
Clandestinaje Legal: El Aborto en Puerto Rico de 1937 a 1970

ROSA E. MARCHAND-ARIAS, PhD*

RESUMEN. El ensayo discute la situación en torno al aborto durante el período de 1937 a 1970, tanto en lo relativo al estado de derecho como a la práctica social del aborto en Puerto Rico. La investigación resalta el desfase entre la legalidad y la práctica social del aborto la cual se caracteriza por su clandestinidad. Se destaca además la participación de organizaciones extranjeras en la promoción de la práctica legal del aborto en Puerto Rico, y el rol ambivalente de la clase médica

puertorriqueña, legalmente autorizada a realizar abortos en la Isla, pero en la práctica negándose a ello. El ensayo concluye con una breve discusión sobre las percepciones legales en torno al aborto, prevalecientes en Puerto Rico, enfatizando las contradicciones entre la práctica del aborto y la práctica de la esterilización. *Palabras clave:* Derecho en torno al aborto, Práctica social del aborto, Clandestinaje, Servicio de Asesoramiento del Clero, Asociación Médica de Puerto Rico.

En lo que sigue se presenta la situación en torno al aborto en las décadas comprendidas entre los años 1937 y 1970, comenzando con una introducción breve sobre el origen del estado de derecho en torno al aborto vigente en aquel entonces, estado de derecho que se originó en legislación aprobada en el año 1937. Dicha legislación surgió de preocupaciones neomaltusianas (i.e., sobre 'cantidad' poblacional) y eugenésicas (i.e., sobre la 'calidad' de la población) que caracterizaron el movimiento a favor de la derogación de los estatutos que limitaban el uso y distribución de anticonceptivos en Puerto Rico.

Además, el trabajo discute el clandestinaje legal de la práctica del aborto, el rol ambivalente de la clase médica puertorriqueña, y concluye con una breve discusión sobre las percepciones legales en torno al aborto, enfatizando las contradicciones entre la práctica del aborto y la práctica de la esterilización en Puerto Rico.

Contexto Legal del Aborto en Puerto Rico

La transformación legal de los derechos reproductivos.
A partir de la invasión estadounidense de Puerto Rico en

1898, el estado de derecho en torno al aborto se basó en el Código Penal del estado de California adoptado en Puerto Rico en 1902. Este Código, a pesar de mantener la criminalización del aborto vigente desde los tiempos de la colonia española, introdujo en la Isla la excepción del aborto en caso de que éste fuese necesario para salvar la vida de la mujer embarazada (1). Cabe señalar que, contrario a revisiones posteriores, este Código no definió quienes estarían autorizados a realizar terminaciones de embarazos para proteger la vida de la mujer. Se entiende por tanto que de acuerdo al Código Penal de 1902 un aborto podía ser realizado por cualquier persona siempre y cuando éste fuese en el interés de proteger la vida de la mujer embarazada.

Este estado de derecho se mantuvo intacto hasta el año 1937 (2). Ese año se presentaron en la Cámara de Representantes dos proyectos de ley (números 64 y 218) dirigidos a regular la diseminación de información en torno a métodos de control de natalidad (incluyendo el aborto), y otros dos (números 354 y 588), dirigidos a regular la procreación puertorriqueña.

El Proyecto de la Cámara 64, que se convirtió en la Ley número 33 del 1^o de mayo de 1937, iba destinado a enmendar el Artículo 268 del Código Penal para eliminar las restricciones con respecto a la diseminación de información en torno a métodos anticonceptivos a la vez que restringía la diseminación de información sobre abortos. Dichas restricciones, eliminadas ahora con la

*Departamento de Ciencias Sociales, Recinto de Humacao, Universidad de Puerto Rico.

Dirigir correspondencia a: Dra. Rosa E. Marchand, Departamento de Ciencias Sociales, Recinto Universitario de Humacao, CUH Station, Humacao, Puerto Rico 00971. Email: re_marchand@cuhaec.upr.edu

nueva ley de 1937, se establecieron por la ley federal de 1873 conocida como "Ley Comstock," que regulaba la transportación interestatal de materiales e información contraceptivos (3). De hecho, Puerto Rico fue el primer territorio de Estados Unidos en donde dicha ley se eliminó para facilitar el establecimiento de las "clínicas neomaltusianas" (4). Cabe señalar que la propuesta para enmendar el Código Penal de Puerto Rico había sido presentada públicamente por primera vez en el año 1925 por la, en 1937 ya desaparecida, Liga para el Control de la Natalidad en Ponce. Luego del intento de 1925, varios proyectos idénticos a éste (P. de la C. 181 (1927); P. de la C. 65 y 67 (1929)) fueron presentados en distintas sesiones de la legislatura, pero ninguno prevaleció.

El segundo proyecto (P. de la C. 218) enmendaba también el artículo 268 del Código Penal para establecer un plazo de pena de 5 a 10 años en caso de convicción por la publicación de información referente a métodos o servicios de aborto. O sea, se criminalizaba más al aborto. Este proyecto eventualmente fue integrado a la Sección 2 del P. de la C. 354, que más tarde se convertiría en la Ley 136 de 1937.

Los dos proyectos de ley dirigidos a regular la procreación fueron el P. de la C. 354 y el P. de la C. 588. En el primero, dirigido a "prohibir la inducción, enseñanza y práctica del aborto; fomentar la enseñanza y divulgación de los principios eugenésicos con vista a la obtención de una prole sana y vigorosa y bajar el alto coeficiente de mortalidad infantil," la esterilización podría interpretarse como un principio eugenésico, además de como un contraceptivo, según los principios descritos en el segundo proyecto (ver más adelante). De hecho, generalmente se ha reconocido la Ley 136 del 15 de mayo de 1937 (la cual se deriva del P. de la C. 354) como el documento que legalizó la esterilización como un método de control de población (5,6). Aunque, en efecto, la esterilización se legalizó a través de la Ley 116 del 13 de mayo de 1937, basada ésta en el P. de la C. 588 (descrito más adelante), al considerarse como método contraceptivo, la esterilización habría sido efectivamente legalizada con propósitos neomaltusianos a través del P. de la C. 354 (luego Ley 136).

Es importante destacar que en la descripción de los casos en los cuales "la información científica acerca de los medios contraceptivos" podría ser suministrada, el P. de la C. 354 incluía, entre otros casos, a los criminales habituales o degenerados sociales y a las personas "cuyo estado de penuria económica o malas condiciones de vida, no les permita atender a la crianza y educación de los hijos" (7). El modelo para este proyecto parece haber sido el P. de la C. 151 de 1933, dirigido a "fomentar la enseñanzar y divulgación de los principios eugenésicos,

facultar el establecimiento de Clínicas Neomaltusianas, reglamentar su funcionamiento y prohibir la inducción, enseñanza y prácticas de aborto en dichas instituciones, reguladoras de buena concepción." Ese proyecto nunca fue aprobado.

En lo relativo al aborto, todo apunta a que el P. de la C. 354 fue el primer estatuto en los Estados Unidos en permitir el aborto por razones de salud; eso era, por "indicación terapéutica hecha por médico debidamente autorizado a ejercer la medicina [...] con vista a la conservación de la salud o vida" de la mujer (7).

El otro proyecto (P. de la C. 588), eventualmente convertido en la ley 116 del 13 de mayo de 1937, tenía como propósito "crear la Junta Insular de Eugenesia y definir sus poderes y deberes; y [...] proveer los medios para mejorar la raza." El propósito de dicha legislación era primordialmente eugenésico al legalizar específicamente la esterilización de

un asilado que se encuentre enfermo de mente, o que sea un retardado mental, o un epiléptico o degenerado sexual con el fin de mejorar las condiciones mentales o físicas del mismo, o que la sociedad se beneficie con tal operación (8).

O legalizar, a petición del "familiar más cercano, o del tutor, o de un amigo, o del propio paciente," la esterilización "de cualquier enfermo mental, epiléptico, retardado mental, o pervertido sexual" que no se encuentre institucionalizado (8). Además, el proyecto permitía la esterilización en casos donde el oficial a cargo del paciente o asilado determinase que éste pudiese "procrear hijos que tengan cierta tendencia a heredar serias o graves enfermedades, o deficiencias físicas, mentales o nerviosas."

Ramírez de Arellano y Seipp han argumentado que uno de los factores que llevaron al rápido aumento en el porcentaje de esterilizaciones entre mujeres de edad reproductiva durante las décadas del 1940 y del 1950 fue "la tendencia a definir razones de salud en términos bien amplios" (9). Sin embargo, a pesar de que la aprobación del P. de la C. 354, convertido en Ley 136 del 15 de mayo de 1937, trajo consigo la 'liberalización' del aborto al establecer el artículo primero de dicha ley que el aborto sería permitido en casos donde éste fuese necesario para conservar la salud o vida de la mujer embarazada, estos cambios legales no parecen haber producido un aumento significativo en la práctica del aborto en Puerto Rico como sucedió con la esterilización que sí aumentó significativamente. Un factor determinante pudo haber sido el poder que ahora tenían los médicos, toda vez que eran ellos quienes tenían la potestad de determinar la necesidad terapéutica de una terminación de embarazo.

Sólo un médico autorizado a ejercer la medicina en Puerto Rico podía identificar indicaciones terapéuticas para un aborto. Por lo tanto, las enfermeras-comadronas, quienes tradicionalmente eran responsables de la gran mayoría de los partos como también de los abortos, quedaban excluidas de, y criminalizadas por, la práctica del aborto. Sobre estas últimas, en lo relativo a la enseñanza y divulgación de métodos anticonceptivos, la ley disponía que “en ningún caso, una enfermera-comadrona [podría] dedicarse a la enseñanza, divulgación o práctica de los principios eugenésicos, si no [era] bajo la inmediata dirección de un médico debidamente autorizado para la enseñanza, divulgación y práctica eugenésica” (10). Por tanto, las enfermeras-comadronas quedaban excluidas de toda injerencia central en asuntos de salud reproductiva.

La mayoría de estos proyectos presentados en 1937, como bien apuntase el semanario católico *El Piloto*, fueron aprobados “sin discusión y por unanimidad” (11-13). Aunque el Senado introdujo unas enmiendas al P. de la C. 354, éstas fueron aprobadas por la Cámara con tan sólo un voto en contra. El proyecto que encontró mayor oposición lo fue el P. de la C. 588, el cual legalizaba la esterilización, pero eventualmente fue aprobado por el Senado con once votos a favor y cinco en contra (13). En la Cámara, por otro lado, este proyecto fue aprobado por unanimidad (14).

El 24 de abril de 1937, los titulares de *El Piloto* declaraban, “Aprobados en 3^{ra} lectura por ambas Cámaras todos los proyectos de neomaltusianismo y de esterilización [...]” Y como declarasen sus editores en relación al viaje del gobernador de Puerto Rico, Blanton Winship, a Washington, D.C., “Nos parece cierto que si a Washington no llegan cuanto antes numerosas y enérgicas protestas puertorriqueñas, todos estos proyectos serán ley” (15). En efecto, el gobernador interino puertorriqueño Rafael Menéndez Ramos, firmó dichos proyectos convirtiéndolos en ley. De acuerdo a Ernest Gruening, la ausencia del gobernador estadounidense Blanton Winship al momento de convertir estos proyectos en ley no fue casual sino orquestada como estrategia para enfrentar la presión ejercida por grupos Católicos de Puerto Rico y Estados Unidos contra Winship, un gobernador estadounidense y protestante. De esta forma, Menéndez Ramos, un puertorriqueño Católico devoto, firmaría los proyectos dando la apariencia de que estos representaban la labor de una Cámara de Representantes Católica, un Senado Católico, un gobernador Católico y una legislatura puertorriqueña (16).

Enmiendas al Código Penal (1964)

Después de la aprobación de los proyectos de 1937, el aborto no acaparó la atención de la legislatura hasta el año 1964, aunque en enero de 1953, el Representante en

la Cámara, José Feliú Pesquera presentó un proyecto para enmendar la sección I de la Ley 136 del 1937 para prohibir “el indicar, aconsejar o inducir a abortar o practicar el aborto en una mujer embarazada” (17). Se intentaba derogar así la excepción que permitía el aborto bajo indicación terapéutica para conservar la salud o vida de la mujer. Este proyecto no fue aprobado.

En 1964 se presentaron tres proyectos dirigidos a facilitar la persecución y el enjuiciamiento de personas que realizaran abortos; nuevamente se ignoraban consideraciones de salud. El argumento de la Comisión de Salud y Beneficiencia, según informe rendido al Senado, fue que “con los adelantos de la ciencia médica, las indicaciones para el aborto terapéutico son hoy muy escasas y por lo tanto la frecuencia del mismo es muy reducida” (18). Este argumento fue contrastado por la Comisión con el aumento en la incidencia del llamado “aborto criminal” (i.e., aquel que no es ni espontáneo ni terapéutico). Añadiendo lo siguiente,

Autoridades competentes de los Departamentos de Justicia y de Salud, al igual que de la Asociación Médica de Puerto Rico han señalado a vuestra Comisión la existencia de la práctica organizada del aborticionismo en Puerto Rico en mujeres embarazadas que vienen por millares anualmente del exterior a Puerto Rico a procurar se les provoquen abortos. Esta práctica casi impune del aborticionismo en el país se ha convertido en un grave problema social y por sus implicaciones amenaza el buen nombre y la moral de todo nuestro pueblo. Esto justifica, por lo tanto, que la Legislatura de Puerto Rico tome medidas adicionales para poner coto a la práctica de tan repugnante delito (18).

A diferencia de los proyectos anteriores, los cuales se originaron en la Cámara de Representantes, en 1964 los proyectos de ley en torno al aborto fueron presentados por el Senado de Puerto Rico. En respuesta a una moción, presentada por el Senador Fernández Cerra pidiendo “que el Senado de Puerto Rico investigue todo lo relacionado con la situación denunciada del auge del aborto criminal en Puerto Rico, y que [...] le rinda al Senado [...] un informe conteniendo sus recomendaciones,” la Comisión de Salud y Beneficiencia de dicho cuerpo legislativo presentó un informe acompañado de tres anteproyectos de ley (19). Una resolución similar fue presentada en la Cámara de Representantes un día después de presentarse en el Senado la moción de Fernández Cerra. La R. de la C. 279, presentada por el Representante Vargas Rodríguez

el 31 de marzo de 1964, pedía “que la Comisión de Salud y Beneficiencia de este Alto Cuerpo se una a la misma de este nombre del Senado de Puerto Rico para investigar el auge del aborto criminal así como la grave incidencia de la esterilización en Puerto Rico.” Esta resolución fue referida a la Comisión de Salud y Beneficiencia de la Cámara de Representantes.

El primer proyecto del Senado, P. del S. 709, pretendía “eliminar el requisito de tener que probar que la mujer estaba embarazada, cubriendo aquellos casos en que bajo una impresión falsa de estar embarazada se provoca un aborto, y también para facultar el conseguir evidencia contra las personas que se sospeche se dedican a provocar abortos criminalmente” (18). Para realizar este objetivo, se propusieron unas enmiendas a las Secciones 1 y 2 de la Ley 136 del 15 de mayo de 1937. Aparte de la eliminación de la frase “de presidio” de la Sección 2 de dicha ley (lo cual abría paso a que los jueces dictaminaran sentencia más condescendiente en casos de reincidencia), dicho proyecto eliminaba la palabra “embarazada” que describía a la mujer que se sometiera al procedimiento. Este proyecto no se convirtió en ley.

El segundo proyecto, P. del S. 710, tenía como propósito primordial el “requerir notificar al Departamento de Salud los casos de abortos; [y] autorizar al Secretario de Salud a dictar reglas y reglamentos para poner en ejecución esta ley.” Este proyecto que se convirtió en ley (Ley número 65 del 19 de junio de 1964), requería informes, que debían ser sometidos al Departamento de Salud, por parte de profesionales de la salud sobre “todo caso de aborto que tenga lugar en Puerto Rico” (Artículo 1). El propósito de dichos informes, como lo demuestra el Artículo 2 que requería que todo conocimiento de casos de aborto fuera informado al Departamento de Salud, fue primordialmente el identificar los casos de abortos incompletos o de complicaciones por abortos para tratar de identificar, a través de la mujer, a la persona que había llevado a cabo el procedimiento.

Por último, el P. del S. 711, convertido en ley número 90 el 26 de junio de 1964, enmendó los artículos 266 y 267 del Código Penal de Puerto Rico para excluir del primero la palabra “embarazada” (como se intentaba hacer con la Ley 136 de 1937 en el P. del S. 709), y añadir al segundo “o a cualquiera otra intervención quirúrgica o a cualquier otro medio, con el propósito de provocar un aborto.” (Al revocarse estos artículos del Código Penal en 1974 (20), estas enmiendas fueron, por consiguiente, eliminadas.)

En la Cámara de Representantes, el P. del S. 709 fue enmendado para mantener la palabra “embarazada” como aparece en el texto original de la Ley 136 de 1937. La discusión del P. del S. 711, por otro lado, incluyó una

propuesta por parte del Representante Rivera Morales quien sugirió se enmendara el Artículo 267 del Código Penal para incluir la calificación “mayor de veintiún años” a la descripción de “toda mujer que procurare de cualquier persona.” El argumento de Rivera Morales era el siguiente

“tenemos el caso que casi es el caso normal que muchachitas menores de veintiún años, que comienzan a pervertirse, puede ser una muchachita estudiante, una muchachita buena que, como dije antes, se deje engañar de un vicioso. Y yo entiendo que el primer paso de la familia es salvarla a ella de la muerte [a causa de un aborto]. El segundo paso, salvarla del trauma moral que ella sufre [...]. Sin embargo, si se acusa, el castigo es de dos a cinco años. Va a convivir con mujeres pervertidas ya, y no creo que se consigue el propósito de este proyecto. [...] Yo creo que no se conseguiría el propósito social, moral y cristiano de la ley si no se aprueba esta enmienda que limitaría el castigo a mujeres de veintiún años o más, mujeres prostitutas ya, o mujeres que saben, que tienen uso de la razón” (21).

Esta enmienda fue derrotada. La Cámara, por otro lado, aprobó una enmienda al P. del S. 711 que añadía la palabra “embarazada” en el Artículo 266 del Código Penal como calificación a la mujer en quien se practicase un aborto.

Dado el papel central que la eliminación de la palabra “embarazada” tenía para la realización de los objetivos de estos proyectos, el Senado rechazó las enmiendas propuestas por la Cámara y sugirió el nombramiento de un Comité de Conferencia formado por representantes de ambos cuerpos legislativos con miras a evaluar los proyectos.

En las discusiones del 26 de mayo en la Cámara de Representantes se presentó el Informe Conjunto de las Comisiones de lo Jurídico y de Salud y Beneficiencia en torno a los proyectos presentados por el Senado. La conclusión con respecto a cada uno de estos proyectos fue de que debían de ser aprobados, sin enmiendas. Uno de los argumentos de estas Comisiones era que ya se había establecido un precedente de cambio cuando en 1935 el estado de California enmendó la Sección 274 de su Código Penal (el cual había sido adoptado en Puerto Rico en 1902) de manera similar a la que se proponía hacer en 1964 en Puerto Rico. Siguiendo el informe presentado por Comité de Conferencia de la Cámara y el Senado el 30 de mayo

de 1964 en torno al P. del S. 711, el proyecto fue aprobado “según el texto de aprobación final en el Senado” con 53 votos a favor y dos en contra (22).

El propósito de estos proyectos era claro: se pretendía abrir canales para facilitar la persecución y condena de aquellas personas que realizaran abortos. Es importante anotar que dado el hecho de que la ley mantenía la excepción—“salvo indicación terapéutica hecha por médico debidamente autorizado a ejercer la medicina en Puerto Rico con vista a la conservación de la salud o vida”—establecida en la Ley 136 de 1937—la ley facilitaba la persecución de profesionales de la salud fuera de la clase médica, o sea, comadronas, enfermeras, y otras personas, en su mayoría mujeres. En efecto, los periódicos evidencian que aunque se levantaron acusaciones contra médicos que realizaban abortos, la única condena que se materializó fue la de una comadrona (23).

Unos días antes de la aprobación final de estas medidas sobre abortos, se hizo pública una acusación por aborto criminal contra el doctor Arnaldo Palmer, quien había sido director del Laboratorio de la Policía (24). Según la prensa, el doctor Palmer

“practicó un aborto a una joven norteamericana de 17 años [...]. La joven declaró al Fiscal que un médico de Boston la refirió a un doctor aquí para que llevara a cabo el aborto. [...] La joven se sintió mal al otro día y fue llevada al Hospital Municipal de donde informaron a las autoridades que se trataba de un aborto criminal” (25).

Entre los planteamientos de derecho presentados por la defensa del doctor Palmer se encontraba el que en Puerto Rico se permitía el aborto terapéutico; estos planteamientos fueron declarados sin lugar por el juez que vio el caso (26). A pesar de esto, el doctor Palmer fue absuelto de las acusaciones que pesaban en su contra (27). Unos días más tarde, se convirtió en ley el proyecto que obligaba a todo profesional de la salud a informar al Departamento de Salud todo caso de aborto del que esa persona tuviese conocimiento (28).

A pesar de que los proyectos de ley aprobados en el 1964 estaban destinados a reducir la incidencia de los llamados abortos criminales en la Isla, tres años más tarde esta incidencia sería una vez más tema de discusión en la prensa del país por lo que la legislación aprobada en el 1964 parecía no haber dado resultado. A finales del año 1967, el periódico *El Mundo* reseñó unas declaraciones del presidente de la Asociación Médica de Puerto Rico, doctor José Álvarez de Choudens, en torno a los esfuerzos de la Asociación contra la práctica del aborto criminal en la Isla. La Asociación ofrecía una recompensa de diez

mil dólares “a la persona que [conseguiera] la convicción de un médico por provocar un aborto.” Mientras que, “Por la convicción de un miembro del personal paramédico, la Asociación [ofrecía] \$3,000 y \$2,000 por la de cualquier ciudadano particular” (29,30).

Para esta misma época (1967), el tema del llamado “San Juan Weekend” volvió a atraer la atención del país. La historia era muy similar a la que se publicó en el año 1963 (ver más adelante): la comparación con Cuba; los estimados sobre abortos anuales (10,000); el poder de los abortistas y su red de contactos en los Estados Unidos; y el hecho de que pocas mujeres estaban dispuestas a declarar en contra de los médicos (31). Sin embargo, en esta ocasión, se reconoce por primera vez que la razón por la cual no se podían lograr acusaciones era la calidad superior del servicio que recibían las mujeres que asistían a clínicas privadas.

[Debido] a que la práctica criminal del aborto en San Juan es llevada generalmente a cabo por médicos autorizados y con práctica, “De rareza se cometen errores y por lo tanto los clientes salen satisfechos. La mujer que quiere un aborto esta [*sic*] deseando un servicio, y si ese servicio se realiza bien, es lógico que no vaya a quejarse a las autoridades” (32).

Pero la seguridad y la calidad de un aborto durante este período era algo que dependía en gran parte de los recursos económicos que tuviese o pudiese conseguir la mujer. Muchos abortos clandestinos e inseguros resultaban peligrosos para las mujeres porque no se realizaban bajo las mejores condiciones de salud. Por el contrario, las mujeres que podían pagarle a un médico por un aborto (por ejemplo, las que venían de los Estados Unidos) apenas reportaban complicaciones.

La preocupación en cuanto a la “industria turística del aborto,” disminuiría a mediados del año 1970, con la aprobación en Nueva York de la ley de abortos más liberal de los Estados Unidos (33). Con ésta, Nueva York se convierte en “la capital del aborto en los Estados Unidos” (34). Es irónico que lo que detiene el llamado “auge de los abortos en Puerto Rico” (también conocido como “la industria turística del aborto en Puerto Rico”) no son los estatutos aprobados en el país en 1964, sino la legalización del aborto en el estado de Nueva York.

La práctica del aborto en Puerto Rico

Históricamente, han existido métodos variados para terminar un embarazo; métodos cuya utilización ha estado prácticamente determinada por la clase social a la cual la mujer pertenece (35,36). A mediados del presente siglo las mujeres puertorriqueñas recurrieron a varios métodos

para provocarse abortos. Mientras que las mujeres de clase alta y media podían recurrir a médicos, quienes por una tarifa determinada (entre 150 y 500 dólares para el 1963 (37)) provocaban un aborto, las mujeres de escasos recursos económicos recurrían a remedios caseros, o, de estos no funcionar, a comadronas “clandestinas” cuyo honorario era de entre 20 y 50 dólares (38).

Los remedios caseros incluían tabletas de permanganato que eran colocadas en la cavidad uterina; éstas eran accesibles ya que eran reconocidas como desinfectantes y por lo tanto no estaban estrictamente reguladas (39). Otros remedios fueron las sondas (40), los “purgantes de aceite castor en grandes dosis con cerveza malteada,” los baños de los pies con agua caliente, los “guarapillos” de ruda y de otras plantas medicinales consideradas como abortivos (39,41,42), y las cápsulas de quinino, medicamento usado para combatir la malaria pero contraindicado a mujeres embarazadas ya que aceleraba las contracciones pudiendo provocar un aborto (43). Además, las mujeres también intentaban abortar levantando objetos pesados premeditadamente, provocándose caídas, lastimándose el vientre, o solicitando “recetas” de vecinas que hubiesen pasado por la misma experiencia (39). Métodos similares a estos han sido utilizados en otras sociedades tanto contemporáneas como antiguas (35,36).

En Puerto Rico, el método más común utilizado por comadronas u otro personal paramédico era el llamado “taponamiento” (conocido también como el procedimiento de dilatación y curetaje, ó “D & C”). Según la Comisión de Historia del Colegio de Enfermería, este procedimiento consistía de lo siguiente. Una persona versada en la materia debía insertar un catéter dentro del útero por el cuello de la matriz “para que el cuerpo extraño entrara;” después, para fijarlo, se le ponía un “ataponamiento” para que la presión y la goma causasen contracciones en la matriz, ocasionando éstas la expulsión del feto. De quedar partículas de endometrio dentro de la matriz, estas producían infección (i.e., endometriosis), fiebre alta, escalofríos, y hasta hemorragias severas (39).

Entre el 1930 y el 1936, el Hospital de la Capital registró un promedio de tres a cuatro casos semanales con síntomas de hemorragias que eran clasificados como abortos espontáneos o incompletos, muchos de los cuales, debido a complicaciones, concluyeron con la muerte de la mujer. En esa década se instituyeron programas para mejorar los servicios que se le ofrecían a las mujeres embarazadas mediante la organización del programa de comadronas afiliadas a Salud Pública. Este programa proveía las clases y el equipo necesarios para la intervención con mujeres embarazadas, y aunque no se hablaba de abortos, sólo de partos normales, las mujeres entrenadas en dicho

programa adquirirían los conocimientos básicos para realizar terminaciones de embarazo (39). El resultado más drástico de dicho programa lo fue la reducción de la mortalidad materna (incluyendo abortos) de un 7.1% en 1931 a un 0.9% en 1957 (39). El doctor José Belaval, quien se había opuesto a la legislación que reglamentaba la práctica de las comadronas, reconoció su equivocación al oponerse a dicha ley ya que con la puesta en práctica de la misma hubo una drástica disminución en la mortalidad materno-infantil (44).

Además de las comadronas auxiliares, habían también enfermeras dispuestas a practicar abortos. Ya para la década de 1930 existía en la Parada 22 en Santurce una clínica de abortos dirigida por una enfermera graduada, Mrs. Mock. Su clínica estuvo ofreciendo servicio hasta el 1960 (39). De acuerdo a la Comisión de Historia del Colegio de Enfermería, las razones por las cuales enfermeras y comadronas estaban dispuestas a asistir a aquellas mujeres que deseaban terminar sus embarazos eran varias. Entre estas razones se encontraban la preservación de la vida, el socorrer a una persona que las necesitaba, el sacar de aprietos a un ser humano, o, inclusive, la necesidad de dinero que la enfermera o la comadrona pudiese tener. Sin embargo, como se discutió anteriormente, las intervenciones de estas mujeres eran estatutariamente ilegales.

El “auge” de los abortos en Puerto Rico a mediados de los años 50

La prensa escrita documenta que el tema del aborto se discute ampliamente en dos momentos específicos: cuando se manifiesta, de acuerdo a la prensa, una proliferación de casos de abortos, y cuando se propone legislación en torno a este tema. En ocasiones, la última surge como resultado de la primera, como sucedió con los proyectos de enmiendas al Código Penal de 1964 mencionados anteriormente. El proceso de enmendar el Código ese año se originó en unos artículos de prensa que hablaban, como veremos más adelante, sobre la proliferación de la práctica del aborto en Puerto Rico. Aunque Ramírez de Arellano y Seipp (43) identifican la existencia de un “racket” de abortos ya para el año 1948, mi interpretación de la lectura citada por ellos es que el autor se refería al caso de Rusia estudiado por Frederick Taussig y no a la situación de Puerto Rico en aquel entonces (45).

La documentación de prensa en torno al aborto en Puerto Rico recopilada para este trabajo comienza con el año 1953. En febrero de ese año, el periódico *El Mundo* publica una serie de noticias en torno al descubrimiento de unos frascos encontrados en Utuado, los cuales contenían doce fetos conservados en formol, uno de estos un feto hembra de ocho meses. Se especuló que esa niña

había nacido con vida, “toda vez que [se consideraba] peligroso para una madre un aborto de ese tiempo de embarazo” (46). A pesar de que las investigaciones en torno a este descubrimiento parecían relacionar estos fetos a abortos clandestinos, el caso quedó sin esclarecer (47).

Años más tarde, a fines de 1958, *El Mundo* publicó una serie de artículos discutiendo el auge del aborto en la Isla tras la noticia de que en el Hospital Municipal de Santurce se atendían alrededor de 1,000 casos de abortos anuales (500 de estos, abortos criminales, según obstetras y ginecólogos adscritos a dicha institución). Según las estadísticas ofrecidas por médicos afiliados al Hospital Municipal de Santurce, la edad promedio de las mujeres que llegaban a dicha institución con síntomas de aborto provocado fluctuaba entre los 20 y los 32 años de edad; muchas de éstas llegaban en estado de gravedad y fallecían en el hospital. Los médicos atribuían los abortos a sondas puestas por las mujeres mismas o por “mujeres que se dedican al negocio de abortos criminales.” Sin embargo, los artículos no atendían o presentaban consideraciones en torno a la salud de la mujer. Más parecían importar las camas que estas mujeres ocupaban en el hospital durante dos y tres semanas (i.e., el “gasto económico”), que las consecuencias para su salud y su familia. Por otro lado, los artículos periodísticos destacaron el interés que las autoridades médicas tenían en descubrir a las ‘autoras’ de estos “crímenes,” quienes, según ellos, eran comadronas clandestinas que cobraban desde 20 hasta 50 dólares por cada aborto (48).

Puerto Rico: “meca del aborto” (ca. 1960-1970)

Años más tarde, en el año 1963, *El Mundo* vuelve a publicar una serie de noticias referentes al auge del aborto en la Isla y, en particular, al llamado “ráquet internacional de abortos.” Más que un procedimiento clandestino, el aborto en Puerto Rico, de acuerdo a los partes de prensa, se había convertido en un negocio ilícito a nivel internacional. Al alegar la ocurrencia de este ráquet, estas noticias sirvieron de antesala a la serie de proyectos de ley presentados en 1964 los cuales, como se discutió anteriormente, tenían como propósito el facilitar la persecución de las personas involucradas en la práctica del aborto clandestino en la Isla.

A finales del mes de abril de 1963, *El Mundo* informó sobre una pesquisa realizada por la Detective del Área Metropolitana, y a la que se unió un fiscal del Departamento de Justicia, para investigar el alto número de abortos registrados en el Hospital Municipal de Santurce. La investigación encontró que los abortos ocurrían mayormente entre menores de edad (de 17 a 19 años), no casadas, casi todas residentes de caseríos públicos. A esto añadía que la incidencia de abortos era mayor en los primeros meses del año, y que “la mayor

parte de las mujeres que se [presentaban] a abortar lo [hacían] el jueves o el viernes [...]. De esta manera, las pacientes [podían] estar el fin de semana en la institución, y el lunes o el martes regresar a sus trabajos” (49).

Aunque la relación entre los abortos practicados en instituciones públicas y los practicados por médicos en clínicas privadas no es clara, este patrón de “fines de semana de abortos” se documenta para esta época tanto en hospitales públicos como en clínicas privadas. En estas últimas, dicha tendencia se vendría a conocer como el “San Juan Weekend,” por convertirse la práctica del aborto en clínicas privadas en una cuasi-industria turística que proveía servicio a una clientela internacional.

El San Juan Weekend

Con la denuncia del llamado “ráquet internacional de abortos,” se documentó por primera vez la participación activa de médicos en la práctica del llamado “aborto criminal.” Aunque ya para el año 1958, dos médicos habían sido acusados de provocar abortos clandestinos (50), hasta ese entonces, la práctica generalizada del aborto había sido asociada a comadronas o a enfermeras; mujeres, según los periódicos, dedicadas a esa práctica por mero interés monetario (51). Se asumía por otro lado, que los médicos que hacían terminaciones de embarazo lo hacían por motivos terapéuticos ya que la ley proveía una excepción en esos casos.

En el 1955, por ejemplo, el Tribunal Supremo de Puerto Rico confirmó una sentencia de culpabilidad contra una mujer que había sido acusada de hacer abortar a una mujer embarazada “valiéndose de instrumentos médico-quirúrgicos y agentes mecánicos [...] sin que tales actos [...] hubieren sido aconsejados o prescritos por algún médico debidamente autorizado a ejercer la medicina en Puerto Rico con el propósito terapéutico de conservar la salud o vida” de la mujer embarazada (52).

El “ráquet de abortos,” bajo el control de médicos autorizados a ejercer la medicina en la Isla, fue vinculado al rompimiento de relaciones entre Cuba y los Estados Unidos, “llegando así a su fin el famoso ‘fin de semana habanero’ (Habana week-end), mediante el cual norteamericanas llegaban a Habana el viernes, médicos le provocaban el aborto y regresaban el lunes a los Estados Unidos” (53). En Puerto Rico se reconocía que los médicos del área metropolitana habían estado lucrándose por años mediante este tipo de abortos clandestinos, estatutoriamente ‘legales.’ Luego de la Revolución Cubana, la magnitud de este negocio en Puerto Rico se hizo aparente cuando los médicos del interior de la Isla comenzaron también a enriquecerse mediante la práctica clandestina de abortos.

En el área metropolitana, las estadísticas de casos de abortos atendidos en el Hospital Municipal de Santurce

causaron alarma entre las autoridades quienes levantaron voces de protesta en contra de la práctica 'ilegal' del aborto. De enero a abril de 1963 se registraron 108 casos; además, de julio a diciembre de 1962 se informó de 123 casos de abortos en dicho hospital. Una vez más la prensa escrita identificó a la mayoría de estos casos como mujeres provenientes de caseríos, y por lo tanto, pobres. Los artículos periodísticos también enfatizaron el gasto, esta vez de antibióticos y de sangre, que estos casos de abortos representaban para el hospital. Este "problema" no era exclusivo del hospital de Santurce; en el Hospital Municipal de Río Piedras, por ejemplo, existía una situación similar, aunque en menor proporción (54). Mientras tanto, en el Hospital Municipal "Valentín Tricoche" en Ponce se habían registrado 87 abortos desde enero hasta principios de mayo de 1963, mientras que en el Hospital de Distrito de esa misma región se habían registrado 257 abortos en lo que iba de año, y 352 el año anterior. Las autoridades de salubridad ponceñas alegaban en ese entonces que los casos atendidos en Ponce eran de abortos incompletos que podían ser espontáneos o provocados y que, por tanto, en Ponce no habían abortos criminales (55).

El día 4 de mayo de ese mismo año, 1963, el tema del aborto ocupó tanto la primera página como la sección editorial de *El Mundo*. Además de describir el ráquet como uno ascendiente a más de un millón de dólares anuales y como la práctica de abortos a mujeres norteamericanas que visitan la Isla como turistas para hacerse una terminación de embarazo en un fin de semana, las noticias enfatizaban que

"[El] ráquet se ha extendido a puntos de la Isla como Ponce, Arecibo, Mayagüez, Río Grande, y Fajardo. [...] en la zona metropolitana de San Juan solamente hay alrededor de cuatro "fábricas de abortos" conocidas por los hombres del Gobierno, pero que nadie actúa. [...] se sabe *a sotto voce* que hay un médico extranjero que sirve de contacto entre las clientes norteamericanas y los médicos locales".

El editorial, por otro lado, pedía que se encontrara "la manera de erradicar por completo este negocio ilícito que tanto daño hace" (56). En estos, así como en otros artículos y editoriales de similar naturaleza, se señalaba la dificultad de conseguir evidencia para enjuiciar a las partes envueltas, ya que el estatuto vigente en esos momentos requería de un testigo, en adición a la paciente, para enjuiciar a un médico (56,57).

En esa edición del 4 de mayo de 1963, *El Mundo* publicó una noticia en torno a las acusaciones contra una mujer de Carolina de quien se alegaba había provocado un aborto

criminal en la persona de una mujer de 46 años que había muerto a causa de un aborto incompleto. Esta fue la primera de una serie de casos que se harían públicos ese mismo año sobre personas acusadas de cometer ese delito (58). Aunque este tipo de acusación era poco frecuente, menos frecuente aún eran las convicciones por dicho delito. Hasta el año 1963, según evidencian los artículos de periódicos al respecto, se habían hecho públicos alrededor de 10 casos; de entre estos, sólo se ha podido documentar la convicción de dos parteras: una en 1944 (59), y otra en 1958 (60). Ningún médico había sido condenado en corte. Estos son algunos de los factores que impulsan al Senado a investigar el "auge del aborto en Puerto Rico" en 1964 y a proponer modificaciones al Código Penal vigente para facilitar la persecución y el enjuiciamiento de las personas que practicasen abortos.

Por otro lado, mientras la "industria turística del aborto" en Puerto Rico acaparaba las primeras planas del periódico *El Mundo*, muchas de éstas pidiendo acción contra este "problema," la fama de Puerto Rico como meca del aborto sobrepasaba los límites territoriales de la Isla. En noviembre de 1963, el periódico neoyorquino *Daily News* publicó una serie de reportajes especiales sobre el aborto; los tres primeros fueron dedicados al llamado "San Juan Weekend." En estos se describía a Puerto Rico como la "capital del aborto del hemisferio" (61). Según estos reportajes, alrededor de diez mil "turistas-pacientes," la mayoría provenientes de los estados de Nueva York y Nueva Jersey, visitaban la Isla anualmente, pagando sobre 300 dólares por una "operación ilegal." Según Phil Santora, autor de estos artículos, una muchacha podía averiguar la dirección de un "aborcionista" ofreciéndole una propina a un taxista, a un botón en un hotel, o un mesero. Esta información estaba también disponible en algunos hoteles de los Estados Unidos. Según Arlene Carmen y Howard Moody, se alegaba también que los mismos taxistas "secuestraban" a las mujeres para dirigir las a las oficinas de médicos quienes les pagaban a estos taxistas una comisión. En ocasiones, el taxista podía manipular la situación llevando a la mujer a otro médico, alegando, engañosamente, que el médico que ellas habían venido a ver había sido arrestado, o estaba de vacaciones, o había muerto (62).

Basándose en el número de recetas de post-abortos despachadas en varias farmacias del área turística, Santora estimó que habían por lo menos 18 médicos involucrados en la práctica, aunque su investigación logró revelar sólo cinco clínicas de aborto (63). En Puerto Rico la prensa local había documentado que algunas casas de huéspedes tenían contactos directos con médicos que practicaban abortos "criminales" y que las turistas iban directamente a esas hospederías desde donde eran referidas a los médicos dedicados a esta práctica (64).

A principios del mes de abril de 1964, la Comisión de Salud y Beneficiencia del Senado inició vistas públicas en torno al aborto, las cuales tenían como propósito el diseñar medidas legislativas para controlar el auge que dicha práctica tenía en la Isla (65). Una de las sugerencias, presentada por Carlos M. Bertrán, presidente de la AMPR, que fue integrada a los proyectos de ley presentados por el Senado, fue la de requerir a los médicos notificaciones sobre los casos de abortos que atendieran (66,67). A la vez que se dilucidaban las propuestas de varios sectores, el Secretario de Salud hizo públicas estadísticas sobre el número de abortos en doce Centros de Salud de la región noroeste de Puerto Rico. Los números, aunque parciales, incluían 447 abortos incompletos (no se especifica cuantos fueron espontáneos y cuantos inducidos) para el año 1961; para el año 1962, esa cifra fue de 389, y en el 1963 bajó a 281 (68). Estas estadísticas demuestran una disminución en la frecuencia de abortos incompletos, en la época del llamado “auge” del aborto en Puerto Rico. Esto podría ser reflejo de varios factores. Por un lado, podríamos especular que la práctica del aborto se había hecho más segura consiguiendo que menos mujeres requirieran asistencia médica en hospitales públicos. Por otro lado, de haber existido un “auge del aborto” en ese momento en la Isla, éste podría haberse concentrado en las clínicas privadas donde debió desarrollarse la nueva industria turística del aborto que se originó a partir de la Revolución Cubana.

El Servicio de Asesoramiento del Clero: su relación con Puerto Rico

El Servicio de Asesoramiento del Clero (Clergy Consultation Service on Abortion) fue una de las vías por las que se dió a conocer a Puerto Rico como ‘meca del aborto.’ Este servicio nació del interés de un grupo de personas preocupadas por el proceso por el que debía atravesar una mujer para obtener un aborto clandestino. En la primavera del año 1967, un grupo de clérigos de distintas denominaciones se reunió en Nueva York para establecer un servicio gratuito de consejería y referidos para aborto. El 22 de mayo de 1967, los titulares del *New York Times* leían, “Clérigos Ofrecen Consejería Sobre Abortos: 21 Ministros y Rabinos Forman Nuevo Grupo— Propondrán Alternativas” (69).

El grupo estableció conexiones con médicos a través de los Estados Unidos, Japón, Gran Bretaña y Puerto Rico. La mayoría de estos médicos, así como sus oficinas o clínicas, eran personalmente evaluados por miembros de la organización quienes las visitaban haciéndose pasar por pacientes antes de que se finalizara un acuerdo entre ambas partes. Cuando estas visitas no eran viables, el Servicio de Asesoramiento del Clero (SAC) dependía de informes rendidos por mujeres que utilizaban estos

servicios. La relación con estos médicos, y el volumen y calidad de los referidos generados por este servicio le permitía al SAC, no tan sólo velar por los servicios que se le ofrecían a las mujeres que ellos referían, sino también negociar las “tarifas” que los doctores cobraban a estas mujeres (alrededor de \$600 en 1967) (34).

A pesar de que en Puerto Rico nunca existió un capítulo del SAC, la organización hacía referidos y mantenía contactos con varios médicos en la Isla. De hecho, según Lawrence Lader, Puerto Rico se convirtió en el recurso más importante durante los comienzos del SAC (70). La relación más duradera, aunque no necesariamente la más estable, entre el SAC y un médico particular lo fue con un médico puertorriqueño. El SAC logró negociar una tarifa de \$350 por aborto, aunque tuvo que enfrentar problemas con el técnico que hacía los exámenes de laboratorio, quien aparentemente tenía la tendencia de cobrar \$30 en lugar de los \$10 acordados por sus servicios. Cuando este tipo de situación surgía, el SAC dejaba de referir casos al médico hasta que éste llamaba a inquirir al respecto, negociaba con el técnico, y la relación se reestablecía (34,70). Esta disposición a negociar tanto la tarifa por el procedimiento (originalmente \$500) como los problemas con el técnico de laboratorio, sugiere el elevado número de referidos que tenía este médico.

Para finales del año 1967, una muchacha referida a un médico del área metropolitana, quien a pesar de no haberlo informado al SAC, tenía más de quince semanas de embarazo, estuvo cerca de morir por una reacción al anestésico utilizado en el procedimiento. El SAC no volvió a referir casos a este médico porque luego de haberse comunicado con uno de los asesores médicos del SAC, quien declaró estar satisfecho con el tratamiento que la muchacha estaba recibiendo, el médico de Puerto Rico le preguntó a la persona que acompañaba a la muchacha si debía de intentar hacer el aborto nuevamente ya que la muchacha todavía estaba embarazada. Para el SAC, esta pregunta demostraba que el doctor estaba dispuesto a arriesgar la vida de una joven, dejando una decisión médica en manos de una persona sin esa preparación (34). Esta preocupación por la salud de la mujer se manifiesta en el SAC desde principios de su fundación, ya que la motivación principal para establecer el servicio de referidos fue el brindar acceso a servicios de salud de calidad a minorías étnicas y clases menos privilegiadas (34).

El Servicio de Asesoramiento del Clero tuvo un papel decisivo tanto a nivel legislativo, e.g., cabildeando a favor de la derogación de estatutos que prohibían el aborto en Nueva York, como a nivel de servicio, no sólo previo a la legalización del aborto, sino también posterior a ésta. El SAC estuvo involucrado en la creación y aprobación de la primera clínica dedicada exclusivamente a terminaciones

de embarazo, el Centro para la Salud Reproductiva y Sexual en Nueva York (34). Esta clínica sirvió de modelo para otras que se fueron estableciendo en el área de Nueva York y, luego de la decisión del Tribunal Supremo de los Estados Unidos en *Roe v. Wade* en 1973, en otras áreas de ese país.

La Asociación Médica de Puerto Rico: contradicciones en práctica.

A pesar de ser miembros de la clase médica quienes estaban autorizados a realizar terminaciones de embarazo de acuerdo a lo dispuesto en las leyes de 1937, el rol de la Asociación Médica de Puerto Rico (AMPR) ha sido uno contradictorio en lo relativo a los derechos reproductivos en Puerto Rico, cabildeando en 1937 a favor de la liberalización de la divulgación y distribución de métodos anticonceptivos, por un lado, y cabildeando en 1964 a favor de las enmiendas restrictivas contra el aborto, por otro.

La AMPR fue uno de los grupos que apoyó el cabildeo para liberalizar las leyes que restringían la divulgación y la distribución de métodos anticonceptivos. Ya para finales del 1935, la AMPR había resuelto nombrar un Comité que se encargase de trabajar para conseguir de la legislatura que se enmendara la ley “de modo que la enseñanza y demostración de métodos contraceptivos” no constituyera un delito; además pedía el establecimiento de “legislación para la esterilización de deficientes mentales” (71). Mientras que esa posición apuntaba hacia una preocupación eugenésica con raíces salubristas, la posición de la AMPR en torno al uso de contraceptivos demostraba una preocupación neomaltusiana en torno al llamado problema de la superpoblación en Puerto Rico. La legislación que se presentó al poco tiempo, también parecía apuntar hacia lo sugerido por *El Piloto*. Sin embargo, la “liberalización” del aborto en 1937, como se ha mencionado, dejaba bajo el control de la clase médica la decisión sobre cuando dicho procedimiento era necesario para proteger la salud o vida de la mujer.

A pesar de que no había razón para que la legalización del aborto fuese un tema de controversia dentro de la Asociación, ya que eran sus miembros quienes tenían el poder de determinar la necesidad terapéutica del procedimiento, ante la publicidad dada al llamado “auge” del aborto en Puerto Rico, la AMPR se declaró en contra de la práctica de lo que calificó como el “aborto criminal.” Esta posición se mantuvo inclusive cuando los acusados eran médicos, fuesen o no fuesen miembros de la Asociación (67,72,73). Curiosamente, en el año 1967, cuando resurgió el tema del “ráquet internacional de abortos,” la Cámara de Delegados de la AMPR aprobó una resolución presentada por la Sección de Obstetricia y Ginecología. Dicha resolución establecía que la AMPR

no reconocía indicaciones para el aborto terapéutico, ubicándose de esta forma en contra de las disposiciones legales establecidas en 1937 (74).

El “ráquet internacional” afectó a la Asociación de una manera más directa, ya que según alegaban, algunos de sus miembros, en particular obstetras y ginecólogos, eran a menudo acosados por estadounidenses quienes les requerían información y referidos para clínicas de aborto en la Isla (67,75). Ante esta situación, la posición asumida por la Asociación fue la de divulgar la supuesta ilegalidad del aborto en la Isla, ignorando las excepciones que permitían a los médicos decidir cuando el procedimiento era “terapéutico.” Por ejemplo, en respuesta a una carta de un hombre cuya esposa de 40 años de edad se estaba viendo mentalmente afectada por un embarazo no deseado, la AMPR envió una misiva indicándole que el aborto era ilegal en Puerto Rico y que no había nada que la Asociación pudiese hacer por ellos (76). Nuevamente, la AMPR contradice los estatutos vigentes en Puerto Rico en lo relativo al aborto terapéutico.

Conclusión

La interacción entre las disposiciones legales sobre el aborto y su práctica social ha sido contradictoria y confusa a lo largo de todo el siglo XX. Por un lado en 1937, a pesar de que de facto se liberalizaba el aborto al permitirlo por razones de salud, se imprime la legislación con una fuerte retórica anti-abortista. La percepción sobre la ilegalidad del aborto en Puerto Rico ha contribuido igualmente a crear una percepción de clandestinidad en lo relativo al aborto provocado vis a vis el aborto espontáneo. No en balde las excepciones introducidas en 1937, que permitían el aborto terapéutico para proteger la salud o vida de la mujer embarazada, la percepción generalizada continuó siendo que el aborto era ilegal en Puerto Rico. Inclusive, era esa visión la que hacía la incidencia de abortos noticia.

Esta percepción de ilegalidad se mantiene en Puerto Rico hasta el año 1973. Luego de la decisión del Tribunal Supremo de los Estados Unidos en el caso de *Roe v. Wade* (77), se entiende que lo propuesto en dicha decisión se hace extensivo a Puerto Rico dada la relación colonial entre la Isla y la nación norteamericana. En efecto, así lo confirmó el Tribunal de Distrito Federal, Distrito de Puerto Rico, en el caso [*Acevedo*] *Montalvo v. [Hernández] Colón* (78), donde se le reconoce a la mujer puertorriqueña el derecho a la privacidad (i.e., *intimacy*) interpretado de forma similar a *Roe v. Wade* (esta decisión ha sido considerada más a fondo en el manuscrito “Trayectoria histórica del derecho en torno al aborto en Puerto Rico:

de 1879 al presente”). Sin embargo, como lo estableciera el Tribunal Supremo de Puerto Rico en 1980 en el caso *Pueblo de Puerto Rico v. Pablo Duarte Mendoza* (79), el estatuto legal en torno al aborto vigente en Puerto Rico desde 1937 resultaba más liberal ante *Roe* ya que prescribía para todo el período del embarazo el criterio constitucional establecido en *Roe* para el primer trimestre, i.e., “que la paciente, en consulta con su médico, puede poner fin a su preñez sin la intervención del Estado.” Esta conclusión surgía de la interpretación del término “salud” como inclusivo tanto del aspecto físico como del aspecto mental, dando espacio, por tanto, como reconociera el Representante José Feliú Pesquera en 1953, a una amplia gama de interpretaciones terapéuticas. Explicando su motivación al haber presentado el P. de la C. 269 de 1953, Feliú Pesquera cuestionaba la ilegalidad del aborto en Puerto Rico de acuerdo a lo dispuesto en la ley 136 del 15 de mayo de 1937. Decía Feliú que, “La frase ‘con vista a la conservación de la salud o vida’ es un hueco amplísimo a través del cual pueden pasar hasta los elefantes.” Añadiendo más adelante que, “Esta es una de las disposiciones legales de la jornada neomaltusiana que dió comienzo en 1937 y que se ha prolongado durante los últimos veintiseis años ” (80). Por tanto, a pesar de no haberse reconocido públicamente en aquel entonces, ni en décadas subsiguientes, el aborto se legalizó efectivamente en 1937, aunque su criminalización continuara en práctica.

El desfase existente entre la legalidad y la práctica social del aborto en Puerto Rico puede observarse con mayor precisión cuando comparamos la práctica del aborto con la de la esterilización. Diferente a la esterilización, la legalidad del aborto no estuvo acompañada de elementos que propiciaran la oferta de servicios más seguros. El mejoramiento en la calidad del servicio de aborto se convirtió en una necesidad ante la posibilidad de desarrollar una industria lucrativa a consecuencia de la desaparición del “fin de semana habanero” luego de la Revolución Cubana. Este mejoramiento debe haberse beneficiado de la infraestructura médica creada para impulsar la esterilización como estrategia de control poblacional disfrazada como método de control de natalidad. Como se mencionó anteriormente, contrario al aborto, la práctica de la esterilización refleja un marcado aumento en las décadas del 1940 y el 1950 debido, según Ramírez de Arellano y Seipp, a “la tendencia a definir razones de salud en términos bien amplios” (9). Aunque la ley proveía excepciones de salud para la práctica del aborto, éstas no tuvieron los mismos efectos que con la esterilización la cual fue impulsada por el Estado en un momento de desarrollo económico (4). A pesar de que se ha documentado la práctica del aborto en Puerto Rico,

dicha práctica no ha estado acompañada de una percepción de legalidad ni de una práctica social que dé acceso real al procedimiento para aquellas mujeres que optan por terminar un embarazo.

Summary

The essay discusses abortion in Puerto Rico from 1937 to 1970, concentrating in its legal status as well as its social practice. The research documents the contradictions between the legality of the procedure and a social practice characterized by secrecy. The essay discusses the role of the Clergy Consultation Service on Abortion in promoting the legal practice of abortion in Puerto Rico. It also discusses the ambivalent role of medical doctors who, despite being legally authorized to perform abortions to protect the life and health of women, refused to perform the procedure arguing abortion was illegal. The essay concludes with a brief discussion on perceptions of illegality regarding abortion, emphasizing the contradictions between the practice of abortion and that of sterilization in Puerto Rico.

Agradecimientos

Este ensayo es parte de un trabajo más extenso sobre la situación legal del aborto en Puerto Rico. El trabajo “Trayectoria histórica del derecho en torno al aborto en Puerto Rico: de 1879 al presente” (manuscrito) fue elaborado con la colaboración de Yamila Azize y Luis Alberto Avilés. La investigación y la elaboración de ese manuscrito se realizaron entre los años de 1992 y 1993 bajo el auspicio de las siguientes fundaciones: The Merck Foundation, Jesse Smith Noyes Foundation y Ford Foundation, y bajo la supervisión de Yamila Azize Vargas, entonces Directora del Proyecto de Estudios de la Mujer del Colegio Universitario de Cayey de la Universidad de Puerto Rico. La doctora Azize Vargas contribuyó también en la revisión de este artículo.

Referencias

1. Código Penal de Puerto Rico (1902), Artículos 266 y 267.
2. Código Penal de Puerto Rico (1937).
3. An Act for the Suppression of Trade in, and Circulation of, obscene Literature and Articles of immoral Use, Forty-Second Congress (U.S.A.), Sess. III, Chapter 258, March 3, 1873.
4. Ramírez de Arellano A., Seipp C. Colonialism, Catholicism, and Contraception: A History of Birth Control in Puerto Rico. Chapel Hill, University of North Carolina Press 1983.
5. Azize Vargas Y. Cronología: La mujer y el cambio social en el Puerto Rico del Siglo XX. En: Azize Vargas Y., ed. La mujer en Puerto Rico: Ensayos de investigación. Río Piedras, Ediciones Huracán 1987; 44.

6. Shapiro TM. *Population Control Politics: Women, Sterilization, and Reproductive Choice*. Philadelphia, Temple University Press 1985; 53.
7. P. de la C. 354 (1937).
8. Ley 116 del 13 de mayo de 1937.
9. Ramírez de Arellano A., Seipp C. *Colonialism, Catholicism, and Contraception: A History of Birth Control in Puerto Rico*. Chapel Hill, University of North Carolina Press 1983; 140.
10. Ley 136 del 15 de mayo de 1937, § 4.
11. El Piloto, 17 de abril de 1937.
12. Actas de la Cámara de Representantes (1937).
13. Actas del Senado de Puerto Rico (1937).
14. El Piloto, 17 de abril de 1937.
15. El Piloto, 24 de abril de 1937.
16. Gruening E. *Many Battles*. New York, Liveright 1973; 102. Citado en Ramírez de Arellano A., Seipp C. *Colonialism, Catholicism, and Contraception: A History of Birth Control in Puerto Rico*. Chapel Hill, University of North Carolina Press 1983; 50.
17. P. de la C. 269 (1953), §2.
18. "Informe" de la Comisión de Salud y Beneficiencia al Senado de Puerto Rico, Diario de Sesiones: Procedimientos y Debates de la Asamblea Legislativa, 18 de mayo de 1964.
19. Diario de Sesiones: Procedimientos y Debates de la Asamblea Legislativa, 18 de mayo de 1964.
20. [Acevedo] Montalvo v. [Hernández] Colón, 377 F.Supp. 1332 (D.P.R. 1974).
21. Diario de Sesiones: Procedimientos y Debates de la Asamblea Legislativa, 26 de mayo de 1964.
22. Diario de Sesiones: Procedimientos y Debates de la Asamblea Legislativa, 30 de mayo de 1964.
23. El Mundo, 1^m de marzo de 1971.
24. El Mundo, 9 de junio de 1964.
25. El Mundo, 16 de mayo de 1964.
26. El Mundo, 11 de junio de 1964.
27. El Mundo, 16 de junio de 1964.
28. El Mundo, 28 de junio de 1964.
29. El Mundo, 18 de noviembre de 1967.
30. Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico (BAMPR) 1968; 1:21.
31. El Mundo, 27 de noviembre de 1967 y 18 de enero de 1968.
32. El Mundo, 27 de noviembre de 1967.
33. El Mundo, 22 de abril de 1970.
34. Carmen A, Moody H. *Abortion Counseling and Social Change from Illegal Act to Medical Practice: The Story of the Clery Consultation Service on Abortion*. Valley Forge, Judson Press 1973; 90.
35. Gordon L. *Woman's Body, Woman's Right: Birth Control in America*. New York, Penguin Books 1990.
36. Petchesky R. *Abortion and Woman's Choice: The State, Sexuality, and Reproductive Freedom*. Boston, Northeastern University Press 1990.
37. El Mundo, 4 mayo 1963, 16 mayo 1963, y 10 abril 1964.
38. El Mundo, 20 diciembre 1958.
39. Comisión de Historia del Colegio de Enfermería. Entrevista, "El aborto inducido en Puerto Rico antes del 1973." Colegio de Enfermeras. Jueves 5 de septiembre de 1991. (Video.)
40. El Mundo, 15 diciembre 1958; 3 mayo 1963.
41. El Mundo, 20 diciembre 1958.
42. Hajosy Benedetti MD. *Hasta los baños te curan: remedios caseros y mucho más de Puerto Rico*. Maplewood NJ, Waterfront Press 1991.
43. Ramírez de Arellano A., Seipp C. *Colonialism, Catholicism, and Contraception: A History of Birth Control in Puerto Rico*. Chapel Hill, University of North Carolina Press 1983; 144-145.
44. Azize Vargas Y, Avilés, LA. *Los Hechos Desconocidos: Participación de la Mujer en las Profesiones de Salud en Puerto Rico (1898-1930)*. PR Health Sci J 1990;9:9-16.
45. Stokes, RJ. *Tubal Ligations*. BAMPR 1948;1:104.
46. El Mundo, 10 de febrero de 1953.
47. El Mundo, 2, 10, y 11 de febrero de 1953.
48. El Mundo, 15, 17, y 20 de diciembre de 1958.
49. El Mundo, 30 de abril de 1963.
50. El Mundo, 11 de junio y 27 de junio de 1958.
51. El Mundo, 15, 17, y 20 de diciembre de 1958.
52. *Pueblo de Puerto Rico v. Margarita García Garay*, 78 D.P.R. 396 (1955), pág. 398.
53. El Mundo, 2 de mayo de 1963.
54. El Mundo, 3 de mayo de 1963.
55. El Mundo, 14 de mayo de 1963.
56. El Mundo, 4 de mayo de 1963.
57. *Daily News*, 21 de noviembre de 1963.
58. El Mundo, 6 de julio, 12 de agosto, 27 noviembre de 1963.
59. El Mundo, 25 de noviembre de 1953.
60. El Mundo, 17 de diciembre de 1958.
61. *Daily News*, 19 de noviembre de 1963.
62. Carmen A, Moody H. *Abortion Counseling and Social Change from Illegal Act to Medical Practice: The Story of the Clery Consultation Service on Abortion*. Valley Forge, Judson Press 1973; 64.
63. *Daily News*, 19 de noviembre de 1963.
64. El Mundo, 8 de mayo de 1963.
65. El Mundo, 1^m de abril de 1964.
66. El Mundo, 14 de abril de 1964.
67. BAMPR 1964;12:526-527.
68. El Mundo, 25 de abril de 1964.
69. *The New York Times*, 22 de mayo de 1967; citado en Carmen A. Moody H. *Abortion Counseling and Social Change from Illegal Act to Medical Practice: The Story of the Clery Consultation Service on Abortion*. Valley Forge, Judson Press 1973; 34; traducción de la autora.
70. Lader L. *Abortion II: Making the Revolution*. Boston, Beacon Press 1973; 45.
71. El Piloto, 21 de diciembre de 1935.
72. BAMPR 1963;12:494-495.
73. BAMPR 1968;1:21.
74. El Mundo, 23 de abril de 1970.
75. *Daily News*, 19 de noviembre de 1963; El Mundo, 10 de abril de 1964.
76. *Daily News*, 21 de noviembre de 1963.
77. *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113.
78. [Acevedo] Montalvo v. [Hernández] Colón, 377 F. Sup. 1332 (1974).
79. *Pueblo de Puerto Rico v. Pablo Duarte Mendoza*, 109 D.P.R. 596 (1980).
80. El Mundo, 8 de enero de 1964.