



RU 486/PG y ÉTICA

La propiedad moral de las mujeres no se vende

Mary Hunt*

Con el RU 486, la anti-hormona francesa usada con prostaglandina (PG) para interrumpir el embarazo en etapas tempranas, se abre un nuevo capítulo en la larga historia de las opciones reproductivas y la ética. Al surgir alternativas al aborto quirúrgico, se requiere que las/los filósofas/os dedicados a la ética pongamos en discusión nuestras perspectivas particulares y nuestro compromiso con la justicia; se lo merece la gente dedicada a la ciencia, la que está en la provisión de servicios de salud, en política y las propias mujeres embarazadas.¹

Sea con hierbas o por aspiración con prostaglandinas o mediante el aborto quirúrgico, las mujeres de hoy, como siempre, se enfrentan a alternativas ante los embarazos involuntarios con diversas posibilidades de elección y control. Sus respuestas dependen de sus particularidades económicas, geográficas, etarias, raciales, nacionales y de clase. Del mismo modo, las consideraciones éticas se abren en un abanico acorde a las circunstancias, con pocas -o ninguna- norma fuerte y segura.

Una introducción ética

Este ensayo ofrece ciertos presupuestos feministas para evaluar el RU 486/PG, principios que son útiles para desarrollar conversaciones a nivel mundial. Ciertas cuestiones candentes en un país pueden tener una relevancia limitada en otro, pero hay aspectos de este asunto que cruzan fronteras nacionales y que, vistas en conjunto, proveen un marco para establecer prioridades y hacer elecciones. Sugiero los siguientes principios éticos como punto de partida:

1 El interés prioritario de toda la ética reproductiva es el bienestar de las mujeres.

2 Las mujeres tienen el derecho y la responsabilidad de decidir por ellas mismas, de acuerdo a sus circunstancias,

cuál es la opción reproductiva que quieren, y tener el apoyo global para obtenerla.

3 Los cálculos de riesgo-beneficio en el estudio y uso temprano de nuevos métodos, así como de los beneficios de largo alcance para las generaciones futuras, deben tomar en cuenta la seguridad de las mujeres que participan, y garantizar su consentimiento informado.

La atenta lectura de estas premisas refleja algo nuevo en el debate actual. Ya no son la ciencia y los gobiernos los únicos participantes: los maduros movimientos de mujeres en el mundo se han unido al intercambio.



El RU 486, como se conoce popularmente a la antiprogestina mifepristone, es el primero en una nueva y prometedora clase de fármacos que brinda una propuesta cualitativamente diferente al aborto quirúrgico para terminar con los embarazos. Como tal, para las indagaciones éticas, no es ni más ni menos importante que otros medios de control reproductivo.

El RU 486/PG no convierte al aborto en un tema del pasado: más bien crea una opción

de aborto más temprana, menos invasora. Lejos de ser la pastilla mágica o la panacea prometida por algunos de quienes la proponen, el RU 486 es tecnología compleja. Para entender lo que se juega acá, se requiere que descartemos la noción de "píldora abortiva" y entendamos al RU 486/PG como un procedimiento médico con contenido farmacológico (incluyendo la prostaglandina y la antihormona). El procedimiento tiene el potencial de:

1. brindar a las mujeres otra alternativa segura de elección reproductiva,
2. resolver algunos de los problemas de accesibilidad asociados al aborto quirúrgico, y
3. dirigirnos hacia un cuidado de la salud reproductiva seguro y económicamente accesible para las generaciones futuras.

Ni los más ardientes defensores del RU 486/PG sostienen que ya se hayan alcanzado estas metas. Precisando, el RU 486/PG presenta problemas serios en cada área de posible beneficio. Pero dado que está de acuerdo, potencialmente, con los principios éticos feministas, merece una consideración seria.

El RU 486/PG en contexto

Desde que fuera adoptado en Francia hace 4 años, el RU 486 ha incrementado el espectro de posibilidades médicas para las mujeres. Cuando Roussel-Uclaf, los fabricantes del fármaco, retiraron el producto del mercado tras haberlo introducido, el Ministro de Salud francés Claude Evin dijo:

"Yo no podía permitir que el debate sobre el aborto privara a las mujeres de un producto que representa progreso en la medicina. Desde el momento en que el Gobierno aprobó el producto, el RU 486 se convirtió en una propiedad moral de las mujeres, y no sólo en propiedad de la compañía farmacéutica."

"La propiedad moral de las mujeres" hace axiomática la integridad corporal de las mujeres y la asocia a su mediación moral,



CATÓLICAS POR EL DERECHO A DECIDIR (CDD) es una organización con fines educativos fundada en América Latina en 1987.

Apoyamos la legalización de los derechos humanos fundamentales en salud reproductiva para todas las personas de la región.

Nos comprometemos a hacer accesible la educación sexual, la planificación familiar, la anticoncepción y el aborto legal.

Trabajamos para incrementar la responsabilidad y el derecho de las mujeres hacia una maternidad elegida y deseada y, así, reducir la incidencia del aborto. Abogamos por programas sociales y de desarrollo económico dirigidos a las mujeres y a las familias para mejorar el nivel de vida y el desarrollo integral de los niños.

Nuestro trabajo se realiza en coordinación con Catholics for a Free Choice. CDD es una alternativa concreta por la libertad de opción dentro de la Iglesia Católica.

Católicas por el Derecho a Decidir

C.C. Central 1326

Montevideo, Uruguay

Teléfono y Fax: 485005

Coordinadora: Cristina Grell

Sylvia Marcos

Tel: 73-143521

Apdo. 698

Cuernavaca 2000-Morelos-México

Sara Newbery

C. Correo N° 8 -1421 suc.21(B)

Tel: 37-2580

Buenos Aires - Argentina

Edición y diseño: Graciela Pujol

Traducción del Inglés: Úrsula Paredes

Composición Láser: Quijote

Impresión:

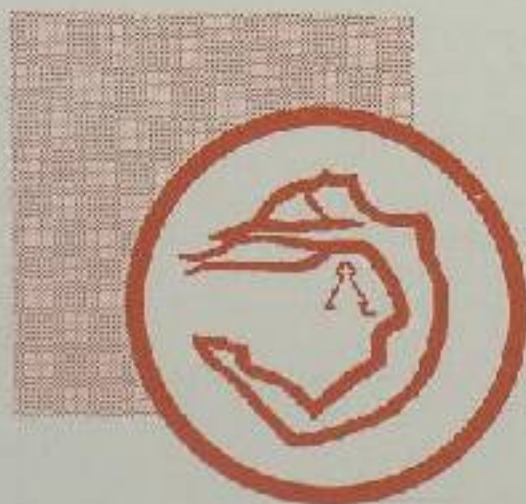
Edinor - Comunidad del Sur

Milán 4115

Tel 355609 - Fax 381640

Montevideo, Noviembre 1992

D.L. 251.249/91



aspectos claves del primer principio ético feminista, la primacía del bienestar de las mujeres.² En el otro extremo, las presiones religiosas y sociales condicionan todas las opciones reproductivas. Por ejemplo, la Iglesia Católica condenó a priori el RU 486, llamándolo erróneamente una "píldora abortiva" y acusando tanto a sus creadores como a quienes apoyaban el uso del fármaco de utilizar una terminología deliberadamente confusa para "amoralizar y de ese modo colocar la transmisión de la vida humana en un terreno éticamente neutral..." (G. Herranz - RU486: The abortion Pill, 1991). Aunque poca gente pro-elección puede tomar en serio ese análisis, no puede ignorarlo dado sus impactos en la cultura.³

La importancia del segundo principio ético feminista, la atención a las necesidades específicas de las mujeres en circunstancias particulares, puede resaltarse en los Estados Unidos. El debate sobre el RU 486 se da en un momento en el cual el derecho al aborto está sobre un terreno poco sólido y en retroceso. Aún hoy, el acceso está obstruido para muchas mujeres de EEUU, especialmente para las jóvenes y pobres, quienes pasan apuros económicos con el aborto, o a quienes les resulta económicamente imposible. Es igualmente difícil ingresar a las clínicas de aborto. El acoso de los anti-aborto, ampliamente documentado por la prensa, es sólo una de las limitaciones a los derechos de las mujeres.

El interés prioritario de toda la ética reproductiva es el bienestar de las mujeres.

El panorama en EEUU es complejo, incluyendo de una costa a otra el espectro de situaciones que existen para las mujeres del mundo. Dado que existe un continuo de tipos de mujeres que va desde las de pueblos rurales pobres hasta las que llegan a las ciudades, desde las que tienen todo asegurado hasta aquellas sin recurso alguno, los Estados Unidos podrían ser un contexto útil para probar, analizar e implementar (o no) el RU 486/PG bajo un amplio margen de circunstancias. Por supuesto, el derecho individual es violado porque de hecho una importante restricción a las importaciones, junto a la poca disposición de Roussel por comercializar ampliamente el RU 486, implica que las mujeres de EEUU no tienen acceso al procedimiento.

El tercer principio feminista, el balance entre riesgo y beneficio, es crucial en el caso del RU 486/PG. A nivel mundial, alrededor de 100 a 200 mil mujeres mueren anualmente por abortos clandestinos incompletos (generalmente ilegales), mientras que unas 400 mil mueren de complicaciones vinculadas al embarazo y los partos. En los países en desarrollo la carencia de opciones de aborto legales, económicamente costeables y accesibles,

hacen del RU 486/PG y de sus generaciones sucesivas, opciones atractivas -por lo menos en teoría.

El RU 486 fue autorizado en Francia en 1988, y ha sido usado allí, en más de 80 mil embarazos, generalmente en combinación con la prostaglandina inyectable sulprostone. Su uso ha sido aprobado en Gran Bretaña, donde se espera se implemente en 1992.⁴ China está usando experimentalmente el fármaco con la posibilidad -dado que China no participa en la Convención Internacional de Patentes- de imitar el RU 486, en vez de depender de Roussel-Uclaf para obtener el compuesto.

Mientras que los mayores defensores del RU 486/PG incluyen a las más significativas agencias internacionales y locales de planificación familiar, existe oposición aún dentro de la comunidad pro-elección. A diferencia de los grupos anti-elección, *FINRRAGE* -la Red Feminista Internacional de Resistencia a la Ingeniería Reproductiva y Genética- trabaja desde un compromiso con el bienestar de las mujeres, con la atención a sus necesidades particulares, y con un balance de riesgos y beneficios que aplaudo. Las socias de *FINRRAGE*, Renate Klein, Janice C. Raymond y Lynette J. Dumble resumen su posición: "Los asuntos alrededor del RU 486/PG no son sólo parte de las 'políticas de reproducción', también lo son de las 'políticas sexuales'". Sus retos invitan a las filósofas feministas a hacer evaluaciones críticas y actualizadas del RU 486/PG y los fármacos vinculados a ella, dada la lúgubre historia del abuso médico en la investigación reproductiva de las mujeres.

Sin la evaluación del RU 486/PG en los Estados Unidos, donde está prohibida actualmente, el tercer principio ético -consideración de riesgos y beneficios actuales y futuros- no puede cumplirse. Los Estados Unidos, anteriormente líderes en nuevas tecnologías reproductivas y mucho más capaces que muchos otros países de probar y evaluar productos nuevos, está en este caso efectivamente fuera del asunto. Irónicamente, si la situación persiste, la vieja meta feminista de no cargar el peso de las investigaciones en las mujeres pobres de los países en desarrollo va a frustrarse cuando el uso del RU 486 y otros fármacos de su tipo se esparzan más allá de los límites de Europa Occidental.

Enfoque de los Asuntos Éticos Feministas

La experiencia con el RU 486/PG en Francia demuestra que ese producto no va a eliminar o transformar radicalmente el debate sobre el aborto. No soluciona la opción por el aborto, ni en cuáles casos abortar. Así como los primeros anticonceptivos orales no eliminaron la necesidad de elegir el uso del control

Así como los primeros anticonceptivos orales no eliminaron la necesidad de elegir el uso del control natal, tampoco el RU 486/PG elimina el serio proceso de decisión que conlleva la terminación del embarazo.

natal, tampoco el RU 486/PG elimina el serio proceso de decisión que conlleva la terminación del embarazo. Pero como la píldora anticonceptiva, el RU 486/PG agrega una opción cualitativamente nueva para las mujeres. Va a significar otra elección más para algunas y la primera opción para otras. El marco ético feminista de este análisis ayuda a enfocar los asuntos éticos específicos en tres categorías amplias: acceso y oportunidad, asuntos médicos, y problemas políticos. Son centrales en cada instancia, la preocupación por el bienestar de las mujeres, la particularidad de las mujeres, y la relación riesgo-beneficio.

Acceso y Oportunidad

Julia R. Scott, R.N., del Proyecto Nacional de Salud de las Mujeres Negras, hablando de su circunscripción, resumió el problema del acceso al RU 486/PG en los Estados Unidos: *"Hasta que nos ocupemos de temas como el acceso y solo si lo hacemos, toda la nueva tecnología del mundo no va a facilitar la vida de estas mujeres."* Esta afirmación podría ser repetida en muchos países. No es para trivializar la innovación que significa el RU 486/PG, sino para remarcar un punto importante: la justicia demanda que el acceso acompañe a la innovación, de modo que no aumente la brecha entre aquellas que tienen y las que no tienen.

El acceso empieza desde los experimentos de prueba. Los datos de pruebas reducidas no pueden generalizarse necesariamente, ya que ellas pueden no identificar factores de riesgo que se presentan más típicamente entre comunidades carenciadas.

Otros asuntos vinculados al acceso se refieren al número de visitas al consultorio del médico, hospital o clínica requerido (actualmente cuatro) para obtener el RU 486/PG. El costo en términos de tiempo y dinero, especialmente para mujeres que viven en áreas rurales, es alto. Este factor va a impedir severamente la implementación del uso del RU 486/PG en muchos lugares del mundo. Puede esperarse que las visitas de seguimiento sean bajas. Más aún, aunque las últimas investigaciones respecto a la seguridad y efectividad del RU 486/PG motivaron que Gran

Bretaña le otorgara la licencia para usarse nueve semanas después del último período menstrual, el procedimiento permanece seguro sólo para abortos tempranos. Por eso, mientras que el RU 486/PG puede ser usado por mujeres que tienen un conocimiento y control especializado de sus propios cuerpos, va a ser de uso limitado para otras.

Primero, se necesitará reducir el número de cuatro visitas, y el periodo de espera normado en Francia deberá eliminarse para que el RU 486/PG pueda ser usado ampliamente. Mientras el aborto quirúrgico pueda hacerse en menos tiempo y con menos dificultades, no estoy convencida que lo no invasivo de este nuevo procedimiento vaya a contrarrestar sus inconveniencias (actuales).

Segundo, el RU 486 necesita ser usado junto con una prostaglandina que puede ser dada al mismo tiempo que el RU 486. Las que se usan actualmente (sulprostone y gemeprost) tienen que refrigerarse -haciendo su uso prácticamente imposible en vastas áreas del mundo- RU 486 también tendría que usarse con una prostaglandina que no requiera refrigeración; una posibilidad, el medicamento para la úlcera misoprostol, o Cytotec, probó ser efectivo en pruebas recientes.

Ahora bien, el costo de transportar, preservar y administrar el fármaco es seguramente menor a largo plazo que el costo de desarrollar la infraestructura necesaria para un aborto quirúrgico seguro. Pero tiene que ser mucho más económica aún, si el fármaco va a conllevar una significativa mejora en el acceso al aborto para los millones de mujeres que lo necesitan.

Tercero, nuevas formas del compuesto habrán de desarrollarse para poder usarse en etapas más tardías del embarazo sin producir los efectos laterales experimentados con las altas dosis de las prostaglandinas existentes. Entonces el nuevo procedimiento podrá ser realmente competitivo con el aborto quirúrgico.

La evaluación de la oportunidad del RU 486/PG para las diferentes poblaciones a las que podría servir es una pregunta difícil. En pocas palabras, el procedimiento no puede ser nunca analizado fuera del contexto en el que puede usarse. En este momento deben pasar a primer plano las necesidades de las mujeres jóvenes o pobres, aquellas que históricamente han quedado fuera de los límites de gran parte de la investigación reproductiva.

Resumiendo, el que la mujer quiera el acceso al procedimiento varía de acuerdo a la situación. Algunas líderes de Bangladesh, incluyendo a Sandra Kabir, directora de la Coalición de Salud de las Mujeres de Bangladesh, expresa una importante oposición al uso del RU 486/PG en su país, dada la frágil infraestructura existente para los cuidados de salud. Sin oponerse al procedimiento en principio, ellas argumentan simplemente que sus particularidades actuales no corresponden con las suyas. En cambio, la feminista mexicana Sylvia Marcos afirma que el RU 486/PG va a ganar una amplia aceptación en su país, ya que como abortivo oral, es similar a los métodos con hierbas con los cuales están

familiarizadas muchas mujeres mexicanas.

Las diversas voces feministas alrededor del mundo no hablan al unísono sobre este tema. Pero el hecho de oírse unas a otras y tomarse mutuamente en serio es un logro significativo acorde con los principios éticos feministas.

Asuntos médicos

Los aspectos médicos del RU 486/PG, desde la perspectiva ética feminista, pueden evaluarse útilmente en términos del bienestar de las mujeres, su particularidad y la relación riesgo-beneficio que tienen. El tema principal es si el RU 486/PG incrementa de manera segura el control de las mujeres sobre el proceso de reproducción. El hecho de simplemente brindar una nueva técnica es relevante. De hecho, hay algunas pocas situaciones en las que cuando el aborto quirúrgico está contraindicado, el RU 486/PG puede utilizarse.

Dado que la utilización actual del RU 486/PG requiere una intensa intervención médica, contraría las esperanzas de las feministas por independizarse de la oficialidad médica, y depender de la auto-ayuda y la ayuda mutua para asuntos reproductivos de rutina. Sin embargo, es aquí donde los tres principios éticos se combinan para sugerir un análisis prudente y un curso de acción. En tanto el régimen del RU 486/PG va modificándose para disminuir los efectos laterales, quizás pueda hacerse desaparecer paulatinamente la intervención de los profesionales médicos. Mientras tanto, el riesgo de problemas serios a la salud de las mujeres hace imperativo que el RU 486/PG sea introducido con cuidado, de modo específico para las situaciones, y usado en marcos adecuados en términos médicos, totalmente transparentes en cuanto a información y con personal bien entrenado.

Las consecuencias para los embriones terminados después de exponerlos al RU 486 o RU 486/PG son menos claras. Dado que las mujeres en Francia se comprometen a llevar a cabo un aborto quirúrgico en caso que fallara el RU 486/PG, son escasos los datos sobre su potencial teratogénico. Se sigue debatiendo acerca de la vida media del fármaco en el

Otro acuciante problema político es el de la necesidad de encontrar compromisos que mejoren el bienestar de las mujeres sin poner en peligro sus vidas, que estimulen a la ciencia sin esclavizarlas a ella.

cuerpo de las mujeres, pero se sabe poco del posible impacto en los futuros fetos de mujeres que usaron exitosamente el RU 486/PG. Roussel-Uclaf no está ignorando estas preocupaciones, como tampoco deberían ignorarlas las mujeres que usan estos fármacos. Lo que las feministas pueden hacer es insistir en que las investigaciones se lleven a cabo lo antes posible y que mientras tanto se apliquen regulaciones estrictas, como las francesas.

Problemas políticos

Los dramáticos anuncios en Francia respecto a la disponibilidad, no disponibilidad, nueva disponibilidad del RU 486/PG indica los muchos niveles de poder que se mueven, aparentemente sin que ninguno de ellos reconozca a las mujeres como las más profundamente involucradas y por lo tanto las más indicadas para ser consultadas. Aparecen así importantes asuntos estratégicos e ideológicos.

La controversia acerca del RU 486/PG levanta nuevamente el problema político respecto a cómo balanceamos las líderes feministas la cooperación con la clase gubernamental, médica y farmacéutica, con nuestras intuiciones y la evidencia que tenemos de que ellos generalmente no nos favorecen en el proceso. Mediante nuestra "hermenéutica de la sospecha" hemos llegado honestamente a este punto. El análisis de este balance va a variar decididamente por país, aunque las perspectivas generadas en un lugar van a ayudar a aquellas que luchan en otros. La pregunta estratégica es ¿dónde y cuándo invertir energías?

Desafortunadamente, hacemos estas preguntas en ausencia de una posibilidad real de crear estructuras alternativas de suficiente alcance y poder como para actuar sobre estas necesidades. Podríamos argüir, entonces, que las energías feministas estarían mejor usadas en la educación de mujeres de base para asegurar un mayor acceso a los recursos existentes, y en esfuerzos formativos en política y educación para influir desde un interior en las prioridades de investigación gubernamental y privada.

Algunas feministas que quieren traer el RU 486/PG a los Estados Unidos son percibidas por otras colegas feministas como siendo extrañamente cooptadas por el sistema, ya que muchas mujeres pobres, rurales y jóvenes no tienen siquiera acceso a las tecnologías y procedimientos existentes dada la ausencia de un seguro médico nacional. De aquí que algunas mujeres urbanas con acceso a medios pueden ser percibidas como simplemente queriendo más, frente a otras mujeres que no tienen nada. No hay soluciones fáciles a estos dilemas. Son un signo de las siniestras estructuras en las cuales vivimos todas las mujeres, pero no pueden ser ignoradas.

Esto conduce a otra preocupación ligada a la anterior - cómo levantar cuestiones críticas respecto al RU 486/PG referidas al bienestar de las mujeres, en un clima que

niega nuestro bienestar sistemáticamente, sin ser percibidas como jugueteando con la derecha. Cómo podemos presionar para que se experimente el RU 486/PG, respetando las advertencias de *FINRRAGE*, sin entrar en el juego de la oposición anti-opción?

Necesitamos encontrar maneras de explicar nuestras variadas posiciones feministas de modo que, aunque conduzcan a conclusiones opuestas, aprendamos de las perspectivas de cada una y no trivialicemos en público el trabajo de las otras.⁵

**El RU 486/PG es
de la propiedad moral de las
mujeres del mundo aun
cuando su acceso
esté actualmente limitado.**

Otro acuciante problema político es el de la necesidad de encontrar compromisos que mejoren el bienestar de las mujeres sin poner en peligro sus vidas, que estimulen a la ciencia sin esclavizarlas a ella. Por supuesto que tan ambiciosas metas son difíciles de lograr, pero las filósofas feministas contribuimos mejor cuando planteamos metas altas y diseñamos estrategias y planes para llevarlas a cabo. El RU 486/PG representa una oportunidad sin precedentes para obtener cambios significativos en el modo en que son introducidas las innovaciones médicas. La importancia de obtener una visión equilibrada de los argumentos en competencia es mayor. El bienestar de las mujeres en distintos países, y los diversos casos de mujeres dentro de un mismo país, es difícil de evaluar y a veces se obtiene de modos contradictorios. Pero el bienestar de las mujeres en lugares particulares es un parámetro ético que va a ayudar a analizar cómo "rinden" las acciones específicas y las innovaciones en términos mundiales.

Por ejemplo, mientras que las mujeres de EEUU demandan el derecho legítimo de tener el RU 486/PG para experimentarlo así como su eventual implementación, tenemos que seguir escuchando y trabajando con mujeres de otros países para que podamos aprender de sus experiencias. Igualmente, las mujeres en Bangladesh necesitan las perspectivas de las mujeres francesas para poder evaluar la conveniencia del RU 486/PG para sus circunstancias. Las mujeres francesas necesitan análisis externos honestos para revisar el procedimiento, actualmente disponible para ellas, pero que puede, de hecho, tener consecuencias que están más allá de su alcance. Estos acercamientos inclusivos quebran las tendencias divisionistas "esto o aquello" que afectan los esfuerzos nacionales. Este movimiento de síntesis tiene el potencial de causar una revolución en la cooperación feminista mundial que podría competir con el RU 486/PG en su potencial para cambios sociales de largo plazo.

Conclusión

El RU 486/PG es de la propiedad moral de las mujeres del mundo aun cuando su acceso esté actualmente limitado. Las filósofas feministas dedicadas a la ética tomamos nuestra responsabilidad de esta propiedad moral a la vez que ejercemos nuestra capacidad colectiva, diversa, de ser críticas, combinando los principios del bienestar de las mujeres, su particularidad, y la relación de riesgo-beneficio para hacer nuestro trabajo. Entonces podremos alegrarnos colectivamente de los avances que nos traigan a nosotras, a los hombres, a los niños y hacia la creación de la justicia.

REFERENCIAS

Mary E. Hunt, Ph.D., Teóloga feminista norteamericana, co-fundadora y co-directora de WATER (Alianza de Mujeres para la Teología, la Ética y el Ritual) e integrante del directorio de Catholics for a Free Choice. Sus asistentes para este trabajo fueron Elizabeth Steinhäuser, Investigación; Maggie Hume, Frances Kissling, y Denise Shannon, comentarios editoriales.

- 1 Existen pocos artículos y ponencias con referencia específica a los asuntos éticos. Entre estos se incluyen Kennedy, 1989; Madden 1991a y 1991b, y Stulec 1991. Un informe del Centro para Ética Biomédica trata las "perspectivas médicas, sociales y de política" y concluye que "la disponibilidad de RU-486 tendría como resultado un acceso más equitativo a los servicios de aborto..." No incluye principios éticos o aparatos de evaluación.
- 2 Los términos "integridad corporal" de las mujeres y "agencia moral" de las mujeres han sido desarrollados ampliamente por Beverly Wildung Harrison en su clásico tratado ético sobre aborto, *Our Right to Choose*, Boston: Beacon Press, 1983.
- 3 Frances Kissling ha tocado varios de los asuntos principales en "RU 486: las respuestas católicas romanas", un trabajo presentado en la conferencia sobre Drogas Antiprogestina auspiciada por la Sociedad Americana de Ley y Medicina en Arlington, VA, Dic.6, 1991.
- 4 Marga Berer informó, en una conversación privada, que con los servicios nacionalizados de salud británicos, las mujeres están experimentando tardanzas en el acceso al aborto de cuatro o inclusive cinco semanas. Su implementación se está retrasando hasta que el sistema de provisión pueda ser reorganizado para hacerlo posible allí.
- 5 Mientras el debate serio y los desacuerdos son una parte bienvenida de la discusión ética, el "espíritu de cuerpo" y el tono son importantes entre las feministas. Acusaciones infundadas e insinuaciones, incluyendo la sugerencia que las feministas católicas que cuestionan el RU 486 están loñidas por motivos religiosos, no tienen un propósito constructivo y son ofensivas.