social que concibe a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como contenedores humanos. De este modo, las palabras de Vega (2021) recuerdan la necesidad de redefinir la maternidad como “una voluntad gozosa y responsable de tener y criar hijos que conlleva un reordenamiento jurídico: las mujeres deben decidir continuar con un embarazo o no” (Lamas, 2001, p. 76).

Por consiguiente, el aborto constituye “una bisagra entre lo social y lo individual” (Rostagnol, 2016, p. 227), develando que mientras exista el tutelaje patriarcal que sustenta la jerarquía de género, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante continúan siendo infantilizadas y anuladas como agentes capaces de tomar decisiones. Por lo tanto, el proyecto de ley N° 21299 no sólo insiste en controlar determinados cuerpos, sino que, básicamente, expresa la obligatoriedad de gestar y parir a la que se enfrentan esos mismos cuerpos. Las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no pueden ni deben decidir cuándo interrumpir su embarazo; sin embargo, sí pueden decidir qué hacer con el producto del mismo (adopción anticipada o alumbramiento anónimo). De este modo,

la cuestión estriba en garantizar que el aborto no tenga lugar, independientemente de qué se haga con el producto del embarazo.

Sobre esto, Rostagnol (2016) enfatiza en que “reconocer el derecho al propio cuerpo de las mujeres implica establecer límites a la acción patrimonial sobre la sexualidad y la reproducción, ergo, es una acción subversiva” (p. 228). Sin embargo, el punto clave radica en que el Estado, a través de voces autorizadas para enunciar, continúa teniendo injerencia directa en los derechos reproductivos de las mujeres, los cuales niega, restringe y posibilita en determinadas circunstancias, influyendo e impactando “no solo en la toma de decisiones y la relevancia que se le dé al tema en la agenda política, sino en el peso del discurso de sus representantes en la población” (Vargas, 2018, p. 91). Esta es, justamente, la denuncia hecha por Patricia Mora Castellanos, quien en calidad de ministra de la Condición de la Mujer y presidenta del INAMU, denunció que en un país democrático las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante deben acceder a todos sus derechos, exigiendo que trasciendan el papel y se garanticen a cabalidad.

Patricia Mora denuncia, en el fragmento citado (INAMU, 2020), el incumplimiento del Estado costarricense debido a la postergación de la firma de la Norma Técnica para la aplicación del aborto terapéutico. En su discurso, Mora enfatiza en que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante son sujetas de derechos, resaltando su humanidad y su agencia. El hecho de que personas representantes políticas deban formular estas denuncias devela que hay una tendencia a que “los órganos donde se generan las políticas públicas, se consideren más capacitados que las mismas mujeres para decidir sobre las necesidades y derechos de ellas, sin escuchar o entender la demanda y la realidad social en cuanto al tema” (Vargas, 2018, p. 104). Esta situación expresa que tales instituciones, “insensibles o desconocedoras de las circunstancias de particulares de cada mujer, crean estereotipos sobre ellas, con frecuencia a través de crueles caracterizaciones” (Vargas, 2018, p. 104).

Por último, Fallas (2016) interpuso una cantidad sustancial de mociones al proyecto de ley N° 18409<sup>101</sup>, entre las cuales se seleccionaron los fragmentos citados; en total, Fallas

---

<sup>101</sup> “Día nacional de la vida antes de nacer”.

(2016) presentó veinticuatro mociones en donde apelaba a la modificación de lo propuesto por esta iniciativa legislativa. En este proyecto, Chaves (2012) defiende la declaratoria del 25 de marzo de cada año como el día nacional de la vida antes de nacer, al tiempo que atribuye a instituciones públicas como el Patronato Nacional de la Infancia, el Ministerio de la Presidencia, el Ministerio de Salud, la CCSS, el INAMU y el Ministerio de Educación Pública la obligación de coordinar acciones y actividades relacionadas, entre otras cosas, con difundir información sobre “los efectos negativos del aborto para la mujer, informando tanto los riesgos físicos para la madre, así como sobre las secuelas emocionales post aborto” (p. 23).

Frente a esta propuesta, Fallas (2016) presentó valiosas mociones que develan que las relaciones de poder-saber que pretenden legislar sobre los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos capacidad gestante, suscitan resistencias, incluso dentro de la misma vía institucional. Fallas (2016) enuncia y denuncia, sin tapujos, a la estructura patriarcal que sustenta la dominación de los cuerpos de esta población, haciendo uso ampliado de términos y consignas de los movimientos feministas. La acción de Fallas (2016) a través del discurso, manifiesta que “el feminismo sabe que en las dificultades para ejercer los derechos sexuales y reproductivos radica una cuota sustantiva de dolor y frustración que tiene un excepcional potencial de movilización” (Lamas, 2001, p. 139).

Las mociones de Fallas (2016) intentan dar un giro al proyecto de ley en cuestión, haciendo que la mirada se centre en las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, su libertad y su derecho a decidir. Al igual que en las otras intervenciones discursivas analizadas en este apartado, interesa enfatizar en que quienes sostienen una postura a favor del aborto se distancian, significativamente, de los discursos amarillistas: “ante las imágenes de fetos sangrantes que utilizan los grupos llamados pro vida, no ha contrapuesto imágenes de mujeres sangrantes que han sufrido un aborto clandestino” (Lamas, 2001, p. 139); por el contrario, sostienen “la importancia de elevar el nivel del debate, introducir una reflexión sustentada en argumentos y buscar una salida democrática” (Lamas, 2001, p. 140).

De esta manera, más que recurrir a argumentos sensacionalistas, los fragmentos citados se ubican dentro de los márgenes del derecho, apelando a la aprehensión de las

mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como sujetas de derechos y, en esa línea, seres humanas a quienes el Estado costarricense les está negando la posibilidad de decidir sobre sus cuerpos y los procesos que tienen lugar en ellos. A partir de la revisión bibliográfica, es posible afirmar que este tipo de elaboraciones discursivas caracteriza a quienes se han manifestado abiertamente a favor del aborto o en contra de su absoluta penalización.

Para finalizar, resulta pertinente anotar que los discursos analizados a lo largo de esta investigación develaron que la acción de pronunciarse a favor del aborto y, al mismo tiempo, el acto de denunciar aquellas iniciativas contrarias a los derechos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, estuvo encabezada por un grupo reducido de actores políticos pertenecientes, sobre todo, al partido político FA. Destaca el importante rol de denuncia que realizaron tanto la ex ministra de la Condición de la Mujer y ex presidenta del INAMU, Patricia Mora Castellanos, así como la ex diputada Paola Vega Rodríguez, quienes durante el periodo en estudio se posicionaron como voces contundentes en contra de la absoluta penalización del aborto en el territorio costarricense. En este sentido, resulta consecuente la reflexión de Mora Castellanos, quien afirmó que “el cuerpo de las mujeres sigue siendo un territorio tomado por el patriarcado, que lo violenta, lo restringe y lo invalida para dar continuidad a sus mecanismos de control” (INAMU, 2019b, párr. 6).

## II. Discursos encubridores

“El Estado no puede exigir a ninguna mujer que sienta amor por el ser que gesta en su vientre y por identidad de razón, tampoco puede obligar a ninguna mujer a despreciar a ese ser. Lo que sí es obligatorio para el Estado es *brindar alternativas jurídicas* reales a las mujeres para quienes su maternidad es una fuente de perturbación” (Vargas, 2019)<sup>102</sup>

“*El aborto no es una opción para la mujer*, por lo menos desde el criterio de esta legisladora, ¿por qué?, porque lo que hace es violentar a la mujer hasta sus entrañas, ¿por

---

<sup>102</sup> Proyecto de ley N° 21299: Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida.

qué?, porque la sociedad tiene una serie de deudas con la mujer, para que la mujer pueda tener integralmente satisfechas sus necesidades” (Díaz, 2021)<sup>103</sup>

“Por lo que es perfectamente posible que mujeres sometidas a las más espantosas discriminaciones y ataques contra su honor, su dignidad y su prestigio, por el sencillo acto de ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, sean *empujadas por la violencia estructural de la sociedad contra las mujeres, a abortar*” (Montero, 2020)<sup>104</sup>

“Y decir que nosotros defendemos los derechos de las mujeres en esta comisión, y *dejamos por fuera el derecho de las mujeres que están por nacer* no es ser congruente, por lo menos no es mi criterio” (Acuña, 2021)<sup>105</sup>

“Frenar el engaño de querer presentar la eliminación de un hijo como la solución a un problema que, únicamente, culminará en la trasgresión a la vida y a la *agresión misma de la mujer*, la cual, tarde o temprano, sufrirá las consecuencias de una mala decisión tomada en un momento de angustia” (Massey, 2008)<sup>106</sup>

Un primer y superficial acercamiento a los fragmentos anteriores pone de manifiesto un interés por el bienestar de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, indicando que estas son víctimas de diversas violencias. Sin embargo, una lectura más detallada devela que, en realidad, en estos discursos tan sólo se hace un uso utilitarista de algunas denuncias de los movimientos feministas, así como de una postura en pro de los derechos de esta población para, finalmente, reorientarlos a la protección del *nasciturus*, la prohibición del aborto, la revictimización y la negación de cualquier vestigio de agencia de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Este es un fenómeno muy interesante, en tanto expresa cómo las organizaciones y las personas que ostentan posturas contrarias a la interrupción del embarazo, han captado recursos discursivos de los

---

<sup>103</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21299.

<sup>104</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21239.

<sup>105</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 21299.

<sup>106</sup> Proyecto de ley N° 16944: Día internacional de niño por nacer

movimientos feministas para integrarlos a sus propias elaboraciones, aunque cambiando el sujeto y objeto del discurso.

El primer fragmento corresponde al tan mencionado proyecto de ley N° 21299, presentado por el ex diputado de la Asamblea Legislativa Otto Roberto Vargas Víquez. A lo largo de las veintiséis páginas que componen esta iniciativa, Vargas (2019) realiza una elaboración discursiva que demanda a la persona lectora especial detalle, en tanto su postura pareciera vacilar entre el reconocimiento de la decisión de interrumpir un embarazo y, por otro lado, la insistencia en que la gestación y el alumbramiento son obligatorios. En esta iniciativa de ley, Vargas (2019) concluye que, si bien no es posible obligar a las mujeres y las personas con cuerpos gestantes a amar u odiar el producto del embarazo, sí es pertinente obligarles a parir.

Las alternativas jurídicas anunciadas por Vargas (2019) consisten en el alumbramiento anónimo y la adopción anticipada como medidas para evitar la práctica del aborto. Según este ex diputado, las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante que desean interrumpir su embarazo lo hacen, en primera instancia, porque su maternidad les «perturba». Sobre esto, cabe indicar que “la maternidad no es un hecho puramente biológico, sino que tiene un alto componente sociohistórico y cultural que provoca que el concepto y sus atribuciones varíen constantemente” (Valverde, 2019, p. 24). Es decir, debido a la noción de que la maternidad es el deseo primario de todas las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, quienes no experimentan esta «necesidad natural» de responder a este mandato están, indudablemente, perturbadas.

Esta es la forma en que Vargas (2019) justifica la decisión de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante de someterse a una interrupción del embarazo. Sin embargo, la «perturbación», concepto a lo sumo impreciso, es una estrategia discursiva que insiste en clasificar a las mujeres y las personas con cuerpos gestantes en dos categorías: quienes desean ser madres y, por su parte, quienes encuentran perturbación en la maternidad. Las segundas, están enfermas, de modo que debe ser el aparato estatal el encargado de determinar “soluciones jurídicas” distintas al aborto; en otras palabras: obligar a quienes no desean ser madres a gestar y parir, teniendo por opciones el alumbramiento anónimo y/o la adopción anticipada. Sobre esto, Rostagnol (2016) comenta que

si se considera que una mujer es un sujeto moral, es decir, capaz de tomar sus propias decisiones, entonces, debe tener la posibilidad de asumir responsabilidades y compromisos, en tanto solo ella posee la capacidad de embarazarse, por lo que es quien debe asumir si llevar o no a término su embarazo, y comparar esa opción con los otros compromisos y responsabilidades que ya tenga asumidos. (...) Sin embargo, si la mujer está inhabilitada de elegir, no parece sensato exigirle deberes de cuidados hacia un hijo que eligió no tener, sino que el Estado la obligó a llevar a término su embarazo. Entonces, ¿a quién le corresponde arrogarse los deberes para con ese ser? (p. 97).

Siguiendo lo expuesto por Rostagnol (2016), la respuesta sobre a quién le corresponde asumir la responsabilidad del producto del embarazo en el proyecto de ley presentando por Vargas (2019) no es clara. La cuestión en dicho proyecto de ley es que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no pueden acceder a la interrupción del embarazo, sino que deben gestar, parir y, finalmente, decidir qué hacer con este ser al que, en principio, no querían tener. La elaboración discursiva de Vargas (2019) demanda especial atención, dado que, como el resto de fragmentos citados en este apartado, inicia reconociendo a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante como sujetas en sí mismas, para luego reducirlas a recipientes o, como lo nombró Villalta (2021), incubadoras de hospital.

En cuanto a la discusión que suscitó este proyecto de ley en el Plenario de la Asamblea Legislativa, se identifican los fragmentos de dos ex diputadas, Shirley Díaz Mejías, integrante del Partido Nueva Generación (PNG), e Ivonne Acuña Cabrera, representante de la agrupación Restauración Nacional (RN). Las intervenciones de estas ex diputadas apelan, en un primer momento, a los derechos de las mujeres, para luego mostrarse en contra de la interrupción del embarazo. En el caso de Díaz (2021), ella insiste en que el aborto no es una opción para las mujeres ni las personas con cuerpos con capacidad gestante, en tanto esta práctica lo que hace es violentarlas. La argumentación de Díaz (2021) es confusa, dado que, por un lado, recalca que el aborto violenta desde las entrañas a quien se somete a esta intervención, mientras que, por otro lado, acusa a la sociedad de estar en deuda con esta población, motivo por el cual ven insatisfechas sus necesidades. Sobre esto, cabe interrogar

si la obligación de gestar y parir, que es lo que propuso el proyecto de ley que defendió esta ex diputada, no implica una forma de violencia en sí misma.

Por su parte, Acuña (2021) posiciona en el mismo rango los derechos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante nacidas con el “derecho de las mujeres que están por nacer”. El uso exclusivo del término «mujeres» no es casual, sino que contiene una clara orientación discursiva: nombrar «mujeres», en lugar de fetos, bebés, niños, seres humanos e incluso personas, expresa la intención de, no sólo homologar sus derechos, sino de desplazar los derechos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante nacidas, por aquellos productos del embarazo que puedan ser mujeres. De esta manera, estos discursos “han encontrado la manera de controlar el cuerpo femenino a partir de su maternidad potencial, y lo ha hecho en gran medida desde el componente emocional” (Valverde, 2019, p. 24).

En el caso de Acuña (2021), el control del cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no sólo parece ser legítimo en relación con la maternidad potencial, sino que se refuerza tras la idea de que el producto de ese embarazo sea, justamente, una mujer. De este modo, Acuña (2021) plantea una discusión en aparentes términos éticos, cuando en realidad está encubriendo una postura moralista: negar el derecho al aborto a mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante reales y palpables, en función del posible nacimiento de una «mujer», independientemente de lo que eso signifique.

Por su parte, las personas ex diputadas Catalina Montero Gómez, integrante del Partido Acción Ciudadana (PAC), y Guyon Holt Massey Mora, representante de Renovación Costarricense (PRC), enuncian en sus discursos la culpa y la ausencia de agencia de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Montero (2020) se pronuncia en el Plenario de la Asamblea Legislativa sobre el proyecto de ley N° 20972<sup>107</sup>, el cual pretendía, en síntesis, derogar el artículo 120, aborto *honoris causa*, del Código Penal de Costa Rica. Como se mencionó anteriormente, la eliminación de este artículo implicaría que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no puedan acceder a esta atenuante de la

---

<sup>107</sup> “Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña)”.

pena, siendo juzgadas bajo la figura señaladas en los artículos 118 y 119, aborto con o sin consentimiento y aborto procurado, respectivamente, ubicadas en el mismo cuerpo penal.

Anteriormente se discutió sobre las consecuencias concretas que tendría para las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante la derogatoria de este artículo, en tanto se encontrarían expuestas a penalidades más elevadas. Sin embargo, en este apartado interesa profundizar en el discurso de Montero (2021), para quien esta población aborta como el resultado del sometimiento a diversas formas de violencia. Montero (2021) realiza una precisión que es certera: las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante son violentadas de múltiples formas en las sociedades patriarcales, especialmente cuando se trata del ejercicio pleno de su sexualidad y su reproducción. Pese a esto, la ex diputada da un vuelco en su discurso para indicar que es dicha violencia estructural la que “empuja” a estas personas a interrumpir sus embarazos.

Tras estas palabras, Montero (2021) desdibuja a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como tomadoras de decisión en cuanto a practicarse, o no, un aborto; se trata de que ellas tan sólo son «empujadas». Sin embargo, es oportuno enfatizar en que “las mujeres que eligen interrumpir sus embarazos están decidiendo que no quieren ser madres en ese momento; apropiadas de sus cuerpos, están tomando decisiones reproductivas y rompiendo con la definición de mujer por sus posibilidades reproductivas” (Rostagnol, 2016, p. 229). Decidir abortar en una estructura que prohíbe hacerlo es, en sí mismo, un acto subversivo que implica reclamar el propio cuerpo; por consiguiente, el discurso de Montero (2021) presenta a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como seres indefensos que son orillados a abortar. Estas palabras niegan el acto de decidir y, al mismo tiempo, niegan la realidad del fenómeno aborto.

Respecto al fragmento del discurso de Massey (2008), este se encuentra en el proyecto de ley N° 16944<sup>108</sup>, el cual, al igual que la iniciativa N° 18409 comentada párrafos atrás, pretendía la instauración del 25 de marzo de cada año como el día internacional del niño por nacer. Asimismo, propuso que el Ministerio de Educación debía dedicar este día a la realización de actividades “con el fin de hacer conciencia sobre el aborto y las secuelas

---

<sup>108</sup> “Día nacional del niño por nacer”.

negativas que genera en las mujeres este tipo de prácticas” (Massey, 2008, p. 5); también especifica que debía enseñar sobre el derecho a la vida y las etapas de crecimiento “del niño dentro del vientre materno” (Massey, 2008, p. 5).

El proyecto de ley planteado por este ex diputado se mantiene dentro de la línea de defensa de los derechos del *nasciturus*, alegando, además, sobre las secuelas que la práctica del aborto desencadena en las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante que se someten a esta intervención; pese a esto, Massey (2008) no enuncia a lo largo del documento cuáles son, en concreto, dichas consecuencias. Ahora bien, en el fragmento citado, Massey (2008) recurre a la culpa como parte crucial de su elaboración discursiva, manifestando que esta será el resultado de una “mala decisión” que fue tomada en un “momento de angustia”. Al igual que Montero (2021), Massey (2008) resta capacidad de agencia a estas mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante, al alegar que toman decisiones en contextos volátiles e inestables, no porque realmente así lo quieran. Esta situación remite a la aprehensión de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante como histéricas y emocionales, de modo que están incapacitadas para decidir sobre sus vidas y sus cuerpos.

Para Rostagnol (2016) el tema estriba en que “dicha culpa es, entonces, el instrumento de poder que mantiene a las mujeres aisladas —cada una con su(s) propio(s) aborto(s)— y sometidas: hicieron algo malo y deben pagarlo ocultándolo” (p. 229). Por lo tanto, la culpa es un instrumento que continúa perpetuando el tabú que rodea la práctica del aborto. En el discurso de Massey (2008) se encubre el hecho de que la angustia deviene, entre otras cosas, de un estado de embarazo que se desea interrumpir y que la verdadera agresión a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante consiste en negarles la posibilidad de acceder a una interrupción del embarazo en condiciones dignas y seguras.

Como se intentó esclarecer a lo largo de este apartado, se ha popularizado el uso de recursos de los movimientos feministas o a favor de los derechos de las mujeres con el fin de encubrir propuestas que trasgreden estos mismos derechos al privilegiar la vida del *nasciturus* y la obligatoriedad de la gestación, al tiempo que anulan a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante como sujetas activas de la decisión de interrumpir, o no, un embarazo. En estos discursos se presenta a las mujeres y las personas con cuerpos con

capacidad gestante como seres carentes de autonomía y agencia sobre sus vidas, siendo necesario que personas representantes políticas -especialmente de partidos políticos conservadores y religiosos- decidan qué es lo mejor para su desarrollo; en otras palabras, disfrazan sus intenciones de reglar y controlar la capacidad reproductiva de estos cuerpos tras la fachada de un interés por defenderlos y protegerlos de las mismas violencias que en legitiman en sus discursos.

### III. Discursos pro vida

“La posibilidad de que se utilice el tema de la norma técnica como un *mecanismo que facilite una ideologización* contra la cual estamos opuestos muchos señores diputados en este momento” (Díaz, 2019)<sup>109</sup>

“Activistas de distintas organizaciones, bajo el pretexto de la defensa de los derechos de la mujer, *amenazan el futuro de mujeres y hombres desde su misma gestación*” (Chan et al., 2021)<sup>110</sup>

“Es imperante clarificar el proceso de iniciación de la vida humana, milagro que surge a partir de la unión entre un hombre y una mujer y que da como resultado la formación de un cigoto, cuyo producto culminará con el desarrollo de un ser humano único e irrepetible. No es una cosa o un problema que debe ser solucionado, *es un nuevo ser con derechos*, al igual que cualquier otro ser humano” (Massey, 2008)<sup>111</sup>

“La Segunda República ratificó esta *vocación pro vida*, pues no sólo mantuvo este principio, sino que lo amplió mediante la abolición del Ejército. Hasta nuestros días se mantiene consagrado en la Constitución el tajante principio de que “la vida humana es

---

<sup>109</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 20972.

<sup>110</sup> Proyecto de ley N° 22453: Ley para proteger la vida del niño por nacer.

<sup>111</sup> Proyecto de ley N° 16944: Día internacional de niño por nacer

inviolable” sin excepciones ni calificativos, complementado con la renuncia del Estado Costarricense a la guerra como instrumento de política exterior” (Acuña et a., 2019)<sup>112</sup>

“En alguna parte del video el bebé se empieza a mover y los papás empiezan a aplaudir todos felices, *¿cómo podríamos nosotros contrarrestar esto aceptando que es una masa de células amorfas?* Yo no encuentro una congruencia científica” (Morgan, 2019)<sup>113</sup>

En las últimas décadas en la región de América Latina, las agrupaciones autodenominadas «pro vida» han cobrado especial relevancia en la política nacional e internacional, sobre todo en temáticas vinculadas con el aborto. Gamboa y Gómez (2022) apuntan que,

la creciente presencia de partidos políticos religiosos en los parlamentos de algunos países de la región, y su incidencia cada vez más evidente en debates públicos y electorales; ha propiciado que agrupaciones conservadoras -provenientes de la sociedad civil- de un carácter político menos formal que los partidos políticos, como el caso de las organizaciones “Pro-Vida”, tengan una mayor influencia y protagonismo en la esfera pública. (p. 16).

La situación en América Latina no es distante de lo que acontece en el territorio nacional, en donde los partidos abiertamente religiosos han captado importantes espacios dentro de las instituciones del Estado costarricense. Esto se debe a que “para los nuevos grupos religiosos conservadores la forma de alcanzar sus objetivos es penetrar en la estructura del Estado, mediante el ejercicio de presión en distintos niveles” (Rostagnol, 2016, p. 78). Es decir, ya no se trata tan sólo de la Iglesia Católica, sino de fuertes agrupaciones evangélicas que han comenzado a llenar las curules de instancias como la Asamblea Legislativa. A partir de influir en la institucionalidad, tanto jurídica como política, pretenden la reproducción de la moral conservadora como única y verdadera, reafirmando que “ellos detentan la verdad, los demás viven en el error” (Lamas, 2001, p. 75).

---

<sup>112</sup> Proyecto de ley N° 21661: Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto

<sup>113</sup> Discusión en el Plenario de la Asamblea Legislativa del proyecto de ley N° 20972.

Las disputas por el monopolio de la verdad ponen de manifiesto relaciones de poder-saber que someten a las personas “a través de la cultura y el inconsciente” (Lamas, 2001, p. 75). Este proceso es sutil y, al mismo tiempo, sigiloso, permitiendo que estas agrupaciones capten cada vez más espacios hasta convertirse en un importante músculo político con representación institucional. En cuanto a la autodenominación «pro vida», Rostagnol (2016) enfatiza en que “con esta designación se refuerza la centralidad de *vida* en las argumentaciones contrarias al aborto” (p. 83). Es decir, si estos sectores que se promulgan en contra del aborto están a favor de la vida, ¿quiénes se posicionen desde la legalización y despenalización del aborto están a favor de la muerte? Esta es una hábil elaboración discursiva que insiste en sostener la dualidad: lo bueno y lo malo; dicha dualidad les confiere una amplia potestad moral, en tanto les posiciona como defensores y protectores de la vida. Sin embargo, tiene lugar la interrogante ¿cuál vida?

En este sentido, el conflicto ético del aborto se diluye para situarse en el terreno de la moral, en este caso una moral religiosa y conservadora. A nivel del órgano legislativo costarricense, Valverde (2019) concluye que no sólo ha tenido lugar el incumplimiento de medidas internacionales, sino un intento evidente por desechar las recomendaciones y “alejarse aún más de los estándares internacionales de Derechos Humanos” (p. 251). Agrega, además, que el espacio de control político es utilizado para argumentar falazmente en contra de los “derechos de las mujeres, para promover proyectos de ley contrarios a lo determinado por la Corte Internacional de Derechos Humanos o los Comités, e incluso insinuar el desacato y hasta la salida del Estado de los organismos internacionales” (Valverde, 2019, p. 251).

El contexto político y económico en Costa Rica ha fomentado la proliferación de organizaciones de esta índole, las cuales, aprovechando el descontento generalizado con los partidos políticos más tradicionales, han encontrado un nicho de fieles y un espacio legítimo para difundir sus nociones sobre el mundo, la vida y, por supuesto, las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, aprehendidas como sujetos doblegados: “la mujer como ayuda idónea para el hombre, el mandato de la reproducción, el castigo de parir con dolor, la eterna culpa de la mujer tentadora que provoca el pecado original” (Valverde, 2019, p. 13). Como bien lo señala Valverde (2019), esta noción permea tanto la legislación como al imaginario de las personas administradas.

Dentro de esta lógica, “el control del cuerpo por parte de las mujeres, es una afrenta directa al poder, al punto de ser castigado en algunas etapas hasta con la muerte, actualmente, con la prisión y el castigo social no judicializado” (Valverde, 2019, p. 24). Las implicaciones de que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante decidan practicarse un aborto es un agravio contra el poder institucionalizado que se atribuye la tutela legal y material de sus cuerpos en tanto pretende asegurar el control sobre su reproducción. En esta línea, Fuentes (2006) sostiene que

la Iglesia es responsable de la subordinación de las mujeres en las sociedades latinoamericanas, pues esta institución ha negado el placer bajo todas sus formas, principalmente en el terreno de la vida sexual, interviniendo en las relaciones interpersonales y en la reproducción biológica, de tal forma que el cuerpo de las mujeres ha quedado al servicio de la procreación por mandato eclesiástico. (p. 119).

En el contexto actual, si bien la Iglesia Católica constituye una institución crucial dentro de la gestión y disciplinamiento de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos gestantes, es indudable que la religión evangélica, con sus múltiples variaciones, ha logrado posicionarse en el escenario político y social como un actor legítimo y legitimado para pronunciarse sobre temáticas diversas, entre ellas el aborto. En cuanto a las organizaciones «pro vida», Gamboa y Gómez (2022) describen que “estos grupos antiaborto se caracterizan por propagar un discurso de defensa de los derechos jurídicos y personales de los no nacidos desde la activación de un lenguaje político basado en el entramado de argumentos religiosos y científicos-bioéticos” (p. 18).

Tales autoras continúan ahondando sobre estas agrupaciones, identificando que la autodenominación «pro vida» opera como un nombre común que los distintos actores que hacen parte de este activismo “se han autoimpuesto y bajo el cual se aglutina una agenda común signada por la defensa de orden sexual restrictivo que confina a la sexualidad a la conyugalidad, la monogamia, la heterosexualidad y la reproducción” (Gamboa y Gómez, 2022, pp. 18-19). Es decir, estas organizaciones no sólo abogan por la penalización absoluta del aborto, sino que se abocan por sostener el *statu quo* que comprende todo el orden sexual imperante al considerarlo la única forma legítima de vincularse sexo-afectivamente.

En este sentido, los fragmentos citados develan el involucramiento activo de estas organizaciones en la institucionalidad pública, las cuales son representadas por personas concretas que, aun estando en órganos como la Asamblea Legislativa de Costa Rica, utilizan las curules como espacio para difundir su moral religiosa. Respecto a esto, Shirley Díaz Mejías, representante de PNG, manifestó su descontento durante la discusión del proyecto de ley N° 20972<sup>114</sup> de que se utilice la Norma Técnica para la aplicación del aborto terapéutico como un instrumento para la “ideologización”. Si bien Díaz (2019) no esclarece qué comprende por ideologización, su posicionamiento a lo largo de la discusión permite inferir que se refiere a la propagación de ideas vinculadas con la despenalización y legalización del aborto en Costa Rica.

Es interesante que esta ex diputada se manifieste en contra de dicha ideologización cuando en sus discursos se evidencia que usó este espacio en la Asamblea Legislativa para posicionar, contundentemente, nociones de la moral religiosa sobre el aborto y la gestión de los cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante. Esta situación expresa una superioridad moral de parte de Díaz (2019), quien se atribuye la potestad de indicar cuándo un discurso se está empleando con la intención de «ideologizar» y cuándo corresponde a la libre expresión.

Morgan (2019) también se pronunció sobre este mismo proyecto de ley. En este caso, la Dra. Sabie Morgan Ash, presidenta de la Asociación de Médicos por la Vida, presentó ante el Plenario de la Asamblea Legislativa un video sobre el desarrollo evolutivo del producto del embarazo. Durante su presentación, Morgan (2019) detalla qué cambios experimenta el feto durante su desarrollo gestacional; sin embargo, Morgan (2019) nombra constantemente al producto del embarazo «bebé», mientras que recalca sus movimientos y las partes que conforman su cuerpo, aun cuando en el video se trata de un feto de tan sólo once semanas de gestación.

A diferencia de los discursos feministas, es posible confirmar lo dicho por Lamas (2001), quien señalaba que las organizaciones «pro vida» recurren al uso extendido de recursos amarillistas para desencadenar reacciones emotivas, más que científicamente

---

<sup>114</sup> “Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña)”.

sustentadas. Asimismo, la legitimidad de la que goza Morgan (2019), en tanto es médica y presidenta de una asociación de médicos, es incuestionable, permitiendo que su discurso sea aprehendido como verdadero, sin antes detenerse a interrogar la veracidad de la presentación expuesta. De este modo, la elaboración discursiva de Morgan (2019) más que partir de premisas científicas, lo hace desde la moral conservadora, la cual es revestida de autoridad debido a su título profesional.

Por su parte, Chan et al. (2021), Massey (2008) y Acuña et al (2019), presentaron los siguientes proyectos de ley: N° 22453<sup>115</sup>, N° 16944<sup>116</sup> y N° 21661<sup>117</sup>, respectivamente. Basta leer los títulos de cada una de estas iniciativas para denotar su orientación por la defensa de los derechos del *nasciturus* y, en consecuencia, la penalización de la práctica del aborto. Respecto a la propuesta de ley de Chan et al. (2021), en ella se aumenta la pena de privación de libertad para las mujeres, personas con cuerpos con capacidad gestante y otras personas implicadas en la práctica de un aborto. Bajo esta argumentación, resulta consecuente que en el fragmento citado Chan et al. (2021) consideren que cualquier iniciativa dirigida a resguardar y garantizar los derechos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, sea señalada como una afrenta contra los potenciales seres humanos.

En este sentido, Vargas (2018) acota que “la influencia y representación del fundamentalismo religioso en la política pone en riesgo el deber del Estado de garantizar la condición de humanas de las mujeres y por ende de respetar su autonomía y sus derechos sexuales y reproductivos” (p. 111). Por lo tanto, no son las activistas quienes amenazan el futuro de potenciales seres humanos, sino proyectos de ley de esta naturaleza, en tanto atentan contra la vida y el desarrollo de mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante reales y tangibles.

Sumado a lo expuesto, la iniciativa de ley de Massey (2008), ampliamente discutida en apartados anteriores, insiste en dotar a ese ser humano en potencia de los mismos derechos

---

<sup>115</sup> “Ley para proteger la vida del niño por nacer.

<sup>116</sup> “Día nacional del niño por nacer”.

<sup>117</sup> “Reforma al artículo 121 del Código Penal, Ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto”

y cualidades que personas efectivamente nacidas. Además, Massey (2008) se refiere al proceso de concepción como un “milagro” que tienen lugar tras la unión entre un hombre y una mujer, dejando en evidencia, por un lado, el contenido religioso que carga a esta propuesta y, por el otro, la reproducción del orden sexual heterosexual que niega otras formas posibles de concebir, como la fertilización in vitro o las relaciones entre personas disidentes del binarismo de género.

Por último, Acuña et al. (2019) proponen en el proyecto de ley N° 21661 una lectura restrictiva del artículo 121, aborto impune, del Código Penal de Costa Rica. En este caso, la reforma propuesta al artículo mencionado implica la eliminación del término “salud” y su sustitución por “un peligro grave e inminente para la vida de la madre” (p. 6). Si bien ya se analizaron las consecuencias de cambiar la palabra “salud” en este artículo en capítulos anteriores, interesa problematizar que en el fragmento citado Acuña et al. (2019) equiparan los conflictos bélicos con el fenómeno del aborto, afirmando que comprenden a esta práctica como un asesinato. Además, titulan el acto de la abolición del ejército, acontecido en otro momento histórico y mediado por otros intereses políticos, como una “vocación pro vida”, esclareciendo que

se parte de un modelo ideológico o de una posición moral instaurada por la religión de la que se apropian los representantes del Estado para tomar decisiones sobre el cuerpo de las mujeres, incluyendo la decisión de cuando se permite o no un aborto. Bajo esta premisa, el continuar con un embarazo o no, no le corresponde a la mujer, sino a quienes están encargados de tutelar y quienes manifiestan planteamientos patriarcales y religiosos en sus discursos. (Vargas, 2018, p. 97).

## Reflexiones finales

*“No sé si el dolor sirve como impulso  
sé que muestra muchas cosas  
pero no somos vitrina.  
El dolor personal no es suficiente.  
El dolor es histórico”.*

Alejandra Ramírez

No es interés de esta investigación proporcionar respuestas absolutas al problema de estudio, comprendiendo que el fenómeno del aborto y las relaciones de poder-saber que lo atraviesan es tan complejo que, siguiendo a Foucault (2005), pretender detentar la verdad sería incurrir en un error. Lo cierto es que en este apartado se presentan las reflexiones finales de este arduo proceso investigativo, esto con el propósito de que nutran las interrogantes de futuras pesquisas. En primer momento, es oportuno anotar que investigar, independientemente de la temática elegida, conlleva un compromiso ético y político: la producción académica no es neutral ni mucho menos apolítica; de modo que todo esfuerzo abocado a la construcción de conocimiento debe asumirse con una profunda responsabilidad.

En el caso de esta práctica, está claro que mucho se ha dicho y estudiado a lo largo de la historia sobre ella, especialmente desde las Ciencias Médicas y el Derecho, consideradas voces legítimas para enunciar; de este modo, pese a que el embarazo y, eventualmente, el aborto tengan lugar dentro del cuerpo de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, estas se ven desdibujadas de la escena, junto con sus experiencias, deseos y necesidades, para dar lugar a las voces «expertas» y «calificadas» para pronunciar la verdad sobre la interrupción del embarazo.

Sin embargo, durante los últimos años con especial fuerza, sobre todo en América Latina, se ha suscitado la construcción de discursos contundentes desde las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante, quienes no han dejado de denunciar que el control de sus cuerpos y su reproducción restringe su libertad, su autonomía y, además, insiste en negarles cualquier vestigio de agencia. La Marea Verde, como se ha llamado en el Cono Sur del continente a las agrupaciones feministas y de mujeres que luchan por la

despenalización y legalización de aborto, ha demostrado que la furia moviliza y que las voluntades políticas junto con la organización social pueden cambiar el rumbo de la historia.

En el caso de Costa Rica, aún en pleno siglo XXI impera una legislación sumamente restrictiva, considerando que en el territorio nacional tan sólo puede aplicarse la figura contenida en el artículo 121 del Código Penal, aborto impune, que refiere a aquellos casos en los que debe realizarse la interrupción del embarazo con el propósito de salvaguardar la vida o la salud de la mujer o la persona embarazada. Como bien lo señaló Mesa (2012) la interpretación que se ha realizado de esta excepción al delito ha sido muy limitada, deviniendo en interminables discusiones sobre el concepto «salud», las cuales se han materializado en iniciativas de ley presentadas ante la Asamblea Legislativa que pretenden sustituir este término por los de salud física o peligro grave, entre otros.

A partir de esto, es posible afirmar que, contrario a otros países de Latinoamérica, la discusión sobre ampliar la despenalización de la interrupción del embarazo a otras causales no ha alcanzado a la institucionalidad pública costarricense, donde todavía impera una fuerte moral religiosa y conservadora que continúa anclando a las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante a la gestación y maternidad obligatorias. Pese a esto, a través del proceso de investigación se identificaron voces disidentes, como la ex ministra de la Condición de la Mujer, Patricia Mora Castellanos, y la ex diputada Paola Vega Rodríguez, quienes no titubearon en señalar que el aborto es un derecho humano que le está siendo negado a esta población.

Otro elemento que se identificó, está relacionado con que el análisis sobre el aborto en Costa Rica se mantiene captado dentro del binomio legalidad-ilegalidad. Es decir, más que profundizar en las consecuencias reales de la penalización de la interrupción del embarazo, ya sea en términos de salud pública y/o justicia social, las personas representantes de las institucionales consultadas sostienen la querrela usualmente dentro de los márgenes del Derecho, proporcionando argumentos legales que justifiquen, o no, la sanción que recae sobre esta práctica. En este sentido, como se evidenció en el capítulo de discursos político – legales, es imperativo reconocer que los derechos son, en sí mismos, discursos; por consiguiente, estos mismos derechos pueden utilizarse para apelar a favor de la despenalización o, por el contrario, la penalización de este fenómeno.

En lo que respecta a los discursos médico – científicos, se devela que el papel de la Medicina formal occidental en el territorio costarricense resulta incuestionable, deviniendo en que personas profesionales en Ciencias Médicas puedan enunciar cualquier discurso sobre el aborto sin que sus afirmaciones sean sometidas a escrutinio. Un ejemplo de ello es la presentación realizada por la Dra. Sabie Morgan Ash, presidenta de la Asociación Médicos por la Vida, ante el Plenario de la Asamblea Legislativa donde proyectó el video de un feto de once semanas de gestación indicando que este era un «bebé» perfectamente formado. Asimismo, el presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, Andrés Castillo Saborío, banalizó la experiencia de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante al afirmar que apelan a la salud mental como justificación para practicarse un aborto impune porque «les salen estrías». Ejemplos como los anteriores develan que, más que hacer uso de recursos discursivos netamente científicos, estas personas profesionales invisten de una *pseudo* ciencia a su moral religiosa y sexual.

En cuanto al uso de las palabras, debe señalarse que, como se mencionó en reiteradas ocasiones a lo largo del documento, no se trata de una elección al azar, sino de que cada palabra desempeña un rol determinando en el acto del discurso. De este modo, el hecho de que personas representantes de instituciones públicas insistan en nombrar «madre» a las mujeres y personas con cuerpos con capacidad gestante no sólo devela una aprehensión específica sobre esta población y su posición en el entramado social, sino que perpetúa la noción de que cualquier mujer y/o persona con cuerpo con capacidad gestante que se encuentre en estado de embarazo es, ante todo, una madre.

Asimismo, dentro de esta elaboración discursiva el uso extendido de este sustantivo tiene consecuencias materiales e inmateriales para quienes figuran como receptores del mensaje. Este concepto remite, necesariamente, a figuras concretas que pueden ser individuales y colectivas sobre qué y quién es una «madre». En este sentido, durante el proceso de revisión y análisis de las fuentes de información se constató que quienes forman parte de agrupaciones abiertamente autodenominadas como «pro vida» y otras que se adscriben a discursos más conservadores recurren con mayor frecuencia a este recurso discursivo. Esta situación expresa, además, cómo estas organizaciones y personas utilizan

términos que les permitan desencadenar determinadas respuestas emocionales, de igual forma que sucede con el uso de conceptos como «bebé», «niño», «persona indefensa», etc.

En lo que respecta a la acción de nombrar, durante el proceso de esta investigación se identificó que tanto en la producción académica relacionada con el aborto como en los discursos analizados impera una noción esencialista del género; es decir, se hace mención únicamente a las mujeres, excluyendo a todas aquellas personas que, si bien tienen cuerpos con la capacidad de gestar, no se identifican a sí mismas dentro de esta identidad. Se reconoce como una apremiante necesidad que, en los discursos sobre el aborto, tanto desde los movimientos feministas como desde las narrativas del Estado comiencen a enunciarse otras identidades de género que también son afectadas directamente por la penalización e ilegalidad de la interrupción del embarazo. Es esencial comenzar a minar las estructuras binarias del sexo-género para construir narrativas mucho más consecuentes con la realidad de los cuerpos que experimentan este fenómeno.

En este sentido, destaca la labor de Paola Vega Rodríguez como una voz disidente que planteó el hecho de que hay hombres trans y otras identidades de género que también son violentadas por la restrictiva legislación del Estado costarricense en esta materia. Los discursos de Vega evidencian que la discusión está teniendo lugar y, aunque a paso lento, está comenzando a abrirse camino en instituciones tan relevantes para la gestión y el control de los cuerpos como lo es la Asamblea Legislativa. Por lo tanto, se estima que la producción académica relativa a este tema debe ser transgresora de perspectivas esencialistas del género y comenzar a nombrar, como un acto ético y político, a otras identidades que escapan de la femenina.

Para finalizar, a través de este estudio se enfatizó constantemente que el aborto es, ante todo, una práctica histórica. En otras palabras, no se trata de que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante comenzaron a abortar recientemente ni que es una demanda de los movimientos feministas desde hace un par de años. Lo cierto es que las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante han abortado y continuarán abortando ante un embarazo no deseado; es por ello que mantener la discusión centrada en el binomio legalidad-ilegalidad implica una lectura parcial de esta práctica, lo que deviene en que se presente cada vez más como una abstracción, privilegiando que se oculten las

relaciones de poder-saber y los intereses que la atraviesan. Recordando lo dicho por Rostagnol (2016), las pasiones que suscita el aborto no se desprenden de que este hecho ocurra, sino de que se haga público y que se tolere.

De esta forma, la disputas sobre el cuerpos de las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no están acabadas y, por supuesto, el control de la reproducción sigue siendo un nudo gordiano donde convergen múltiples relaciones de poder-saber; el compromiso radica, entre otras cosas, en acercarse a los discursos, entender cómo operan, qué intereses resguardan y, a partir de esto, articular espacios y narrativas de resistencia que se posicionen no sólo como contrincantes, sino como voces legítimas. Sobre esto, como una nota de esperanza, es valioso tener presente que toda relación de poder-saber suscita, a su vez, resistencias. Las mujeres y las personas con cuerpos con capacidad gestante no son meras víctimas de los Estados patriarcales, sino que también oponen resistencia a ellos, reclaman su autonomía y entran en fuertes disputas por garantizarse existencias dignas.

## Recomendaciones

### *A futuras investigaciones:*

- Continuar profundizando las reflexiones alrededor del fenómeno del aborto, trascendiendo su forma aparential y socialmente reducida al binomio legalidad – legalidad, con la intención de develar su complejidad;
- Indagar en el posicionamiento respecto a la práctica del aborto de otras instituciones públicas, tales como el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y el Ministerio de Educación Pública (MEP), debido a que en este proceso investigativo se constató que figuran como voces autorizadas para emitir criterios sobre la interrupción del embarazo;
- Analizar las relaciones de resistencia que han construido y reconstruido organizaciones feministas y de derechos humanos en el país ante la avanzada de agrupaciones autodenominadas «pro vida» en la escena política nacional;
- Propiciar investigaciones interdisciplinarias en las que se analice el uso del lenguaje como un recurso que codifica y decodifica al fenómeno del aborto, determinando tanto al discurso como su impacto en quienes se constituyen como objetos y sujetos del mismo;
- Contemplar la posibilidad de realizar un recorrido histórico de los proyectos de ley presentados ante la Asamblea Legislativa que están relacionados con la interrupción del embarazo, con la intención de desarrollar un análisis social e histórico sobre los cambios propuestos y las narrativas utilizadas;
- Considerar investigar la vinculación de agrupaciones religiosas no católicas con la discusión sobre el aborto; esto debido a que hay una amplia literatura sobre el papel de la Iglesia Católica y se identifica un rezago en el material producido alrededor de otras denominaciones religiosas;

- Sostener los esfuerzos, tanto desde la academia como desde los espacios de lucha, por visibilizar que no sólo las mujeres experimentan la violación de sus cuerpos, su libertad y su autonomía cuando se les niega el acceso al aborto, sino que también hay personas con cuerpos que tienen la capacidad de gestar que, si bien no se identifican dentro de los estrechos márgenes del binarismo de género, también vivencian estas formas de violencias. ¡Resaltar, siempre, que no sólo las mujeres abortan es un compromiso ético y político impostergable!

*A la Escuela de Trabajo Social, sede Rodrigo Facio Brenes:*

- Fortalecer los cursos de investigación que conforman el plan de estudios en Trabajo Social con herramientas prácticas y analíticas desde los primeros ciclos de formación profesional, con el propósito de facilitar el desarrollo de los Trabajos Finales de Graduación;
- Fomentar la participación del estudiantado en procesos investigativos, a través de temáticas de interés que se articulen con comunidades y proyectos académicos del personal docente, con la finalidad de potencializar destrezas en este campo;
- Posicionar la relevancia de la investigación en Trabajo Social, que trascienda a la divulgación informativa de pesquisas y proyectos, aportando activamente en la proposición de temas y sistematización de experiencias por y desde el estudiantado;
- Constituir la perspectiva de género como un eje transversal de toda la formación académica que implique un análisis crítico, así como la profundización y lectura de teóricas feministas en los distintos niveles de la carrera de Trabajo Social.

## Referencias

- Abarca, A. (2014). Análisis de coyuntura. En A, Abarca., F, Alpízar., C, Rojas., y G, Sibaja. (Eds.). *Técnicas cualitativas de investigación*. Editorial UCR.
- Acuña, I. (2018). Proyecto de ley N° 20972: Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña). Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Acuña, I. (2019, 18 de junio). Moción de orden al proyecto de ley N° 20972. Comisión permanente especial de Derechos Humanos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Acuña, I., Chan, C., Azofeifa, M., Alpízar, I., Céspedes, N., Rodríguez, E., Masís, E., Salas, A., Solís, M. y Prendas, J. (2019). Proyecto de ley N° 21661: Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Acuña, I. (2021). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 21299, Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Aguilar, Y. (2019, 10 de diciembre). Salud mandó norma técnica del aborto a consulta a la CCSS [Video]. *La Teja*. <https://www.lateja.cr/nacional/salud-mando-norma-tecnica-del-aborto-a-consulta-a/G6WNQ2CNVRB5XIWNXEXC55GWKE/story/>

- Alfaro, M., García, E. y Peña, A. (2005). *Aspiración manual endouterina: nueva opción terapéutica para el manejo del aborto, en el Servicio de Obstetricia del hospital San Juan de Dios*. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].
- Alvarado, F. (2018). Proyecto de ley N° 20673: Reformas al Código Penal, ley N° 4573, del 4 de mayo de 1970 “Ley para proteger el derecho a la vida”. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Ángulo, D. (2018, 30 de septiembre). Pronunciamiento del Ministerio de Salud de Costa Rica sobre el proyecto de ley N° 21313. Expediente del proyecto de ley N° 21313. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Araya, M. y Vargas, M. (2017). *La violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como forma de tortura en el contexto del Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Araya, R. (2019). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 20972, Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña). Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Arguedas, C. (2019, 16 de octubre). Pronunciamiento de la Caja Costarricense del Seguro Social sobre el proyecto de ley N° 21299. Expediente del proyecto de ley N° 21299. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Arguedas, G. (2011). El (aún) tortuoso camino hacia la emancipación: fundamentalismos religiosos, los derechos humanos en grupos históricamente oprimidos y la lucha por un Estado Laico en Costa Rica. *Anuario Centro de Investigación y Estudios Político*, 1, 50-65.

- Arguedas, G. (2016). Reflexiones sobre el saber/poder obstétrico, la epistemología feminista y el feminismo descolonial, a partir de una investigación sobre violencia obstétrica en Costa Rica. *Solar*, 12(1), 65-89.
- Arguedas, G. (2019). Abortion and Human Rights in Central America. *Janus Head*, 17(1), 9-43.
- Arias, G. y Chaves E. (1996). *Características biológicas, psicológicas y sociales de las mujeres que abortaron en los hospitales Carlos Luis Valverde Vega (San Ramón) y San Francisco de Asís (Grecia) enero- agosto 1995*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Arrieta, E. (2018, 2 de julio). Patricia Mora: “Del aborto tenemos que hablar en Costa Rica”. *La República*. <https://www.larepublica.net/noticia/patricia-mora-del-aborto-tenemos-que-hablar-en-costa-rica>
- Asamblea Legislativa. (1982). *Reglamento de la Asamblea Legislativa de Costa Rica*. [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=46479&nValor3=96323&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=46479&nValor3=96323&strTipM=TC)
- Asamblea Legislativa. (1970). *Código Penal de Costa Rica*. [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=5027&nValor3=96389&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=5027&nValor3=96389&strTipM=TC)
- Asociación para los Derechos de la Mujer y el Desarrollo. (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. *Derechos de las mujeres y cambio económico*, (9), 1-8.
- Ávalos, A. (2017, 16 de agosto). Médicos pueden negarse a hacer abortos terapéuticos por razones religiosas o morales. *La Nación*. <https://www.nacion.com/el->

pais/salud/medicos-pueden-negarse-a-hacer-abortos-terapeuticos-por-razones-religiosas-o-morales/IQ5FRTOIEJHOFIY4TACK7G7WX4/story/

Ávalos, A. (2018, 22 de octubre). Colegio reitera derecho de médicos de negar abortos a mujeres en riesgo de muerte si va contra sus principios. *La Nación*. <https://www.nacion.com/el-pais/salud/colegio-reitera-derecho-de-medicos-de-negar/CFIDK3YCENH3FFKKNYG4RSQN4SM/story/>

Ávalos, A. (2020, 11 de junio). CCSS presenta a Salud protocolo para atender solicitudes de aborto terapéutico en sus hospitales. *La Nación*. <https://www.nacion.com/el-pais/salud/ccss-presenta-a-salud-protocolo-para-atender/VMDD5YRDKBFLTB4U2NUWA3S34I/story/>

Avendaño, C., Núñez, M., Rodríguez, X., Gómez, G., Alvarado, M., Aiza, A., Cruickshank, E. y Chan, C. (2019). Proyecto de ley N° 21313: Declaración del día nacional de la vida antes de nacer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Azpeitia, M. (s.f.). La marea que nos pintará de verde. *Gaceta UAEH*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/gaceta/1/numero2/abril/marea-verde.html>

Bacon, A. (2013). Aborto terapéutico en Nicaragua y El Salvador, la mortalidad materna y los objetivos del milenio. *Ciencia e interculturalidad*, 12(1), 67-82.

Barquero, K. (2018, 24 de octubre). Presidente del Colegio de Médicos: “Sabemos cómo aplicar el aborto sin necesidad de norma técnica”. *La República*. <https://www.larepublica.net/noticia/presidente-del-colegio-de-medicos-sabemos-como-aplicar-el-aborto-sin-necesidad-de-norma-tecnica>

- BBC News Mundo. (2022, 3 de mayo). Aborto en EE.UU.: qué es Roe vs. Wade y qué consecuencias tendrá su anulación por parte de la Corte Suprema. *BBC News Mundo*.  
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-61314561>
- Biglia, B. (2014). Avances, dilemas y retos de las epistemologías feministas en la investigación social. En I, Mendia., M, Luxán., M, Legarreta., G, Guzmán., I, Zirion. y J, Azpiazu. (Eds.). (2014). *Otras formas de (re)conocer: reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación feminista*. Lankopi, S.A.
- Bogantes, P. (2012). *Compendio de temas selectos en medicina materno fetal*. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].
- Brenes, M. (1994). *Actitudes y práctica del aborto inducido en Costa Rica*. [Tesis de Magister Scientiae, Universidad de Costa Rica].
- Brenes, P. y Robles, R. (2009). *Aborto terapéutico: conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios-as de Medicina y Enfermería*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Brenes, G. (2015). *Compendio de temas selectos en medicina materno fetal*. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].
- Caja Costarricense del Seguro Social [CCSS]. (2020). *Protocolo de atención clínica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal*.  
<https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Protocolo%20de%20atenci%C3%B3n%20interrupci%C3%B3n%20terapeutica%20del%20embarazo.pdf>
- Campos, A. (2016). *Doctrina y jurisprudencia del sistema interamericano respecto al no nacido y sus implicaciones para los órdenes normativos nacionales*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].

- Campos, M. y Bogarin, J. (2020a). Informe integrado: proyecto de ley “Ley de derechos del niño y la niña por nacer”. Departamento de Servicios Técnicos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Campos, M. y Bogarin, J. (2020b). Informe integrado: proyecto de ley Declaración del día nacional de la vida antes de nacer. Departamento de Servicios Técnicos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Carballo, W. (2015). *Compendio de temas selectos en medicina materno fetal*. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].
- Cascante, S. (2020, 5 de diciembre). Médicos ya podrán hacer abortos. *Diario Extra*.  
<https://www.diarioextra.com/Noticia/detalle/435628/m-dicos-ya-podr-n-hacer-abortos>
- Center for Reproductive Rights. (2022). *Las leyes mundiales sobre el aborto*.  
<https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>
- Céspedes, N. (2020, 26 de noviembre). Mociones de fondo al proyecto de ley N° 21299. Comisión permanente especial de la mujer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Chan, C., Prendas, J. y Alpízar, I. (2021). Proyecto de ley N° 22453: Ley para proteger la vida del niño por nacer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Chaves, G. (2012). Proyecto de ley N° 18409: Día nacional de la vida antes de nacer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Chinchilla, A. (2010). *Compendio de temas selectos en medicina materno fetal*. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].
- Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. (2017, 21 de agosto). Declaración del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica sobre el aborto. *Boletín Informativo*.  
<https://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN210817/1.html>

- Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. (2018, 19 de octubre). Declaración del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica sobre el aborto. *Boletín Informativo*.  
<https://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN191018/4.html>
- Cordero, M. (2019, 12 de diciembre). CCSS avala con observaciones norma técnica sobre aborto terapéutico. *Semanario Universidad*.  
<https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/ccss-avala-con-observaciones-norma-tecnica-sobre-aborto-terapeutico/>
- Córdoba, D. (2005). *Teoría Queer: reflexiones sobre sexo, sexualidad e identidad. Hacia una politización de la sexualidad*. Editorial Egales. <https://afly.co/82s3>
- Cruz, A. (2019, 22 de enero). INAMU reitera solicitud para que se firme norma técnica para el aborto impune. *Monumental*. <https://www.monumental.co.cr/2019/01/22/inamu-reitera-solicitud-para-que-se-firme-norma-tecnica-para-el-aborto-impune/>
- Delgado, G. (2017, 28 de agosto). Entrevista Completa: Colegio De Médicos, El Aborto. *Panorama Digital*. <https://www.panoramadigital.co.cr/entrevista-completa-colegio-de-medicos-el-aborto/>
- Díaz, S. (2019). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 20972, Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña). Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Díaz, N. (2020, 4 de diciembre). CCSS recibe aval de Salud para protocolo de aborto terapéutico mediante medicamentos. *Semanario Universidad*.  
<https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/ccss-avala-aborto-farmacologico-en-protocolo-para-interrupciones-de-embarazos-de-riesgo/>

- Díaz, S. (2021). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 21299, Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- ElPaís.cr. (2018, 22 de octubre). Colegio de Médicos aboga porque doctores se nieguen a practicar abortos terapéuticos. *ElPaís.cr.* <https://www.elpais.cr/2018/10/22/colegio-de-medicos-aboga-porque-doctores-se-nieguen-a-practicar-abortos-terapeuticos/>
- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales [FLACSO Argentina]. (2012). *El análisis de datos cualitativos asistido por computadora: El Software ATLAS.ti*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Argentina. <https://www.flacso.org.ar/formacion-academica/atlas-ti/cursada-virtual/>
- Fallas, F. (2016, 15 de diciembre). Mociones de fondo al proyecto de ley N° 18409. Comisión permanente especial de juventud, niñez y adolescencia. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Fernández, Y., González, R., Porras, L., Retana, J., Segura, V. y Zamora, E. (1997). *Reconstrucción de la realidad del aborto en Costa Rica y una propuesta de abordaje*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y Castigar: nacimiento de la prisión*. Siglo XXI Editores Argentina.
- Foucault, M. (2005). *El orden del discurso*. Tusquets Editores, S.A.
- Fuentes, L. (2006). Las apuestas de poder sobre el cuerpo de las mujeres. Las relaciones entre el Estado, la jerarquía eclesiástica y el movimiento feminista alrededor del aborto en Costa Rica y Nicaragua. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 32, 97-138.

- Fuentes, L. (2014). El cristianismo en la matriz política del Estado: laicidad y autonomía reproductiva en Costa Rica y Nicaragua. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 40, 11-36.
- Galindo, M. (2015). La revolución feminista se llama Despatriarcalización. En ACSUR- Las Segovias. (Ed.). (2015). *Descolonización y despatriarcalización de y desde los feminismos de Abya Yala*.
- Gamboa, A. y Gómez, V. (2022). *Participación política de mujeres en agrupaciones autodenominadas Pro-Vida: debate entre religión, política y sexualidad*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Garay, A. (2016). *El derecho al aborto ante la reacción patriarcal: casos emblemáticos de la violación de los derechos humanos de las mujeres en relación al aborto en América Latina*. Fundación Mundubat.
- Gómez, C. (2008). *Estimación del aborto inducido en Costa Rica, 2007*. Asociación Demográfica Costarricense.  
[https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/170/Estimacion\\_del\\_aborto\\_inducido.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/170/Estimacion_del_aborto_inducido.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Gómez, M. y Kott, M. (2000). *Nuevo enfoque jurídico- penal sobre el fenómeno del aborto en la realidad social costarricense*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Gómez, R. (2014). *La despenalización del aborto en casos de violación sexual e incesto: derecho fundamental de toda víctima a no ser torturada y revictimizada*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- González, G. (2017). Aborto culposo de la propia madre: análisis lógico y jurídico. *Revista de Ciencias Jurídicas*, (143), 13-34.

- Granados, G. (2018, 27 de agosto). “Norma técnica de aborto terapéutico es prioridad”. *Diario Extra*. <https://www.diarioextra.com/Noticia/detalle/368351/norma-tecnica-de-aborto--terapeutico-es-prioridad>
- Guerrero, M. (2021, 17 de agosto). Pronunciamiento del Instituto Nacional de las Mujeres sobre el proyecto de ley N° 21239. Expediente del proyecto de ley N° 21239. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Gutiérrez, P. (2018, 13 de agosto). Verde que te quiero verde: el debate de la legalización del aborto. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/opinion/verde-que-te-quiero-verde-el-debate-de-la-legalizacion-del-aborto/>
- Hernández, E. (2012). Informe jurídico: proyecto de ley Día de la vida antes de nacer. Departamento de Servicios Técnicos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Herra, A. y Zeledón, N. (2009). Informe integrado: proyecto de ley Día internacional del niño por nacer. Departamento de Servicios Técnicos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- International women’s development agency. (2018, 11 de mayo). ¿What does intersectional feminism actually mean? *IWDA*. <https://iwda.org.au/what-does-intersectional-feminism-actually-mean/>
- Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU]. (2016). *Plan impulsa avanzar hacia un desarrollo integral y sostenible en materia de género*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/pieg-2016>
- Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU]. (2018, 28 de mayo). *INAMU fortalece su accionar en temas de salud sexual y reproductiva*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/dia-salud-28-de-mayo>
- Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU]. (2019a, 22 de febrero). *INAMU llama a cumplir legislación vigente sobre aborto terapéutico para garantizar la vida y la salud de las*

*mujeres*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/inamu-llama-a-cumplir-legislacion-vigente-sobre-aborto-terapeutico>

Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU]. (2019b, 18 de julio). *País en deuda con los Derechos Humanos de las Mujeres*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/pais-en-deuda-con-los-derechos-humanos-de-las-mujeres>

Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU]. (2019c, 8 de agosto). *Semanalmente INAMU recapitulará los principales resultados del Tercer Estado de los Derechos Humanos de las Mujeres en Costa Rica*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/semanalmente-inamu-recapitulara-los-principales-resultados-del-tercer-estado-de-los-derechos-humanos-de-las-mujeres-en-costa-rica>

Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU]. (2020, 18 de febrero). *INAMU presenta coadyuvancia para desmentir argumentos en contra de norma técnica de aborto terapéutico*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/inamu-presenta-coadyuvancia-para-desmentir-argumentos-en-contra-de-norma-tecnica-de-aborto-terapeutico>

Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU]. (s.f.). *INAMU posición oficial*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/inamu-posicion-oficial>

Ipas México. (2020). Aborto y salud mental. <https://ipasmexico.org/pdf/IpasCAM-2020-AbortoySaludMental.pdf>

Jiménez, E. (2018, 8 de marzo). El aborto, la eterna deuda con las mujeres latinoamericanas. *El Orden Mundial*. <https://elordenmundial.com/aborto-en-america-latina/>

Jiménez, L. (2015). Compendio de temas selectos en medicina materno fetal. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].

- Junta Directiva. (2020, 1 de julio). Pronunciamiento de la Caja Costarricense del Seguro Social sobre el proyecto de ley N° 21239. Expediente del proyecto de ley N° 21239. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Lagarde, M. (2012). *El feminismo en mi vida: hitos, claves y utopías*. Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.
- Lamas, M. (2001). *Política y reproducción. Aborto: la frontera del derecho a decidir*. Plaza y Janés Editores S.A.
- López, A. (2015). Compendio de temas selectos en medicina materno fetal. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].
- Madrigal, R. (2018, 05 de julio). Carlos Alvarado: discusión sobre el aborto distrae de tema prioritarios. *La Nación*. <https://www.nacion.com/el-pais/politica/carlos-alvarado-discusion-sobre-aborto-distrae/7E7HWKKGfVAENOH25WL6JMLUFE/story/>
- Maroto, A. (2010a). *Al amparo de la noche: la ruta crítica de las mujeres que se realizan abortos clandestinos en Costa Rica*. Asociación Colectiva por el Derecho a Decidir.
- Maroto, A. (2010b). Al amparo de la noche: abortos clandestinos y salud mental. *Revista Costarricense de Psicología*, 29(44), 65-75.
- Martínez, V. (2019, 22 de octubre). Patricia Mora: Proyecto de diputados sobre aborto tiene intenciones femicidas. *El Mundo.cr*. <https://www.elmundo.cr/costa-rica/patricia-mora-proyecto-de-diputados-sobre-aborto-tiene-intenciones-femicidas/>
- Massey, G. (2008). Proyecto de ley N° 16944: Día internacional de niño por nacer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Mata, E. (2018, 13 de agosto). Patricia Mora: ‘Nos satanizan con alusiones prehistóricas’. *Pulso.cr*. <https://www.pulsocr.com/patricia-mora-nos-satanizan-con-alusiones-prehistoricas/>

Mesa, S. (2012). *(Re)Pensar el aborto: hablan las mujeres*. [Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica].

Mines- Cuenya, A. (2015). La percepción de los/as estudiantes de la carrera de Medicina en la Universidad de Buenos Aires sobre el tratamiento del aborto en la formación médica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 13(1), 1-27.

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2019a). *Comisión interinstitucional para elaboración de Norma Técnica Aborto Impune*.  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/legislacion-sanitaria/281-comisiones/1018-comision-interinstitucional-para-elaboracion-de-norma-tecnica-aborto-impune>

Ministerio de Salud. (2019b, 10 de diciembre). *Conferencia de prensa del Ministerio de Salud sobre aborto terapéutico y la norma técnica* [Video]. Página de Facebook del Ministerio de Salud de Costa Rica.  
[https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch\\_permalink&v=2423693291176538](https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=2423693291176538)

Ministerio de Salud. (2019c, 10 de diciembre). *"Norma técnica es para salvar la vida de las mujeres"*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/noticias/noticias-2019/1518-norma-tecnica-es-para-salvar-la-vida-de-las-mujeres>

Ministerio de Salud. (2019d, 12 de diciembre). *Firmada norma técnica para la interrupción terapéutica del embarazo*.  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/noticias/noticias-2019/1520-firmada-norma-tecnica-para-la-interrupcion-terapeutica-del-embarazo>

Ministerio de Salud. (2019e, 12 de diciembre). *Norma Técnica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal*. Ministerio de Salud de Costa Rica.

[https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_norma.aspx?para m1=NRM&nValor1=1&nValor2=90270&nValor3=0&strTipM=FN](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?para m1=NRM&nValor1=1&nValor2=90270&nValor3=0&strTipM=FN)

Ministerio de Salud. (2020, 4 de diciembre). *Ministerio de Salud aprueba protocolo de atención de la CCSS para interrupción terapéutica del embarazo.*

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/2002-ministerio-de-salud-aprueba-protocolo-de-atencion-de-la-ccss-para-interrupcion-terapeutica-del-embarazo>

Miranda, A. (2021). Informe jurídico: proyecto de ley Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N°4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, para proteger la vida de la mujer embarazada y delimitar la excepción de impunidad del aborto. Departamento de Servicios Técnicos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Molina, I. (2020). El mercado del aborto en Costa Rica en perspectiva histórica (1900-2020): una aproximación preliminar. *Revista Estudios*, (40), 1-43.

Montenegro, K. (2004). *Epidemiología del aborto espontáneo en las pacientes internadas en el Servicio de Ginecología del hospital de las mujeres “Dr. Adolfo Carit Eva” en el período comprendido entre el 01 de febrero del 2002 al 31 de enero del 2003.* [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].

Montero, C. (2020). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 21239, Ley de derechos del niño y la niña por nacer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Montoya, R. (2018, 9 de septiembre). El aborto bajo los gobiernos del cambio de América Latina y el Caribe. *El Salto Diario*. <https://www.elsaltodiario.com/el-lado-oculto-de-la-noticia/aborto-gobiernos-cambio-america-latina-caribe-1#>

- Mora, A. (2012, 3 de diciembre). Pronunciamiento del Instituto Nacional de las Mujeres sobre el proyecto de ley N° 18409. Expediente del proyecto de ley N° 18409. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Mora, A. (2019a, 30 de enero). Presidente del Colegio de Médicos desmiente a diputado Prendas. *Delfino.cr*. <https://delfino.cr/2019/01/presidente-del-colegio-de-medicos-desmiente-a-diputado-prendas>
- Mora, A. (2019b, 12 de diciembre). Carlos Alvarado firma la norma técnica del aborto terapéutico. *Delfino.cr*. Recuperado de: <https://delfino.cr/2019/12/carlos-alvarado-firma-la-norma-tecnica-del-aborto-terapeutico>
- Mora, A. (2019c, 12 de diciembre). Colegio de Médicos pide que sean solo los médicos y no las mujeres, quienes soliciten los abortos terapéuticos. *Delfino.cr*. <https://delfino.cr/2019/12/colegio-de-medicos-pide-que-sean-solo-los-medicos-y-no-las-mujeres-quienes-soliciten-los-abortos-terapeuticos>
- Mora, P. (2018, 14 de noviembre). Pronunciamiento del Instituto Nacional de las Mujeres sobre el proyecto de ley N° 20972. Expediente del proyecto de ley N° 20972. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Mora, P. (2019a, 9 de septiembre). Pronunciamiento del Instituto Nacional de las Mujeres sobre el proyecto de ley N° 21313. Expediente del proyecto de ley N° 21313. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Mora, P. (2019b, 3 de octubre). Pronunciamiento del Instituto Nacional de las Mujeres sobre el proyecto de ley N° 21299. Expediente del proyecto de ley N° 21299. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Morales, M. (2013). Los derechos sexuales y reproductivos: estudio y análisis del aborto no punible en Costa Rica. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].

- Morgan, S. (2019). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 20972, Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña). Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Mundo Cristiano. (2019, 15 de febrero). "Me formaron para salvar vidas": Nuevo presidente del Colegio de Médicos en Costa Rica sobre el aborto. *Mundo Cristiano*. <https://www1.cbn.com/mundocristiano/latinoamerica/2019/february/me-formaron-para-salvar-vidas-nuevo-presidente-del-colegio-de-medicos-en-costa-rica-sobre-el-aborto>
- Murillo, A. (2016, 29 de septiembre). Investigar se aprende investigando. *Ruíz-Healy Times*. <https://ruizhealytimes.com/angelica-murillo/investigar-se-aprende-investigando-2/>
- Noticias Monumental. (2018, 10 de julio). Opinión del presidente del Colegio de Médicos, Andrés Castillo sobre el riesgo de abrir portillos en el tema de aborto terapéutico. *Noticias Monumental*. <https://twitter.com/monumentalcr/status/1016733980081754114?lang=bn>
- Parra, P. (2013). Trabajos escritos en temas selectos en medicina materno fetal. [Tesis de postgrado, Universidad de Costa Rica].
- Pastor, L. (2019a, 20 de noviembre). Pronunciamiento del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica sobre el proyecto de ley N° 21313. Expediente del proyecto de ley N° 21313. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Pastor, L. (2019b, 27 de noviembre). Pronunciamiento del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica sobre el proyecto de ley N° 21239. Expediente del proyecto de ley N° 21239. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

- Pérez, K. (2019, 29 de mayo). Aborto en Costa Rica, historias clandestinas. *Semanario Universidad*. [https://semanariouniversidad.com/especiales/aborto-en-costarica/?fbclid=IwAR0THQZFIL1xb3mI5DMYuAp56TrpqkVWIQEJek\\_RWwcAGYc5zli7uyPL6iE](https://semanariouniversidad.com/especiales/aborto-en-costarica/?fbclid=IwAR0THQZFIL1xb3mI5DMYuAp56TrpqkVWIQEJek_RWwcAGYc5zli7uyPL6iE)
- Pérez, N. (2021). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 21299, Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Pichler, S. (2010). *Roe contra Wade — antecedentes e impacto*. Planned Parenthood Federation of America. Biblioteca Katharine Dexter McCormick. [https://www.plannedparenthood.org/uploads/filer\\_public/bb/64/bb64e3b0-3a02-4705-b126-de799980d8db/roecontrawadeantecedenteseimpacto\\_2010-05.pdf](https://www.plannedparenthood.org/uploads/filer_public/bb/64/bb64e3b0-3a02-4705-b126-de799980d8db/roecontrawadeantecedenteseimpacto_2010-05.pdf)
- Piedra, N. (2004). Relaciones de poder: leyendo a Foucault desde la perspectiva de género. *Revista de Ciencias Sociales*, 106(IV), 123-141.
- Platero, L. (2014). ¿Es el análisis interseccional una metodología feminista y queer? En I, Mendieta., M, Luxán., M, Legarreta., G, Guzmán., I, Zirion. y J, Azpiazu. (Eds). (2014). *Otras formas de (re)conocer: reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación feminista*. Lankopi, S.A.
- Prendas, J., Masís, E., Azofeifa, M., Acuña, L., Aiza, L., Chan, C., Donalescu, D., Alpízar, I., Rodríguez, E. y Gómez, G. (2019). Proyecto de ley N° 21239: Ley de derechos del niño y la niña por nacer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Quirós, L. (s.f.). *Posición del Colegio de Médicos y Cirujanos. Tema: Aborto*. Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

- Ramírez, G. (2017). Proyecto de ley N° 20218: Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N.º4573, de 4 de mayo de 1970 “Ley que prohíbe el aborto por causas de salud mental y emocional y no sea punible por peligro para la vida o grave afectación física de la madre”. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Real Academia Española. (2022). *Paciente*. Diccionario de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/paciente>
- Redacción. (2017, 16 de agosto). Colegio de Médicos: Aborto debe ser la última opción, sólo si peligran vida de la mujer embarazada. *El mundo.cr*. <https://elmundo.cr/costa-rica/colegio-de-medicos-aborto-debe-ser-la-ultima-opcion-solo-si-peligra-vida-de-la-mujer-embarazada/>
- Rivera, L. (2017). Informe jurídico: proyecto de ley Reforma al artículo 121 del Código Penal, ley N.º4573, de 4 de mayo de 1970 “Ley que prohíbe el aborto por causas de salud mental y emocional y no sea punible por peligro para la vida o grave afectación física de la madre”. Departamento de Servicios Técnicos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Rivera, L. (2019). Informe jurídico: proyecto de ley Derogatoria del inciso 4) del artículo 93, el inciso 3) del artículo 113 y el artículo 120 del Código Penal (Ley para fortalecer el derecho a la vida de cada niño y niña). Departamento de Servicios Técnicos. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Rodríguez, C. (2019). La religión del aborto terapéutico en Costa Rica. *Revista Digital de la Maestría en Ciencias Penales*, (11), 1-14.
- Rojas, C. (2016). M. Foucault: el discurso del poder y el poder del discurso. *Universitas Philosophica*, 2(3), 45-56. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vniphilosophica/article/view/16912>

- Rostagnol, S. (2016). *Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción*. Ediciones Universitarias.
- Salas, D. (2018, 4 de diciembre). Pronunciamiento del Ministerio de Salud de Costa Rica sobre el proyecto de ley N° 20972. Expediente del proyecto de ley N° 20972. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Salgado, J. (2017). Género y Derechos Humanos. En C, Barros. y S, Soledad. (Eds.) (2017). *Gênero, Meio Ambiente e Direitos Humanos*. Fortaleza. [http://ibdh.org.br/wp-content/uploads/2016/02/44724-G%C3%AAnero-Meio-Ambiente-e-Direitos-Humanos.indd\\_.pdf#page=127](http://ibdh.org.br/wp-content/uploads/2016/02/44724-G%C3%AAnero-Meio-Ambiente-e-Direitos-Humanos.indd_.pdf#page=127)
- Urra, E., Muñoz, A. y Peña J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería Universitaria*, 10(2), 50-57.
- Vallejo, A. (2007-2008). *Temas selectos de medicina materno fetal*. [Tesis de, Universidad de Costa Rica].
- Valverde, M. (2019). *Seguimiento de la recomendación No. 33 del año 2011 del Comité CEDAW a Costa Rica: análisis jurídico- filosófico del estado actual del aborto en Costa Rica y una propuesta de cumplimiento desde un planteamiento feminista*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Vargas, M. (2018). *Discursos de poder sobre el aborto terapéutico: diputados(as) y jefarcas de instituciones públicas costarricenses en la administración 2014-2018*. [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica].
- Vargas, O. (2019). Proyecto de ley N° 21299: Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona

concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Varguillas, C. (2006). El uso de atlas. Ti y la creatividad del investigador en el análisis cualitativo de contenido upel. *Laurus*, 12(Ext), 73-87.  
<https://www.redalyc.org/pdf/761/76109905.pdf>

Varias diputadas y diputados. (2020, 17 de noviembre). Mociones de fondo al proyecto de ley N° 21239. Comisión permanente especial de juventud, niñez y adolescencia. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Varias diputadas y diputados. (2020, 26 de noviembre). Mociones de fondo al proyecto de ley N° 21239. Comisión permanente especial de juventud, niñez y adolescencia. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Vásquez, A. (2010). La progresividad del artículo 1° de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes: el aporte del desarrollo de los derechos reproductivos en América Latina. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, 21(1), 175-188.

Vega, P. (2019, 20 de junio). Mociones de fondo al proyecto de ley N° 20972. Comisión de Asuntos Sociales. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Vega, P. (2020). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 21239, Ley de derechos del niño y la niña por nacer. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

Vega, P. (2021). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 21299, Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

- Villalobos, P. (2018, 6 de julio). Es una de mis prioridades saldar deuda histórica, dice Patricia Mora sobre aborto terapéutico. *Amelia Rueda*.  
<https://www.ameliarueda.com/nota/prioridades-saldar-deuda-historica-presidenta-inamu-aborto-terapeutico>
- Villalobos, P. (2019, 12 de febrero). Nuevo presidente del Colegio de Médicos se opone a borrador de norma sobre aborto terapéutico. *Amelia Rueda*.  
<https://www.ameliarueda.com/nota/nuevo-presidente-colegio-medicos-opone-borrador-norma-aborto-terapeutico>
- Villalta, J. (2021). Acta ordinaria: discusión del proyecto de ley N° 21299, Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida. Asamblea Legislativa de Costa Rica.
- Zamora, L. (2009, 18 de noviembre). Mociones de fondo al proyecto de ley N° 16944. Comisión permanente especial de juventud, niñez y adolescencia. Asamblea Legislativa. San José, Costa Rica.
- Zicavo, E., Astorino, J. y Saporosi, L. (2015). Derechos sexuales y reproductivos en Argentina: los proyectos parlamentarios referidos al aborto. *Reflexiones*, 94(2), 89-99.
- Zúñiga, E. (2012, 22 de noviembre). Pronunciamiento de la Caja Costarricense del Seguro Social sobre el proyecto de ley N° 18409. Expediente del proyecto de ley N° 18409. Asamblea Legislativa de Costa Rica.

## **Anexos**

### **Anexo I. Libro de códigos**

**Fuente:** Código Penal.

**Fuente:** Asamblea Legislativa.

**Fuente:** MINSA.

**Fuente:** CCSS.

**Fuente:** INAMU.

**Fuente:** Colegio de Médicos y Cirujanos.

**Legislativo:** Proyecto de ley.

**Legislativo:** Pronunciamiento.

**Legislativo:** Moción.

**Legislativo:** Plenario.

**Legislativo:** Informe técnico.

**Sujeto:** Persona médica.

**Sujeto:** Persona diputada.

**Sujeto:** Persona ministra.

**Sujeto:** Persona presidenta.

**Sujeto:** Jerarca Institución Pública.

**Aborto:** Procurado/ inducido/ voluntario.

**Aborto:** Honor.

**Aborto:** Impune / terapéutico.

**Aborto:** Culposo.

**Aborto:** Espontáneo.

**Aborto:** Violación.

**Aborto:** Menores de edad.

**Aborto:** Personas con discapacidad.

**Aborto:** Ilegal / Penalizado /Clandestino.

**Aborto:** Legal / Despenalizado / Libre.

**Aborto:** Malformaciones graves.

**Derechos:** Humanos.

**Derechos:** Integridad física.

**Derechos:** Salud mental.

**Derechos:** Salud.

**Derechos:** Sexuales.

**Derechos:** Reproductivos.

**Derechos:** Mujeres.

**Derechos:** Vida.

**Derechos:** Nasciturus.

**Derechos:** Autonomía.

**Discurso:** Médico / Científico.

**Discurso:** Objeción de conciencia.

**Discurso:** Psiquiátrico / Psicológico.

**Discurso:** Político.

**Discurso:** Legal.

**Discurso:** Punitivo.

**Discurso:** Religioso.

**Discurso:** Conservador.

**Discurso:** Feminista.

**Discurso:** Pro vida.

**Discurso:** Pro aborto.

**Discurso:** Económico.

**Discurso:** Educación.

**Discurso:** Salud pública.

**Mandato:** Maternidad obligatoria.

**Mandato:** Gestación obligatoria.

**Mandato:** Rol de cuidado.

**Resistencia:** Maternidad deseada.

**Resistencia:** Gestación deseada.

**Resistencia:** Diversas expresiones de género.

**Resistencia:** Distribución de los cuidados.

**Resistencia:** Asumir el deseo.

**Resistencia:** Movimientos feministas.

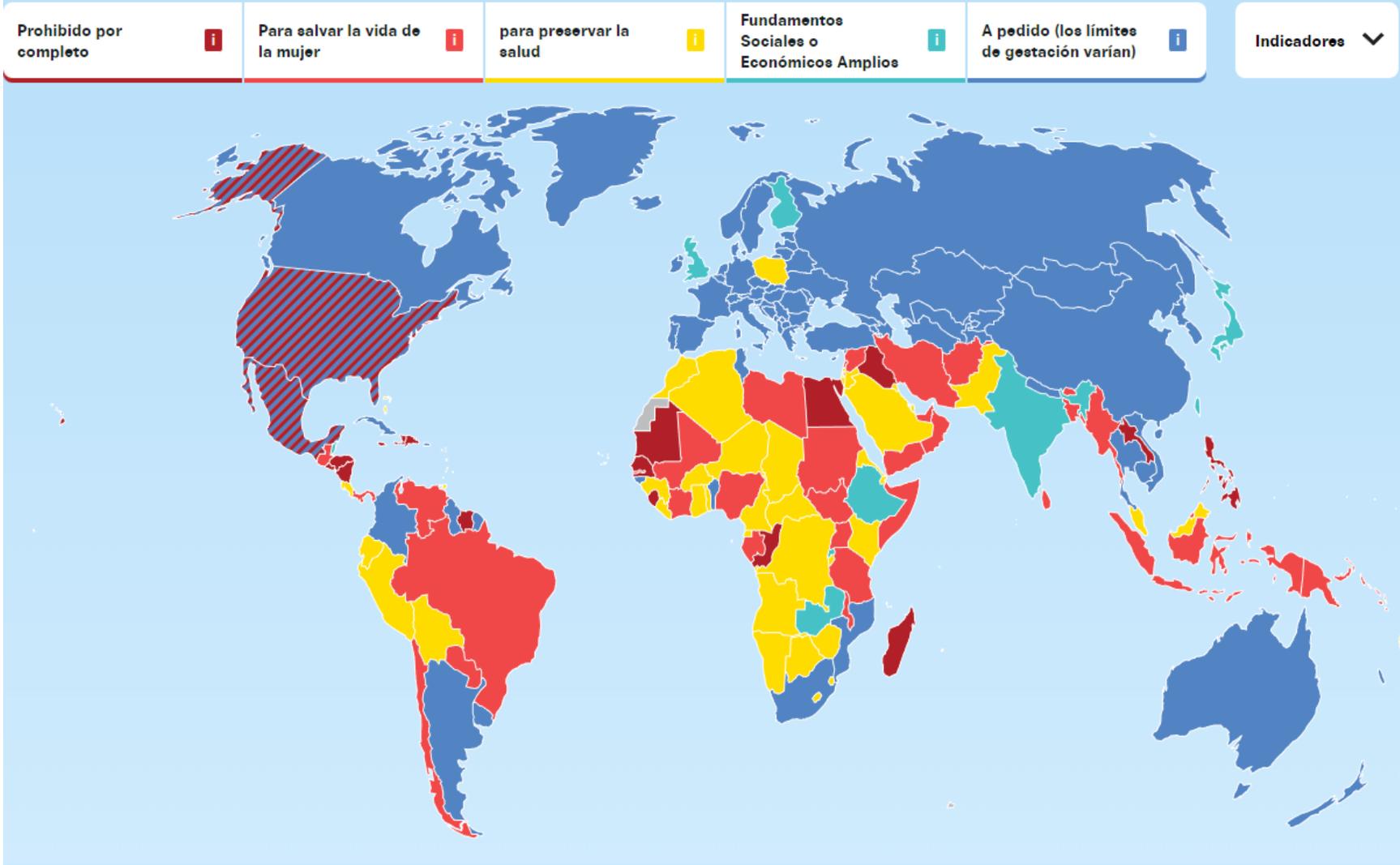
**Cuerpo:** Público.

**Cuerpo:** Privado.

**Cuerpo:** Normal.

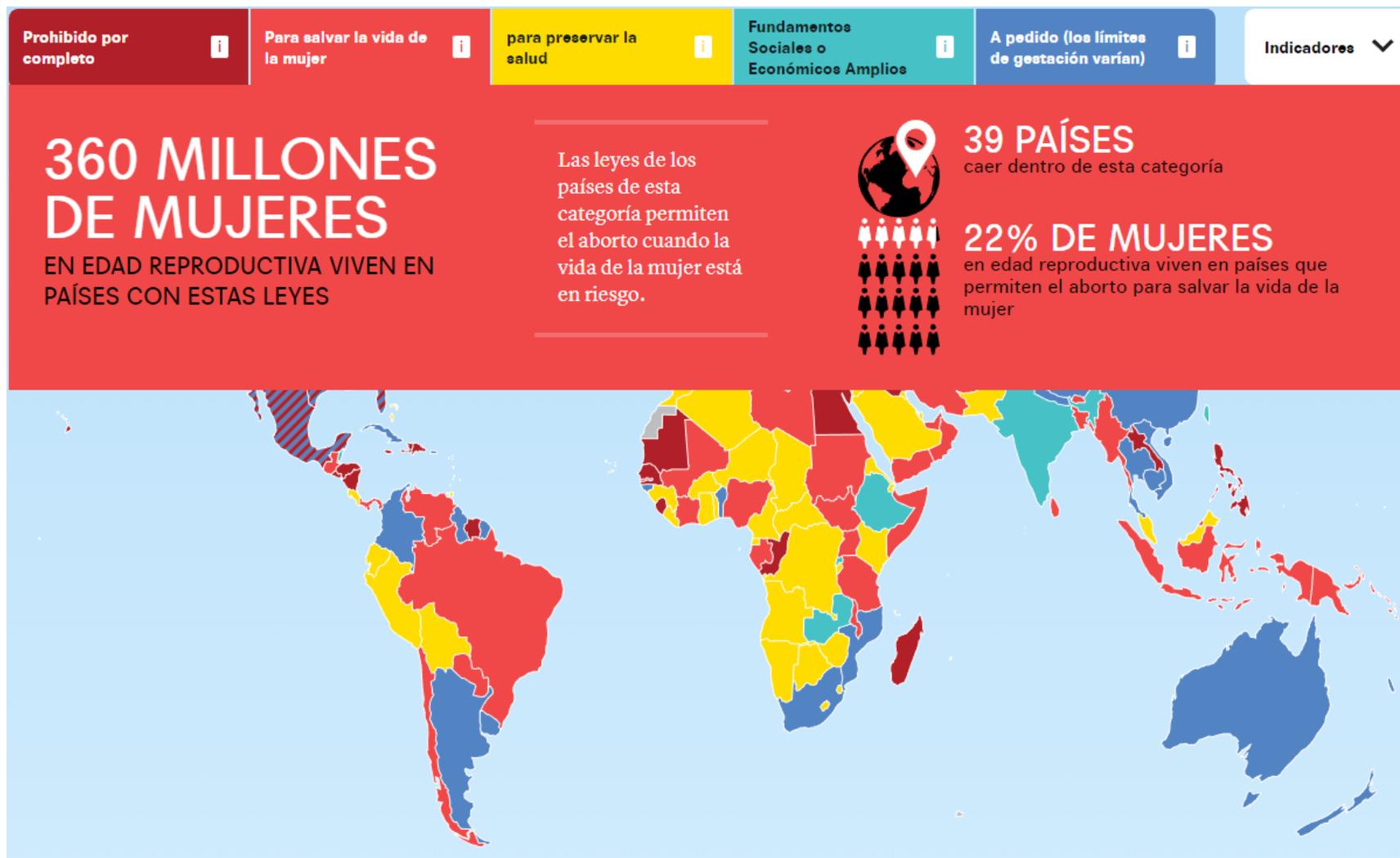
**Cuerpo:** Enfermo.

Anexo II. Mapa mundial de leyes de aborto

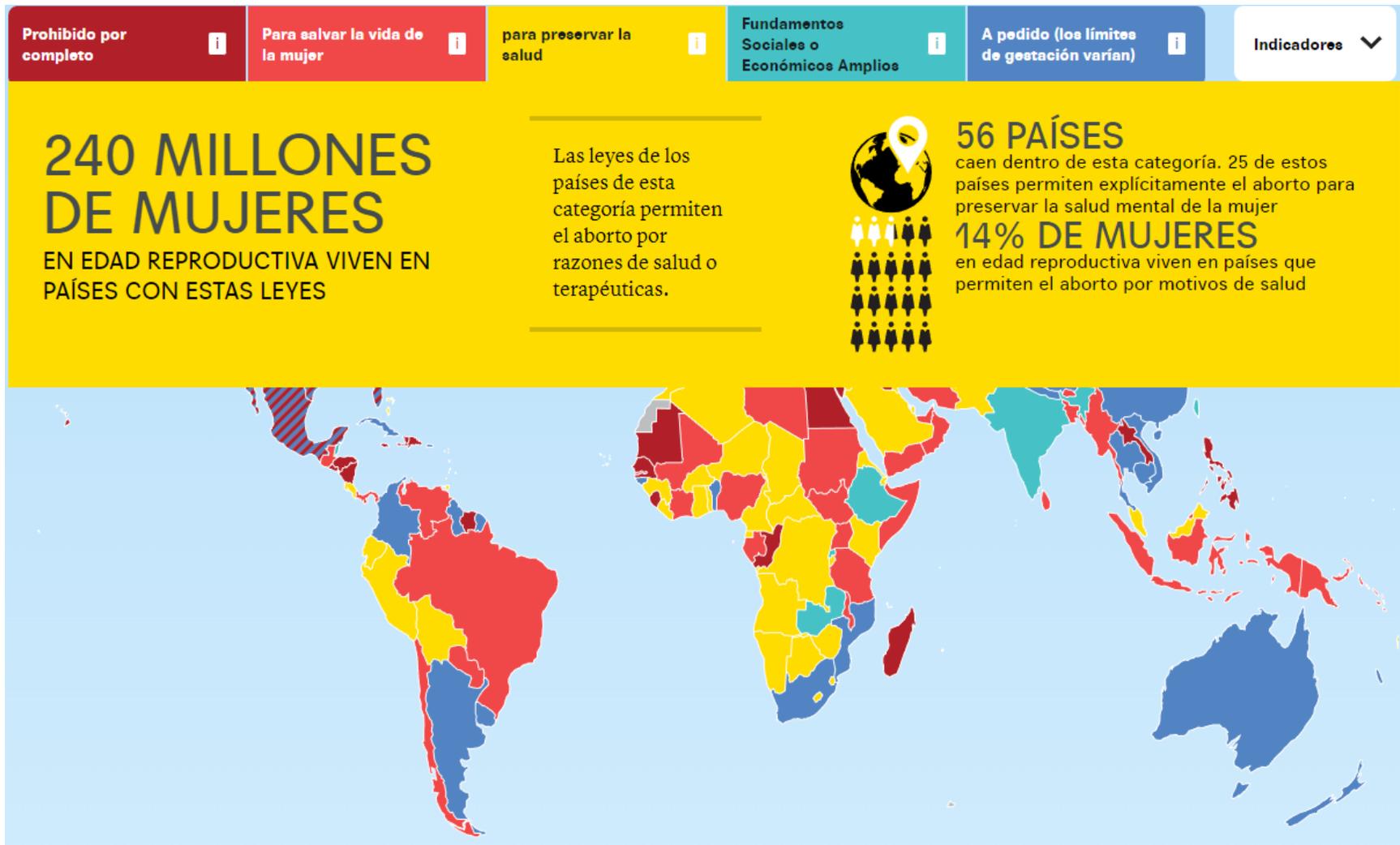




Nota. Center for reproductive right. (2022).



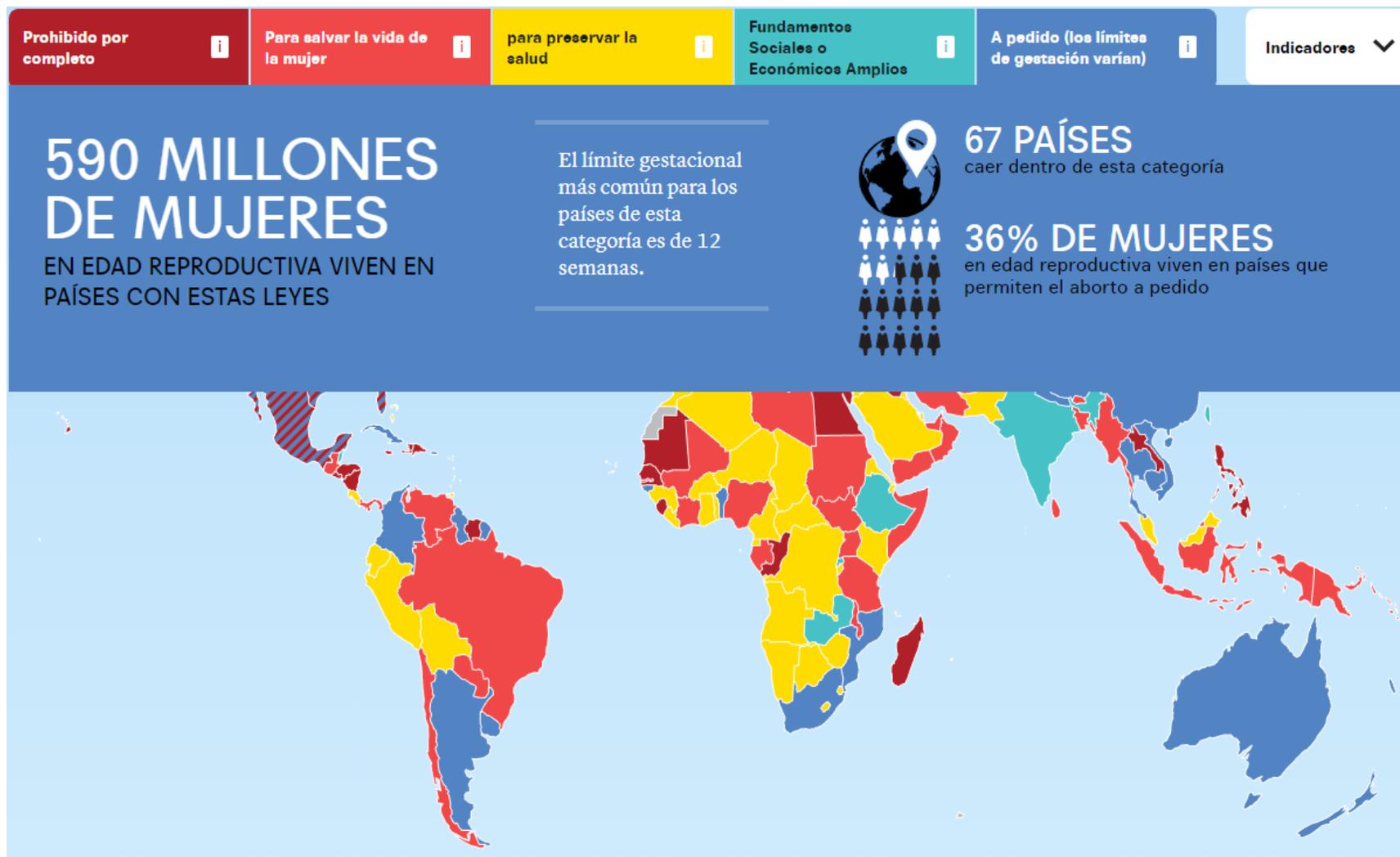
Nota. Center for reproductive rights. (2022).



Nota. Center for reproductive rights. (2022).



Nota. Center for reproductive rights. (2022).



Nota. Center for reproductive rights. (2022).

**Anexo III. Declaración del primer congreso nacional por el aborto en Costa Rica,**  
*“Juntas y juntas avanzamos y nos cuidamos”*

# DECLARACIÓN

## DEL PRIMER CONGRESO NACIONAL POR EL ABORTO LEGAL Y SEGURO EN COSTA RICA

### Juntas y juntas avanzamos y nos cuidamos

Quienes suscribimos esta declaración —mujeres, jóvenes y adolescentes diversas, madres, afrodescendientes, indígenas, migrantes, personas con discapacidades, neurodivergentes, lesbianas, bisexuales, transmascullinas, personas de género no binarie, personas con capacidad de gestar, como activistas feministas y defensoras de los derechos humanos—, reunidas hoy en San José, Costa Rica, exigimos que el aborto legal, seguro y gratuito sea una realidad y nos comprometemos a luchar hasta lograrlo.

Presentes en este acto transgresor del statu quo, desafiamos a los grupos opresores y declaramos:

- ✦ El aborto es un derecho, por cuanto forma parte de nuestro derecho a decidir sobre nuestras vidas, nuestros cuerpos y maternidades. Negarnos esta posibilidad implica partir de la base que somos seres inferiores, incapaces de tomar decisiones adecuadas para nuestras vidas y que los cuerpos de las mujeres y personas con capacidad de gestar son un espacio para el ejercicio del poder, control y violencias, lo cual es inaceptable.
- ✦ El aborto es un derecho, por cuanto forma parte de los Derechos Sexuales y Reproductivos, reconocidos internacionalmente y que significa que todas las personas podemos decidir libre y responsablemente si queremos tener hijos, hijas o hijes, el espaciamento de los nacimientos así como disponer de la información y de los medios para ello. Además, implica el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual, reproductiva y autonomía sobre nuestros cuerpos.
- ✦ El aborto es un derecho, por cuanto en ocasiones es indispensable para salvaguardar nuestro derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida. Solo las mujeres y personas con capacidad de gestar requerimos acceder a este servicio de salud y negarnos este acceso es un acto de discriminación y violencia que viola el marco ético, político y jurídico de los derechos humanos. Miles de mujeres en el mundo mueren porque se les ha negado acceder al aborto. Estas muertes son absolutamente evitables y las autoridades son responsables.

Presentes en este acto transgresor del statu quo, desafiamos a los grupos opresores y

denunciamos que:

✦ Durante años, diversos grupos conservadores y fundamentalistas han venido estigmatizando el aborto y el derecho a abortar, difundiendo información falsa y realizando propuestas y campañas de comunicación para interferir y confundir a parte de la ciudadanía con datos e información sin fundamento o respaldo científico, sino basadas en subjetividades y creencias tanto morales como religiosas. Estos grupos no solo abogan en contra de nuestros derechos sino que son profundamente antidemocráticos y están dispuestos a socavar el estado de derecho para imponer su visión del mundo. **Rechazamos estas prácticas engañosas y declaramos que no vamos a ceder frente a estos grupos opresores.**

✦ El actual gobierno del señor Rodrigo Chaves ha dado indicios de querer retroceder en el mínimo legalmente disponible: el acceso al aborto terapéutico. Si continúa en esta vía, se estaría condenando a mujeres a sufrir e inclusive a morir injustamente por no tener acceso a un servicio para proteger su salud y salvar su vida. **Rechazamos esta posición que no tiene justificación objetiva alguna y llamamos a las autoridades ejecutivas y legislativas a garantizar nuestros derechos de conformidad con las obligaciones nacionales e internacionales.**

✦ **La penalización del aborto NO reduce el número de abortos**, todo lo contrario: estas leyes restrictivas pueden generar una mayor mortalidad y morbilidad maternas, es decir, la falta de acceso al aborto seguro y legal pone en riesgo la vida y salud de las personas embarazadas. La propia Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado eliminar las restricciones al aborto, en especial aquellas de índole penal, pues no son efectivas. Exigimos que se cumplan con las recomendaciones de la OMS y se despenalice este servicio de salud.

✦ **La falta de acceso al aborto afecta de manera desproporcionada a los grupos de personas en mayor situación de vulnerabilidad.** Las mujeres y personas con capacidad de gestar que viven en zonas rurales, que se encuentran en situación de pobreza, las personas migrantes, refugiadas o exiliadas, las afrodescendientes, las indígenas, entre otras, tienen más barreras para acceder a información y a otros servicios, además, tienen una mayor probabilidad de recurrir a abortos inseguros, poniendo en riesgo sus vidas. **Esta discriminación es injusta y debe acabar.**

Presentes en este acto transgresor del statu quo, desafiamos a los grupos opresores y recordamos que:

✦ En América Latina y el Caribe, la despenalización del aborto avanza. En Argentina, Colombia y México han reconocido el derecho de las mujeres a acceder a los servicios de aborto seguro en los sistemas públicos de salud. En Chile, Ecuador y Bolivia se han aumentado las causales para que las niñas, adolescentes, mujeres en su diversidad y personas con capacidad de gestar dejen de ser criminalizadas y accedan a abortos seguros. Es innegable que la "marea verde" se expande y es sostenida por la fuerza de los movimientos feministas que no callaremos NUNCA ante la opresión.

❖ Nuestros movimientos también se nutren de las experiencias y conocimientos de las expresiones organizativas de otros países. Saludamos la presencia en este Congreso de compañeras latinoamericanas que nos han inspirado por sus luchas y logros. Manifestamos nuestro deseo de seguir conectando y luchando juntas. Además, aprovechamos este acto para expresar nuestra solidaridad con las compañeras y compañeros de Nicaragua, quienes están viviendo un contexto absoluto de restricción de derechos. Demandamos la libertad para las presas políticas.

❖ Actualmente la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) tiene bajo su conocimiento el caso Beatriz versus El Salvador, el cual se refiere a una joven a quien se le negó el aborto terapéutico pese a padecer lupus y pese a que el feto era anencefálico. Acompañamos a la familia de Beatriz en su lucha y hacemos un llamado a la Corte IDH para que fije estándares que garanticen el acceso al aborto, protegiendo así los derechos de las niñas, mujeres y personas con capacidad de gestar.

Finalmente, quienes estamos en este encuentro, exigimos:

- ❖ El reconocimiento pleno de nuestros derechos humanos, libertades y autonomía de nuestras vidas, cuerpo y maternidades despenalizando el aborto, independientemente del motivo que generó el embarazo, así como la atención segura y gratuita en los servicios de salud de las complicaciones y cuidados pre y post-aborto.
- ❖ La derogación del articulado del Código Penal, artículos 118 y 119, que tipifica el aborto como delito y se detenga cualquier forma de criminalización y estigmatización a las mujeres y personas gestantes que deciden abortar.
- ❖ El acceso integral y de calidad a servicios de Salud Sexual y Reproductiva y a los métodos anticonceptivos modernos, incluida la anticoncepción oral de emergencia.
- ❖ La continuación con los programas de Educación Sexual Integral en todas las instituciones educativas.

San José, 1 y 2 de octubre de 2022.

¡Vamos por la despenalización del aborto!



women's *W* *M* *A* worldwide

