

PROYECTO HUMANAE VITAE

DE LOS ORÍGENES DE LA CONTRACEPCIÓN A LA HUMANAE VITAE: ALGUNOS EPISODIOS SILENCIADOS

Autor: Gonzalo Herranz, Universidad de Navarra. Email: gherranz@unav.es

CAPÍTULO V. LOS JURISTAS APRUEBAN LA CONTRACEPCIÓN ABORTIVA

Resumen

El American Law Institute (ALI) es una entidad privada, fundada en 1923, formada por juristas para estudiar y proponer mejoras de la normativa jurídica norteamericana. Uno de los proyectos de más envergadura del ALI fue la redacción del Código Penal Modelo (MPC) que ha tenido una gran influencia tanto en Estados Unidos como en otros países.

El texto del artículo sobre Aborto y Delitos Relacionados (Sección 230.3 del MPC) trataba de las diferentes categorías penales del aborto (injustificado, justificable, autoprovocado, ficticio e irregular) y de los contraceptivos preimplantatorios fue aprobado en la sesión del 24 de mayo de 1962 después de introducir algunas importantes enmiendas. Ese mismo año, el Instituto publicó el Borrador Oficial Final del MPC y en 1985, vio la luz el Borrador Oficial con Notas Explicativas, que puso fin al proyecto iniciado más de cincuenta años atrás.

Son incontables los trabajos que se publicaron comentando los aciertos y los defectos de la Sección 230.3, por lo que sorprende que uno de sus párrafos, la Subsección 7, apenas despertara la atención de los expertos, a pesar de la novedad de su contenido y de lo grave de sus implicaciones éticas y antropológicas. Su texto dice: "7. Sección Inaplicable a la Prevención del Embarazo. Nada de esta Sección se considerará aplicable a la prescripción, dispensa o distribución de medicinas u otras sustancias para evitar el embarazo, ya sea porque impiden la implantación de un huevo fecundado, ya sea por cualquier otro método que opere antes, durante o inmediatamente después de la fecundación".

La Subsección prescribía, de una parte, que los otros párrafos (1 a 6) de la sección no eran aplicables a los métodos contraceptivos. De otra parte, sin embargo, establecía que habían de considerarse simples contraceptivos las medicinas y sustancias que operaran después de la fecundación, lo cual suponía en aquel entonces una novedad sin precedentes. Por lo que la Subsección 7 introducía por primera vez en la sociedad la noción de que la pérdida provocada de embriones humanos jóvenes, que hasta entonces era calificada de aborto muy precoz, ya no podría en adelante ser considerada ni penalizada como aborto, con la condición de que esa pérdida o destrucción embrionaria se produjese a través de un mecanismo que operase entre la fecundación y la implantación. Lo que ampliaba considerablemente el concepto de contracepción.

Por decisión de los órganos directivos del ALI, la Subsección 7 que se mantuvo invariable a lo largo del complejo proceso de redacción del MPC. Sólo unos pocos autores aludieron a algún aspecto parcial de la Subsección 7. Así, por ejemplo, Meloy se limita a indagar sobre el significado de la expresión "medicamentos u otras sustancias". Albright, Byrne y Crooks acusan a la subsección de vaguedad, ambigüedad, carencia de fundamento médico y de ofrecer una visión moral sesgada. Mietus y Mietus critican algunos errores contenidos en el Comentario del ALI al § 207.11, como la afirmación de que solo el cuarto mes de la gestación el feto se implanta firmemente en el útero; o que la diferencia entre el embrión como "ser incoado" y el feto plenamente formado justifica la posición ética y jurídica que distingue entre vidas que pueden ser desechadas y vidas dignas de ser salvadas. Kutner reprocha al ALI que eludiera el problema ético del control preimplantatorio de la fertilidad. Grisez apunta que la Subsección 7 es una clara invitación tanto a desarrollar abortifacientes farmacológicos, tales como la píldora del día después, o legitimar técnicas abortifacientes de control de los nacimientos, como es el caso del DIU. Marshall y Donovan señalan que "el lenguaje usado hace presuponer que hay dos comienzos distintos para una misma gestación, a saber, la fecundación y la implantación. A mediados del siglo XX, negar significación ética a la fecundación era una decisión audaz, dado que se tenía a la fecundación por un evento biológico básico. Conviene, además, recordar que la 'píldora' no fue aprobada por la FDA para uso contraceptivo sino un año después, en 1960, y sobre una base estadísticamente cuestionable. La propia FDA la había autorizado en 1957 para ciertas indicaciones ginecológicas, tras evaluar su eficacia y su seguridad, pero sin tener conocimiento preciso de su mecanismo de acción.

Pero todo lo que el ALI respondió fue que: "La subsección (7) traza la línea entre el aborto y la contracepción de modo que se evite aplicar el Artículo a las técnicas que previenen la gestación, aun cuando actúen poco después de la fecundación. La investigación reciente sobre contracepción muestra que ciertos métodos de control de la natalidad mediante ingestión oral de medicinas impiden que el ovocito fecundado se instale en la pared del útero, una precondition necesaria para el desarrollo fetal." No hay referencias de cuál pueda ser esa investigación reciente ni dónde está publicada. Una revisión de los conocimientos sobre el efecto abortifaciente de los contraceptivos orales se movía entonces en el terreno de las conjeturas, no de los datos probados.

Con el paso del tiempo, el mecanismo de acción por inhibición de la implantación se había convertido en saber común. Por lo que, al final, se ha de reconocer que la Subsección 7 aunque, en el momento de su redacción fue engañosa, pues hacía afirmaciones sin fundamento, resultó a la larga profética. No se basaba en pruebas científicas sino en el deseo de introducir la contracepción como algo requerido por la sociedad del momento y así dar sanción jurídica al cambio de actitud ante la sexualidad.

PROYECTO HUMANAE VITAE

1. El Código Penal Modelo del Instituto Americano de Derecho (ALI)

El American Law Institute (ALI) es una entidad privada, fundada en 1923, formada por juristas (jueces, profesores universitarios, abogados) de alto nivel académico y profesional, que dedica su atención a estudiar y proponer mejoras de la normativa jurídica norteamericana, para perfeccionar su contenido y modo de aplicación. El ALI goza de un extraordinario prestigio y sus publicaciones son muy apreciadas¹.

Uno de los proyectos de más envergadura del ALI fue la redacción del Código Penal Modelo (MPC). La idea nació en 1931 para tratar de remediar el estado caótico del derecho penal codificado en Estados Unidos. Los trabajos se interrumpieron antes de la Segunda Guerra Mundial, pero se reanudaron en 1951, gracias al apoyo económico de la Fundación Rockefeller. A lo largo de los últimos años de 1950s, se fueron discutiendo, redactando y publicando los sucesivos borradores de las diferentes partes del código, que fue finalmente publicado en 1962². Interesa considerar la actividad de esta institución por un hecho apenas perceptible cuando se produjo, pero que tuvo extraordinaria importancia por sus efectos jurídicos y sociales. Se trata de la presentación, por el American Law Institute (ALI), del artículo sobre Aborto y Delitos Relacionados, como parte del Código Penal Modelo (MPC) que estaba preparando. El texto del artículo fue dado a conocer en el Borrador Tentativo que se debatió en la sesión del Instituto celebrada el 8 de mayo de 1959, y en el que entonces figuraba como Sección 207.11. La Sección trataba de las diferentes categorías penales del aborto (injustificado, justificable, autoprovocado, ficticio e irregular) y de los contraceptivos preimplantatorios³. La citada Sección, que en el texto definitivo aparece numerada como Sección 230.3, fue aprobada en la sesión del 24 de mayo de 1962 después de introducir algunas importantes enmiendas⁴. Ese mismo año, el Instituto publicó el Borrador Oficial Final del texto articulado. En 1985, vio la luz el Borrador Oficial con Notas Explicativas, que al texto articulado añadía los Comentarios Revisados, con el que se puso fin al proyecto, iniciado más de cincuenta años atrás⁵.

El MPC fue recibido por la mayoría de los juristas como un avance muy significativo, al que no regatearon elogios. Esa recepción favorable no fue, sin embargo, universal: se publicaron, especialmente por juristas europeos, algunas recensiones y artículos que ponían de relieve las notables deficiencias de técnica jurídica del MPC y la cuestionable filosofía del derecho que subyacía al proyecto⁶.

En pocos años, y pese a esas críticas, la Sección 230.3 ejerció un efecto resonante en la legislación sobre aborto. Fue incluida, a veces casi literalmente, en el Código Penal de varios estados norteamericanos. Inspiró, además, la legislación sobre el aborto en muchas naciones; y, con el paso de los años, llegó a influir, directa o indirectamente, sobre la práctica y la regulación legal de la contracepción y el aborto en el mundo.

2. La subsección 7 del Artículo 230.3 sobre «Aborto y Delitos Relacionados», del Código Penal Modelo

El impacto de la Sección 230.3 no se hizo sentir sólo en el campo legislativo, sino que despertó también un gran interés en el mundo académico del derecho. Son incontables los trabajos que se publicaron comentando sus aciertos y sus defectos. Sorprende, sin embargo, que uno de sus párrafos, la Subsección 7, apenas despertara la atención de los expertos, a pesar de la novedad de su contenido y de lo grave de sus implicaciones éticas y antropológicas. De hecho, en vez de ser objeto de un merecido debate crítico, la Subsección quedó prácticamente ignorada, como si hubiera caído en el punto ciego de la retina de los legistas.

PROYECTO HUMANAE VITAE

Su texto es este: “7. Sección Inaplicable a la Prevención del Embarazo. Nada de esta Sección se considerará aplicable a la prescripción, dispensa o distribución de medicinas u otras sustancias para evitar el embarazo, ya sea porque impiden la implantación de un huevo fecundado, ya sea por cualquier otro método que opere antes, durante o inmediatamente después de la fecundación”. En otras palabras: la Subsección prescribía, de una parte, que los otros párrafos (1 a 6) de la sección no eran aplicables a los métodos contraceptivos. De otra parte, sin embargo, establecía que habían de considerarse simples contraceptivos las medicinas y sustancias que operaran después de la fecundación, lo cual suponía en aquel entonces una novedad sin precedentes. En efecto, la Subsección 7 introducía por primera vez en la sociedad la noción de que la pérdida provocada de embriones humanos jóvenes, que hasta entonces era calificada de aborto muy precoz, ya no podría en adelante ser considerada ni penalizada como aborto, con la condición de que esa pérdida o destrucción embrionaria se produjese a través de un mecanismo que operase entre la fecundación y la implantación. De ese modo, se ampliaba considerablemente el concepto de contracepción al añadir a su campo de acción propio (prefecundativo, es decir, que actúa impidiendo la concepción o fecundación) un territorio ajeno e impropio (el postfecundativo, que interfiere con el desarrollo del embrión entre la fecundación y la anidación).

La Subsección 7 es aprobada sin debate

La novedad y gravedad del asunto merecía un debate serio y bien fundado. Pero, a diferencia de la minuciosa discusión de los borradores de las Subsecciones precedentes, no hubo intercambio de pareceres sobre la Subsección 7. Por decisión de los órganos directivos del ALI, la Subsección 7 fue excluida de debate. En efecto, el Consejo del Instituto y su Comité Asesor habían considerado el asunto con antelación, y concluyeron que la contracepción no debería entrar en la materia propia de un Código Penal, pues, en su opinión, sería preferible regularla mediante normas administrativas que controlasen la publicidad y distribución de esos productos⁷. Una consecuencia inmediata de la decisión del Consejo fue suprimir la contracepción de la agenda de las reuniones de preparación del MPC, a pesar del deseo de algunos participantes en debatir el tema⁸. La Subsección 7 adquirió así para unos la condición de tema “tabú”; para otros, dada la indiscutible autoridad académica del ALI, la irrelevancia ética del embrión preimplantado se erigió en “verdad legal”.

La exclusión del debate aseguró la extraordinaria estabilidad del texto: el de la Subsección 7 se mantuvo invariable a lo largo del complejo proceso de redacción, que, como se señala más arriba, modificó los otros párrafos de la Sección. La referida fijeza del texto se mantiene desde el 25 de marzo de 1959, cuando la Subsección se introdujo por primera vez en el Borrador Preliminar⁹ hasta el 24 de mayo de 1962 y después, cuando se aprobó el definitivo Borrador Oficial Propuesto¹⁰.

Quizás esa misma exclusión influyó en otro aspecto: fue muy poco lo que se publicó sobre la Subsección 7, lo que contrasta con la abundante bibliografía que considera los otros párrafos del artículo 230.3. Es lógico que los párrafos en los que se propone una regulación nueva sobre el aborto atrajeran la atención de los juristas. Pero la Subsección 7 fue prácticamente dejada de lado: nadie se preocupó de ella. En unos pocos artículos, su texto fue reproducido junto con el resto de la Sección¹¹. Sólo unos pocos autores aludieron de pasada a algún aspecto parcial de la Subsección 7, pero ninguno la consideró merecedora de un análisis detallado. Así, por ejemplo, Meloy se limita a indagar sobre el significado de la expresión “medicamentos

PROYECTO HUMANAE VITAE

u otras sustancias”, para concluir que el MPC establece una oposición entre sustancias químicas y dispositivos mecánicos¹². Albright, Byrne y Crooks acusan a la subsección de vaguedad, ambigüedad, carencia de fundamento médico y de ofrecer una visión moral sesgada, pero no presentan las razones en que apoyan su opinión¹³. Mietus y Mietus critican algunos errores contenidos en el Comentario del ALI al § 207.11, tales como la afirmación de que solo el cuarto mes de la gestación el feto se implanta firmemente en el útero, cuando todavía no ha desarrollado muchos de los rasgos característicos y reconocibles de humanidad; o que la diferencia entre el embrión como “ser incoado” y el feto plenamente formado justifica la posición ética y jurídica que distingue entre vidas que pueden ser desechadas y vidas dignas de ser salvadas¹⁴. Kutner reprocha al ALI su conducta simplista para eludir el problema ético del control preimplantatorio de la fertilidad cuando apela a la estratagema de afirmar, sin dar razones, que a la fase preimplantatoria no le es aplicable la prohibición del aborto¹⁵. Grisez apunta que la Subsección 7 es una clara invitación tanto a desarrollar abortifacientes farmacológicos, tales como la píldora del día después, como a legitimar mediante una exención explícita las técnicas probablemente abortifacientes de control de los nacimientos, cual es el caso del DIU¹⁶. Marshall y Donovan señalan, a propósito de la Subsección 7, que “el lenguaje usado hace presuponer que hay dos comienzos distintos para una misma gestación, a saber, la fecundación y la implantación. Este doble comienzo del embarazo no planteó ningún problema a aquellos solones”¹⁷.

3. Buscando posibles razones para la decisión del ALI sobre la Subsección 7

La importancia de la Subsección 7 en sí misma y de las consecuencias que posteriormente derivaron de ella, obligan a preguntarse qué razones asistían al ALI para reducir a la irrelevancia ética la vida del embrión preimplantado.

A mediados del siglo XX, negar significación ética a la fecundación era una decisión sumamente audaz, dado que ya entonces se tenía a la fecundación por un evento biológico básico de la reproducción sexual en el que se genera un individuo, se transmite la herencia parental y se determina el sexo del nuevo ser. ¿En qué se apoyaron los juristas del ALI para consagrar en su MPC la idea de que el embrión humano en sus primeros días del desarrollo era dispensable, era una no-entidad jurídica, a la que el ordenamiento penal podía ignorar?

Todo lo que el ALI responde a esa pregunta aparece en sus Comentarios al artículo 207, y más concretamente en el que corresponde a la Subsección 7 que trata de la relación de la sección con la contracepción¹⁸. Ahí se lee: “La subsección (7) traza la línea entre el aborto y la contracepción de modo que se evite aplicar el Artículo a las técnicas que previenen la gestación, aun cuando actúen poco después de la fecundación. La investigación reciente sobre contracepción muestra que ciertos métodos de control de la natalidad mediante ingestión oral de medicinas impiden que el ovocito fecundado se instale en la pared del útero, una precondition necesaria para el desarrollo fetal”¹⁹. Desgraciadamente los juristas del ALI no dan referencias de cuál pueda ser esa investigación reciente ni dónde está publicada. Una revisión de los conocimientos sobre el efecto abortifaciente de los contraceptivos orales se movía entonces, como veremos a continuación, en el terreno de las conjeturas, no de los datos probados. Parece que el ALI intuyó con anticipación que esa suposición devendría realidad, por lo que consideró lo más prudente hacer una maniobra preventiva en previsión de lo que pudiera suceder en el futuro. En 1959, la Subsección 7 no podía apoyarse en datos de ensayos clínicos que demostraran

PROYECTO HUMANAE VITAE

objetivamente los mecanismos de acción de los nuevos contraceptivos en la mujer. Todo, en aquel momento, se reducía a sospechas y sugerencias. Por ejemplo, en la V Conferencia de Planned Parenthood (Tokio, 1955), Pincus comunicó que los datos de sus ensayos en mujeres sugerían que la progesterona podía actuar sobre la implantación²⁰. Y, aunque los resultados de los ensayos experimentales en animales no fueran directamente extrapolables a la especie humana, Pincus y colaboradores publicaron ese mismo año, que en su mayoría los óvulos tomados, tras el coito, de las trompas de conejas tratadas con progesterona aparecían fecundados, pero en ninguno de los animales tratados llegó a nacer ninguna cría²¹. En un trabajo adjunto, realizado en mujeres, nada dicen del efecto abortifaciente²², lo mismo que en los trabajos posteriores que llevan la firma de Pincus y Rock. Sin embargo, en 1959, en la discusión que siguió a la presentación de un artículo de estos autores en el Simposio sobre Esteroides para el control de la Fertilidad de la Sociedad Americana de Farmacología y Terapéutica Experimental (Atlantic City, 14 Abril de 1959)²³, cuando Greenblatt observó que “el éxito de esta empresa depende quizá más de los cambios endometriales inducidos que pueden resultar hostiles para la implantación”²⁴, Pincus respondió que la sugerencia de Greenblatt era interesante, que debería esperar a ser plenamente probada²⁶.

Conviene, además, recordar que la ‘píldora’ no fue aprobada por la FDA para uso contraceptivo sino un año después, en 1960, y sobre una base estadísticamente cuestionable. La propia FDA la había autorizado en 1957 para ciertas indicaciones ginecológicas, tras evaluar su eficacia y su seguridad, pero sin tener conocimiento preciso de su mecanismo de acción. En torno a 1960, predominaba la idea, especialmente divulgada por Pincus y Rock, de que el mecanismo de acción de los contraceptivos orales era anovulatorio, pero se desconocían los efectos de esos agentes sobre el desarrollo embrionario inicial o sobre el proceso de la implantación. García afirmaba poco más tarde que “la prevención de la implantación ofrece un interés más que ordinario, porque implica la posibilidad de control postcoital. No obstante, aunque hay muchas estrategias de laboratorio, éstas no han sido aplicadas, o han resultado ser inaplicables, a seres humanos”²⁶. A esa falta de recursos técnicos se añadió un extendido desinterés por desvelar el mecanismo de acción de los contraceptivos, que pronto arraigó entre los promotores de la contracepción, ya fueran investigadores individuales, agentes sociales o empresarios de la industria farmacéutica. Tal actitud no sólo liberaba de preocupaciones económicas a los fabricantes, sino que dispensaba a los médicos y biólogos de la necesidad ética y científica de aclarar si y en qué medida actuaban esos agentes a través de un mecanismo antinidatorio. Se trataba de un problema éticamente grave que exigía, además, cuantificar la muerte de embriones humanos en el seno de la madre, distinguiendo las pérdidas espontáneas de las debidas al uso de contraceptivos. Era, finalmente, un estudio económicamente “peligroso”, pues la confirmación de un efecto abortifaciente precoz de los contraceptivos orales podría suponer la pérdida de un sector importante del mercado.

El trasfondo ético de esa actitud es revelado, por contraste, por lo que sucedía en China, un país donde la limitación de nacimientos estaba impuesta por ley, y donde la población se sometía sumisamente a las indicaciones de los médicos. Esos dos factores favorecieron la investigación de los mecanismos de acción de los contraceptivos, incluidos los que pudieran actuar después de la fecundación²⁷.

De todos modos, la inhibición de la implantación era asunto ampliamente conocido. Así, Bishop afirma en 1960: “hay, de hecho, pruebas de que algunos gestágenos no inhiben la

PROYECTO HUMANAE VITAE

ovulación. Quizás el contraceptivo oral ideal sería aquel que impide la implantación o produce una barrera cervical sin inhibir la ovulación²⁸.

Con el paso del tiempo, el mecanismo de acción por inhibición de la implantación se había convertido en saber común. En 1973, Morris y van Wagenen crearon los términos interceptivos e intercepción para designar los correspondientes agentes y el proceso de impedir la implantación²⁹. Y en 1999, algunas grandes agencias de la contracepción (UNDP/UNFPA; WHO; World Bank) junto con la Rockefeller Foundation lanzaron una iniciativa para estudiar la biología molecular de la implantación y el efecto sobre la fertilidad de la manipulación de los factores que intervienen en ella³⁰.

Al final, se ha de reconocer que la Subsección 7 aunque, en el momento de su redacción fue engañosa, pues hacía afirmaciones sin fundamento, resultó a la larga profética. No se basaba en pruebas científicas sino en el deseo de introducir la contracepción como algo requerido por la sociedad del momento y así dar sanción jurídica al cambio de actitud ante la sexualidad. La historia de la Subsección viene a dar la razón a un editorialista anónimo del British Medical Journal que, en 1974, escribía: "Ahora que ya se ha posado el polvo de las primeras controversias sobre los contraceptivos, los artículos publicados en los años 50s y 60s revelan a menudo más las actitudes de sus autores hacia las costumbres sexuales que la interpretación de los datos científicos disponibles, aunque sólo muy raras veces esas actitudes son abiertamente confesadas"³¹.

¹ No es aventurado decir que el ALI ha venido a ser, por la competencia y ambición de sus proyectos de creación e interpretación del derecho, en un poder legislativo paralelo. Para información general sobre el ALI, ver: <https://www.ali.org/about-ali/>. De su historia en la época que nos concierne, ver Frank JP. *The American Law Institute 1923-1998*. Hofstra Law Rev 1998;26:615-639.

² Wechsler H. *The Challenge of a Model Penal Code*. Harvard Law Rev 1952;65:1097-1133. Sobre las sucesivas etapas de preparación de los borradores del MPC, véase: Beyer HS. *Model Penal Code Selected Bibliography*. Buff Crim Law Rev 2000;4:627-639.

³ American Law Institute. *Model Penal Code. Tentative Draft No.9*. May 8, 1959. Philadelphia, PA: The Executive Office, ALI; 1959: 144-146.

⁴ Las diferencias entre la Sección 207.11, de 1959, y el 230.3, de 1963, afectan en especial a las indicaciones del aborto justificable, a un nuevo párrafo sobre certificados de los médicos y la necesidad, para la legalidad, de que hayan sido librados antes de realizar el aborto; y, finalmente, al aborto ficticio.

⁵ American Law Institute. *Model Penal Code. Official Draft and Explanatory Notes*. Philadelphia, PA: The American Law Institute; 1985.

⁶ Fletcher GP. *Dogmas of the Model Penal Code*. 2 Buff. Crim. L. Rev. 3 1998-1999.

⁷ La explicación ofrecida se basaba en varias razones, entre las que se contaban la persistencia en algunos estados de legislaciones abusivas ("que va más allá de los límites permisibles de la intervención del derecho penal en materias sobre las que pueden estar en razonable desacuerdo ciudadanos morales y responsables) u obsoletas (leyes de Comstock); la no aplicación en otros estados de normas que pretendían limitar la venta y uso de contraceptivos a la prevención de enfermedades; y el hecho de que muchos estados carecían de normas penales en la materia. Estas explicaciones se reiteran sin apenas cambios en ALI. *Model Penal Code Commentaries, Part II*, 1980.

⁸ The American Law Institute. *Model Penal Code. Tentative Draft No. 9*. Submitted by the Council to the Members for Discussion at the Thirty-sixth Annual Meeting, May 20, 21, 22 and 23, 1959. Philadelphia: The Executive Office, The American Law Institute; May 8, 1959:161-162.

⁹ Ese Borrador inicial fue presentado por el Ponente Principal, Herbert Wechsler, a la reunión del ALI del 25 de marzo de 1959. Iba acompañado de un Memorandum dirigido al Consejo del ALI, en el que se recordaba que el Consejo había aprobado la recomendación del Ponente de que no se hicieran propuestas legales sobre contracepción. *Preliminary Draft of Articles 207 & 208*, March 25, 1959.

PROYECTO HUMANAE VITAE

¹⁰ American Law Institute. Model Penal Code Proposed Official Draft (May 4, 1962). Philadelphia, PA: The American Law Institute; 1962.

¹¹ Por ejemplo: Barnard Jr. TH. An Analysis and Criticism of the Model Penal Code Provisions on the Law of Abortion. *Cas W Res L Rev* 1967;18::540-564; Polityka T. From Poe to Roe: A Bickelian View of the Abortion Decision – Its Timing and Principle. *Neb. L. Rev.* 1974;53: 31-57, en 44-45; Linton PB. Planned Parenthood v. Casey: The Flight from Reason in the Supreme Court. *St. Louis U. Pub. L. Rev.* 1993;13:15-137, en 25-26; Merz JF, Jackson CA, Klerman JA. A Review of Abortion Policy: Legality, Medicaid Funding, and Parental Involvement, 1967-1994. *Women's Rts L Rep* 1995; 17:1-61: en 4.

¹² Meloy S. Pre-implantation Fertility Control and the Abortion Laws. 41 *Chi.-Kent L. Rev.* 183-206, 1964, en 203-205.

¹³ “La prevención de la concepción es expresamente excluida del artículo” Albright JP, Byrne PB, Crooks NP. *Church-State Religious Institutions and Values: A Legal Survey 1960-1962*, 37 *Notre Dame L Rev* 1962;37:649-719, en 703.

¹⁴ Mietus AC, Mietus NJ. Criminal Abortion: “A Failure of Law” or a Challenge to Society? *Am Bar Ass J* 1965;51:924-928, en 925.

¹⁵ Kutner L. Due Process of Abortion. *Minn LR* 1968;53:1-28.

¹⁶ Grisez G. Abortion. The Myths, the Realities, and the Arguments. New York: Corpus Books; 1970:238.

¹⁷ Marshall R, Donovan C. Blessed are the Barren. *The Social Policy of Planned Parenthood*. San Francisco: Ignatius Press; 1991: 247.

¹⁸ American Law Institute. Model Penal Code. Tentative Draft No. 9, May 8, 1959. Philadelphia: American Law Institute, Executive Office; 1959: 161.

¹⁹ Hay que agradecer a los juristas del ALI su franco reconocimiento de que la ingestión oral de ciertos agentes farmacológicos impide la implantación del embrión en el endometrio, asunto que en los años siguientes muchos investigadores y comités de bioética negaron u ocultaron celosamente.

²⁰ “Nuestros datos sugieren que en la mujer la progesterona exógena puede actuar como agente antifertilidad por razones diferentes a su efecto anovulador. La frecuente aparición de endometrios atípicos y la ya mencionada acción supresora sobre la progestina endógena sugieren efectos sobre el transporte de los gametos y sobre la implantación”. Pincus G. Some Effects of Progesterone and Related Compounds Upon Reproductive and Early Development in Mammals. *Acta Endocr* 1956. Suppl. 28:18-36, 3 en 34:

²¹ Pincus G, Chang MC, Hafez ESE, Zarrow MX, Merrill A. Effects of Certain 19-Nor Steroids on Reproductive Processes in Animals. *Science* 1956;124:890-891.

²² Rock J, Pincus G, Garcia CR. Effects of Certain 19 Nor Steroids on the Normal Human Menstrual Cycle. *Science* 1956;124:891-893.

²³ Pincus G, Rock J, Chang MC, Garcia CR. Effects of Certain 19-Nor Steroids on Reproductive Processes and Fertility. *Fed Proc* 1959;18:1051-1055. Este trabajo fue presentado en el Simposio sobre Esteroides para el control de la Fertilidad de la Sociedad Americana de Farmacología y Terapéutica Experimental, de Atlantic City, 14 Abril de 1959.

²⁴ Greenblatt RB. Discussion. *Fed Proc* 1959;18:1055-1056.

²⁵ Pincus G. Reply to Discussion, *Fed Proc* 1959;18:1056.

²⁶ García CR. Clinical Studies on Human Fertility Control. En: Greep RO, ed. *Human Fertility and Population Problems*. Cambridge, Mass: Schenkman Publ Co. 1963:43-63, en 44.

²⁷ Ver, p. ej.: Fried J, Ryan KJ, Tsuchitani PJ, eds. *Oral Contraceptives and Steroid Chemistry in the People's Republic of China. A Trip Report of the American Steroid Chemistry and Biochemistry Delegation*. CSCPRC Report No. 5. Washington, D.C.: National Academy of Sciences; 1977. Ahí se dice: “Cuando se encuentra un agente activo, se llevan a cabo estudios fisiológicos más extensos para determinar su mecanismo de acción, a saber, si inhibe la ovulación, impide la implantación, o tiene otros efectos” (p. 45). “Los efectos principales [del anordrin] son la inhibición de la acción de la progesterona y un efecto fisiológico directo sobre el útero. Se deduce que el mecanismo primario de acción es la anti-implantación” (p. 56). “Podía demostrarse que el efecto primario [del Quinegestanol] se situaba en el tracto genital más bien que en el ovario, y consistía en una desincronización entre el cigoto y el útero, que daba por resultado un efecto anti-implantación” (p. 57).

²⁸ Bishop PMF. Oral Contraceptives. *Practitioner* 1960;85:158-162.

²⁹ Morris JM, van Wagenen G. Interception: The use of postovulatory estrogens to prevent implantation. *Am J Obstet Gynecol* 1973;115:101-106.

³⁰ Griffin PD. Pushing the Frontiers of Science – The WHO/Rockefeller Foundation Initiative on Implantation. *Int J Gynecol Obstetr* 1999;67:S111-S116.

³¹ Editorial. Stopping the Pill. *BMJ* 1974;2:517-518.