

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO



ALTERNATIVAS DE SOLUCION A LA PROBLEMÁTICA SOCIAL  
DEL ABORTO PROVOCADO.

SEMINARIO DE SOCIOLOGIA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A

MARTHA ANGELICA TORRES ARAGON

MEXICO, D. F. 1987



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

	PAGINA
INTRODUCCION.....	I
 CAPITULO I	
"ANTECEDENTES HISTORICOS".....	2
a) BABILONIA.....	3
b) HATTUSAS.....	5
c) GRECIA.....	6
d) INDIA.....	14
e) ROMA.....	16
f) ESPAÑA.....	20
g) MEXICO.....	24
h) LEGISLACION MUNDIAL VIGENTE.....	28
 CAPITULO II	
"GENERALIDADES".....	42
a) CONCEPTO OBSTETRICO.....	43
b) CONCEPTO MEDICO-LEGAL.....	56
c) CONCEPTO JURIDICO.....	66
 CAPITULO III	
"ASPECTOS RELIGIOSOS DEL ABORTO".....	79
a) ENCICLICAS.....	85
b) DERECHO CANONICO.....	99
 CAPITULO IV	
"ESTUDIO JURIDICO".....	117
a) LEGISLACION MEXICANA VIGENTE.....	117

## CAPITULO V

"ANALISIS SOCIOLOGICO".....	146
a) TECNICA ESTADISTICA.....	148
b) INVESTIGACIONES Y ENCUESTAS.....	173
c) PRACTICA DE CAMPO.....	253
d) MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA.....	277

## CAPITULO VI

"ALTERNATIVAS DE SOLUCION".....	306
HIPOTESIS DE ABORTO.	
- ABORTO EN EL CASO DE LA MUJER SOLTERA.	
- ABORTO EN EL CASO DE VIOLACION PREVIA.	
- ABORTO TERAPEUTICO.	
- ABORTO A PETICION.	
- ABORTO POR RAZONES FAMILIARES Y ECONOMICAS.	
- ABORTO EUGENESICO.	
REGLAMENTACION DE LA PRACTICA DEL ABORTO EN -	
EL CASO DE VIOLACION PREVIA.	
REGLAMENTACION DE LA PRACTICA DEL ABORTO TERA	
PEUTICO.	
SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL EMBARAZO NO DE-	
SEADO.	
- SIMPLIFICACION DEL PROCEDIMIENTO DE ADOPCION.	
- INTENSIFICACION DE LA CAMPAÑA DE ORIENTACION	
ANTICONCEPCIONAL.	

CONCLUSIONES.....	403
BIBLIOGRAFIA.....	414

## INTRODUCCION

## I N T R O D U C C I O N

El análisis de la problemática social que el aborto - provocado representa en nuestro país, encuentra serios --- obstáculos derivados de la carencia de información veraz - y confiable, empero, es un hecho innegable que este fenómeno no alcanza una importante magnitud que amerita inmediata- solución, en aras de proteger, en una primera instancia, el derecho a la vida del ser concebido.

Es objetivo del presente trabajo, estudiar el aborto- provocado bajo las distintas ópticas que por su propia naturaleza reviste -obstétrica, jurídica, religiosa y so --- cial-, ya que tal medida, en razón de su gravedad, incide- en los ámbitos citados, mismos que necesariamente se en -- cuentran interrelacionados.

Asimismo, a través de este documento pretendemos, no- solamente ofrecer información que refleje, desde los pun- tos de vista cuantitativo y cualitativo, la problemática - en cuestión, sino proponer medidas que pudieren contribuir a su minimización, más aún a su erradicación, sin pasar -- por alto que si bien el fin principal estriba en reconocer el valor que intrínsecamente posee la vida del producto de la concepción, también aspiramos a la conservación de la - salud y vida de la población femenina.

## C A P I T U L O I

### ANTECEDENTES HISTORICOS

- a) Babilonia.
- b) Hatussas.
- c) Grecia.
- d) India.
- e) Roma.
- f) España.
- g) México.
- h) Legislación mundial vigente.



## ANTECEDENTES HISTORICOS

Los antecedentes históricos del aborto provocado presentan, en las antiguas civilizaciones y en la etapa medieval, distintas características cuyas manifestaciones principales las encontramos en Babilonia, Atenas, Grecia, India, Roma y España, mismas que a continuación describiremos brevemente. La evolución histórica del aborto en nuestro país, también será analizada en el presente capítulo, así como la tendencia liberalizadora que en la época contemporánea se observa en diversas legislaciones.

## a) BABILONIA.

Hacia el año 1950 antes de Cristo, en Babilonia, destacada ciudad de la antigüedad ubicada en la región mesopotámica, actualmente Estado de Irak, reinó el notable monarca Hammurabi, a quien fundamentalmente se le conoce por la promulgación del Código que lleva su nombre, mismo que redactado en lengua acadio-semítica, constituye una colección de leyes que básicamente versan sobre propiedad, sueldos y honorarios, esclavitud, relaciones domésticas y crímenes. Entre los 285 preceptos que integran el célebre Código, resultan de relevancia para nuestro estudio, los que enunciamos en los párrafos siguientes:

209. Si un hombre pegase a una mujer de nacimiento libre, y le produjera un aborto, pagará diez-shekels de plata por la pérdida del que tenía en las entrañas.

210. Si la mujer muriese, se le dará muerte a su hija.

211. Si una mujer de nacimiento libre, sufriese el aborto a causa de haber sido castigada por un hombre, el hombre pagará cinco shekels de plata.

212. Si la mujer muriese, pagará media mina de plata.

213. Si un hombre pegase a la sirvienta de un hombre libre, y por el hecho le produjera el -- aborto, pagará dos shekels de plata.

214. Si la sirvienta muriese, pagará un tercio de mina de plata. (1)

La lectura de las disposiciones transcritas con ante lación, pone de manifiesto que la distinción de castas resulta fundamental, toda vez que el aborto provocado en -- una mujer esclava, es sancionado pecuniariamente hablando con menor severidad, aun en el supuesto de que aquel le -- produzca la muerte. Tratándose de mujeres de condición -- libre, que a consecuencia de los golpes inferidos sufran un aborto que a su vez les ocasione la muerte, la pena se funda en la Ley del Talión en los términos del precepto -- No. 210, mientras que la supervivencia implica la imposición de sanciones económicas superiores a las que se apli can respecto de mujeres de rango inferior. Asimismo, el -- aborto y la muerte de una mujer libre, producidos como -- resultado de golpes propinados por virtud de un castigo, -- operan como atenuantes de la penalidad.

b) HATTUSAS.

Influida culturalmente por el pueblo babilónico, la civilización hitita reglamentó el aborto en forma similar. En las ruinas de Hattusas, capital hitita, hoy en día Bogazkoy, se encontraron documentos importantes entre los que figuran dos colecciones de leyes grabadas en dos tablillas, que contienen cada una de ellas un centenar de disposiciones, existiendo entre los autores, divergencias de opinión en cuanto a la época de su formulación.

El Código Hitita establece que el homicidio, los golpes y heridas, el aborto, el rapto y el atentado de las costumbres, constituyen delitos en contra de las personas. En lo concerniente al aborto, dicho cuerpo legislativo toma en consideración la condición de la mujer disponiendo que por la provocación del mismo, a la esclava le corresponde invariablemente la cantidad de cinco mediosiclos de plata por concepto de indemnización, en tanto que tratándose de mujeres libres, aquella fluctúa entre cinco y diez mediosiclos, preceptos de los que se desprende la similitud existente entre las reglas babilónicas e hititas.

## c) GRECIA.

En la cultura que floreció en las costas y en las islas del Mar Egeo, encontramos importantes consideraciones relacionadas con el aborto y el infanticidio, representadas fundamentalmente por Licurgo, Platón y Aristóteles.

Plutarco, historiador y filósofo griego, en su obra - *Vidas Paralelas*, en la que retrata a célebres personajes - del mundo griego y romano, describe pasajes de la vida de Licurgo, de los que se desprende que el legendario legislador espartano admitió el infanticidio, no obstante que reprobó la práctica del aborto. Al respecto, Plutarco relata:

"Muerto éste (Polidectes) de allí a muy breve tiempo, todos creían que le correspondía reinar a Licurgo, y entró a reinar hasta que se supo que la mujer del hermano estaba encinta. Cuando esto se divulgó, anunció que el reino pertenecía al niño, si fuese varón, y declaró que él reinaba como tutor. Llamaban los lacedemonios a los tutores de los reyes, pródicos. Sucedió que la cuñada le envió ocultamente mensajes, e hizo proponerle que quería deshacerse del preñado, con tal que, casándose con él, reinasen en Esparta. Horrorizóse del intento pero no lo contradujo; antes fingiendo que lo aprobaba y tenía a bien, le dijo que no era menester que ella se estropeará el cuerpo, o se pusie-

se en peligro apretándose o tomando hierbas, sino que a su cuenta quedaría deshacerse de él después de nacido. Entreteniéndola de este modo hasta el parto, cuando entendió que era llegada la hora de éste, envió personas que la observasen y estuviesen con cuidado en los dolores, -- con orden de que si lo que paría era hembra, se entregase al punto a las mujeres; pero si fuese varón, se lo llevaran, estuviera en la ocupación que estuviese. Estando, -- pues, él comiendo con los magistrados, dio aquélla a luz un varón, y vinieron los ministros trayéndole el niño; tomóle en los brazos, y se cuenta que dijo a los circunstantes: "os ha nacido un rey, oh espartanos"; y que después le colocó en el trono real, dándole el nombre de Carilao-(2).

Asimismo, narra Plutarco que en cuanto a la procreación y educación de los hijos, en aquella época acontecía lo siguiente:

"Nacido un hijo, no era dueño el padre de criarle, sino que tomándole en los brazos, le llevaba a un sitio -- llamado Lesca, donde sentados los más ancianos de la tribu, reconocían el niño, y si era bien formado y robusto, -- disponían que se le criase, repartiéndole una de las nueve mil suertes; más si le hallaban degenerado y monstruoso, mandaban llevarle a las que se llamaban apotetas o ex

positorios, lugar profundo junto al Taigeto; como que a un parto no dispuesto desde luego para tener un cuerpo bien formado y sano, por si y por la ciudad le valfa más esto que el vivir". (3)

Los fragmentos transcritos con antelación, ponen de manifiesto que Licurgo condenaba el aborto, aun cuando en aquellas fechas se permitfa el infanticidio con fundamento en una política eugenésica que consistía en dar muerte a aquellos niños incapaces de desarrollarse físicamente perfectos, selección biológica que se efectuaba a través del reconocimiento a que se les sometían tan pronto nacían.

Por otra parte, Platón, nacido en el año 427 antes de Cristo, describe en el Libro Quinto de la República, principios de procreación y selección racial que contribuyen a integrar el Estado ideal, en el que debe predominar el gobierno de los mejores, élite cuya formación exige aptitudes naturales y educación. "La política racial de Platón no se dirige a aumentar la cantidad de los ciudadanos, sino a mejorar su calidad" (4). Por ello, regula las uniones entre los sexos, limita la procreación a determinada edad e implanta medidas eugenésicas, estableciendo en las partes conducentes lo que a continuación se transcribe:

"Las mujeres de nuestros guerreros serán, en su totalidad, comunes a todos; ninguna de ellas habitará en particular con ninguno de ellos; los hijos serán comunes, y los padres no conocerán a sus hijos, ni éstos a sus padres". (5)

"Es preciso, según nuestros principios, que las relaciones de los sujetos selectos de entrambos sexos sean frecuentísimas, y muy raras las de los sujetos inferiores, además, es necesario criar a los hijos de los primeros, y no a los de los segundos, si queremos que no degeneren el rebaño". (6)

"Las mujeres darán hijos al Estado desde los veinte a los cuarenta años; y los hombres, desde que el primer ardor de la juventud haya pasado, hasta los cincuenta y cinco. Esa es, en efecto, la sazón de la vida en que el cuerpo y el espíritu se hallan en su mayor vigor". (7)

"Mas cuando uno y otro sexo hayan pasado de la --- edad señalada por las leyes para dar hijos a la patria, dejaremos a los hombres libertad de mantener comercio -- con las mujeres que tengan por conveniente, salvo con -- sus abuelas, sus madres, sus hijas y sus nietas. Las mujeres gozarán de la misma libertad respecto de los hombres, salvo tratándose de sus abuelos, de sus padres, de



sus hijos y de sus nietos. Pero no se les permitirá sino después de haberles advertido expresamente que no --- traigan al mundo ningún fruto concebido en semejante comercio, y que lo expongan si, pese a sus precauciones,-- naciese alguno, porque el Estado no se encargue de al- mentarlo". (8)

A través de la lectura de los fragmentos enunciados en los párrafos precedentes, se observa que Platón, basándose en criterios eugenésicos, regula la vida se -- xual matrimonial y la reproducción humana, mediante el establecimiento de las condiciones y edades idóneas para engendrar, recomendando medidas abortivas e infanticidas, a efecto de favorecer únicamente, con propósitos educativos, el desarrollo de los más aptos.

Igualmente, en la obra de Aristóteles que lleva -- por título Política, se encuentran plasmados principios-- relacionados con la procreación y el aborto, cuyas par-- tes relevantes enunciamos en los párrafos siguientes:

"Siendo pues deber del legislador el mirar desde -- el principio porque los cuerpos de los educandos estén -- en las mejores condiciones, ha de preocuparse en primer-- lugar por la unión conyugal, y del tiempo y condiciones-- en que el hombre y la mujer deben tener relaciones sexua

les". (9)

"Teniendo en cuenta que el límite de la generación suele fijarse para los varones a los setenta años como máximo, y a los cincuenta para las mujeres, es preciso - que en el principio de la unión conyugal haya un intervalo de edades correspondiente para la procreación de la - prole". (10)

"A las mujeres, por tanto, les conviene casar hacia los dieciocho años, y los hombres hacia los treinta y siete o poco antes; de este modo tendrá lugar la unión cuando los cuerpos están en todo su vigor y coincidirá - oportunamente el tiempo en que cesa para ambos la generación". (11)

"Las mujeres grávidas, por su parte, deben tener - cuidado de su cuerpo, no omitiendo un ejercicio moderado ni practicando una dieta insuficiente; todo lo cual es - fácil que el legislador lo asegure si les ordena ir diariamente a adorar a los dioses cuya función es la de velar sobre los nacimientos. Su mente en cambio, al contrario del cuerpo, conviene que la pase más indolente -- mente pues los fetos reciben su nutrición de quien los - lleva en su seno, como las plantas de la tierra. Con -- respecto a la exposición o crianza de los nacidos, debe prohibirse por ley la crianza de los hijos deformes; pe-

ro por otra parte, y donde se presente este problema del número excesivo de hijos y su exposición estuviere prohibida por la costumbre, debería fijarse un límite a la procreación; y si algunos tuvieran hijos por continuar sus relaciones más allá del término establecido, deberá practicarse el aborto antes que se produzcan en el embrión la sensación y la vida, pues la licitud o ilicitud de aquel acto se definen por la sensación y la vida". (12)

El pensamiento aristotélico, tomando en consideración la plenitud biológica de los individuos, limita la procreación a épocas determinadas, proponiendo para quienes hagan caso omiso de tales indicaciones, la práctica del aborto. La observación de que éste solo podrá efectuarse antes de que el feto acuse sensaciones vitales, resulta de enorme trascendencia, en virtud de que constituye el origen de las teorías sobre la animación fetal -- que influyeron en la doctrina cristiana, misma que exponemos en el capítulo que versa sobre el criterio que en este renglón, sostiene la Iglesia Católica.

Aristóteles, pues, plantea la necesidad del aborto -- cuando el ser concebido proviene de la unión de varón y -- mujer que han rebasado los límites establecidos, razones -- que estimamos estrictamente eugenésicas, toda vez que en -- este orden de ideas la procreación en condiciones favora-

bles, incluyendo entre éstas la edad de los progenitores, origina el nacimiento de hijos física y psíquicamente --- bien dotados. A tales consideraciones se encuentra estrechamente vinculada la idea del infanticidio, en virtud de que el propio Aristóteles manifiesta que debe prohibirse la crianza de hijos que adolezcan de malformaciones.

## d) INDIA.

En la antigua India, encontramos breves referencias en torno al aborto en el llamado Código de Manú, denominado originalmente Manava Darma Shastra (13), cuya formulación, por virtud de las discrepancias existentes entre los autores, se ubica entre el año 200 antes de Cristo y el 200 de nuestra era. Las leyes de Manú contemplan, en términos generales, el sistema filosófico, la vida doméstica, las leyes civiles, las formas de expiación y la ley de la reencarnación, estableciendo en las reglas 89 y 90 del Libro Quinto, lo que a continuación se transcribe:

"Por quienes descuidan sus deberes, por quienes han nacido de la mezcla impura de las clases, - por los mendigos heréticos, por los que abandonan la vida voluntariamente, no debe hacerse libación de agua".

"Así como tampoco por las mujeres que adoptan - las maneras y el vestido de los heréticos, ni - por las que tienen vida desarreglada, o que se hacen abortar o que hacen perecer a sus maridos o que beben licores espirituosos". (14)

De conformidad con los textos enunciados, en la India el aborto se catalogaba con otras faltas atribuidas al se

no femenino, imponiéndoseles a quienes incurran en él, una sanción de índole religiosa relacionada con la celebración de ritos y ceremonias fúnebres.

e) ROMA.

Mommsen afirma que en Roma, "siempre fue considerado como grave inmoralidad el aborto provocado de un feto, -- aborto que, según las leyes regias, le estaba permitido -- al marido respecto de su mujer; sin embargo, ni en la época republicana ni en los primeros tiempos del imperio, -- fue calificada de delito dicha acción". (15)

Durante la época del emperador Justiniano, quien emprendió la tarea de compilar las leyes anteriores, se promulgó el Digesto, colección de citas de jurisconsultos -- compuestas por cincuenta libros, destacándose para nues--tro estudio los textos que a continuación se enuncian:

Libro 47.

Título XI. Sobre los juicios criminales extraordinarios.

4. Septimio Severo, de consagrada memoria, juntamente con Antonino Caracalla dieron un res---cripto diciendo que la que se provocó el aborto deliberadamente debe ser desterrada temporalmente por orden del gobernador, pues puede parecer indignante que haya defraudado impunemente en -- los hijos a su marido.

Libro 48.

Título VIII. La Ley Cornelia sobre sicarios y envenenadores.

8. Si se probara que una mujer había violentado sus entrañas para provocarse el aborto, el gobernador de la provincia la condenará al exilio.

Título XIX. Sobre las penas.

39. Escribía Cicerón, pro Cluentio, que una cierta mujer de la ciudad de Mileto, estando allí, en Asia, fue condenada a la pena capital por haberse procurado el aborto con algunos medicamentos tras recibir una cantidad de los que iban a heredar como sustitutos. También han dicho en un rescripto nuestros excelentes emperadores, Septimio Severo y Antonino Caracalla, que si alguna mujer se provocara el aborto después del divorcio a fin de no procrear un hijo para su marido, al que ahora odiaba, debe ser castigada con el destierro temporal. (16)

De las disposiciones contenidas en el Digesto, se infiere que tratándose de mujeres casadas y divorciadas, el aborto provocado se configura como un delito sancionado --



con el destierro, en atención a que el mismo priva al marido de descendencia. Luego entonces, en el Ordenamiento invocado el aborto constituye un atentado contra el derecho de paternidad que les asiste a los varones.

Desde el punto de vista filosófico, encontramos en la producción literaria de Lucio Anneo Séneca, una alabanza dedicada a su viuda madre, en la que la pondera por haberse sustraído a las corrupciones morales de aquella época, a saber: el desprecio a la fecundidad, la obsesión -- por la belleza física y el aborto. El notable filósofo -- nacido en Córdoba y educado en Roma, en su obra *Consolatio ad Helviam matrem*, censura sutilmente el aborto, expresando:

"Educada con esmero en una casa austera y amiga de las antiguas costumbres, supiste evitar el contagio del ejemplo, tan peligroso para la misma virtud. Jamás se te vio avergonzarte de tu fecundidad, a diferencia de esas mujeres que no aspiran a otra gloria que la de la hermosa. Ni ocultaste nunca tu estado cuando estabas encinta -- como una cosa nociva a la belleza, ahogando en tu seno la esperanza naciente de tu posteridad". (17)

Con el advenimiento del cristianismo, cuyos lineamientos generales estudiaremos en el capítulo respectivo, se perfila una postura categórica, que desde la *Didaché* o

Doctrina de los Doce Apóstoles hasta las declaraciones --  
vertidas por los jerarcas eclesiásticos contemporáneamen-  
te, condena el aborto provocado con fundamento en el quin  
to precepto del Decálogo: "No matarás". En efecto, desde  
los orígenes hasta nuestros días, el cristianismo, bajo -  
el liderazgo de la Iglesia, ha censurado a través de di--  
versos documentos, el acto abortivo directamente provoca-  
do, mismo que como delito contra la vida se encuentra con  
templado en el Código de Derecho Canónico.

## f) ESPAÑA.

En la antigua legislación de España, el Fuero Juzgo, promulgado en el año 654, básicamente castigaba el aborto con muerte o ceguera, disposiciones que se encuentran contenidas en el Libro VI, Título III del Ordenamiento invocado, que establecía lo siguiente:

Ley I.- De los que fazen abortar las muieres por yervas.

Si algún omne diere yervas a la muier, por que la faga abortar, o quel mate el fiio, el que lo faze deve prender muerte, é la muier que toma yervas - por abortar; si es sierva, reciba CC. azotes; si es libre, pierda su dignidad, é sea dada por sierva a quien mandar el rey.

Ley II.- Si el omne libre faze abortar la muier - libre por fuerza.

Quien fiere muier prennada en alguna manera, o -- por alguna ocasión le faze abortar, si la muier - muriese, aquel prenda muerte por el omecillio que fizo. E si la muier abortare, é non oviere otromal, si ambos eran libres el omne e la muier, e - si el ninno era formado dentro peche C. e L. suel

dos; é si el ninno era formado, peche C. suel  
dos.

Ley VII.- De los que matan sus fiios en el --  
vientre, o después que son nados.

Ninguna cosa non es peor de los padres que non  
anpiadat, é matan sus fiios. E por que el pe-  
cado destes atales es apendudo tanto por nues-  
tro regno, que muchos varones é muchas muires  
son culpados de tal fecho, por ende defendemus  
que lo non fagan, establezemos que si alguna -  
muyer libre o sierva matar su fiio, pues es na  
do, o ante que sea nada prender yervas por ---  
abortar, o en alguna manera lo afogare, el ---  
iuez de la tierra luego que lo sopiere condém-  
pnela por muerte. E si la non quisier matar,-  
ciéguela; e si el marido ie lo mandar fazer, e  
la sofriera otra tal pena deve aver. (18)

En los términos de los preceptos enunciados en los pá  
rrafos que anteceden, se imponía la pena de muerte o la ce  
guera a los padres que provocaban la muerte de sus hijos -  
antes o después del nacimiento. Asimismo, se inflingía pe  
na de muerte a quienes proporcionaban hierbas abortivas, -  
aun cuando en los supuestos previstos en las Leyes I y II,  
las sanciones eran de carácter corporal o pecuniario, re--

saltando sin embargo, la severidad con que en principio - se castigaba el aborto y el infanticidio.

Por otra parte, la obra conocida con el nombre de -- las Siete Partidas, tratado legal redactado durante el - reinado de Alfonso X, y promulgado en el año de 1348, pre vé y sanciona el aborto en la Partida VII, Título VIII, - Ley 8a. que textualmente dispone:

"Cuando la muger preñada que come, o beue yervas a sabiendas para echar la criatura deue auer pena de omicida.

Muger preñada que beuiere yervas a sabiendas, o otra cosa cualquiera con que echasse de si la -- criatura, o se firiesse con puños en el vientre, o con otra cosa con intención de perder la criatura, e se perdiessse por ende: dezimos que si -- era ya biua en el vientre, estonce quando ella - esto fiziere que deue morir por ello. Fueras en de si gelo fiziessen facer por fuerca, assi como fazen los judios a sus moras, ca estonce el que li hizo fazer deue auer la pena. E sipor auentu ra non fuesse aun biua, estonce non le deuden -- dar muerte por ello. Mas deue ser desterrada en alguna isla por cinco años. Essa misma pena --- dezimos que deue auer el ome que fiere a su mu--

ger a sabiendas seyendo ella preñada, de mane-  
 ra que se perdiessse lo que tenfa en el vien-  
 tre por la ferida. Mas si otro ome estraño -  
 lo fiziese, deue auer pena de omicida si era-  
 biua la criatura quando mouio por culpa del,-  
 e si non era aun biua deude ser desterrado en  
 alguna isla por cinco años". (19)

La Legislación española del siglo XIV sancionó el abor-  
 to tomando en consideración el grado de desarrollo del -  
 producto de la concepción. En efecto, del texto legal -  
 transcrito con antelación, se desprende que por virtud -  
 de la distinción entre feto animado e inanimado, se cas-  
 tigaba con pena de muerte o destierro, respectivamente,-  
 a quienes realizaban maniobras abortivas. Asimismo, la-  
 Séptima Partida contemplaba el aborto provocado por la -  
 propia madre, por su marido o por un individuo ajeno a -  
 ella, disponiendo, en atención a la distinción aludida,-  
 la imposición de pena de muerte o destierro por cinco --  
 años, sanciones que no se aplicaban a la mujer, en el su  
 puesto de que el aborto hubiese sido practicado sin su -  
 consentimiento.

## g) MEXICO.

Por lo que toca al análisis histórico del aborto en nuestro país, cabe mencionar en primer término, que la historia del Derecho Mexicano se clasifica convencionalmente en 4 períodos:

1. Período precolonial.
2. Período colonial.
3. Período de Independencia Nacional.
4. Época actual. (20)

A continuación estudiaremos, a grandes rasgos, las referencias que sobre el aborto encontramos en cada una de las etapas mencionadas. Así, durante la época prehispánica, afirma Mendieta y Nuñez, que en los reinos de Tacuba y México, se consideraban como actos delictuosos, entre --- otros, aborto, abuso de confianza, adulterio, alcahuatería, asalto, calumnia, daño en propiedad ajena, embriaguez, estupro, encubrimiento, falso testimonio, hechicería, homicidio, incesto, malversación de fondos, pederastía, riña, peculado y robo. Agrega que por lo que toca al aborto, se imponía pena de muerte tanto a la mujer que ingería sustancias abortivas, como a quien se las proporcionaba.

Dicha disposición se encuentra plasmada en la obra - "Historia Eclesiástica Indiana", escrita a finales del si-

glo XVI, por Gerónimo de Mendieta, quien dedica el Libro Segundo a los ritos y costumbres de los indios de la Nueva España, exponiendo en el capítulo relativo a los castigos que se imponían a culpables y delincuentes, lo que a continuación se transcribe:

"Sentenciaban a muerte a los que cometían enormes y graves delitos, así como a los homicidas. El que mataba a otro, moría por ello. La mujer preñada que tomaba con que abortar y echar la criatura, ella y la física que le había dado con que la lanzase, ambas morían". (21)

El fragmento que aparece en la obra de Gerónimo de Mendieta, fraile español que arribó a la Nueva España hacia 1554, deseoso de colaborar con la instrucción de los indígenas, revela la severidad con que se sancionaba la práctica del aborto en la época precortesiana.

Ahora bien, el segundo período, es decir, la etapa colonial, representó el trasplante de las instituciones jurídicas españolas a territorio americano. Así, rigieron sumpletoriamente en las colonias y por ende, en nuestro país, el Fuero Juzgo y las Siete Partidas, cuyos lineamientos entorno al aborto, enunciamos con anterioridad.



Posteriormente, el Código Penal promulgado el 7 de diciembre de 1871, que mantuvo su vigencia hasta 1929, tipificó el delito de aborto en el artículo 569, que estableció:

"Llámase aborto en Derecho Penal: a la extracción del producto de la concepción y a su expulsión provocada por cualquier medio, sea --- cual fuere la época de la preñez, siempre que esto se haga sin necesidad. Cuando ha comenzado ya el octavo mes de embarazo, se le da también el nombre de parto prematuro artificial, pero se castiga con las mismas penas del aborto".

El Código Penal de 30 de septiembre de 1929, abrogado poco tiempo después, reglamentó el aborto en los términos siguientes:

Art. 1000.- Llámase aborto en Derecho Penal: a la extracción del producto de la concepción o a su expulsión provocada por cualquier medio, sea cual fuere la época de la preñez, con objeto de interrumpir la vida del producto.

Se considerará siempre que tuvo este objeto el aborto voluntario provocado antes de los ocho meses de embarazo.

Cuando ha comenzado ya el octavo mes del emba  
razo, se le da también el nombre de parto pre  
maturo artificial y se sanciona de igual mane  
ra que el aborto.

Por último, el Código vigente, promulgado el 13 de -  
agosto de 1931, reglamenta el delito de aborto en el artí-  
culo 329, que a la letra establece lo siguiente:

"Aborto es la muerte del producto de la con--  
cepción en cualquier momento de la preñez".

Cabe aclarar que omitimos formular consideraciones -  
relacionadas con los preceptos enunciados con anterioridad,  
en virtud de que reservamos el estudio de los mismos a la  
parte última del capítulo segundo, en el que abordaremos -  
las diversas significaciones del término aborto, entre las  
que figura precisamente el concepto jurídico, cuyo análi--  
sis comprenderá las definiciones contempladas en los Códigos  
Penales invocados, razón por la que en el presente ca-  
pítulo, sujetándonos únicamente al punto de vista históri-  
co, nos limitamos a tan breve exposición.

## h ) LEGISLACION MUNDIAL VIGENTE.

Finalmente, resulta conveniente hacer alusión a las tendencias que en cuanto a la regulación del aborto se observan en nuestros días a nivel mundial, existiendo países en los que por virtud de una legislación restrictiva, el aborto provocado constituye una práctica ilegal.

Por otra parte, distintos países han introducido matices permisivos en sus legislaciones, autorizando el aborto bajo indicaciones de diversa índole, es decir, médicas, eugénicas, éticas, médico-sociales y sociales. Se denominan indicaciones médicas aquellas que tienen por objeto salvar la vida de la madre o preservar su salud, incluyendo en esta categoría motivos médicos no especificados. Llámase indicación eugénica a la que se aplica para prevenir la transmisión de enfermedades hereditarias o impedir el nacimiento de seres que adolezcan de graves padecimientos físicos o mentales. La indicación ética es aquella que opera en los supuestos en los que el embarazo es resultado de violación, incesto o trato sexual con menores de edad o enfermos mentales. Las indicaciones médico-sociales obedecen a causas diversas, tales como partos anteriores múltiples y consecutivos y dificultades domésticas. El número de hijos la ilegitimidad de éstos y la muerte o invalidez del cónyuge, se encuentran comprendidos en las llamadas indicaciones

sociales. Por último, prescindiendo de las indicaciones a que se hizo mención, en algunos países se autoriza la práctica del aborto a solicitud de la mujer.

En función de un mayor abudamiento de datos, enunciamos a continuación, de conformidad con el cuadro que aparece en la obra de Quiroz Cuarón (22), los renglones autorizados en las legislaciones de diversos países:

AFRICA	INDICACIONES
Alto Volta	Médica (para salvar la vida de la madre).
Argelia	Médica (para salvar la vida de la madre).
Botswana	Médica (motivos no especificados).
Burundi	Médica (para salvar la vida de la madre).
Camerún	Médica (para preservar la salud de la madre); éticas
Congo	Médica (para salvar la vida de la madre).
Chad	Médica (para salvar la vida de la madre).
Costa de Marfil	Médica (para salvar la vida de la madre).
Dahomey	Ilegal.

Egipto	Médica (para salvar la vida de la madre y preservar su salud).
Guinea Ecuatorial	Ilegal.
Etiopfa	Médica (para preservar la salud - de la madre).
Gabón	Médica (para salvar la vida de la madre).
Gambia	Médica (motivos no especificados).
Ghana	Médica (para preservar la salud - de la madre).
Guinea	Médica (para salvar la vida de la madre).
Kenia	Médica (motivos no especificados).
Lesotho	Médica (motivos no especificados).
Liberia	Médica (motivos no especificados).
Libia	Médica (para salvar la vida de la madre).
Malawi	Médica (motivos no especificados).
Mali	Médica (para salvar la vida de la madre).
Mauritania	Médica (para salvar la vida de la madre).
Mauricio	Ilegal.
Marruecos	Médica (para preservar la salud de la madre).
Niger	Médica (para salvar la vida de la madre).

Nigeria	Médica (para preservar la salud - de la madre).
República de Africa Central	Médica (para salvar la vida de la madre).
República de Malagasy	Ilegal.
Reunión	Ilegal.
Ruanda	Médica (para salvar la vida de la madre).
Senegal	Médica (para salvar la vida de la madre).
Seychelles	Médica (motivos no especificados).
Sierra Leona	Médica (para preservar la salud de la madre).
Somalia	Médica (para salvar la vida de la madre).
Sudáfrica	Médica (para salvar la vida de la madre y preservar su salud).
Sudán	Médica (para salvar la vida de la madre).
Swazilandia	Médica (motivos no especificados).
Tanzania	Médica (para salvar la vida de la madre).
Togo	Médica (para salvar la vida de la madre).
Tunez	Médica (para preservar la salud de la madre); médico-sociales; sociales.

Uganda	Médica (para preservar la salud de la madre).
Zaire	Médica (para salvar la vida de la madre).
Zambia	Médica (motivos no especificados).
AMERICA	INDICACIONES
Argentina	Médica (para preservar la salud de la madre); éticas.
Bolivia	Ilegal.
Brasil	Médica (para salvar la vida de la madre); éticas.
Canadá	Médica (para preservar la salud de la madre).
Colombia	Médica (para salvar la vida de la madre); éticas.
Costa Rica	Médica (para preservar la salud de la madre).
Cuba	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas.
Chile	Médica (para salvar la vida de la madre).
Ecuador	Médica (para preservar la salud de la madre); éticas.
EE.UU.	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas.

El Salvador	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas.
Guadalupe	Médica (para salvar la vida de la madre).
Guatemala	Ilegal.
Haiti	Ilegal.
Honduras	Médica (para preservar la salud de la madre).
Jamaica	Médica (para preservar la salud de la madre).
Montserrat	Médica (motivos no especificados).
Nicaragua	Médica (para salvar la vida de la madre).
Panamá	Ilegal.
Paraguay	Médica (para salvar la vida de la madre).
Perú	Médica (para salvar la vida de la madre).
Puerto Rico	Médica (para salvar la vida de la madre).
República Dominicana	Ilegal.
Trinidad Tobago	Médica (para preservar la salud de la madre).
Uruguay	Médica (para preservar la salud de la madre) éticas; sociales.
Venezuela	Médica (para salvar la vida de la madre).



ASIA Y OCEANIA	INDICACIONES
Afganistán	Médica (para salvar la vida de la madre y preservar su salud).
Arabia Saudita	Ilegal.
Australia	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; médico-sociales.
Bahrain	Médica (para salvar la vida de la madre).
Burma	Ilegal.
Cambodia	Médica (para salvar la vida de la madre).
Ceilán	Médica (para preservar la salud de la madre).
Corea del Norte	Ilegal; en práctica; médico-sociales.
Corea del Sur	Ilegal; en práctica; médica (para salvar la vida de la madre).
China, República Popular	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; médico-sociales; sociales; por solicitud.
Chipre	Médica (para salvar la vida de la madre).
Fiji	Médica (para salvar la vida de la madre).

Filipinas	Ilegal.
Hong Kong	Ilegal.
India	Médica (para preservar la salud - de la madre); eugenésicas; éticas; médico-sociales; sociales.
Indonesia	Ilegal.
Irak	Médica (para salvar la vida de la madre); éticas.
Irán	Médica (para salvar la vida de la madre).
Japón	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas, mé dico-sociales.
Jordania	Ilegal; en práctica; éticas.
Kuwait	Médica (para salvar la vida de la madre).
Laos	Ilegal.
Líbano	Ilegal; en práctica; éticas.
Malasia	Ilegal; penalidad reducida; médica (motivos no especificados).
Mongolia	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas.
Nepal	Médica (para preservar la salud de la madre).
Nueva Zelanda	Médica (para salvar la vida de la madre).

Pakistán	Médica (para salvar la vida de la madre).
Singapur	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; médico-sociales; sociales.
Siria	Ilegal.
Tailandia	Ilegal.
Turquia	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas.
Taiwán	Ilegal.
Vietnam del Norte	Médico-sociales.
Vietnam del Sur	Ilegal.
Yemen	Médica (para salvar la vida de la madre).

## EUROPA

## INDICACIONES

Albania	Médica (para salvar la vida de la madre).
Alemania, República Democrática	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; médico-sociales; sociales; por solicitud.
Alemania, República Federal	Médica (para salvar la vida de la madre).

Austria	Médica (para salvar la vida de la madre).
Bélgica	Ilegal.
Bulgaria	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; mé dico sociales; sociales.
Checoslovaquia	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; mé dico-sociales; sociales.
Dinamarca	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; mé dico-sociales; sociales.
España	Ilegal.
Finlandia	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; mé dico-sociales; sociales.
Francia	Médica (para salvar la vida de la madre).
Gran Bretaña	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; médico-so ciales.
Grecia	Médica (para preservar la salud de la madre) éticas.
Hungria	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; médico-so ciales; sociales; por solicitud.

Islandia	Médica (para preservar la salud - de la madre); eugenésicas; éticas; médico-sociales.
Italia	Médica (para salvar la vida de la madre); éticas.
Luxemburgo	Ilegal.
Malta	Ilegal.
Noruega	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; <u>mé</u> dico-sociales.
Países Bajos	Médica (para salvar la vida de la madre).
Polonia	Médica (para preservar la salud de la madre); éticas; médico-sociales; sociales.
Portugal	Ilegal.
República de Irlanda	Ilegal.
Rumania	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; mé dico-sociales, sociales.
Suecia	Médica (para preservar la salud de la madre); eugenésicas; éticas; mé dico-sociales.
Suiza	Médica (para preservar la salud de la madre); médico-sociales.

U.R.S.S.

Médica (para preservar la salud - de la madre); eugenésicas; éticas; médico-sociales; sociales; por solicitud.

Yugoslavia

Médica (para preservar la salud - de la madre); eugenésicas; éticas; médico-sociales; sociales.

A través de los datos expuestos con anterioridad, se observan las variantes que presentan las legislaciones examinadas, mismas que obedecen al número y especie de indicaciones que en torno a la autorización del aborto contemplan. Así, en el plano mundial, existen veintiseis legislaciones restrictivas que declaran ilegal la práctica del aborto. -- Las leyes vigentes en los países africanos, de tendencia moderada, prevén, en términos generales, indicaciones de carácter médico, salvo las legislaciones de Camerún y Túnez, que amén de la pauta señalada, contienen renglones éticos y médico-sociales, respectivamente. De igual forma, en América, a excepción de Bolivia, Guatemala, Haití, Panamá y República Dominicana, las legislaciones admiten básicamente indicaciones de índole médica, y en menor escala éticas y eugenésicas. Similares características revisten las legislaciones correspondientes a Asia y Oceanía, en las que se han introducido en mayor o menor grado, indicaciones de distin-

ta naturaleza, destacándose los matices permisivos contenidos en las leyes de China, India, Japón y Singapur. Por otra parte, se advierte la corriente liberalizadora que predomina en los países europeos, en cuyas legislaciones se han plasmado principios altamente permisivos, encontrándose previsto el aborto por solicitud, en las leyes de Hungría, República Democrática Alemana y Unión de Repúblicas Socialistas, naciones que al igual que China, representan una importante innovación en esta materia.

El contenido del presente capítulo, revela que a través de los tiempos y en distintos lugares, el aborto provocado ha sido objeto de diversas consideraciones que configuran sus características; aceptación e impunidad, severa penalidad y tendencia, en la época presente, a declarar su licitud y consiguiente impunidad, por la influencia de factores salúferos, eugenésicos, morales, económicos y sociales.

## C A P I T U L O I

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Tejera Flores, Breve examen de las disposiciones penales del Código de Hammurabi, p. 112.
- (2) Plutarco, Vidas Paralelas, p. 98.
- (3) Idem, p. 120.
- (4) Jaeger, Paideia, p. 105.
- (5) Platón, La República o el Estado, p. 220.
- (6) Idem, p. 221.
- (7) Idem, p. 222.
- (8) Idem, p. 222 y 223.
- (9) Aristóteles, La Política, p. 189.
- (10) Idem, p. 189 y 190.
- (11) Idem, p. 190.
- (12) Idem, p. 191.
- (13) Manava Darma Shastra, Leyes de Manú, p. 4.
- (14) Idem, p. 329.
- (15) Mommsen, Derecho Penal Romano, p. 115.
- (16) Ferrier, Paratitla, p. 202, 309 y 398.
- (17) Lucio Anneo Séneca, Tratados Morales, p. 96.
- (18) Los Códigos Españoles Concordados y Anotados, p. 423 y 426.
- (19) Idem, p. 611.
- (20) Mendieta Y Nuñez, El Derecho Precolonial, p. 22.
- (21) De Mendieta, Historia Eclesiástica Indiana, p. 258.
- (22) Quiroz Cuarón, Medicina Forense, p. 696-699.



## C A P I T U L O   I I

### G E N E R A L I D A D E S

- a) **Concepto Obstétrico.**
- b) **Concepto Médico-Legal.**
- c) **Concepto Jurídico.**

## G E N E R A L I D A D E S

El vocablo español aborto es un término compuesto de las partículas latinas ab y ortus que respectivamente significan privación y nacimiento, por lo que literalmente se entiende por aborto, privación de nacimiento (23). Comúnmente la idea de aborto se asocia a la interrupción -- del embarazo, a la pérdida espontánea o provocada del pro ducto de la concepción. Tomando en consideración que diversas disciplinas se ocupan del estudio de este fenómeno, resulta necesario precisar los conceptos que en torno al aborto se han elaborado desde los puntos de vista obstétrico, médico-legal y jurídico.

a) CONCEPTO OBSTETRICO.

En virtud de que el objeto de los párrafos siguientes consiste en hacer el estudio y análisis del concepto obstétrico del aborto, resulta conveniente, en primer término, - hacer referencia a algunos aspectos fundamentales de la -- función reproductora, misma que obviamente se encuentra in timamente relacionada con el tema aludido.

El aparato reproductor femenino está constituido por los siguientes órganos: ovarios, trompas de Falopio, útero o matriz, vagina y vulva. Los ovarios son dos cuerpos --- glandulares que producen dos secreciones, la externa, de - la que provienen los óvulos, y la interna, que forma las - hormonas femeninas u ováricas. La función de estas glándu las consiste básicamente en la elaboración y maduración de los óvulos, que se encuentran en una especie de depósito - que recibe el nombre de folículo de Graaf. Las trompas - de Falopio son dos conductos, que al producirse la ruptura del folículo, recogen el óvulo que se desliza hacia el interior de la cavidad uterina. La matriz, llamada también- útero, es un órgano hueco cuya función consiste en alojar el óvulo fecundado durante su desarrollo, y expulsarlo --- cuando éste ha llegado a su término. Está constituido por tres capas, interna o mucosa denominada endometrio, media- muscular y externa o serosa. En la parte inferior, es de-

cir, en el cuello uterino, se encuentra un orificio que comunica la cavidad uterina a la vagina. Esta es un conducto musculomembranoso que va del cuello uterino a la vulva, misma que constituida por los órganos genitales externos y en conjunto con la vagina, interviene en la realización de la cópula que puede dar lugar a la fecundación.

Brevemente cabe agregar que los órganos reproductores masculinos constan de los testículos, que son las glándulas que se encargan de producir los espermatozoides o gametos masculinos, mismos que se almacenan en los tubos seminíferos y en las vesículas seminales, donde se mezclan con otras secreciones que constituyen el semen o líquido seminal, elementos que durante la cópula son vertidos en el fondo de la vagina, a través de los conductos eyaculadores.

Ahora bien, la perpetuación de la especie se realiza a través de la unión sexual de dos personas de distinto sexo, que en condiciones propicias origina un nuevo organismo formado por dos células: óvulo y espermatozoide, producidas por el ovario y el testículo, respectivamente. Contrariamente a los espermatozoides que se generan constantemente en el organismo del varón, el proceso de la ovulación se produce periódicamente. Así, en el organismo femenino, aproximadamente 14 días antes de la termina-

ción del ciclo menstrual, se verifica la ovulación que --  
consiste en la expulsión de un óvulo del folículo de ----  
Graaf, que posteriormente pasa a la trompa de Falopio, re  
gión en la que suele efectuarse la fecundación, cuando al  
guno de los espermatozoides contenidos en el líquido semi  
nal eyaculado en la vagina durante el coito, penetra y as  
ciende por el interior del útero hasta las trompas, po --  
niéndose en contacto con el óvulo. Una vez realizada la-  
fecundación, el huevo o cigote se aloja en el interior --  
del útero y se inicia la nidación, es decir, la implanta-  
ción del huevo humano en el endometrio, que es la superfi  
cie interna de la matriz. El proceso que empieza con la-  
fecundación y que recibe el nombre de embarazo o gesta --  
ción, tiene, en términos generales, una duración de 280 -  
días, período durante el cual los tejidos, aparatos y sis  
temas que integran el cigote se desarrollan y evolucionan,  
desenvolvimiento que culmina con la presentación del par-  
to, fenómeno por el que se expulsa del útero el producto-  
maduro de la concepción.

En caso de que no se haya producido la fecundación,-  
el óvulo degenera y la capa endometrial, que previamente-  
aumentó su grosor en espera del óvulo fecundado, se des--  
prende y sale al exterior a través de la menstruación. En  
el mismo supuesto, el espermatozoide también experimenta-  
un proceso de regresión y muere.

En párrafos anteriores indicamos que la duración -- del embarazo en los casos normales, es de 280 días aproximadamente, sin embargo, la influencia de factores de diversa naturaleza puede ocasionar la presentación del aborto, que Martius define como "la interrupción del embarazo hasta la vigésimo octava semana, con expulsión si multánea o ulterior, por vía natural, del producto del embarazo" (24), entendiéndose por parto prematuro, la ex pulsión del feto ocurrida antes de tiempo, es decir, a partir de la vigésimo novena semana. El mismo autor --- aclara que la semana vigésimo octava constituye el límite cronológico entre el aborto y parto prematuro, en vir tud de que el primero se produce cuando el feto aun no posee condiciones de viabilidad, cualidad que adquiere a partir de la etapa referida, salvo casos aislados en los que se observa la supervivencia de productos correspon dientes a las semanas vigésimo sexta y vigésimo séptima.

Una amplia exposición acerca de este tema, se formu la en la obra de Schwarcz, Sala y Duverges, quienes aseveran que "se llama aborto a toda interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de que el feto sea -- viable, es decir, antes de serle posible sobrevivir fuera del claustro materno", en tanto que denominan parto prematuro a "la interrupción de una gestación después de ese término, es decir, después de la vigésimo octava se-

mana, pero antes de la trigésima octava semana" (25). Agregan los referidos autores que de la definición propuesta, se desprende la clasificación de este fenómeno en dos --- grandes grupos, entendiéndose por aborto espontáneo, ---- aquel que se produce sin la intervención de medios artificiales que interfieran en la evolución de la gestación, a diferencia del cese premeditado del embarazo que recibe - el nombre de aborto provocado, mismo que a su vez puede- catalogarse en terapéutico, profiláctico y criminal. Los dos primeros tienen por objeto prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades generales que implican un pe ligro para la vida materna, mientras que el aborto criminal es aquel que se induce careciendo de finalidades de - carácter salutar. Por otra parte, atendiendo a la épo ca de la gestación en la que el aborto tiene lugar, lo -- clasifican en ovular, embrionario o fetal.

Greenhill Y Friedman definen el aborto provocado como las "terminaciones voluntarias del embarazo antes que el feto ha alcanzado la viabilidad" (26), y aclaran que ésta en términos de peso fetal, se traduce en 500 g., mientras que refiriéndose al período de gestación, la ubican en 20 semanas. Asimismo, a la definición que estos autores pro ponen, se añaden los abortos terapéuticos, legales y criminales, que respectivamente son aquellos que se efectúan bajo indicaciones médicas o psiquiátricas, de conformidad

con la ley y en forma clandestina.

Otra noción de aborto la encontramos en la obra de -- Stewart Taylor, quien considera que "toda interrupción del embarazo antes de la vigésima octava semana se llama aborto" (27), y lo define concretamente como "la expulsión de los productos de la concepción antes que el feto sea via - ble" (28), estableciendo distinción entre abortos espontáneos y provocados. Expone el aludido autor, que diversos estudios revelaron que los abortos espontáneos se originan por causas maternas o defectos fetales, y al hablar de --- abortos provocados hace mención de los que se producen ilf citamente, e incluye los de carácter terapéutico, que se - efectúan cuando se detectan anomalías fetales, o bien, --- cuando el desarrollo del embarazo agrava alguna enfermedad que padece la madre o pone su vida en peligro.

A través del análisis de las definiciones enunciadas con antelación, se observa que en Obstetricia, el concepto de aborto se caracteriza fundamentalmente porque atiende a la viabilidad del producto, esto es, clínicamente se llama aborto a la interrupción del embarazo que se produce cuando el feto no tiene posibilidades de sobrevivir fuera del útero, en virtud de que no ha transcurrido el tiempo necesario para que adquiriera la capacidad de existir indepen -- dientemente, fuera del seno materno. Sin embargo, entre - los especialistas en la materia existen discrepancias en -



cuanto a la determinación de la época en la que el feto - adquiere condiciones de viabilidad, estableciéndose como referencia para tal efecto, la semana vigésimo octava del embarazo, fecha a la que hacen alusión los conceptos formulados por Martius, Schwarcz y Taylor, autores mencionados con anterioridad. Asimismo, desde el punto de vista obstétrico, se denomina parto prematuro a la expulsión -- del feto que "ha adquirido el desarrollo mínimo que permite la supervivencia" (29), lo que ocurre a partir de la - vigésimo octava semana de la gestación. Luego entonces, - médicamente se distinguen dos especies de interrupción -- del embarazo, que atendiendo a la época en que se producen, reciben el nombre de aborto y parto prematuro, por - lo que se concluye que en este renglón, el concepto de -- aborto es más restringido, toda vez que tomando en consideración el desarrollo de la gestación, lo limita al período de no viabilidad del feto.

Por otra parte, cabe aclarar que no obstante que los conceptos transcritos en los párrafos que anteceden, clasifican el aborto en atención a diversas características, estimamos que las distinciones que al respecto se formulan, obedecen a fines didácticos y de etiología, toda vez que esta rama de la medicina, prescindiendo de consideraciones de índole jurídica, da el nombre de aborto tanto - al espontáneo como al provocado, sea terapéutico o criminal.

En los términos de los textos clínicos aludidos con anterioridad, el aborto, por razón de su origen, suele clasificarse en dos grandes grupos: Espontáneo y provocado. En el primer supuesto, cuyo estudio en el presente caso resulta relativamente secundario, el feto es expulsado por causas ajenas a la voluntad humana, por factores patológicos que radican en el organismo materno o en el desarrollo fetal. Por el contrario, se llama aborto provocado, a aquel que se produce artificialmente, empleando para tal efecto, alguna de las técnicas que a continuación se mencionan: legrado uterino, succión o aspiración, histerotomía e infusiones hipertónicas glucosadas o salinas.

El método abortivo denominado legrado uterino, se aplica generalmente durante los tres primeros meses de gestación. Por medio de dilatadores metálicos, previa aplicación de un anestésico, se produce la dilatación del cuello uterino, a fin de introducir por la vía vaginal un instrumento llamado cucharilla que se utiliza para separar el feto y la placenta de la pared uterina; acto seguido, se extrae el producto de la concepción efectuando el raspado de dicha cavidad. Este procedimiento exige habilidad en el manejo de los instrumentos que se emplean, condiciones de asepsia y antisepsia, así como hospitalización.

Para la práctica del aborto durante los tres primeros

meses del embarazo, también se aplica la técnica conocida con los nombres de succión o aspiración. Se utiliza una cánula que a través de un tubo de plástico, se encuentra conectada a un aparato de succión y a una botella. El procedimiento a seguir, consiste en la dilatación mínima del cuello uterino, e introducción de la cánula en la matriz, desplazándola en su interior a efecto de que la acción del aspirador desprenda y absorba los tejidos fetales y placentarios alojados en la cavidad uterina, mismos que pasan por el conducto de plástico y son depositados en la botella. Este método abortivo puede ser tolerado sin la aplicación de anestesia, pero de igual forma que el anterior, requiere la concurrencia de dos factores: pericia y antisepsia.

Después del primer trimestre de gestación, el método que se utiliza para provocar el aborto constituye una intervención quirúrgica denominada histerotomía. Consiste en practicar incisiones en el abdomen y en el útero, procediéndose a la extracción del feto y de la placenta. Evidentemente este procedimiento efectuado por manos inexpertas representa un gran peligro para quienes se someten a él, toda vez que la realización de esta operación, por razón de sus características, exige amplios conocimientos médicos, administrados a la experiencia y a la adopción de medidas profilácticas.

El aborto también se provoca mediante la infusión de soluciones hipertónicas glucosadas o salinas, método que puede llevarse a cabo por vía vaginal o abdominal, utilizando anestesia local. Durante la mayor parte de la vida intrauterina, el feto está rodeado por líquido amniótico, elemento que lo protege y le brinda el medio adecuado para su crecimiento. Ahora bien, la técnica abortiva que se analiza, consiste precisamente en reemplazar el líquido amniótico por las soluciones indicadas. Para tal efecto, se introduce una aguja hacia la cavidad uterina y se extrae el mayor volumen posible de líquido amniótico, mismo que se sustituye por una cantidad igual o mayor de solución glucosada o salina, que origina la muerte del feto en un período de 2 a 4 horas. Posteriormente, en el término de 20 a 24 horas o más, se presentan las contracciones y se verifica la expulsión del producto.

Finalmente, resulta conveniente hacer alusión a las controversias que partiendo de la idea de la iniciación de la vida humana, se han suscitado con motivo de la práctica del aborto. Diversos autores, entre ellos Jiménez Vargás, López García, Willke y Blázquez, coinciden en afirmar que el aborto provocado implica la eliminación de una vida humana, toda vez que ésta da principio en el momento de la fecundación. Aseveran que por virtud de la unión del óvulo y el espermatozoide, proceso que descri-

bimos con antelación, surge un ser nuevo, completo y distinto a las células que lo originaron, cuyas características se encuentran perfectamente definidas. Agregan que la fecundación constituye propiamente la formación de un organismo humano, que experimenta diversas etapas de desarrollo y crecimiento, que lo conducen hacia la madurez. En otros términos, el óvulo y el espermatozoide son células individuales cuya fusión da origen a un nuevo ser, que posee su propio código genético y al que no se le añaden otros elementos desde el momento de la fecundación. Así, el óvulo fecundado se transforma en cigoto, éste a su vez en embrión y posteriormente en feto, denominaciones que representan un aumento en la madurez de un organismo que es, desde el principio, un ser humano íntegro al que simplemente le falta desarrollo.

En conclusión, los autores aludidos sostienen categóricamente que la vida de la persona comienza con la fecundación. Tomando en consideración la transformación sustancial y la significación que este fenómeno encierra, afirman que la interrupción voluntaria del embarazo es un hecho que no admite justificación, toda vez que constituye la destrucción de una vida humana. Destacan asimismo, que el aborto provocado es una práctica inaceptable, en virtud de que ocasiona la muerte de un ser humano, que desde la fecundación posee todos los atributos inherentes.

En oposición al criterio enunciado en los párrafos - que anteceden, surge la postura que con ligeras variantes, sostiene básicamente que el feto es un injerto en el cuerpo de la madre, un ser humano en potencia, cuya eliminación a través del aborto, no implica la destrucción de -- una vida humana, y por tanto, no requiere justificación - moral alguna.

A efecto de emitir una opinión particular a este respecto, cabe recordar que la nomenclatura obstétrica da el nombre de aborto a la expulsión del feto que no reúne condiciones de viabilidad, es decir, capacidad de supervivencia fuera del claustro materno. Por consiguiente, en términos estrictamente obstétricos, las posibilidades de vida futura del feto, están determinadas por el grado de desarrollo intrauterino, que de conformidad con los conceptos a que se hizo alusión, se adquieren aproximadamente a partir de la vigésimo octava semana de gestación, por lo que podemos afirmar que si bien es cierto que la fecundación marca el principio de la vida de un ser humano, su existencia orgánica independiente se encuentra condicionada al desenvolvimiento del embarazo. Así, de la definición obstétrica de aborto, se desprende que la madurez -- que el feto requiere para sobrevivir fuera del útero depende del desarrollo progresivo del embarazo, elemento -- que contribuye a la cristalización de la vida que se ori-

ginó con la fecundación, misma que en principio constituye una esperanza que se actualiza gradualmente, es decir, con el transcurso del tiempo. Por tanto, particularmente consideramos que la fecundación implica, definitivamente, la iniciación de una nueva vida, no obstante que ésta encuentre limitaciones en los peligros y riesgos inherentes al desarrollo y culminación del embarazo, y fundamentalmente, en el transcurso del tiempo, factor que determina la viabilidad del producto de la concepción.

En consecuencia, no aceptamos la postura que considera al ser concebido como una parte del cuerpo de la madre, toda vez que las posibilidades que de existencia autónoma tiene en el porvenir, lo colocan en un nivel distinto.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se llega al conocimiento de que la interrupción voluntaria del embarazo conduce a reflexiones de índole biológica y moral, que recaen sobre la valorización de la vida del ser concebido, y la categorización en relación con éste, de las motivaciones que impulsan al aborto inducido, consideraciones que han de orientarse necesariamente a la protección del bien jurídico por excelencia -la vida humana- llámese intrauterina o extrauterina, que en el orden jurídico se encuentra implícitamente consagrado al tenor del artículo 329 del Código Penal vigente, que tipifica al aborto, como un hecho delictivo.

b) CONCEPTO MEDICO-LEGAL.

La Medicina Legal es la ciencia auxiliar del Derecho Penal que "tiene por objeto poner al servicio de la administración de la justicia penal los conocimientos y las técnicas médico-quirúrgicas" (30). De conformidad con el concepto enunciado, la función de la Medicina Legal consiste en la aplicación de conocimientos médicos a problemas de índole judicial, que se desprenden de la comisión de determinados delitos, fundamentalmente de los de carácter sexual y de los que constituyen atentados contra la vida e integridad corporal, entre los cuales figura precisamente el aborto, mismo que por su origen y naturaleza, involucra cuestiones médicas que a la disciplina aludida le corresponde dilucidar.

Desde este punto de vista, cabe analizar en primer término, los conceptos que sobre el aborto han formulado diversos autores. Así, Nerio Rojas lo define como "la interrupción provocada del embarazo, con muerte del feto, fuera de las excepciones legales" (31), mismas que limita, de conformidad con el Código Penal Argentino, a los abortos terapéuticos y eugénicos, que son aquellos que se efectúan cuando la vida de la madre se encuentra en peligro y tratándose de mujeres idiotas o dementes cuyo embarazo es el resultado de una violación, supuestos en los -



que el aborto no constituye una figura delictiva, toda vez que su práctica está legalmente autorizada.

Por otra parte, Garraud estima que el aborto consiste en "La expulsión prematura y provocada voluntariamente del producto de la concepción" (32). Tardieu expresa: "El --- aborto es la expulsión prematura, violentamente provocada, del producto de la concepción, independientemente de todas sus circunstancias de edad, de viabilidad y aun de forma-- ción regular". (33)

A través del análisis de los conceptos transcritos - en los párrafos precedentes, se observa que la Medicina Le gal limita la noción de aborto a aquellos que pueden constituir un delito, es decir, a los que se originan en una - conducta intencional. Las definiciones enunciadas con antelación, no comprenden los procesos patológicos que dan - lugar a la presentación de abortos espontáneos, por lo que en esta materia el aborto es, estrictamente, un acto provo cado.

No obstante que los autores mencionados coinciden en aludir a la intencionalidad, los conceptos formulados por Garraud y Tardieu difieren del propuesto por Rojas, en --- atención a que los primeros manifiestan que el aborto consiste en la expulsión del producto de la concepción, en --

tanto que el autor referido en último término, sostiene - que éste se configura por la interrupción del embarazo, - misma que trae como consecuencia el fenómeno de la expulsión. Tomando en consideración que a la Medicina Legal - le interesa el aspecto delictuoso del aborto, cuyo objeto consiste básicamente en la destrucción de la vida en gestación, mismo que puede realizarse a través de la extracción violenta o del aniquilamiento del feto en el seno materno, estimamos acertado el concepto expuesto por Rojas, en virtud de que comprende la interrupción del embarazo y la muerte del fruto de la concepción, atribuyéndole a la expulsión el carácter de consecuencia, circunstancias que no preveen las definiciones elaboradas por Garraud y Tardieu.

Por lo que toca a las excepciones legales a que se - hace mención en el concepto propuesto por Rojas, podemos ubicarlas en nuestra legislación, en las hipótesis de --- abortos no punibles contempladas en los artículos 333 y - 334 del Código Penal vigente, preceptos que se refieren a los abortos que se producen por imprudencia de la mujer - embarazada, en caso de violación previa y por estado de - necesidad, supuestos cuyo análisis abordaremos en el capítulo que versa sobre el estudio jurídico de este fenómeno.

Asimismo, resulta conveniente destacar que el concep

to médico-legal de aborto no atiende a la viabilidad del - producto de la concepción, característica que expresamente se encuentra contenida en la definición formulada por Tardieu, a diferencia de la noción obstétrica, que tomando en consideración la época del embarazo, distingue entre parto prematuro y aborto, limitando éste último al período de no viabilidad del feto, clasificación que en la materia que nos ocupa carece de relevancia, en virtud de que el grado de desarrollo no modifica la calificación del hecho.

En conclusión, la significación médico-legal de aborto se concreta al hecho delictuoso, que consiste esencialmente en la destrucción del fruto de la concepción en cualquier etapa de la gestación.

Ahora bien, la función de la Medicina Legal que brevemente describimos con antelación, resulta imprescindible - tratándose de la investigación y comprobación del delito - de aborto, toda vez que requiere conocimientos técnicos -- especiales que a los peritos médico-legistas les corresponden de aplicar, a efecto de emitir el diagnóstico respectivo - que comprende tres aspectos básicos:

- a) Si ha habido aborto.
- b) Origen
- c) Época en que se produjo.

La determinación de la cuestión señalada en el inciso a), se obtiene a través del examen físico del organismo femenino, mismo que distingue dos situaciones: reconocimiento en la mujer viva y en el cadáver. En el primer caso, los elementos que permiten establecer el diagnóstico correspondiente, versan básicamente sobre las características que presentan la matriz y el cuello uterino, así como los órganos genitales internos y externos, en los -- que pueden aparecer huellas de la expulsión; presencia de signos generales del embarazo, tales como útero agrandado y tamaño y forma de los senos; existencia de hemorragia uterina, de calostro o de residuos placentarios. Sin embargo, el diagnóstico encuentra dificultades tratándose -- de abortos distantes y precoces, en virtud de que respecto de los primeros el transcurso del tiempo ocasiona la -- desaparición de los signos a que se hizo alusión, mien -- tras que las interrupciones tempranas del embarazo suelen presentar evidencias muy leves que incluso en algunas oca -- siones no aparecen.

Por otra parte, el diagnóstico de aborto en el cadáver de la mujer, reviste mayor sencillez y facilidad, toda vez que permite el examen directo y microscópico de -- los órganos de la gestación, siempre que el tiempo transcurrido entre el aborto y el deceso y la práctica de la -- autopsia, no haya ocasionado la desaparición o modifica--

ción de los signos característicos del aborto o la putrefacción del organismo. Así, la realización oportuna de la necropsia arroja datos que contribuyen a establecer el diagnóstico de aborto, mismos que se localizan fundamentalmente en el útero, que presenta variación de forma y aumento de tamaño, mientras que el orificio cervical se encuentra dilatado y desgarrado. Además, el examen de los ovarios puede revelar características propias de la gestación que se interrumpió.

El segundo aspecto del diagnóstico, el que se refiere al origen del aborto, esto es, a la espontaneidad o provocación del mismo, adquiere particular importancia en el ámbito de la Medicina Legal, toda vez que esta disciplina limita el concepto de aborto a aquellos que pueden ser constitutivos de delito por virtud de que se producen voluntariamente.

Ahora bien, el aborto espontáneo es un fenómeno ajeno a las disciplinas del delito, en atención a que obedece a factores accidentales o a causas patológicas maternas o fetales, es decir, se produce como consecuencia de traumatismos, intoxicaciones o infecciones, o bien, como resultado de la especial constitución física de la madre o de los defectos de que adolece el feto. Por el contrario, el aborto provocado es el que se efectúa artificial-

mente, mismo que Rojas y Villavicencio denominan criminal, excluyendo de tal calificación a aquellos que se realizan invocando razones eugénicas y terapéuticas, indicaciones - que por su naturaleza justifican la práctica del aborto y eliminan la intención criminal, elemento esencial que figura en los conceptos que se analizaron con anterioridad.

A diferencia de las técnicas abortivas que se describieron en la parte relativa a la Obstetricia, mismas que - constituyen propiamente procedimientos operatorios, la Medicina Legal estudia los métodos elementales que generalmente se emplean para inducir el aborto, que se conocen con los nombres de sustancias y maniobras abortivas. Entre -- las primeras figuran el cornezuelo de centeno, la ruda, la sabina, la tuya y el tejo, sustancias de origen vegetal reputadas como abortivas, que diversos autores consideran -- ineficaces y altamente peligrosas, en virtud de que ocasionan un cuadro general de intoxicación en el organismo, y - básicamente lesiones renales irreversibles. Existen también sustancias tóxicas de uso popular como fósforo, opio, alcaloides y plomo, que en opinión de distintos autores, - excepcionalmente obran como abortivas por las alteraciones orgánicas que producen las dosis excesivas que para tal -- efecto se administran.

Cuando la ingestión de las sustancias mencionadas con

antelación no produce el resultado deseado, se recurre a -  
maniobras que pueden consistir en la introducción de obje-  
tos agudos en la vagina y en el útero, con el propósito de  
puncionar y desprender las membranas que rodean al produc-  
to de la concepción. También se utilizan procedimientos -  
que actúan sobre los órganos genitales, tales como lavados  
vaginales fríos o calientes, aplicación de sustancias irri-  
tantes o jabonosas en dicha región, dilatación del cuello-  
uterino. Asimismo, se recomiendan métodos rudimentarios -  
como la práctica de ejercicios violentos, coito repetido y  
caídas. Estos sistemas, coinciden en afirmar la mayoría -  
de los autores, son relativamente efectivos y ocasionan --  
frecuentemente hemorragias y perforaciones uterinas, quemaduras,  
lesiones abdominales e infecciones, complicaciones-  
que se presentan en virtud de que dichas intervenciones no  
constituyen técnicas médicas, amén de que se practican en-  
condiciones antihigiénicas y por sujetos ajenos a la profe-  
sión médica.

El diagnóstico de aborto provocado se basa en el exa-  
men de los órganos genitales de la mujer y del producto --  
que fue expulsado. Así los órganos de la madre pueden pre-  
sentar lesiones que generalmente se localizan en la vagina  
y en el útero que muestran signos de perforación. De ----  
igual forma, la presencia en el útero, en la vagina o en-  
la cavidad abdominal de la mujer, de residuos del instru--

mento empleado en la maniobra abortiva, que en algunas ocasiones se rompe y penetra en el organismo, permite concluir que el aborto se produjo deliberadamente. Por lo que toca al fruto de la concepción, cabe mencionar que éste generalmente es destruido u ocultado, sin embargo, su presencia y examen pueden revelar lesiones traumáticas causadas por el instrumento que se utilizó. Asimismo, a la investigación médico-legal, cabe agregar la de índole políciaca, resultando conveniente registrar el sitio en el que se presume que se practicó el aborto, toda vez que en él se pueden encontrar elementos de procedencia fetal, instrumentos o sustancias de reputación abortiva, datos que contribuyen a fundamentar la hipótesis de aborto provocado.

Por último, en los casos en que es posible el examen del producto, el diagnóstico de aborto concluye con la cuestión relativa a la antigüedad del embarazo, misma que implica la determinación de la edad intrauterina del feto. Esta se obtiene a través de las características físicas, talla, peso y grado de desarrollo que se observan en el producto. Diversos autores afirman que la edad fetal guarda íntima relación con la talla, por lo que el examen de los restos óseos del producto, cuando éste se encuentra más o menos completo, aunado a la aplicación de una fórmula matemática, permite establecer la edad intrauterina del feto y por consiguiente, la época del embarazo en la que



el aborto tuvo lugar. En el supuesto contrario, es decir, si el feto aparece fragmentado, el dato relativo a su cronología se obtiene a partir de las dimensiones de determinados huesos, mismas que se detectan mediante exámenes radiográficos.

Finalmente, cabe destacar que la función explicativa que en este renglón desempeña la Medicina Legal, reviste gran importancia procedimentalmente hablando, en virtud de que los elementos que los especialistas en esta materia -- aportan, a través de la aplicación de los conocimientos -- que poseen, contribuyen a integrar el cuerpo del delito en los términos del artículo 112 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, que literalmente establece lo siguiente:

"En los casos de aborto o infanticidio, se procederá como previenen los artículos anteriores -- para el homicidio; pero en el primero, reconocerán los peritos a la madre, describirán las lesiones que presente ésta y dirán si pudieron ser la causa del aborto, expresarán la edad de la -- víctima, si nació viable y todo aquello que pueda servir para determinar la naturaleza del delito".

c) CONCEPTO JURIDICO.

En párrafos anteriores indicamos que el aborto es objeto de estudio por parte de la Obstetricia y de la Medicina Legal, en virtud de que involucra cuestiones médicas relacionadas con la supresión de la vida en gestación, aspecto por el que también adquiere una connotación jurídico-delictiva que a continuación analizaremos.

El Código Penal de 1871, reguló el delito de aborto en los siguientes términos:

Art. 569.- Llámase aborto en Derecho Penal: a - la extracción del producto de la concepción y a su expulsión provocada por cualquier medio, sea cual fuere la época de la preñez, siempre que - esto se haga sin necesidad. Cuando ha comenzado ya el octavo mes de embarazo, se le da también el nombre de parto prematuro artificial, - pero se castiga con las mismas penas del aborto - to".

Por otra parte, el Código Penal de 1929, en su artículo 1000, estatuyó:

"Llámase aborto en Derecho Penal: a la extracción del producto de la concepción o a su expulsión provocada por cualquier medio, sea -- cual fuere la época de la preñez, con objeto de interrumpir la vida del producto.

Se considerará siempre que tuvo este objeto el aborto voluntario provocado antes de los ocho meses de embarazo.

Cuando ha comenzado ya el octavo mes de embarazo, se le da también el nombre de parto prematuro artificial y se sanciona de igual manera que el aborto".

Sostiene González de la Vega que el Código Penal de 1871, entendía por aborto "no el feticidio o muerte del producto, sino la maniobra abortiva" (34), misma que constituye el delito de aborto propiamente dicho, criterio -- que corrobora Rafael de Pina, quien afirma: "El Código Penal no define el delito de aborto por la maniobra abortiva (como el de 1871) sino por la consecuencia de ella, la muerte del concebido" (35). De tales aseveraciones se -- desprende la distinción existente entre aborto y feticidio, entendiéndose por aborto las maniobras que se ejecutan con el propósito de producir la expulsión, extracción

o destrucción del fruto de la concepción, mismas que de conformidad con lo asentado en las dos primeras partes -- del presente capítulo, pueden consistir en la realización de procedimientos operatorios, ingestión de sustancias -- abortivas y aplicación de métodos elementales, aun cuando los dos últimos excepcionalmente pueden ocasionar tales efectos, en tanto que el concepto de feticidio se reduce a la consecuencia ordinaria del empleo de dichos medios, es decir, a la muerte del embrión.

Luego entonces, el artículo 569 del Código Penal de 1871, contemplaba la maniobra abortiva, omitiendo el aspecto relativo a la muerte del feto. Asimismo, hizo alusión a la distinción que desde el punto de vista obstétrico se establece entre aborto y parto prematuro, únicamente para los efectos de declarar punibles ambos supuestos, toda vez que el texto: "sea cual fuere la época de la preñez", revela que para la tipificación del delito carece de relevancia el estado incipiente o avanzado del embarazo, así como la clasificación mencionada.

Ahora bien, la legislación de 1929, conservó esencialmente el sistema plasmado en el Ordenamiento anterior, aun cuando hizo referencia al objetivo de la maniobra abortiva, es decir, a "la interrupción de la vida del producto", elemento que constituyó una aproximación al delito de

feticidio. Sin embargo, limitó dicha característica al -- aborto provocado antes de los ocho meses de embarazo, no obstante que en los términos del precepto analizado en el párrafo que antecede, estableció la punibilidad de las maniobras abortivas efectuadas en cualquier etapa de la gestación.

Resumiendo, los Códigos Penales de 1871 y 1929 definieron el delito de aborto propiamente dicho, mismo que de conformidad con la opinión sustentada por González de la Vega, se configura por las maniobras realizadas con el propósito de destruir la vida en gestación, independientemente de que éstas produzcan tal resultado, característica -- que se observa en los preceptos referidos, a diferencia de la noción contenida en la legislación vigente, cuyo análisis desarrollaremos a continuación, mismo que comprende -- el estudio de los elementos y presupuestos que componen dicho concepto.

El Código Penal que entró en vigor el 17 de Septiembre de 1931, que rige en la actualidad, contempla el aborto en el título denominado "Delitos contra la vida e integridad corporal", específicamente en el artículo 329, que a la letra establece lo siguiente:

"Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez".

Cabe señalar en primer término, siguiendo los lineamientos propuestos por González de la Vega, que el concepto contenido en el precepto transcrito en el párrafo precedente, define el delito de aborto en atención a su consecuencia final: muerte del feto. Agrega el referido autor que es erróneo el término aborto, en virtud de que el contenido de la disposición aludida constituye el delito de -feticidio, mismo que equivale al aniquilamiento de la vida en gestación.

Independientemente de las consideraciones relativas a la nomenclatura del delito de aborto, es evidente que éste se configura a través de la muerte del fruto de la concepción, característica que resulta fundamental en relación con los conceptos plasmados en las legislaciones de 1871 y 1929, toda vez que en el Código Penal vigente, las maniobras abortivas constituyen el modo de ejecutar la infracción prevista.

En efecto, la aplicación de técnicas abortivas que en las legislaciones anteriores configuraban el delito de aborto, constituyen en el Ordenamiento vigente, el presupuesto de aquel, la mecánica a través de la que se obtiene

el propósito sancionado, es decir, la muerte del feto, en la que radica la esencia y objeto del delito previsto en el artículo 329.

Ahora bien, para la tipificación del delito de aborto, carece de relevancia el vehículo que se emplee para producir la muerte del producto de la concepción, toda vez que ésta constituye el elemento integral del mismo, que de igual forma que el homicidio, parricidio e infanticidio, se encuentran catalogados como figuras delictivas que lesionan la vida humana en su etapa de gestación o de existencia autónoma, razón por la que están comprendidas en el Título XIX del Código Penal vigente.

En este orden de ideas, Jiménez Huerta funda en la vida en gestación el bien jurídico protegido en el delito de aborto, manifestando que el artículo 329 "al expresar que aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez, forja con el verbo matar el núcleo y esencia del tipo" (36). Agrega que "Para la ley penal el concebido tiene existencia, pues el núcleo del tipo -muerte- presupone vida" (37), por lo que asevera que son intrascendentes las afirmaciones de que el embrión es una víscera de la madre, una esperanza de vida, un órgano de los que integran la naturaleza fisiológica de la hembra, una masa de sangre o un trozo de sangre sin

hacer" (38).

Por otra parte, González de la Vega manifiesta que - los bienes jurídicos protegidos a través de la sanción, - son, amén de la vida del ser en formación, "el derecho a la maternidad en la madre, el derecho del padre a la descendencia y el interés demográfico de la colectividad" -- (39), mismos que consideramos, constituyen valoraciones - culturales que se desprenden del bien fundamental, y que - adquieren importancia en relación a la madre en casos par - ticulares v.gr. en la hipótesis de aborto efectuado sin - su consentimiento.

En virtud de que el aborto jurídicamente se define - por su resultado, el análisis de dicho concepto implica - el estudio de los presupuestos del mismo, es decir, de -- los elementos de diversa índole que contribuyen a la inte - gración de la figura delictiva en examen, a saber:

- a) Embarazo o preñez de la mujer.
- b) Utilización de una maniobra abortiva.
- c) Elemento moral: intencionalidad o imprudencia cri - minal (40).

La referencia temporal prevista en la descripción le - gal del tipo, que se infiere del texto "en cualquier momento



to de la preñez", supone, en primer término, el embarazo - de la mujer, que con antelación señalamos es el proceso -- que se inicia con la fecundación y termina con el nacimiento regular del producto, por lo que de conformidad con el precepto mencionado, la comisión del delito de aborto puede verificarse desde el instante mismo de la concepción -- hasta antes de que el feto se desprenda naturalmente del - seno materno. En este renglón, Jiménez Huerta claramente expresa: "Se caracteriza el delito descrito en el artículo 329 por ser causativo de un resultado: muerte del producto de la concepción" (41), mismo que "puede producirse en --- cualquier momento del iter gestationis, desde la fecundación hasta el parto" (42).

Se advierte, por lo expuesto en el párrafo que antecede, que jurídicamente carece de relevancia la distinción - que en materia obstétrica se establece entre aborto y parto prematuro, en virtud de que el concepto que nos ocupa, - no toma en consideración para la integración del delito, - la edad cronológica del feto ni su aptitud para la vida -- extrauterina.

Desde un punto de vista práctico, el diagnóstico clínico de embarazo y de su terminación. prematura mediante - la destrucción del fruto de la concepción, son cuestiones - que con anterioridad puntualizamos, corresponde determinar

a los peritos médico-legistas, en los términos del artículo 112 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.

La cuestión señalada en el inciso b), consiste en la realización de una conducta material que produzca el resultado típico, actividad que implica el empleo de medios idóneos que ocasionen la eliminación del fruto de la concepción, a través de su destrucción en el seno materno y consecuente expulsión, o bien, mediante su violenta extracción. Así, la aplicación de las técnicas médicamente denominadas dilatación y curetaje, succión, histerotomía e infusión de soluciones hipertónicas glucosadas o salinas, constituyen el antecedente inmediato del perfeccionamiento del delito, por virtud de la idoneidad que revisten para provocar la consecuencia sancionada.

La utilización de sustancias y maniobras de reputación abortiva, cuya ineficacia coinciden en señalar diversos autores, configura el delito de aborto en grado de tentativa, atento a lo dispuesto por el artículo 12 del Código Penal, en virtud de que aun cuando no se produzca la muerte del producto, el empleo de tales medios, no --

obstante que no son generalmente efectivos, revela que -  
él o los sujetos activos tenían el propósito de suprimir  
la vida en gestación, mismo que no obtuvieron por causas  
ajenas a su voluntad.

Finalmente, el aspecto contenido en el inciso c) se  
encuentra íntimamente asociado con el presupuesto anali-  
zado en los párrafos que anteceden, toda vez que estriba  
en el elemento intencional de producir el resultado puni-  
ble, que desde luego excluye al aborto espontáneo, en --  
virtud de que éste se presenta como consecuencia de un -  
proceso patológico en el que no intervienen factores vo-  
litivos destinados a la supresión de la vida del -  
ser en formación.

No obstante que el artículo 80. del Código Penal re-  
gula la generalidad de los delitos en atención a la -  
conducta intencional o imprudencial del sujeto activo,  
la causa especial de impunidad contenida en el artículo-  
333 del mismo Ordenamiento, permite concluir que el ele-  
mento moral del aborto se concreta al propósito de dar -  
muerte al fruto de la concepción, mismo que encuentra --  
una excluyente de responsabilidad y una excusa absoluto-

ria, en las hipótesis previstas en los artículos 333 y --  
334 del Código invocado, cuyo estudio detallado abordare-  
mos con posterioridad.

C A P I T U L O    I I  
C I T A S   B I B L I O G R A F I C A S

- (23) Diccionario Enciclopédico Larousse, T.I. p. 8.
- (24) Martius, Tratado de Obstetricia, p. 132.
- (25) Schwarcz, Sala, Duverges, Obstetricia, p. 490.
- (26) Greenhill y Friedman, Obstetricia, p. 379.
- (27) Stewart Taylor, Obstetricia de Beck, p. 298.
- (28) Idem, p. 298.
- (29) Jiménez Vargas y López García, ¿A qué se llama aborto?  
p. 68.
- (30) Castellanos Tena, Lineamientos elementales de Derecho Penal, p. 28.
- (31) Rojas, Medicina Legal, p. 186.
- (32) Citado por Villavicencio Ayala, Procedimientos de Investigación Criminal, p. 224.
- (33) Citado por González de la Vega, Derecho Penal Mexicano, Los delitos, p. 127.
- (34) González de la Vega, Derecho Penal Mexicano, Los delitos, p. 128.
- (35) De Pina, Código Penal, p. 212.
- (36) Jiménez Huerta, Derecho Penal Mexicano, La tutela penal de la vida e integridad humana, p. 178.
- (37) Idem, p. 178.
- (38) Idem, p. 178.
- (39) González de la Vega, Op. Cit. (34), p. 130.

- (40) González de la Vega, El Código Penal Comentado, p. -  
429.
- (41) Jiménez Huerta, Op. Cit. (36), p. 186.
- (42) Jiménez Huerta, Op. Cit. (36), p. 186.

### **C A P I T U L O   I I I**

#### **ASPECTOS RELIGIOSOS DEL**

#### **ABORTO**

- a) ENCICLICAS.**
- b) DERECHO CANONICO.**

## ASPECTOS RELIGIOSOS DEL ABORTO

En materia de aborto la Iglesia Católica ha sostenido principios inmutables, que consisten esencialmente en declarar la ilegitimidad del mismo, en virtud de que la vida humana, que debe ser protegida desde su comienzo, -- precisamente se inicia con la fecundación del óvulo, queda origen a un nuevo ser que se desarrolla por sí mismo.

En las Sagradas Escrituras encontramos referencias concretas en el capítulo 21 del Libro del Exodo, que en la parte conducente dice lo siguiente:

"Si armando pendencia algunos hombres, uno de ellos hiriere a una mujer preñada, y ésta abortase, pero no muriese, resarcirá el daño, según lo que pidiere el marido de la mujer, y juzgaren los árbitros.

Pero si siguiese la muerte de ella, pagará vida por vida". (43)

De conformidad con el texto transcrito en el párrafo que antecede, el provocador del aborto es castigado -- aun cuando no haya actuado con el deliberado propósito de producirlo.



Asimismo, en el Libro de Job, en el de los Números -- y en el Eclesiastés, obras que forman parte del Antiguo -- Testamento, se hace alusión al aborto equiparándolo a pena lidades y castigos, y a la actitud del rico avaro, es de-- cir, a males de distinta naturaleza.

Por otra parte, en el capítulo 20 del Libro del Exo-- do, se encuentra promulgado el Decálogo, cuyos versículos-- 1 y 13 establecen textualmente lo siguiente:

"Pronunció el Señor todas estas palabras:

No matarás". (44)

El mandamiento en comentario encierra toda forma de-- respeto a la vida, de él se desprende una de las caracte-- rísticas centrales del cristianismo que consiste precisa-- mente en la inviolabilidad de la vida humana, misma que se inicia desde el momento de la concepción, y que por tanto-- es contraria al aborto, al suicidio y al homicidio.

En relación con el precepto invocado en el párrafo -- precedente, encontramos que el Antiguo Testamento pone de -- manifiesto que Dios es el autor de toda vida, misma que con cede al hombre como un don gratuito; En el Libro de los Sal mos, capítulo 139, se habla del poder creador de Dios:

"Porque Tú mis riñones has plasmado, me tejiste en el seno de mi madre.

Gracias te rindo porque he sido prodigiosamente conformado; porque maravillosas son tus obras. Y conoces mi alma cabalmente.

Mi ser no te era oculto, cuando yo ocultamente me -- plasmaba y mi urdimbre tejíase en lo hondo de la tierra".

(45)

Los fragmentos bíblicos a los que se hizo referencia con antelación, resultan relevantes en el análisis religioso del aborto, toda vez que la doctrina de la Iglesia Católica en esta materia, se funda en la idea de que la vida, -- misma que se origina con la fecundación del óvulo, proviene de Dios, y por tanto, a los seres humanos no les asiste el derecho de destruirla.

Ahora bien, a través de la historia, la Iglesia Católica ha conservado y enseñado la misma doctrina, cuyas manifestaciones fundamentales se encuentran plasmadas en antiguos documentos eclesiológicos, concilios, encíclicas y -- otros documentos de carácter religioso. Así, la Didaché o Doctrina de los Doce Apóstoles, cuya formulación se ubica entre los años 70 y 150 aproximadamente, establece la siguiente norma:

"No matarás a la criatura por medio de aborto. No ma  
tarás lo que ha sido engendrado". (46)

De igual forma en los concilios celebrados en Elvira, Ancira, Trullo y Maguncia, efectuados en los años 306, 314, 692 y 847, respectivamente, se condenó la práctica del aborto, - considerándolo como el asesinato de un inocente.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se llega al conocimiento de que desde los orígenes del cristianismo, - el acto abortivo directamente provocado se ha censurado y - se ha calificado como una falta moral grave, que constituye un atentado al quinto mandamiento del Decálogo.

Sin embargo, cabe aclarar que durante la Edad Media - se suscitó la polémica consistente en determinar en qué pe  
rfodo se producía la infusión del alma espiritual en el em  
brión. Entre los teólogos de aquella época, prevaleció la idea, de origen aristotélico, de que tratándose de embriones del sexo masculino, el alma espiritual se encontraba - presente después de 40 días contados a partir del momento de la concepción, en tanto que en los embriones femeninos ésta se infundía después de 80 días, opinión que se de  
nominó teoría de la animación mediata o retardada, en oposición a la teoría de la animación inmediata, que como su nombre lo indica, sostuvo que el alma humana se infundía -

en el momento mismo de la concepción.

Durante el período medieval el problema del aborto se trató desde el punto de vista de las teorías referidas con antelación, dándosele preeminencia a la de la animación retardada, misma que por los principios básicos que sostenía, se aplicó para suavizar el rigor de las penas eclesiásticas cuando el aborto se verificaba con anterioridad a la infusión del alma, sin que ello lo despojase del carácter de falta moral que en todo tiempo se le ha atribuido, aun cuando se provoque en los inicios de la gestación.

Por lo que toca al concepto de aborto en el ámbito que en el presente capítulo se analiza, Bernhard Haring, en su obra teológica, lo define como:

"La eyección o expulsión voluntaria del feto inmaduro y aun incapaz de vivir, del vientre materno, o la acción de darle muerte dentro del vientre materno (fetici--dio)" (47). En cuanto al aborto espontáneo, dicho autor atribuye cierto grado de responsabilidad a la madre, en aquellos casos en que su comportamiento negligente, ajeno a causas provenientes de su organismo, ocasiona la presentación del mismo. Por otra parte, reprueba las indicaciones eugenésicas, éticas y sociales que en casos determina

dos se emplean para justificar el aborto provocado, aduciendo que conforme a la ley de Dios, sólo El tiene derecho sobre la vida y la muerte, por lo que los seres humanos tienen la obligación de abstenerse de realizar maniobras que puedan originar la destrucción de un ser inocente e indefenso.

Tomando en consideración la importancia y actualidad que reviste el problema del aborto, a continuación se analiza con mayor detenimiento la doctrina que a este respecto - ha proclamado la iglesia católica contemporáneamente.

## a) ENCICLICAS.

En los últimos 50 años, la práctica del aborto se ha censurado a través de diversos documentos expedidos por -- los Pontífices Romanos o formulados en Concilios celebrados en la Ciudad del Vaticano, entre los cuales figuran -- las Encíclicas Casti Connubii, Mater et Magistra y Humanae Vitae, así como la Constitución Pastoral sobre la Iglesia en el mundo actual.

Con fecha 31 de diciembre de 1930, el Papa Pío XI ex pidió la Carta Encíclica denominada Casti Connubii, que li teralmente significa castidad y matrimonio, en la que se exponen los problemas inherentes a la institución mencionada, y que en relación con el tema cuyo estudio nos ocupa, manifiesta que los bienes fundamentales concedidos por --- Dios al matrimonio son la prole, la fidelidad y el sacra-- mento, de los cuales el referido en primer término es el que reviste mayor importancia, en virtud de que cumpliment ta el principio emitido por el Creador: "Creced y multipli caos y llenad la tierra". Formula asimismo, diversas con- sideraciones relativas al bautismo y a la educación de los hijos, y por lo que toca al aborto, en el capítulo que re- cibe el nombre de atentados contra la vida, establece tex- tualmente lo siguiente:

"Todavía hay que recordar, venerables hermanos, --- otro crimen gravísimo con el que se atenta contra la vida de la prole, cuando aún está encerrada en el seno materno. Unos consideran esto como cosa lícita que se deja al libre arbitrio del padre o de la madre; otros, por el contrario, lo tachan de ilícito, a no ser que intervengan -- causas gravísimas que distinguen con el nombre de indicación médica, social, eugenésica. Todos estos, por lo que se refiere a las Leyes penales de la república con las -- que se prohíbe ocasionar la muerte de la prole ya concebi da y aún no dada a luz, piden que las leyes públicas reconozcan y declaren libre de toda pena la indicación que ca da uno defiende, no faltando todavía quienes pretendan -- que los magistrados públicos ofrezcan su concurso para ta les operaciones destructoras, lo cual, triste es confesar lo, se hace en algunas partes, como todos saben, frecuentísimamente. Por lo que atañe a la "indicación médica y terapéutica", para emplear sus palabras, ya hemos dicho, -- venerables hermanos, cuanto nos mueve a compasión el esta do de la madre a quien amenaza, por razón del oficio natural, el peligro de perder la salud y aun la vida; pero -- ¿qué causa podrá excusar jamás de alguna manera la muerte directamente procurada del inocente? Porque de ésta trata mos aquí.

Ya se cause tal muerte a la madre, ya a la prole, --

siempre será contra el precepto de Dios y la voz de la naturaleza que clama; "¡No matarás!". Es, en efecto, igualmente sagrada la vida de ambos, y nunca tendrá poder, ni siquiera la autoridad pública, para destruirla. Tal poder contra la vida de los inocentes neciamente se quiere deducir del derecho de vida o muerte que solamente puede ejercitarse contra los delincuentes; ni puede aquí invocarse el derecho de defensa cruenta contra el injusto agresor (¿quién, en efecto, llamará injusto agresor a un niño inocente?), ni existe el caso del llamado "derecho de extrema necesidad", por el cual se puede llegar hasta procurar directamente la muerte del inocente. Son, pues, de alabar aquellos honrados y expertos médicos que trabajan por defender y conservar la vida, tanto de la madre como de la prole; mientras que, por el contrario, se muestran indignos del ilustre nombre y del honor de médicos quienes procurasen la muerte de la una y de la otra so pretexto de medicinar, o movidos de una falsa misericordia. Lo cual verdaderamente está en armonía con las palabras severas del obispo de Hipona cuando reprende a los cónyuges depravados que intentan frustrar la descendencia y, al no obtenerlo, no temen destruirla perversamente; -- "Alguna vez, dice, llega a tal punto la crueldad lasciva o lascivia cruel que procura también veneno de esterilidad, y si aún no logra su intento, mata y destruye en las entrañas el feto concebido, queriendo que perezca la pro-



le antes que viva; o, si en el vientre ya vivía, matarla antes que nazca. En modo alguno son cónyuges si ambos -- proceden así; y si fueron así desde el principio no se -- unieron por el lazo conyugal, sino por estupro, y si los dos no son así me atrevo a decir; o ella es en cierto modo meretriz del marido o él adúltero de la mujer".

Lo que se suele aducir en favor de la indicación social eugenésica se debe y se puede tener en cuenta siendo los medios lícitos y honestos, y dentro de los límites debidos; pero es indecoroso querer provocar a las necesidades en que ello estriba dando muerte a los inocentes, y es contrario al precepto divino, promulgado también por el Apóstol: "No hemos de hacer males para que vengan bienes". (48)

El día 29 de octubre de 1951, el Papa Pío XII, que llegó a la humanidad diversos Discursos y Alocuciones, dirigiéndose a las obstétricas, manifestó:

"La Naturaleza pone a disposición del hombre toda la concatenación de las causas de las que surgirá una nueva vida humana y que toca al hombre liberar la fuerza viva y a la naturaleza desarrollar su curso y conducir las a término, dado que después que el hombre ha cumplido su parte y ha puesto en movimiento la maravillosa evolución de la vida, su deber es respetar religiosamente su -

progreso, deber que le prohíbe detener la obra de la naturaleza o impedir su desarrollo" (49). En este orden de ideas, agrega que: "No hay ningún hombre, ninguna autoridad humana, ninguna ciencia, ninguna indicación médica, - eugenésica, social, económica, moral, que pueda exhibir o dar un título jurídico válido, para una disposición deliberada directa sobre una vida humana inocente; es decir, - una disposición que mire a su destrucción ya sea como fin, ya sea como medio para otro fin, que quizás en si, no sea en modo alguno ilícito. La destrucción directa de la llamada "vida sin valor", nacida o todavía no nacida, practicada en gran número hace pocos años, no se puede justificar en modo alguno" (50).

Posteriormente, a efecto de ilustrar a los fieles - católicos, el Sumo Pontífice Juan XXIII dio la Encíclica Mater et Magistra, el 15 de mayo de 1961, misma que versa sobre el desenvolvimiento de la cuestión social a la luz de la doctrina cristiana. Trata una gran variedad de temas, tales como la producción en los sectores agrícola e industrial, la colaboración y la solidaridad, la fraternidad cristiana y aspectos diversos de la vida social y económica, y respecto al aborto establece lo que a continuación se transcribe:

"Tenemos que proclamar solemnemente que la vida humana se transmite por medio de la familia, fundada en el matrimonio único e indisoluble, elevado para los cristianos a la dignidad de Sacramento. La transmisión de la vida humana está encomendada por la naturaleza a un acto -- personal y consciente y, como tal, sujeto a las leyes sapientísimas de Dios: leyes inviolables e inmutables, que han de ser acatadas y observadas. Por eso, no se pueden usar medios ni seguir ciertos métodos que podrían ser ilícitos en la transmisión de la vida de las plantas y de -- los animales.

La vida humana es sagrada; desde que aflora es necesario que en ella intervenga directamente la acción creadora de Dios. Violando sus leyes, se ofende a la Divina Majestad, se degrada el hombre y la humanidad, y se enerva además la misma comunidad de la que se es miembro.

"En el Génesis se recuerda cómo Dios a los primeros seres humanos les dio dos mandamientos: el de transmitir la vida: Creced y multiplicaos; y el de dominar la naturaleza: Llenad la tierra y enseñoreaos de ella; mandamientos -- que mutuamente se completan.

Ciertamente el mandamiento divino de dominar la naturaleza no se da para fines destructivos; antes bien es-

para servicio de la vida" (51).

Los documentos formulados con motivo de la celebración del Concilio Vaticano II, inaugurado el 11 de octubre de 1962, comprenden constituciones y decretos que versan sobre temas de diversa índole, entre los cuales figura la Constitución pastoral sobre la Iglesia en el mundo actual, expedida el 7 de diciembre de 1965, que refiriéndose al aborto y a otras prácticas que violan la integridad humana, manifiesta que "son en si mismas infamantes, degradan la civilización humana, deshonran más a sus autores que a sus víctimas y son totalmente contrarias al honor debido al Creador" (52)

Asimismo, en el capítulo relativo al matrimonio y a la familia, hace alusión a la naturaleza y a los fines -- del mismo, y condena enérgicamente el aborto, estableciendo en las partes conducentes lo que a continuación se --- transcribe:

"El matrimonio y el amor conyugal están ordenados -- por su propia naturaleza a la procreación y educación de los hijos. Desde luego los hijos son don excelentísimo -- del matrimonio y contribuyen grandemente al bien de sus -- mismos padres. El mismo Dios, que dijo: No es bueno que -- el hombre esté solo, y el que los creó desde el principio

los hizo varón y hembra, queriendo comunicarle una participación especial en su propia obra creadora, bendijo al varón y a la mujer diciendo: Creced y multiplicaos" (53).

"El concilio sabe que los esposos, en la armónica - organización de su vida conyugal, con frecuencia se en -- encuentran implicados en ciertas condiciones de la vida moderna, y que pueden encontrarse en situaciones en que el número de los hijos, al menos provisionalmente, no se pue de aumentar, y el ejercicio del amor fiel en la plena intimidad tiene sus dificultades para mantenerse" (54)

"Para resolver estas dificultades, algunos se atreven a adoptar soluciones inmorales; ni siquiera retroceden ante el homicidio; pero la Iglesia recuerda que no -- puede haber contradicción verdadera entre las leyes divinas de la transmisión de la vida y el fomento del auténtico amor conyugal.

Pues Dios, Señor de la vida, ha confiado a los hombres la insigne misión de proteger la vida, que se ha de llevar a cabo de un modo digno del hombre. Por ello, la vida ya concebida ha de ser salvaguardada con extremados cuidados; el aborto y el infanticidio son crímenes abominables" (55).

Por otra parte, el 25 de Julio de 1968, el Papa Paulo VI dictó la Carta Encíclica Humanae Vitae, que trata - los diversos aspectos de la regulación de la natalidad, - refiriéndose al aborto en los siguientes términos:

"Debemos una vez más declarar que hay que excluir - absolutamente, como vfa lfcita para la regulación de los - nacimientos, la interrupción directa del proceso genera-- dor ya iniciado, y sobre todo el aborto directamente que-- rido y procurado, aunque sea por razones terapéuticas" -- (56).

Otra solemne condena vertida por la Iglesia Católi- ca, se encuentra contenida en la Declaración de la Sagra- da Congregación para la Doctrina de la Fé sobre el aborto provocado, expedida en Roma el 18 de noviembre de 1974, - en la que se recuerdan y reiteran los principios fundamen- tales que en esta materia sostiene la doctrina católica. Examina el problema del aborto a la luz de la fé y de la- razón, da respuesta a algunas objeciones y formula consi- deraciones relativas a la moral y al derecho. Al hablar- del aborto desde el punto de vista de la fé, hace alusión a fragmentos bíblicos y a los criterios que a través de - la historia se han emitido. A continuación analiza el -- aborto a la luz de la razón, manifestando que no es obli- gación exclusiva de los cristianos el respeto a la vida,-

derecho que condiciona la existencia de los demás. En este punto establece literalmente lo siguiente:

"El derecho a la vida permanece íntegro en un anciano, por muy reducido de capacidad que esté; un enfermo incurable no lo ha perdido. No es menos legítimo en un niño que acaba de nacer que en un hombre maduro. En realidad - el respeto a la vida humana se impone desde que comienza - el proceso de la generación. Desde el momento de la fecundación del óvulo queda inaugurada una nueva vida que no es del padre ni de la madre, sino de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo" (57). Por otra parte, rechaza las razones de carácter terapéutico, eugenésico, social y económico que en ocasiones se invocan para justificar el - aborto, aduciendo que la vida es un bien fundamental y --- prioritario, aun cuando existan inconvenientes más graves. Asimismo, dicho documento considera la posibilidad de que la legislación admita la licitud del aborto, y al respecto expone que "La ley humana puede renunciar al castigo, pero no puede declarar honesto lo que sea contrario al derecho-natural" (58), por lo que advierte que "un cristiano no -- puede jamás conformarse a una ley inmoral en sí misma" --- (59).

Cabe mencionar que Juan Pablo II, en materia de ab<sub>o</sub>rto, a través de diversas declaraciones ha ratificado la --

postura tradicional de la Iglesia Católica. Así, el 15 de noviembre de 1977, ponderó la actitud de las mujeres que rechazan el aborto y exaltó el valor de la vida humana concebida.

Asimismo, el 18 de Octubre de 1978, manifestó que amén de que "desde el punto de vista moral, la interrupción de la maternidad es una falta grave, puede ser origen de profundos disturbios psíquicos en la mujer" (60).

Posteriormente, en el mensaje pronunciado el 28 de enero de 1979, con motivo de la inauguración de los trabajos de la Tercera Conferencia Episcopal Latinoamericana, Juan Pablo II aludió al aborto en los fragmentos que a continuación se citan:

"La Iglesia ve con profundo dolor el aumento masivo, a veces, de violaciones de derechos humanos en mu -- chas partes del mundo".

Quien puede negar que hoy día hay personas individuales y poderes civiles que violan impunemente derechos fundamentales de la persona humana, tales como el derecho a nacer, el derecho a la vida, el derecho a la procreación responsable, al trabajo, a la paz, a la libertad y a la justicia social.



La Familia: Haced todos los esfuerzos para que haya una pastoral familiar. Atended a campo tan prioritario - con la certeza de que la evangelización en el futuro depende en gran parte de la "Iglesia doméstica". Es la escuela del amor, del conocimiento de Dios, del respeto a - la vida, a la dignidad del hombre. Es esta Pastoral tanto más importante cuanto la familia es objeto de tantas - amenazas. Pensad en las campañas favorables al divorcio, al uso de prácticas anticoncepcionales, al aborto, que -- destruyen a la sociedad" (61).

Resumiendo, podemos afirmar que de la lectura de -- los documentos enunciados con antelación, se desprende -- claramente que la Iglesia Católica se opone en forma cate górica a la práctica del aborto. En efecto, con fundamen to en el espíritu del quinto mandamiento del Decálogo, - la Iglesia sostiene que el aborto constituye el asesinato de un ser inocente e indefenso.

Se argumenta en primer término, el carácter sagrado de la vida humana, de la que Dios es principio y que exige respeto y protección desde que comienza el proceso ge nerativo, independientemente de que aun no se haya diluci dado y determinado con unanimidad, la cuestión relativa a la etapa en la que se produce la infusión del alma, aun-- que actualmente predomina la idea de que "Creada inmedia-

tamente por Dios, su alma es espiritual y, por ende, inmortal" (62), expresión que desde luego se refiere a la naturaleza del hombre.

En atención a las razones expuestas en el párrafo -- que antecede, la Iglesia Católica se opone a la práctica -- del aborto, cualesquiera que sean los motivos que se aduzcan para efectuarlo, e incluso tratándose del llamado aborto terapéutico, reconoce la gravedad de las circunstancias pero mantiene el principio de la ilicitud de destruir la vida del ser en formación "imponiendo a la mujer una maternidad heroica a pesar de la incompatibilidad de su vida -- con el desarrollo normal del embarazo" (63), a lo que agrega que en virtud de la misión que como protector de la vida tiene encomendada el médico, únicamente le corresponde aplicar sus conocimientos para conservar la vida de la madre y del hijo, toda vez que sólo Dios tiene el derecho de disponer de ellas.

Por otra parte, la declaración de la ilegitimidad -- del aborto, va acompañada de consideraciones sobre el auténtico matrimonio cristiano, cuyos fines primordiales son la procreación y la formación de los hijos; su característica, la indisolubilidad; sus exigencias, la ayuda mutua, la fidelidad y el amor conyugal, mismo que además de ser humano, total, fiel y exclusivo, es fecundo, es decir, se-

encuentra orientado hacia el fin fundamental del vínculo matrimonial, pero relacionado simultánea e íntimamente con la idea de paternidad responsable que consiste en la decisión de integrar una familia numerosa o evitar, por motivos que lo ameriten, un nuevo nacimiento, actitud que exige el dominio del instinto y de las pasiones, así como el respeto a la ley natural y divina, por lo que la Iglesia condena tanto el aborto como otros métodos que se emplean para impedir la procreación, en virtud de que son contrarios a la naturaleza y fines del matrimonio, amén de que el aborto implica violaciones de otra índole.

La doctrina enunciada con anterioridad, se complementa con la concepción que el pensamiento cristiano sostiene sobre la vida presente, cuyo sentido se encuentra dirigido a Dios. Para los creyentes, la existencia, mortal y efímera, no se limita a este mundo, por el contrario, es éste un lugar de tránsito en el que el hombre, observando -- una conducta recta y acatando los preceptos divinos, aspira a conseguir la felicidad, misma que encontrará en la visión de su Creador, por lo que las penas que en esta vida -- experimente, no tienen comparación con la dicha que le --- aguarda.

## b) DERECHO CANONICO.

A la luz del Derecho Canónico, que se define como -- "el conjunto de leyes propuestas, establecidas o aprobadas para dirigir a los cristianos hacia el fin de la sociedad-religiosa" (64), el aborto invariablemente ha constituido un delito especialmente grave, no obstante que durante el período medieval se tomaron en consideración las teorías de la animación fetal inmediata o retardada, a efecto de determinar la naturaleza homicida del acto abortivo y la penalización del mismo. Así, en el siglo XII, el Decreto de Graciano, aplicando la teoría mencionada en segundo término, estableció: "No es homicida el que provoca un aborto antes de la animación racional del feto" (65). Sin embargo, la distinción entre aborto precoz y tardío, que prevaleció desde el siglo XII hasta el XIX, fue eliminada definitivamente por Pío IX, quien haciendo caso omiso de las teorías de la animación fetal, renovó los lineamientos relativos a la calificación del aborto, destacando la gravedad que éste implica, independientemente de la época en -- que se provoque.

Mayor interés y relevancia revisten para nuestro estudio, las disposiciones eclesiolásticas vigentes, promulgadas bajo el pontificado de Juan Pablo II, el 25 de enero de 1983.

Así, en el Código de Derecho Canónico, el aborto se encuentra contemplado en el Título denominado "De los delitos contra la vida y la libertad del hombre", específicamente en el Canon 1398, que es del tenor siguiente:

"Quien procura el aborto, si éste se produce, -  
incurre en excomunión latae sententiae".

El texto eclesiástico transcrito con antelación, indica que el Derecho Canónico contempla el delito del aborto provocado directamente, es decir, aquel que se produce como consecuencia de la acción ejecutada con el deliberado propósito de suprimir la vida en gestación, por consiguiente, quedan excluidos aquellos que se presentan accidental o espontáneamente, mismos que no ameritan la imposición de la pena a que se refiere el precepto aludido. Además, del propio Canon se desprende que para los efectos de la excomunión, se requiere que de hecho se produzca la interrupción del embarazo.

En lo concerniente a las personas que de alguna manera participan en la realización de este hecho delictivo, - si bien el Canon 1398 no es, sobre el particular, suficientemente explícito, resulta aplicable, dado que la autorfa puede ser individual o en cooperación necesaria, el Canon-1329, que a la letra dice:

C. 1329. n. 1 Los que con la misma intención delictiva concurren en la comisión de un delito, y no son mencionados expresamente en la ley o precepto por hallarse establecidas las penas ferendae sententiae contra el autor principal, quedan sometidos a las mismas penas, o a otras de la misma o menor gravedad.

n.2 Los cómplices no citados en la ley o en el precepto incurrn en la pena latae sententiae correspondiente a un delito, siempre que éste no se hubiera cometido sin su ayuda y la pena sea de tal naturaleza, que también a ellos les pueda afectar; en caso contrario, pueden ser castigados con penas ferendae sententiae.

Visto que el Canon 1398 expresamente dispone que la pena aplicable a consecuencia de la inducción de un aborto es la excomunión latae sententiae, de la lectura del Canon 1329 se colige que tanto el mandante principal como los cooperadores en la comisión del hecho delictivo, son igualmente responsables y por ende, acreedores a la sanción eclesiástica de referencia. En este caso se encuentra v. gr. el padre o marido que le impone a la mujer la práctica del aborto, el médico o la partera que lo aconsejan o lle-

van a cabo, el farmacéutico que suministra el abortivo y, desde luego, la mujer embarazada, a excepción de que, en los términos de los Cannones 1323 y 1324, que a continuación se transcriben, resulten aplicables, en situaciones particulares, circunstancias eximentes o atenuantes de la imputabilidad.

C. 1323 No queda sujeto a ninguna pena quien, cuando infringió una ley o precepto:

- 1o. Aún no había cumplido dieciseis años;
- 2o. Ignoraba sin culpa que estaba infringiendo una ley o precepto; y a la ignorancia se equiparan la inadvertencia y el error;
- 3o. Obró por violencia, o por caso fortuito que no pudo preverse o que, una vez previsto, no pudo evitar;
- 4o. Actuó coaccionado por miedo grave, aunque lo fuera sólo relativamente, o por necesidad o para evitar un grave perjuicio, a no ser que el acto fuera intrínsecamente malo o redundase en daño de las almas;
- 5o. Actuó en legítima defensa contra un injusto agresor de sí mismo o de otro, guardando la debida moderación;

6o. Carecía de uso de razón, sin perjuicio de lo que se prescribe en los cann. 1324, n. 1 y 2 y 1325;

7o. Juzgó sin culpa que concurría alguna de las circunstancias indicadas en los nn. 4 ó 5.

C. 1324 n. 1 El infractor no queda eximido de la pena, pero se debe atenuar la pena establecida en la ley o en el precepto, o emplear una penitencia en su lugar, cuando el delito ha sido cometido:

1o. Por quien tenía sólo uso imperfecto de razón;

2o. Por quien carecía de uso de razón a causa de embriaguez u otra perturbación semejante de la mente, de la que fuera culpable;

3o. Por impulso grave de pasión, pero que no precedió, impidiéndolos, a cualquier deliberación de la mente y consentimiento de la voluntad, siempre que la pasión no hubiera sido voluntariamente provocada o fomentada;

4o. Por un menor de edad, que haya cumplido -



dieciseis años;

50. Por quien actuó coaccionado por miedo grave, aunque lo fuera sólo relativamente, o por - necesidad o para evitar un perjuicio grave, si el delito es intrinsecamente malo o re-- dunda en daño de las almas;
60. Por quien actuó en legítima defensa contra- un injusto agresor de sí mismo o de otro, - pero sin guardar la debida moderación;
70. Contra el que provoca grave o injustamente;
80. Por quien errónea pero culpablemente juzgó- que concurría alguna de las circunstancias- indicadas en el cann. 1323, nn. 4 ó 5;
90. Por quien, sin culpa, ignoraba que la ley o el precepto llevaban aneja una pena;
100. Por quien obró sin plena imputabilidad, con tal de que ésta siga siendo grave;

n.2 Puede el juez hacer lo mismo, si con- curre cualquier otra circunstancia que disminu- ya la gravedad del delito.

n.3 En las circunstancias que se enumeran en el n.1. el reo no queda obligado por las penas- latae sententiae.

Ahora bien, en lo que atañe a la penalización, se entiende por excomuni<sup>o</sup>n latae sententiae, aquella en que se incurre por el solo hecho de la transgresi<sup>o</sup>n, es decir, la ejecuci<sup>o</sup>n del acto abortivo implica la imposici<sup>o</sup>n autom<sup>o</sup>tica de dicha sancio<sup>n</sup>. En estos t<sup>er</sup>minos lo establece el -- Cannon 1314, que distingue penas ferendae sententiae de la<sup>o</sup>tae sententiae, disponiendo lo siguiente:

C. 1314 La pena es generalmente ferendae sententiae, de manera que s<sup>o</sup>lo obliga al reo desde -- que le ha sido impuesta; pero es latae sententiae, de modo que incurre ipso facto en ella ---- quien comete el delito, cuando la ley o el precepto lo establecen asi expresamente.

Es conveniente destacar, en este rengl<sup>o</sup>n, la gravedad que en materia de Derecho Can<sup>o</sup>nico reviste intrinsecamente el delito de aborto, dada la trascendencia y energa con que se sanciona, pues el propio Ordenamiento recomienda, en el Canon 1318, extrema moderaci<sup>o</sup>n en la aplicaci<sup>o</sup>n de la excomuni<sup>o</sup>n latae sententiae, disposici<sup>o</sup>n que -- prescribe lo siguiente:

C. 1318 No establezca el legislador penas latae sententiae, si no es acaso contra algunos deli-

tos dolosos especiales que puedan causar un escándalo más grave, o no puedan castigarse eficazmente con penas ferendae sententiae; y no debe establecer censuras, especialmente la excomuni6n, si no es con máxima moderaci6n, y sólo contra los delitos más graves.

No obstante que el Código de Derecho Can6nico no define claramente el concepto de excomuni6n, com6nmente se entiende que ésta consiste en excluir al delincuente de la comuni6n de los fieles, produciendo, acorde al Canon 1331, - los efectos que a continuaci6n se indican:

C. 1331 n. 1 Se prohíbe al excomulgado:

- 1o. Tener cualquier participaci6n ministerial en la celebraci6n del Sacrificio Eucarístico o en cualesquiera otras ceremonias - del culto;
- 2o. Celebrar los sacramentos o sacramentales, y recibir los sacramentos;
- 3o. Desempeñar oficios, ministerios o cargos - eclesiásticos o realizar actos de régimen;

n. 2 Cuando la excomuni6n ha sido impuesta o declarada, el reo:

10. Si quisiera actuar contra lo que se prescribe en el n. 1. 10., ha de ser rechazado o debe cesar la ceremonia litúrgica a no ser que obste una causa grave;
20. Realiza inválidamente los actos de régimen, que según el n.1, 30., son ilícitos;
30. Se le prohíbe gozar de los privilegios -- que anteriormente le hubieran sido concedidos;
40. No puede obtener válidamente una dignidad, oficio u otra función en la Iglesia;
50. No hace suyos los frutos de una dignidad, oficio, función alguna, o pensión que tenga en la Iglesia.

Por otra parte, amén de la excomunión latae sententiae imponible a los responsables del delito de aborto, -- laicos y clérigos que han intervenido en la comisión de este hecho delictivo, quedan permanentemente incapacitados -- para el desempeño del ministerio sacerdotal, acorde a los Canones 1040, 1041 y 1044 que en las partes conducentes estipulan lo siguiente:

C. 1040 Quedan excluidos de la recepción de las Órdenes quienes estén afectados por algún impedimento, tanto perpetuo, que recibe el nombre -

de irregularidad, como simple; no se contrae ningún otro impedimento fuera de los que se enumeran en los Cannones que siguen.

C. 1041 Son irregulares para recibir Órdenes:

4o. Quien haya cometido homicidio voluntario o procurado el aborto habiéndose verificado éste, así como todos aquellos que hubieran cooperado positivamente.

C. 1044 Son irregulares para ejercer las Órdenes recibidas:

3o. Quien ha cometido algún delito de los -- que trata el Cann. 1041, nn. 3, 4, 5 y 6.

Es menester subrayar que en tratándose de personas que poseyendo dignidad eclesiástica incurren, a través de la cooperación necesaria, en el delito de aborto, el Código de Derecho Canónico prevé una especial punición, en el ámbito de las penas ferendae sententiae, cuya naturaleza precisamos con anterioridad. Al respecto, el Canon 695 ordena:

C. 695 n. 1 Debe ser expulsado el miembro que cometa uno de los delitos de los que - se trata en los cann. 1397, 1398 y 1395, a no ser que en los delitos de que trata el - cann. 1395, nn. 2, el Superior juzgue que - la dimisión no es absolutamente necesaria - y que la enmienda de su súbdito, la restitu - ción y la reparación del escándalo pueda - satisfacerse de otro modo.

n. 2 En esos casos, el Superior mayor, -- después de recoger las pruebas sobre los - hechos y su imputabilidad, presentará al - miembro la acusación y las pruebas, dándo - le la posibilidad de defenderse. Se envia - rán al Superior general todas las actas, - firmadas por el Superior mayor y por el no - tario, así como también, las respuestas es - critas del miembro y firmadas por él mismo.

En este orden de ideas, se observa que de conformi - dad con el Derecho Canónico vigente, el aborto provocado directamente por parte de laicos, amerita la excomunió - latae sententiae y la irregularidad, mientras que tratán - dose de personas que han recibido las órdenes sagradas, - el Ordenamiento invocado inflinge la expulsión y la irre -

gularidad, misma que propiamente implica la deposición.

Finalmente, es pertinente comentar que la absolu --  
ción de la excomuni3n latae sententiae, por virtud de la-  
gravedad que implica, est3 limitativamente reservada, ---  
atento al Cannon 1355, n. 2, al Ordinario, entendiéndose-  
por tal, en la jerarqufa eclesi3stica, a los jefes espiri-  
tuales diocesanos, adem3s de que tambi3n se confiere esta  
facultad a los Obispos. El referido precepto indica:

C. 1355 n. 2 Si no est3 reservada a la Sede -  
apost3lica, el Ordinario puede remitir una pe-  
na latae sententiae, establecida por ley y ---  
a3n no declarada, a sus s3bditos y a quienes -  
se encuentran en su territorio o hubieran de--  
linquido allf; y tambi3n cualquier Obispo, pe-  
ro s3lo dentro de la confesi3n sacramental.

Una vez puntualizados los aspectos m3s relevantes --  
que el Derecho Can3nico vigente contempla en materia de --  
aborto, es de reiterarse que la naturaleza de las sancio--  
nes imponibles y su remisi3n, denotan en forma rotunda el-  
car3cter, particularmente grave, que en este 3mbito revis-  
te la interrupci3n deliberada del embarazo.

En funci3n de un mayor abundamiento de datos, cree--

mos conveniente hacer mención a las posturas que respecto al aborto han adoptado otras doctrinas religiosas. Así, el Consejo Rabínico de América, que representa a los judíos ortodoxos, ha declarado: "el asesinato de estos fetos refleja el endurecimiento de la sensibilidad de los seres humanos y es característica de nuestra época. Ninguna mujer es el árbitro final para disponer de su propio cuerpo y de la vida humana embrionaria que florece dentro de él" (66). Por otra parte, la posición oficial de los teólogos luteranos, está claramente representada por Dietrich Bonhoeffer, quien manifiesta: "Preguntarnos si es ya un ser humano o no, es simplemente confundir los hechos - en esta cuestión. La simple realidad es que Dios ciertamente tenía intenciones de crear un ser humano, y que ese ser humano viviente ha sido privado deliberadamente de su vida, y esto no es otra cosa más que un crimen" (67). De igual forma, Joseph Smith, presidente de la Iglesia Mormona, sostiene: "La destrucción de la vida, aun en el estado fetal, es enteramente contraria al concepto de vida -- cristiana" (68). Asimismo, en el mes de septiembre de -- 1971, el Concilio General de Iglesias Bautistas, emitió -- la siguiente resolución: "El aborto por razones de conveniencia personal, ajuste social, o ventaja económica es -- una inmoralidad" (69).

En virtud de lo anteriormente expuesto, se llega al -



conocimiento de que amén de la postura católica, diversas doctrinas coinciden en censurar la práctica del aborto, -- aun cuando ésta se encuentra favorecida por sectas religiosas minoritarias, entre las que figuran grupos integrados por unitarios y judíos reformados.

El análisis realizado en el presente capítulo adquiere importancia, por virtud de que nuestro país es considerado eminentemente católico, circunstancia que, dada la elevada proporción de abortos que se practican, plantea una evidente contradicción.

Diveros autores que se han dedicado al estudio del aborto, coinciden en afirmar que la inmensa mayoría de la población femenina que adopta esta medida, declara ser católica. Así, Ordoñez y Mateos Fournier, que realizaron investigaciones en grupos determinados, aseveran respectivamente, que el 98.2 y el 86% de las mujeres que formaron -- parte de los sectores estudiados, manifestó profesar la religión católica (70) (71). Ello pone de manifiesto que la influencia de factores de otra índole obliga a las mujeres a recurrir al aborto, haciendo caso omiso de las normas -- que la misma postula. Tomando en consideración el elevado porcentaje de la población mexicana que profesa la fe católica, así como la proporción de mujeres que siendo creyentes se inducen un aborto, se aprecia la marcada discrepan-

cia existente entre la sola manifestación del credo religioso y la observancia del mismo, contradicción que en -- encuentra origen en un conflicto de circunstancias y valores.

En atención a la misión espiritual y sacerdotal de la Iglesia, que esencialmente consiste en la proclamación de sus principios en todos los órdenes, a fin de que los creyentes alcancen la salvación, en lo que atañe al aborto le corresponde, por virtud de la finalidad escatológica que persigue, predicar las directrices respectivas y exhortar a los fieles a dar cumplimiento a las mismas, función que realiza a través de sus ministros, a quienes toca, en su carácter de consejeros y directores espirituales, instruir, orientar y conducir a los creyentes en todo lo concerniente a este problema.

La norma religiosa encuentra su origen en Dios, a quien el hombre se vincula y obliga libremente, esto es, el creyente, dotado de libre albedrío, está en libertad, valga la redundancia, de cumplir los deberes que el Creador le impone. Así, los fieles de la Iglesia Católica -- tienen conocimiento de la existencia de diversas leyes a las que deben sujetarse por virtud de la religión que -- profesan, sin embargo, se requiere que por convicción personal interna adecúen su actuación a tales normas, acatán

dolas según su conciencia y libre elección.

Luego entonces, el aborto representa, en el ámbito - estrictamente religioso, un problema de moral individual, - toda vez que la decisión de someterse a la práctica del -- mismo está supeditada a las creencias y circunstancias par- ticulares de la mujer, a quien le toca, de optar por el ac- to abortivo, asumir la responsabilidad que aquel conlleva, empero, al margen de consideraciones religiosas, la inte- rrupción del embarazo constituye, de cualquier forma, la -- destrucción de una vida humana.

Finalmente, estimamos pertinente reiterar que disen- timos de opiniones divulgadas a través de reportajes perio- dísticos, que sostienen que "el aborto es fundamentalmente un problema social y económico, antes que de moralidad" -- (72), en virtud de que insisto en este problema encontra- mos aspectos de carácter jurídico, médico, ético, religio- so, moral y social, en razón de que es innegable que el -- aborto inducido entraña la eliminación de un ser, llámese- le potencial o vigente, por lo que no es posible descono- cer la consideración moral básica que sustentan distintas- corrientes religiosas.

## C A P I T U L O III

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (43) La Biblia, Antiguo Testamento, Libro del Exodo, ver. 22 y 23, p. 99.
- (44) Idem, p. 97 y 98.
- (45) La Biblia, Antiguo Testamento, Libro de los Salmos, - ver. 13, 14 y 15, p. 743.
- (46) Blázquez, El aborto. No matarás, p. 165.
- (47) Haring, Cristianismo en un mundo nuevo, p. 378.
- (48) Pio XI, Casti Connubii, p. 36, 37 y 38.
- (49) Blázquez, Op. Cit. (46), p. 176.
- (50) Citado por Blázquez, Op. Cit. (46), p. 176.
- (51) Juan XXIII, Mater et Magistra, p. 51 y 52.
- (52) Constitución Pastoral sobre la Iglesia en el mundo ac tual, p. 297.
- (53) Idem, p. 335.
- (54) Idem, p. 337.
- (55) Idem, p. 338.
- (56) Paulo VI, Humanae Vitae, p. 12 y 13.
- (57) Declaración de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe sobre el aborto provocado, p. 17.
- (58) Idem, p. 23.
- (59) Idem, p. 23.
- (60) Excelsior, La Palabra del Papa, Octubre 18, 1978.

- (61) Juan Pablo II, Documentos, p. 68, 69 y 73.
- (62) Op. Cit. (57), p. 15.
- (63) Castellanos Tena, Op. Cit. (30), p. 208.
- (64) Codex Juris Canonici, Cance y de Arquer, p. 3.
- (65) Citado por Bálzquez, Op. Cit. (46), p. 171.
- (66) Willke, Manual sobre el aborto, p. 112.
- (67) Idem, p. 113.
- (68) Idem, p. 114.
- (69) Idem, p. 116
- (70) Ordoñez de la Mora, Programa del IMSS para la preven  
ción del aborto inducido, p. 757.
- (71) Mateos Fournier, Nuevas aportaciones para la evalua-  
ción del problema del aborto criminal en México, p. 20.
- (72) Uno más Uno, Diciembre 7, 1979.

C A P I T U L O   I V

E S T U D I O   J U R I D I C O

a) LEGISLACION MEXICANA VIGENTE.

## ESTUDIO JURIDICO

## a) LEGISLACION MEXICANA VIGENTE.

El artículo 329 del Código Penal vigente establece literalmente que "Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez", concepto que -- analizamos en el capítulo segundo al abordar las diversas -- significaciones del fenómeno en cuestión, cuya compleja naturaleza lo hace objeto de estudio en distintas discipli -- nas.

En tal virtud, en el presente capítulo nos limitaremos a comentar los artículo 330 a 334 del Ordenamiento invoca -- do, preceptos que contemplan las distintas clases de aborto, sobre las que se han propuesto clasificaciones diversas entre las que figuran la que ofrece Marciano (73), quien es -- cinda el aborto en consentido, sufrido y procurado en tanto que Franco Guzmán (74) distingue abortos practicados por la mujer misma, ambos a su vez genéricos y honoris causa, -- y por último, abortos sufridos por la mujer, sin su consentimiento e incluso mediante el empleo de violencia física o moral, amén de que tales disposiciones prevén hipótesis -- de abortos no punibles.

El artículo 330 del Código mencionado, establece a la letra lo siguiente:

"Al que hiciere abortar a una mujer se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga -- con consentimiento de ella.

Quando falte el consentimiento, la prisión será de tres a seis años, y si mediare violencia física o moral, se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión".

En el primer párrafo del precepto transcrito con anterioridad, se encuentra previsto el aborto que se denomina consentido, mismo que se configura con la concurrencia de dos sujetos activos: la mujer misma y el tercero al que ella faculta para que realice la conducta causativa de la muerte del producto de la concepción. Cabe destacar que para la integración típica de esta especie de aborto, se requiere que la madre otorgue su consentimiento expresa y voluntariamente, ya que el obtenido mediante engaño o violencia da lugar a la presentación de una figura distinta.

Por lo que se refiere a la penalidad imponible en tratándose del aborto consentido, el precepto en comentario estatuye que al ejecutor de las maniobras que produzcan la --



destrucción del fruto de la concepción, se le impondrán de uno a tres años de prisión, en tanto que la pena aplicable a la mujer, que en esta figura adquiere el carácter de partícipe, se encuentra establecida en el párrafo último del artículo 332 del mismo Ordenamiento, que dispone que será de uno a cinco años de prisión, punición que evidencia que el legislador, en la producción del delito, atribuye mayor responsabilidad a la mujer grávida, dada su actitud anímica no solamente de tolerancia sino de cooperación.

El precepto que se ha venido mencionando encierra así mismo las hipótesis de aborto sufrido, en las que la mujer deja de ser sujeto activo para convertirse, al igual que el fruto de la concepción, en objeto jurídico del delito, de tal suerte que tal disposición implica también una dualidad de bienes jurídicos: la vida del ser en formación y el derecho de la mujer a la maternidad, destacándose sin embargo, la preeminencia del mencionado en primer término, toda vez que es el que permanentemente protegen las normas sancionadoras de la interrupción del embarazo.

El delito de aborto sufrido se configura cuando un --tercero, sin la anuencia de la mujer embarazada y aun en --contra de su voluntad, en este supuesto mediante amenazas o el despliegue de fuerza corporal, realiza actos materiales que ocasionan el resultado descrito en el artículo 329

del Código Penal, hipótesis en las que se agravan las penas aplicables al delincuente, mismas que ascienden de 3 a 6 años de prisión y de 6 a 8, respectivamente, por virtud de que es ésta la forma más grave de aborto, dada la doble lesión que tal figura delictiva imbrica.

El artículo 332 del Ordenamiento invocado prevee una muy especial clase de aborto denominado honoris causa, mismo que a su vez puede ser procurado o consentido, amén de que en su último párrafo contempla la hipótesis de aborto genérico procurado, precepto que es del tenor siguiente:

"Se impondrán de seis meses a un año de prisión a la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias:

- I. Que no tenga mala fama.
- II. Que haya logrado ocultar su embarazo, y
- III. Que éste sea fruto de una unión ilegítima.

Faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión".

Del texto legal enunciado con anterioridad, se despreñ

de en primer término, que el ilícito penal de que se trata puede ser, por lo que al número de sujetos activos se refiere, unisubjetivo o plurisubjetivo, dado que el tipo se colma cuando la mujer grávida ejecuta por sí misma las maniobras que destruyen al producto de la concepción, en cuyo caso se integra el delito de aborto procurado, o bien, con la intervención de un tercero, que sabedor de las circunstancias que el mismo contempla, hace abortar a la mujer contando con su conformidad, configurándose así la hipótesis de aborto consentido.

Independientemente de los sujetos que intervengan en la comisión del delito, para la integración del aborto honoris causa es menester que la mujer no tenga mala fama, - que haya logrado ocultar su embarazo y que el mismo sea -- fruto de una unión ilegítima, elementos especiales del tipo, subjetivo el contenido en la fracción I y objetivos -- los aludidos en las fracciones II y III, cuya ausencia da lugar, atento a lo dispuesto en el párrafo último del precepto en comentario, a la presentación del aborto genérico procurado y consentido por lo que a la conducta de la mujer se refiere, supuestos en los que la pena imponible a la delincuente, es de uno a cinco años de prisión.

Aun cuando en el capítulo siguiente abordaremos con mayor amplitud la problemática de la madre soltera, consi-

deramos conveniente formular algunas consideraciones so -  
bre el particular, en virtud de que la disposición que se  
analiza, establece una atenuación especial en favor de la  
mujer que con el propósito de salvaguardar su honor recu-  
rre al aborto, siendo preciso que la misma sea soltera, -  
toda vez que la fracción III del precepto en cuestión, ex  
presamente menciona como requisito para la configuración-  
de este delito, la ilegitimidad del ser concebido.

Las exigencias a las que se refieren las fracciones-  
I y II del mismo precepto, confirman que la atenuación de  
la pena está reservada para la mujer que habiendo concebi-  
do fuera del matrimonio, pretende que tal hecho permanez-  
ca ignoto, requisitos que guardan congruencia con el des-  
crito en el párrafo que antecede y que han de concurrir-  
necesariamente para la integración de esta figura típica,  
toda vez que apreciados conjuntamente, revelan que el in-  
terés de la mujer estriba en ocultar que ha sostenido re-  
laciones sexuales, social y moralmente consideradas ilfci  
tas.

Ahora bien, de lo anteriormente expuesto se colige -  
que la legislación, al minimizar la penalidad bajo las --  
condiciones especificadas, prohija a la mujer cuya con--  
ducta sexual ha infringido normas de carácter moral y so-  
cial, transgresión que de conocerse en la esfera en la --

que se desenvuelve la interesada, supuestamente se traduce en pérdida del honor, concepto que de acuerdo con distintos autores admite dos variantes; interno y externo.

Tomando en consideración que de la redacción misma -- del artículo 332, se infiere que el objetivo de la conducta que aquel sanciona consiste en evitar la revelación de las anteriores relaciones sexuales de la mujer soltera, se establece la certeza de que el honor tácitamente recogido en dicho precepto, que encuentra su origen en la tradicional norma que prescribe que la vida sexual debe iniciarse a partir del matrimonio, evidentemente se refiere a la opinión que los terceros tienen sobre la mujer afectada, en lo que a su virtuosidad concierne, de tal suerte que particularmente estimamos que la atenuación de la pena se fundamenta más que en el móvil de honor que en todo caso sería estrictamente externo, en un convencionalismo de índole social.

La figura delictiva a la que se ha hecho mención, --- plasmada en el Código Penal que entró en vigor en el año -- de 1931, resulta hoy en día incongruente con la realidad, -- por virtud de que los criterios sociales imperantes ven -- con lenidad las relaciones sexuales pre-maritales, amén de que existe la tendencia a no considerar como una deshonor la maternidad de la mujer soltera, lo que ha originado que

la incidencia de abortos provocados entre este grupo de la población femenina sea relativamente baja, aspecto al que nos referiremos con posterioridad.

Una vez puntualizadas las diversas formas que puede presentar el delito en examen, cabe mencionar que el artículo 331 del propio Ordenamiento prevee una penalidad adicional para aquellos sujetos que abusando de su profesión u oficio intervienen en la práctica de un aborto. Dispone el precepto citado que "Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión".

La disposición enunciada con anterioridad, patentiza que el legislador sanciona con mayor severidad a los facultativos que incurrir en una conducta ilícita penal, en atención a la peligrosidad que representan para la colectividad, por virtud de que tales profesionistas, valiéndose de los conocimientos que poseen y de las facilidades de que disponen, transgreden la ley penal, amén de que desde el punto de vista ético, entran en contradicción con los deberes que el ejercicio de la medicina impone.

La sanción plus de que se habla ocasiona nocivos efectos, toda vez que médicos competentes, en razón de la éti-

ca profesional e intimidados por la naturaleza delictiva del aborto, se rehusan a intervenir en la práctica del mismo, en tanto que facultativos, probablemente calificados pero sin lugar a dudas inescrupulosos, han convertido este delito en un próspero negocio, al exigir por su participación, dado el riesgo al que se exponen, elevados honorarios, lo que hace que la población femenina, principalmente la de los estratos inferiores, recurra a personas carentes de preparación, cuya temibilidad es obviamente mayor.

Tomando en consideración que el artículo 331 establece que la pena en cuestión se acumula a las que prevee el artículo 330, se colige que la imposición de la misma solamente procederá en los supuestos de aborto consentido y sufrido, toda vez que en la figura del aborto procurado la mujer embarazada por sí misma, ejecuta las maniobras abortivas.

Además, la disposición en examen literalmente establece que tal sanción se impondrá a los profesionistas -- que "causaren" el aborto, de tal suerte que en tratándose de un autoaborto, aun cuando la mujer haya contado para tal efecto con la colaboración de un tercero que posea la calidad de profesionista, es la madre la que materialmente realiza la acción principal, por ende, a tal sujeto, -

no obstante que haya cooperado en la comisión del delito,- v.gr. orientando a la mujer sobre las maniobras a ejecutar, no le es aplicable la pena de que se trata, por virtud de que de hecho no intervino en la inducción misma del aborto. Sin embargo, al personal médico que de alguna forma intervienga para que la mujer realice íntegramente las maniobras abortivas, le es imponible la pena privativa de la libertad, atento a lo dispuesto en el artículo 13 del propio Código, que enumera las diversas especies de participación.

Resulta conveniente destacar que el texto del artículo 331, limitativamente establece que se harán acreedoras a la penalidad adicional que se ha venido mencionando, médicos, cirujanos, comadrones y parteras, observándose que se omitió incluir al químico farmacéutico, profesión que se encuentra prevista en el artículo 2o. de la ley reglamentaria de los artículos 4o. y 5o. Constitucionales, no obstante que existe la posibilidad de que el susodicho especialista intervenga de manera directa en la causación de un aborto, mediante la preparación y ministración de sustancias que originen la interrupción del embarazo.

Asimismo, cabe subrayar que si bien el Código Penal establece para el infanticidio, penas privativas de la libertad superiores a las que se imponen a los responsables del delito de aborto, no se explica fácilmente que la san-



ción plus aplicable a los profesionistas que tomen parte en un infanticidio, sea menor a la que el mismo Ordena -- miento prevee para quienes poseyendo igual calidad inter -- vengan en la práctica de un aborto, toda vez que resulta -- indubitable que la vida del infante es un bien jurídico -- de igual valor al del ser en formación.

Aun cuando es incuestionable que ambas figuras deli -- ctivas tutelan la vida humana, resulta también innegable -- que entre vida intrauterina y extrauterina existe una dis -- tinción, como claramente lo expresa González de la Vega, -- quien asevera que el "feto o embrión, cuya muerte o diso -- ciación es el objeto deseado por el que hace abortar, per -- tenece a la especie humana, pero no es todavía un hombre -- sino una esperanza, una simple expectativa incierta en su -- realización por depender de los peligros de la continua -- ción del embarazo y del nacimiento. En cambio, el naci -- miento proporciona al producto de la concepción la verda -- dera personalidad humana biológica y jurídicamente consi -- derada, porque la fisiología del recién nacido, tributa -- ría de la madre durante la vida fetal, es ya autónoma res -- pecto a la fisiología materna", (75)

Cabe agregar a lo anterior, que el propio Código Pe -- nal, en su artículo 334, en el que se encuentra consagra -- da la hipótesis de aborto terapéutico, ante el conflicto --

de dos bienes jurídicamente protegidos: la vida de la madre y la vida del producto de la concepción, concede mayor valor al mencionado en primer término.

De ahí que resulta inextricable que los artículos 328 y 331 del aludido Código, respectivamente establezcan que en tratándose de infanticidio, la suspensión en el ejercicio de la profesión será de uno a dos años, y de dos a cinco respecto del delito de aborto.

Ahora bien, el Código Penal Mexicano contempla, en -- sus artículos 333 y 334, el aborto causado por imprudencia de la mujer, aquel que suprime un embarazo producto de una violación y el aborto que se denomina terapéutico, hipótesis -- que el propio Ordenamiento declara no punibles. El precepto citado en primer término, textualmente estatuye lo siguiente:

"No es punible el aborto causado solo por imprudencia de la mujer embarazada o cuando el embarazo sea resultado de una violación".

El artículo 80. del Código aludido, escinde los delitos en intencionales o de imprudencia, llamados también dolosos y culposos, respectivamente, amén de que el artículo 90. indica que "Obra imprudencialmente el que realiza el -

hecho típico incumpliendo un deber de cuidado, que las circunstancias y condiciones personales le imponen", concepto en el que queda comprendido el obrar descrito en la parte primera del precepto transcrito en el párrafo que antecede, mismo que concede a la mujer embarazada una especial impunidad, contraria a las reglas generales que el artículo 60 de dicho Ordenamiento establece en torno de los delitos imprudenciales, que dispone que en tales supuestos se sancionará al delincuente con prisión de 3 días a 5 años, sanción que no le es aplicable a la mujer grávida, en virtud de que la norma en comentario expresamente excluye la posibilidad de punición.

Cabe agregar que la ley penal, al eximir de pena a la mujer cuya conducta, desprovista de volición, produce el resultado típico, toma en consideración el estado anímico de la mujer, que por sí sola se convierte en víctima de su negligente proceder al frustrar sus esperanzas de maternidad, así como la mínima o nula temibilidad que la misma presenta.

Diversas tesis se han formulado sobre la naturaleza jurídica de la eximente establecida para la hipótesis de violación previa, entre las que prevalece la que le atribuye el carácter de excusa absolutoria, a la que se le ha dado el nombre de excusa en razón de la maternidad conscien-

te, criterio que sostienen entre otros penalistas, González de la Vega y Castellanos Tena, autor este último, que define el aspecto negativo de la punibilidad como "aquellas causas que dejando subsistente el carácter delictivo de la conducta o hecho, impiden la aplicación de la pena" (76), concepto que aplicado al caso presente, concuerda plenamente con la descripción de la exención penal, toda vez que el texto legal indica que si bien se mantiene incólume la naturaleza delictiva del aborto, no se impone la sanción correspondiente a la infractora que se ve involucrada en tan delicada situación.

Distintos autores han coincidido en denominar a esta especie de aborto, sentimental, en razón de que la excusa absolutoria se funda en la especial consideración que merece la mujer que ha sido fecundada a resultas de un atentado sexual, tanto por la grave ofensa de que fue objeto, como por la difícil situación psicológica, que derivada del suceso criminal, la impulsa a rechazar, consecuencia lógica, al ser que concibió. El prestigiado criminalista Cuello Calón, al admitir la legitimidad del aborto en tal supuesto, clara y brevemente argumenta que "Nada puede justificar que se imponga a la mujer una maternidad odiosa, que dé vida a un ser que le recuerde eternamente el horrible episodio de la violencia sufrida" (77). Así pues, son dos las causas que entreveradas constituyen el fundamento-

de la exención penal que se analiza, la natural repugnancia que a la mujer le inspira la maternidad en tales circunstancias, y por otra parte, su derecho a que la misma sea consciente.

Cabe agregar a lo anterior que la referida excusa absolutoria opera en las hipótesis de aborto procurado y consentido, en las que la madre y los sujetos que intervienen en la práctica del mismo, son beneficiarios de tal exención, - no así en tratándose del supuesto de aborto sufrido, en el que el ejecutor no está amparado por la citada excusa, toda vez que tomando en consideración que el artículo 333 consagra el derecho a la maternidad libre, resulta obvio que la determinación de interrumpir el embarazo compete exclusivamente a la mujer afectada, de tal suerte que el tercero que sin el consentimiento de la mujer o en contra de su voluntad realiza maniobras abortivas, incurre en el injusto previsto en el segundo párrafo del artículo 330, amén de que contraviene la esencia misma del artículo 333.

Finalmente, el Código Penal vigente, dentro del capítulo de aborto regula, en su artículo 334, el denominado necesario o terapéutico, en los términos siguientes:

"No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora".

La lectura de la disposición enunciada con anterioridad, hace pensar, dado que el legislador emplea la frase "no se aplicará sanción" que dicha eximente constituye, - al igual que la hipótesis de violación previa, una excusa absolutoria, sin embargo, autores como Jiménez Huerta, -- González de la Vega, Castellanos Tena y Jiménez de Asua, - coinciden en señalar que se trata de un caso específico - de estado de necesidad, cuya naturaleza y características examinaremos a continuación.

Brevemente, cabe decir que acorde a la Teoría del delito, que nuestro Código define como "el acto u omisión - que sancionan las leyes penales", los elementos esenciales del mismo son: conducta, tipicidad, antijuridicidad y culpabilidad, de los cuales es la antijuridicidad la que guarda relación con el análisis a desarrollar, toda vez - que en el caso que nos ocupa, la conducta típica, es decir el aborto, está protegida por una causa de justificación que es el aspecto negativo del elemento en cuestión.

El delito es una conducta humana que precisa, para revestir tal calificación, la concurrencia de los elementos enunciados en el párrafo precedente, de tal suerte -- que se requiere que la misma se amolde al tipo legal (tipicidad), que implique una transgresión a la norma establecida por el Estado, (antijuridicidad), y que haya sido-

producida intencional o imprudencialmente, requisitos -- que han de reunirse todos como una unidad indisoluble pa ra configurar el ilfcito penal, empero, puede ocurrir -- que una conducta tfpica, que aparentemente quebrante la ley no sea antijurfdica, a virtud de estar amparada por una causa de justificaci3n, llamada tambi3n de licitud, -- que Castellanos Tena define como "aquellas condiciones - que tienen el poder de excluir la antijuridicidad de una conducta tfpica" (78).

En otros t3rminos, es dable que una acci3n tfpica, -- en apariencia delictiva, puesto que coincide con la hip3tesis legislativa, no sea antijurfdica por disposici3n - expresa de la ley, esto es, por mediar alguna causa de - justificaci3n, en cuyo caso no se configura el delito da do que falta uno de los elementos integradores del mismo.

Ahora bien, el C3digo Penal en vigor, en su artfculo 15, fracciones III, IV, V y VIII, enuncia gen3ricamente, bajo la denominaci3n de circunstancias excluyentes de -- responsabilidad penal, las causas de licitud a las que - nos hemos venido refiriendo, a saber: legftima defensa, -- estado de necesidad, cumplimiento de un deber, ejercicio de un derecho e impedimento ilegtimo, de las cuales la mencionada en segundo t3rmino es la que en el presente - caso resulta de relevancia, misma que es del tenor si -- guiente:

"Son circunstancias excluyentes de responsabilidad penal:

El miedo grave o el temor fundado e irresistible de un mal inminente y grave en la persona del contraventor o la necesidad de salvar su propia persona o sus bienes o la persona o bienes de otro, de un peligro real, grave e inminente, siempre que no exista otro medio practicable y menos perjudicial.

No se considerará que obra en estado de necesidad aquel que por su empleo o cargo tenga el deber legal de sufrir el peligro".

Entre los conceptos elaborados por distintos autores sobre la institución de que se trata, figura la que ofrece Porte Petit, quien asevera que "estamos frente al estado de necesidad, cuando para salvar un bien de mayor o -- igual entidad jurídicamente tutelado o protegido, se lesiona otro bien, igualmente amparado por la ley" (79), de finición de la que se colige que tal excluyente se funda en la colisión de bienes jurídicamente tutelados, cuya -- valuación resulta de suma importancia para determinar la naturaleza de la misma, toda vez que pueda revestir el carácter de causa de justificación o de inculpabilidad.



Señala el propio autor que el Código Penal regula de defectuosamente el estado de necesidad, en virtud de que la Fracción IV del artículo 15 de dicho Ordenamiento, no hace alusión a la entidad de los bienes en conflicto, sin embargo, doctrinalmente prevalece la tesis que sostiene - que el estado de necesidad opera como causa de licitud -- cuando el bien salvado es jerárquicamente superior al sacrificado, en tanto que en la hipótesis de bienes de ---- igual categoría, la excluyente que se integra adquiere el carácter de causa de inculpabilidad.

El estado de necesidad como causa de justificación - se encuentra específicamente contemplado en la segunda -- parte del precepto antes invocado, del que se colige que los elementos básicos que configuran tal excluyente son:- una situación de peligro real, grave e inminente que amenaza bienes propios o ajenos, amén de que exige, para su integración, que no exista otro medio practicable y menos perjudicial, y que no se tenga el deber legal de sufrir - el peligro.

Puntualizados los requisitos del estado de necesidad, se observa que los mismos se encuentran plasmados en el - artículo 334 del Código Penal, que es el que prevee la figura del aborto terapéutico, disposición que expresamente alude al factor peligro, que en atención a que la ley con

ffa a personal especializado la determinación de que aquel existe, adquiere la connotación de real, obviamente grave - dado que amenaza la vida misma de la madre, además de que - en la frase "que no sea peligrosa la demora", se encuentra implícita la inminencia o actualidad del daño. Asimismo, - insitos están en el precepto aludido, la vida de la mujer - grávida y la del ser en formación, que son los bienes en - conflicto jurídicamente tutelados.

Distintas consideraciones cabe formular en torno de - la hipótesis en la que la mujer grávida se ve aquejada por una dolencia incompatible con el embarazo que pone en peligro su vida, situación que implica, claramente definido, - un conflicto de bienes tutelados por el Derecho que no pueden coexistir.

La primera de las reflexiones que dicha problemática - amerita, es la referente a la jerarquización de los bienes en cuestión, aspecto sobre el que se han emitido las más - disímbolas opiniones, entre las que figuran las que conceden prioridad a la vida del ser concebido, argumentando -- que representa el porvenir y la esperanza sociales, en tanto que la existencia de la madre casi ha llegado a su término, mientras que en el otro extremo se considera que la - mujer embarazada es, en tales circunstancias, objeto de -- una agresión ilegítima, posturas que evidentemente resultan en exceso drásticas.

En la actualidad, en el ámbito mundial, la doctrina y la legislación, ante lo inevitable de sacrificar una vida para que la otra se conserve, unánimemente resuelven tal disyuntiva protegiendo la existencia de la mujer embarazada, que al decir de González de la Vega y de numerosos autores que comparten su punto de vista, es la que objetivamente resulta más importante para la sociedad y de la que generalmente necesitan otras personas v.gr. su cónyuge y anteriores hijos.

El Código Penal vigente reglamenta, en su artículo -- 334, como una forma específica del genérico estado de necesidad, el conflicto surgido entre dos vidas humanas, la de la madre y la del ser en formación, autorizando la práctica del aborto en aras de la salvación de la primera, de -- tal suerte que implícitamente consagra la superioridad que aquella tiene frente a la vida embrionaria. La valoración penalística recogida en el precepto invocado, tiene pues, bases fácticas de orden socio-familiar, a las que hicimos alusión en el párrafo precedente, amén de que desde el punto de vista doctrinario, el aborto terapéutico se fundamenta en el principio del interés preponderante.

Si bien el legislador expresamente declara lícito el aborto que se practica en función de la conservación de la vida de la madre, la licitud del mismo se encuentra condi-

cionada a la intervención de personal que posea conocimientos técnicos suficientes para determinar si la continuación del embarazo representa peligro de muerte para la mujer, -- así como para aplicar, en su caso, el método abortivo.

Tomando en consideración que la esencia del precepto - que se analiza estriba en el animus conservationis, referente a la vida de la mujer, son del todo congruentes y razonables los requisitos que la propia disposición contiene, en el sentido de que limitativamente establece que corresponde al médico que a la mujer asiste, de ser posible con el concurso de otro facultativo, determinar si la vida de la misma se encuentra amenazada, ya que la intervención de personal no calificado, que desde luego no puede acogerse a tal-excluyente, podría generar errores en la diagnosis y peor -- aún, crear un verdadero peligro para la integridad y vida - misma de la mujer afectada.

Algunos autores, entre ellos Jiménez de Asua y González Vega, coinciden en afirmar que en virtud de que el objetivo del aborto terapéutico radica en la salvación de la vida de la madre, el personal médico que detecta el mal inminente que a la mujer asecha, no está en la obligación de recabar la autorización de los padres para ejecutar el aborto. Sobre el particular, el penalista inicialmente mencionado - argumenta que la labor del médico consiste en "dirimir un -

estado de necesidad, en que no es preciso consentimiento - alguno de las partes cuando se salva un interés superior, - como es la vida de la madre, que prepondera sobre la existencia del feto" (80), criterio que comparte el autor aludido en segundo término, quien a tales razones agrega que - "si se confía a los padres la resolución del conflicto, -- cualquiera que sea su determinación, grabarán permanente-- mente su conciencia con la cruel decisión tomada de sacrificar a un ser familiar", además de que asevera que "la -- ley mexicana claramente confía la solución del conflicto - al juicio de la única persona capacitada por sus conoci -- mientos técnicos, el médico" (81).

En sentido contrario se pronuncia Carrancá y Trujillo, quien afirma que "la exigencia técnica del médico, garantía de justificación y su condición misma, se reduce tan sólo- al dictamen sobre la necesidad de hacer abortar a la mujer embarazada, no a resolución o acuerdo del caso, y menos a- la práctica misma del aborto; la garantía de justificación radica en el dictamen médico-pericial, el que no es de --- obligatoria aceptación para los afectados" (82), criterio al que nos adherimos considerando que las opiniones enunciadas en el párrafo que antecede, no son suficientemente sólidas para con -- ferir al personal médico la facultad de tomar por sí solo -- una decisión que es tan grave como trascendente. Especial -- mente discrepamos de la aseveración vertida por González -

de la Vega, en el sentido de que nuestra legislación autoriza al facultativo a practicar el aborto sin el consentimiento de los interesados, toda vez que el texto legal se concreta a declarar impune al aborto por estado de necesidad, exigiendo que quien emita el diagnóstico e induzca -- el aborto posea la calidad de médico, más no contempla, expresamente, la posibilidad de que aquel actúe motu proprio.

Cabe agregar a lo anterior que resulta aplicable en el presente caso, el artículo 24 del Código Civil que literalmente estipula que el mayor de edad tiene la facultad de disponer libremente de su persona y de sus bienes, salvo las limitaciones que establece la ley, precepto que vinculado al artículo 334 del Código Penal, conduce a la conclusión de que a la mujer embarazada le asiste el derecho de aceptar o rehusar que se le practique un aborto terapéutico, toda vez que en principio su persona es el objeto material del mismo, amén de que el contenido de la norma penal, lejos de constituir limitación alguna, concede autorización, dada la gravedad de las circunstancias, para que se ejecute una conducta que en condiciones ordinarias es de carácter delictivo.

Luego entonces, el artículo 334 del Código Penal no reviste obligatoriedad para la mujer afectada, toda vez -- que dicho precepto no estatuye que el personal médico, al

detectar el peligro que amenaza a la mujer gravida, pueda o deba, sin consultar su voluntad, proceder a la práctica del aborto, además de que en los términos del artículo 24 del Código Civil, compete a la mujer o a quienes ejercen la Patria Potestad en tratándose de menores de edad, emitir, con fundamento en el dictamen médico, la decisión final.

Tomando en consideración que en el proceso decisorio-consiguiente al planteamiento de un aborto terapéutico, -- participan sustancialmente los profesionales y los directamente afectados que contribuyeron a la concepción del producto, pese a que en la mayoría de los casos, aun en circunstancias distintas a las que nos ocupan, es la mujer la que por sí sola se enfrenta a la difícil disyuntiva, cabe delimitar, desde el punto de vista estrictamente ético, -- las responsabilidades de las personas involucradas en tan compleja decisión.

Particularmente estimamos que la intervención del personal médico, del que se requiere colaboración honrada, -- debe concretarse a integrar y brindar a los afectados información científica, veraz, precisa y objetiva, sobre las condiciones salubres actuales de la mujer gravida y las consecuencias que produciría la continuación o interrupción del embarazo, contribución que viene a ser el límite-

de la responsabilidad profesional, dado que en último término, a los afectados corresponde, mediante la ponderación de la información recibida, la situación particular y las convicciones propias, el pronunciamiento de la decisión definitiva, en atención a las conocidas implicaciones que el aborto tiene en distintos ordenes, v.gr. moral, religioso y psíquico.

No obstante que estimamos que la práctica del aborto-terapéutico requiere en primera instancia el consentimiento de la propia mujer, cabe plantear la posibilidad de que el médico ejecute el aborto sin recabar previamente su autorización, en cuyo caso se configura la hipótesis prevista en el segundo párrafo del artículo 330 del multicitado Código, sin embargo, el facultativo que así procedió está en aptitud de acogerse a la excluyente en cuestión, en virtud de que la fórmula genérica del estado de necesidad es, de conformidad con la fracción IV del artículo 15 del mismo Ordenamiento, extensiva a terceros.

Ahora bien, del articulado que en páginas anteriores se enunció y comentó, se desprende que en el plano mundial, nuestra ley penal, en materia de aborto, queda comprendida en el grupo de legislaciones de tendencia moderada, las -- que en términos generales declaran punible la práctica del aborto, misma que en forma limitativa autorizan bajo indi-



caciones que comúnmente son de carácter médico o sentimental.

En el capítulo venidero abordaremos el análisis del aborto provocado desde el punto de vista sociológico, que entre otros aspectos versará sobre la magnitud que el fenómeno en cuestión alcanza, que al decir de numerosos especialistas e investigadores, asciende a proporciones alarmantes, aseveración que si bien se funda en indicadores derivados de estudios selectivos dado que no se dispone de cifras precisas, pone de manifiesto que nuestra legislación, básicamente represiva, no solamente ha fracasado sino que ha fomentado la práctica clandestina del aborto, que se traduce, como se observará con posterioridad, en serios perjuicios para la salud de la población femenina, misma que pese al riesgo al que se expone en el orden salu- tífero y a la amenaza punitiva, recurre a tan drástica medida. Sobre el particular, resulta conveniente transcribir el pensamiento de Dufraisse, quien claramente refiere que "Vanamente el Código sanciona el aborto cada vez con mayor severidad. La mujer, en los momentos de desesperación en que concibe la idea, ya no razona; la amenaza de las penalidades que la acechan, por severas que sean no impiden su decisión y tiene siempre la esperanza de ocultar su delito a la perspicacia de la justicia" (83)

Asimismo, abordaremos con más detalle en el capítulo-

siguiente, la actitud de ocultamiento que generalmente asumen las mujeres que se someten a la práctica de un aborto, -- conducta que aunada a la clandestinidad que propicia nuestra legislación, hace nugatoria en tratándose de este delito, la actividad persecutoria del Estado. Como señalamos con antelación, penalistas, facultativos y sociólogos coinciden en afirmar que en nuestro país se practican abortos en elevado número, estimándose que anualmente ascienden hasta 1,000,000, en tanto que según datos recabados en el Departamento de Informática y Estadística de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en los años de 1975, 1976 y 1977, -- las denuncias que sobre el citado ilícito se formularon, sumaron solamente 199, 168 y 158, respectivamente, información que pone de relieve la absoluta inaplicabilidad de las normas penales que regulan el aborto.

Las consideraciones expuestas con anterioridad, referentes a la infructuosidad de la ley penal para prevenir, a través de la represión, el aborto provocado, así como la falta de cumplimiento efectivo de tales normas, dada la impunidad en que de hecho se encuentra en general el ilícito, admi- niculadas a una grave cuestión pragmática consistente en la inmensa cantidad de abortos que con grave riesgo de la mujer se realizan constantemente, conducen a la conclusión de que se hace necesaria la introducción urgente de medidas que --- coadyuven a la minimización de la problemática.

C A P I T U L O    I V  
C I T A S   B I B L I O G R A F I C A S

- (73) Citado por Jiménez Huerta, Op. Cit. (36), p. 192.
- (74) Citado por González de la Vega, Op. Cit. (34), p. 133.
- (75) González de la Vega, Op. Cit. (34), p. 122.
- (76) Castellanos Tena, Op. Cit. (30), p. 271.
- (77) Citado por González de la Vega, Op. Cit. (34), p. 134.
- (78) Castellanos Tena, Op. Cit. (30), p. 181.
- (79) Porte Petit, Apuntamientos de la parte general de Derecho Penal, p. 539.
- (80) Jiménez de Asua, Libertad de amar y derecho a morir, - p. 92.
- (81) González de la Vega, Op. Cit. (34), p. 135.
- (82) Carrancá y Trujillo, Derecho Penal Mexicano, T. II, p. 106.
- (83) Citado por Ibarguen Ahrens, Reflexiones en torno al - problema del aborto provocado, p. 406.

## **C A P I T U L O V**

### **ANALISIS SOCIOLOGICO.**

- a) TECNICA ESTADISTICA.**
- b) INVESTIGACION Y ENCUESTAS.**
- c) PRACTICA DE CAMPO.**
- d) MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA.**

## ANALISIS SOCIOLOGICO

La investigación y análisis del problema social que - el aborto inducido representa en nuestro país, ofrece grandes dificultades consistentes básicamente en la escasez de información veraz y documentada, que permita establecer con precisión la magnitud del fenómeno cuyo estudio nos ocupa, hecho que constatamos a través de visitas y entrevistas realizadas en instituciones públicas y privadas, que por la naturaleza de las funciones que desarrollan, tienen conocimiento de la problemática aludida.

Para la elaboración del presente trabajo, se recurrió a distintas Secretarías de Estado, al Instituto Mexicano del Seguro Social y a otros organismos en los que se recabó información que resulta conveniente detallar, no obstante que no revela la dimensión cuantitativa que el aborto provocada alcanza, toda vez que existen múltiples factores que impiden que las estadísticas que al respecto se han formulado, capten la incidencia real del problema, esto es, la totalidad de abortos que se practican en México.

La información que se obtuvo en los organismos aludidos con anterioridad, misma que por razón de la fuente en -

la que se recabó puede considerarse fidedigna, con las limitaciones que en párrafos siguientes mencionaremos, reconoce, desde nuestro punto de vista, la distinción que a -- continuación se enuncia:

- a) Estadísticas oficiales y hospitalarias
- b) Estudios basados en investigaciones realizadas -- por especialistas o instituciones del Sector Salud, mediante la aplicación de encuestas a determinados grupos de la población femenina..

a) TECNICA ESTADISTICA.

Las estadísticas recabadas en instituciones hospitalarias, concretamente Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de México y Hospital de la Mujer, comprenden datos globales que no aportan elementos que permitan determinar la proporción de abortos provocados, toda vez que las estadísticas de referencia hacen alusión únicamente, al número total de abortos atendidos en los nosocomios mencionados.

De igual forma, los datos de carácter oficial, es decir, aquellos que se dan a conocer a través de organismos gubernamentales, se encuentran contenidos en estadísticas denominadas hospitalarias que por lo que toca al renglón específico de cifras de abortos, no establecen distinción entre los espontáneos y los provocados, amén de que la información más reciente y completa a nivel nacional, corresponde al año de 1971, misma que por las razones expuestas posee un valor limitado para los efectos de nuestro estudio.

Tomando en consideración que la información asentada en las estadísticas elaboradas por las Dependencias gubernamentales, proviene de la concentración de datos que ---

proporcionan las instituciones de seguridad social, así como las asistenciales y privadas, resulta obvio que las primeras plasman en aquellas las cifras globales que aportan los organismos del Sector Salud, razón por la que en las estadísticas se omite la diferenciación relativa a abortos espontáneos y provocados.

Sin embargo, resulta conveniente aclarar que en modo alguno puede considerarse caprichosa la omisión que se advierte en las estadísticas referidas con antelación, misma que obedece a factores de diversa índole que impiden que los centros hospitalarios que brindan atención a mujeres que acuden a los mismos presentando complicaciones post-aborto, detecten y registren con precisión la distinción aludida.

En efecto, la actitud renuente que asumen las mujeres que recurren a los nosocomios en tales condiciones, constituye el primer obstáculo para llegar al conocimiento de la frecuencia exacta del aborto provocado, en virtud de que las pacientes, sabedoras de que incurren en una práctica prohibida, difícilmente admiten la ejecución de manobras abortivas. Al respecto, la Dra. Martínez Castillo, quien elaboró un estudio en el Hospital de la Mujer, afirma que las mujeres que recurren al aborto tienen conoci---



miento, aun cuando muy elemental, de que éste, desde el punto de vista legal, se encuentra prohibido y sancionado, por lo que en términos generales se resisten a confesarlo, prefiriendo "exponer e incluso perder su vida a verse privadas de su libertad" (84), criterio que distintos autores corroboran al aseverar que el personal médico, en los casos de aborto provocado "sabe que no puede contarse con la cooperación de la mujer, que aun en trance de muerte, se obstinará en negarlo" (85).

En igual sentido opina Dulanto Gutiérrez, quien expone que no obstante que en instituciones de seguridad social y dependencias hospitalarias de la Secretaría de Salud, se estima que la mayoría de los abortos atendidos son provocados, resulta sumamente difícil aportar cifras estadísticas al respecto, en virtud de que "tanto la mujer como los familiares, mienten por miedo a las sanciones" (86).

Con el propósito de obtener mayor información sobre las circunstancias descritas en los párrafos que anteceden, recurrimos a especialistas en gineco-obstetricia, que interrogados sobre el particular corroboraron la veracidad de las mismas. El Dr. Joel Rizo Santiago, quien ha laborado como Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de la Mujer, textualmente manifestó:

"En el Hospital de la Mujer, nosotros recibimos más o menos en promedio de 180 a 185 pacientes complicadas de aborto, mensualmente. En los últimos años tuvimos un descenso de un 6% de pacientes que llegan con diferentes formas clínicas de aborto, y esto se lo achacamos a la campaña de planificación familiar. Ahora, de esta cantidad de pacientes que llegan con diferentes formas clínicas de abortos complicados, consideramos nosotros que el 90% más o menos, son pacientes que se han provocado el aborto. Desafortunadamente, no podemos decirlo con toda certeza, ya que el mayor número de estas mujeres siempre rehusan decir si se provocaron o no el aborto.

Son mujeres que se están muriendo, que les está uncomprobando que se provocaron un aborto y ellas persisten en su negativa, no decir como se lo provocaron. Entonces, ante estas circunstancias, lo único que nosotros hacemos, es decir, por las lesiones que encontramos, imaginar, desde luego de manera lógica, que se los provocaron, pero no podemos afirmarlo 100%, puesto que la paciente no lo acepta".

Por otra parte, el Dr. Alberto José Castillo Alarcón con base en la experiencia adquirida en la Unidad de Gineco-Obstetricia del Hospital General de México, expuso:

"En el Hospital General es donde frecuentemente vemos o podemos ver este tipo de problemas, de personas que si difícilmente reconocen que se hicieron algo, podemos suponerlo en muchas ocasiones que eso se lo originó, y son gentes que tienen un status socio-cultural y económico bajo, entonces lo que hacen realmente es no hacerles un aborto o un legrado, sino provocarles un aborto nada más, por el cual acuden al Hospital General para que se les haga la atención ahora sí ya completa de ese aborto, quiero que se entienda muy claro que en el Hospital General, que es el medio donde yo me desenvuelvo, donde yo trabajo, no hacemos abortos, no producimos abortos, sino que tratamos los abortos provocados ya por otras personas".

Asimismo, el Dr. Ramón Castro Vilchis, médico cirujano, especialista en gineco-obstetricia, expresó:

"La paciente lo primero que hace cuando suele provocarse un aborto, es llegar al hospital negando que se le hizo algo. El aborto, al ser un delito, se sigue tanto a la madre como a la comadrona o a la gente que ayuda, entonces automáticamente se convierten en cómplices la madre -- junto con la comadrona, entonces la madre nunca va a denunciar a la comadrona, ese es un absurdo más, no podemos tener estadísticas, la gente que dice me aborté o provoqué -

mi aborto está poniendo en peligro aun su seguridad en la calle, porque se puede esa gente meter a la cárcel, si no se hace es para mostrar otro error de los métodos legales, entonces sabedores de eso la gente no manifiesta generalmente, aunque no sepan que ellas son partícipes de un crimen de esa naturaleza o de un delito, ellas no van a denunciar porque sienten que además les hizo un favor la comadrona o el médico.

El problema de nosotros, ha sido en ocasiones saber el tipo de medicamentos que se administraron.

La paciente generalmente lo niega, es más, muchas veces niegan que se les haya hecho algo y encontramos una sonda adentro, a ese extremo".

De la información expuesta en los párrafos precedentes, misma que fue aportada por personas que tienen conocimiento directo del problema, por virtud de su profesión y de las instituciones en las que han laborado, se desprende la actitud que en la mayoría de los casos adoptan las mujeres que se han sometido a la práctica de un aborto. Los facultativos que dieron a conocer sus puntos de vista, coinciden en señalar que las mujeres, aun encontrándose en estado de gravedad y ante la presencia de evidencias, invariablemente niegan que el aborto que motivó su hospitaliza

ción se haya producido deliberadamente.

Ahora bien, la amenaza punitiva, así como la naturaleza de las circunstancias que generan la comisión de este delito, son los factores que determinan la conducta descrita anteriormente. Diversos especialistas que han realizado investigaciones en este renglón aseveran que las pacientes, en términos generales, conocen el carácter delictivo del aborto y por ende, la sanción que éste conlleva, sin embargo, no se detienen ante tal conminación por la envergadura de los motivos por los que recurren a esta medida extrema.

A través de encuestas y estudios epidemiológicos, se ha concluido que la causalidad del aborto provocado estriba básicamente en el número excesivo de hijos, condiciones económicas precarias y dificultades conyugales, amén de que el empleo de este recurso afecta en mayor grado a mujeres cuyo estado civil corresponde a vínculo matrimonial o unión libre, factores que las impulsan a evitar un nuevo nacimiento que agravaría aún más los problemas enunciados. Tales características se observan en estratos social, cultural y económicamente débiles, en los que las mujeres encuentran en el aborto una solución. Tomando en consideración que a través de ésta pretenden impedir que las funciones familiares-primordiales, cuidado y manutención de los hijos, sufran un

trastorno mayor, resulta obvio que éste se produciría en el supuesto de que se procediese penalmente, por lo que a fin de eludir la aplicación de la sanción conducente, se rehusan a admitir la inducción del aborto.

No obstante que las consideraciones formuladas con antelación, no son aplicables tratándose de sectores cuyas condiciones económicas, sociales y culturales son superiores, en los que se estima que existe una incidencia menor, la inminencia de la sanción influye de igual forma en el comportamiento femenino, toda vez que la proclividad al aborto en estos grupos obedece a razones de índole social, consistentes básicamente en evitar el descubrimiento de un embarazo ilegítimo que por virtud de la moral sexual imperante en la esfera social indicada, ocasiona el menoscabo de la reputación de la mujer soltera. Así pues, dos factores íntimamente vinculados, el temor al desprestigio y a la imposición de la sanción, misma que revelaría los antecedentes, contribuyen a la subrepción del aborto, puesto que la mujer soltera que pretende salvaguardar su honor ante terceros, obviamente oculta la maniobra a la que recurrió para tal fin.

Luego entonces, podemos afirmar que la dificultad -- que existe para ofrecer cifras estadísticas de abortos provocados, encuentra su origen en primer término, en el ocul

tamiento propiciado por el temor a la sanción y por la cen  
sura moral y social de que es objeto, circunstancia que --  
conduce a un problema esencialmente médico, consistente en  
emitir el diagnóstico de aborto espontáneo o inducido, mis  
mo que resulta fundamental para la aplicación del trata---  
miento adecuado.

En virtud de que las mujeres excepcionalmente recono  
cen la realización de prácticas abortivas, el personal mé-  
dico se enfrenta al problema de dilucidar, mediante la ob-  
servación y la auscultación, la naturaleza del aborto, la-  
bor sumamente difícil en aquellos casos en los que no apa-  
recen manifestaciones clínicas evidentes, v.gr. lesiones -  
quemaduras o residuos del material empleado. En los supues-  
tos contrarios, es decir, en aquellos en los que no se ad-  
vierten signos que permitan establecer la certeza de que -  
se trata de un aborto inducido, y ante la negativa general  
mente manifestada por las pacientes, los especialistas en-  
la materia se limitan a diagnosticar la forma clínica del-  
mismo y a determinar el tratamiento aplicable, en atención  
a que los propios facultativos unánimemente sostienen que --  
"es prácticamente imposible diferenciar un aborto espontá-  
neo de uno provocado" (87).

La dificultad diagnóstica, misma que con mayor ampli  
tud abordamos al estudiar el concepto médico-legal de abor

to, constituye obstáculo insuperable para determinar el alcance cuantitativo del problema, toda vez que las estadísticas elaboradas en las instituciones hospitalarias, prescindiendo de la diferenciación que nos ocupa, encierran únicamente el número global de abortos atendidos, por virtud de las mínimas posibilidades de detección.

Así pues, la línea de conducta descrita y los obstáculos que la diagnosis conlleva, dan lugar a que las estadísticas emanadas de las instituciones hospitalarias, no establezcan distinción entre abortos espontáneos e inducidos, inconveniente que hace nugatoria la evaluación del problema, toda vez que se traduce en el desconocimiento absoluto de la frecuencia del ilícito penal.

Ahora bien, puntualizada la deficiencia que se advierte en la información estadística, cabe agregar que obviamente ésta no capta aquellos abortos que no requieren atención médica posterior, cuyo volumen resulta, definitivamente, desconocido e inestimable. Tomando en consideración que existe la posibilidad de que la práctica del aborto no produzca complicaciones que ameriten hospitalización, podemos afirmar que de hecho, al margen de la ley, se realizan abortos que por tal razón no son recogidos por las estadísticas, amén de que en este renglón no se dispone de indicio o referencia que permita formular apró



ximación alguna.

Por lo expuesto, se concluye que para el conocimiento - y valoración del fenómeno social en estudio, la técnica estadística resulta insuficiente, toda vez que la captación - de la realidad tropieza con los obstáculos descritos con an telación, mismos que se sintetizan en los puntos que a continuación se enuncian:

1. Ocultamiento de la maniobra abortiva.
2. Dificultad diagnóstica.
3. Casos que no requieren hospitalización y por consi-- guiente, escapan al conocimiento de las autoridades.

A efecto de demostrar gráficamente que a través de la - información estadística no es posible conocer la incidencia del aborto provocado, se estima conveniente exponer, a tí-- tulo de ejemplo, datos provenientes de distintos centros -- hospitalarios y organismos gubernamentales.

En el año de 1978, bajo los auspicios de la Coordina--- ción de Humanidades, el Instituto de Investigaciones Biomé-- dicas y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Uni versidad Nacional Autónoma de México, impartieron, con ópti-- cas distintas, conferencias que versaron sobre el problema-- del aborto.

Entre los ponentes figuró el Lic. Manuel Barbabosa Kubli, funcionario del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien dio a conocer datos estadísticos cuyo análisis se -- escindió en dos periodos, en atención a la época en la -- que se iniciaron los programas de planificación familiar- voluntaria, mismos que se instauraron en la segunda parte de 1972. Así, expuso en primer término, los partos y --- abortos registrados en todas las unidades del Instituto- durante el lapso comprendido de 1968 a 1971, mismos que a continuación se detallan:

	Población incorporada al Instituto Mexicano del Seguro Social	Partos	Abortos
1968	6.494,000	272,754	36,416
1969	6.873,000	310,678	37,613
1970	7.383,000	338,907	43,212
1971	8.128,000	377,968	51,210

(88)

Ahora bien, la información correspondiente al periodo - de 1972 a 1977, es como sigue:

	Población incorporada al Instituto Mexicano del Seguro Social	Partos	Abortos
1972	8.900,000	406,000	54,000
1973	10,000,000	434,000	58,000
1974	10,600,000	448,000	57,000
1975	11,200,000	452,000	57,000
1976	12,000,000	450,000	58,000
1977	13,000,000	461,000	57,000

(89)

La lectura de los datos especificados con antelación, - pone de relieve que en el ámbito institucional, durante -- los años previos a la implantación de los servicios de planificación familiar, amén de que la población usuaria -- del Instituto iba en aumento, el índice de natalidad y proporción de abortos mostraban anualmente tendencia de in-cremento, en tanto que la introducción de tales programas- produjo, a partir de 1973, el decremento tanto de nacimien- tos como de abortos, circunstancias que se aprecian con mayor claridad a través de los indicadores que en relación - con las cifras expuestas, se precisan a continuación:

	Partos por 1,000 Derechohabientes	Abortos por 1,000 Derechohabientes
1968	42	5.6
1969	45.2	5.5
1970	45.9	5.8
1971	46.5	6.3
1972	45.4	6.1
1973	43.3	5.8
1974	42.3	5.4
1975	39.5	5.1
1976	37.5	4.8
1977	35.4	4.4

(90)

Los cuadros estadísticos plasmados en los párrafos -- precedentes, denotan que los programas de planificación familiar influyen de manera directa en el crecimiento de la población, empero, por lo que toca al renglón de abortos, no hacen distinción entre los espontáneos y los provocados, por lo que al término de la conferencia en la -- que se dio a conocer tal información, interrogamos sobre el particular al funcionario aludido, quien textualmente manifestó: "El 80% de éstos son abortos provocados, inducidos previamente antes de llegar a las instalaciones hos

pitalarias del Instituto", aseveración que si bien es cier to es de carácter estimativo, consideramos autorizada por virtud de que fue emitida por un funcionario conocedor de la problemática y que da idea de la magnitud que el ilfcito penal alcanza.

En lo concerniente a datos provenientes de nosocomios, amén de los enunciados con antelación, nos limitaremos a - presentar la información recabada en el Hospital de la Mu-jer y en la Unidad de Gineco-Obstetricia del Hospital Ge-neral de México, dependientes de la Secretaría de Salud, en-la que se advierte el inconveniente al que se hizo men ---ción, en la inteligencia de que la exposición de los mis--mos obedece a fines de ejemplificación, omitiendo ofrecer--mayor número de registros estadfsticos, en virtud de que -todos ellos conllevan igual deficiencia.

En el Hospital de la Mujer, destinado principalmente a la población femenina de escasos recursos que no se encuen-tra protegida por los servicios de seguridad social, cuyas funciones consisten básicamente en impartir atención médi-ca en diferentes especialidades y desarrollar programas de enseñanza e investigación cientffica, obtuvimos, a través-del Departamento de Informática, los siguientes datos:

AÑO	NUMERO DE ABORTOS
1972	2,161
1973	1,985
1974	1,934
1975	1,715
1976	1,673
1977	1,523

(91)

Independientemente de que las cifras asentadas con anterioridad resultan irrelevantes para nuestro estudio, cabe comentar que se observa que año con año, aun cuando en mínima parte, disminuyó el número de abortos atendidos en la institución hospitalaria mencionada, fenómeno atribuible a la campaña de planificación familiar y similar al acontecido, en la misma época, en las unidades del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por otra parte, en la Unidad de Gineco-Obstetricia del Hospital General de México, la atención de abortos marcó similar tendencia en el bienio 1974-1975, en tanto que en el lapso 1976-1977, los datos más recientes que obtuvimos, la curva de abortos fue en descenso como se demuestra a través del siguiente cuadro estadístico.

	1974	1975	1976	1977
Ingresos	13,176	11,913	12,422	10,444
Partos	10,366	9,450	9,175	7,736
Operaciones	2,789	3,000	3,356	4,033
Abortos	2,428	2,217	1,895	1,495
Porcentaje	18.42	18.60	15.25	14.31

(92)

Cabe aclarar que las discrepancias que se observan en cuanto al número de partos, operaciones y abortos y el -- del total de ingresos habidos anualmente, obedecen a que las cifras correspondientes a atenciones específicas, incluyen las que se brindaron por internamientos ocurridos en el año inmediato anterior, razón por la que el número de servicios gineco-obstétricos supera al de ingresos.

Dada la indiferenciación que se advierte en el cuadro estadístico plasmado con antelación, cabe mencionar que - en la institución hospitalaria referida, se nos autorizó la consulta de expedientes médicos correspondientes a pacientes que habían ingresado por aborto, en los que observamos que generalmente no se señala la naturaleza del mismo, pese a que figura el renglón relativo a espontaneidad o provocación, por lo que planteamos la cuestión referen-

te a tal omisión al Dr. Alberto José Castillo Alarcón, - quien manifestó:

"A nosotros en ese momento lo que nos interesa, además por el volumen de trabajo que tenemos, es la vida de la paciente, y no, si desde el punto de vista legal se provocó un aborto o no, sino desde el punto de vista biológico, de vida, si se lo provocó o no se lo provocó", - agregando por otra parte que "nosotros hacemos esa pregunta a nuestras pacientes porque nos interesa mucho, -- porque es muy diferente el tratamiento del aborto espontáneo al tratamiento del aborto provocado".

Tales aseveraciones guardan íntima relación con las circunstancias que describimos al inicio del presente capítulo, toda vez que el personal médico, ante la negativa que sobre la inducción del aborto manifiestan las pacientes y la dificultad diagnóstica, opta por prescindir del carácter delictivo del mismo, dedicándose a brindar la atención adecuada, hecho que no puede considerarse -- censurable, pero que repercute en las estadísticas.

Ahora bien, en lo concerniente a información de cobertura nacional, recabamos, también a guisa de ejemplo, dos documentos denominados "Estadísticas Hospitalarias"- y "Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos", elaborados respectivamente por la extinta Secretaría de



Industria y Comercio y la Secretaría de Programación y -  
Presupuesto, en los que se observa que aun cuando ambos-  
ofrecen datos correspondientes a 1971, presentan diver-  
gencias en cuanto a las cifras globales de abortos aten-  
didos en las distintas instituciones hospitalarias. Ta-  
les documentos contemplan la información sobre abortos,-  
en cuadros que además versan sobre partos, nacidos vi --  
vos, defunciones fetales y personas atendidas en servi-  
cios de urgencias, desglosándolos por establecimientos -  
hospitalarios y entidades federativas, sin embargo, con-  
el propósito de evitar datos excesivos, la exposición -  
siguiente se limita a los abortos reportados en el año -  
de 1971, a nivel nacional:

	Estadísticas Hospitalarias.	Anuario Estadístico.
Estados Unidos Mexicanos	101,233	103,968
1. Instituciones de Seguridad Social.	55,956	58,691
Instituto Mexicano del Seguro Social.	51,209	51,210
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales - de los Trabajadores -- del Estado.	2,702	5,438
Petróleos Mexicanos.	1,906	1,096
Ferrocarriles Nacionales de México.	689	689
Secretaría de la Defensa Nacional.	12	10
Secretaría de Marina.	248	248
2. Instituciones de Asistencia	13,443	13,443
Secretaría de Salubridad y Asistencia.	13,443	13,443
Departamento del Distrito - Federal.	- o -	- o -
3. Particulares.	18,617	18,617
4. Otros.	13,217	13,217

Los datos asentados con antelación, ponen de mani --  
fiesto que sobre el renglón de abortos no existe informa--  
ción veraz y confiable, toda vez que aun cuando ambos cua--  
dros estadísticos cubren el mismo período, arrojan diferen--  
cias que encuentran su origen en los reportes formulados -  
por las instituciones generadoras de información. Tomando  
en consideración que tales documentos fueron elaborados en  
épocas y por Dependencias distintas, el significativo in--  
cremento que se advierte respecto de los datos provenien--  
tes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los  
Trabajadores del Estado, es atribuible a deficiencias en -  
las actividades de captación y concentración realizadas --  
por el propio organismo, consistentes, dado el lapso trans--  
currido entre la publicación de ambas estadísticas, en re--  
gistros tardíos, mismos que impiden conceder valor absolu--  
to a las cifras expuestas, amén de que reiteramos la obser--  
vación previamente expresada, en el sentido de que no esta--  
blecen distinción entre abortos espontáneos y provocados.

Recabamos asimismo, el "Manual de Estadísticas Bási--  
cas Sociodemográficas", que comprende datos correspondien--  
tes a la etapa 1970-1976, documento que está integrado por  
cuatro volúmenes intitulados: Población; Sector Laboral; -  
Sector Salud y Seguridad Social; y Sector Educación. El To--  
mo Tercero contiene datos estadísticos temáticamente orde--  
nados que versan sobre: Mortalidad, morbilidad, Recursos -

para la Salud, Servicios, Industria Farmacéutica, Investigación Biomédica y Formación de Recursos Humanos para la - Salud. En lo concerniente a datos sobre abortos, mismos - que se encuentran comprendidos en el Capítulo IV del Tomo - indicado, que además presenta los servicios otorgados en - distintas áreas de la medicina, así como las prestaciones - de carácter pecuniario; se observan carencias que obedecen a que únicamente se recogió información generada con ante - lación, la que a continuación se reproduce:

Servicios Médicos Otorgados por Instituciones del Sector  
Salud y Seguridad Social  
A B O R T O S  
1970 - 1976

Instituciones	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976
Total	93,791	101,233	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
1. Instituciones que prestan Servicios de Atención Médica y Previsión Social.	63,585	69,399	57,414	66,638	64,887	58,954	59,228
A. Con servicio a derechohabientes (De Seguridad Social).	47,640	55,956	57,414	60,618	59,218	58,954	59,228
- Instituto Mexicano del Seguro Social.	43,213	51,209	54,284	58,667	57,652	57,463	58,014
- Instituciones Sociales de los Trabajadores del Estado.	2,456	2,702	-	-	-	-	-
- Ferrocarriles Nacionales de México.	664	689	737	615	-	-	-
- Correos Mexicanos.	1,078	1,012	1,783	1,336	1,283	1,227	980
- Secretaría de la Defensa Nacional.	288	248	308	306	283	264	234
B. Con servicio a toda la población -- (De Asistencia Social)	15,945	13,443	-	6,020	5,669	-	-
- Secretaría de Salubridad y Asistencia.	15,945	13,443	-	6,020	5,669	-	-
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Comunidad.	-	-	-	-	-	-	-
- Departamento del Distrito Federal.	-	-	-	-	-	-	-
II. Instituciones particulares	17,299	18,167	-	-	-	-	-
III. Otras	12,907	13,217	-	-	-	-	-
NOTA: (1) El total en estos años no se puede calcular por la falta de información para Instituciones particulares y otras.							

El cuadro estadístico transcrito con anterioridad, - arroja notables deficiencias atribuibles a inadecuados -- sistemas de reporte y recopilación. De la nota aclaratoria que el propio cuadro ofrece, se desprende que la ausencia de datos en el período 1972-1976, obedece a que -- las instituciones que en el mismo se indican, omitieron - concentrar el acervo informativo correspondiente al lapso señalado, mientras que por otra parte, la falta de mecanismos de participación y de coordinación entre las fuentes y el órgano que tenía a su cargo la captación, propició tales fallas.

Tomando en consideración que la información disponible es a todas luces insuficiente para brindar una idea -- meramente global de los abortos que ocurren en nuestro -- país, además de que resulta prácticamente imposible que - la técnica estadística revele la distinción entre abortos espontáneos y provocados, planteamos tal cuestión al Dr.- José Luis Bobadilla, Coordinador del Módulo Salud y Seguridad Social de la Dirección General de Diseño e Implantación -- del Sistema Nacional de Información de la Secretaría de - Programación y Presupuesto, quien manifestó:

"Hay dos razones principales que no creo que sean to das, pero sí creo que son las que mejor explican este fenómeno. En primer lugar, existe una base jurídica la ---

cual niega o sanciona la existencia de abortos provocados, por este motivo todas las personas que se encuentran en -- una situación de abortos niegan el presentar el aborto --- por una provocación o haberse provocado intencionalmente, y finalmente, en las instituciones de salud que es donde se hace alguna pregunta a las pacientes sobre el origen del - aborto, si fue accidental o si fue provocado, resulta evidente que ahí mismo se niega, aun con evidencias materiales de que fue provocado el aborto las pacientes atribuyen el aborto a un accidente, a una caída. Aun en las encuestas que se han pretendido hacer sobre el rubro de abortos, hay una gran resistencia a la medición de los provocados

El punto de vista expresado por el funcionario aludido coincide con las opiniones vertidas por los especialistas a los que se hizo mención con anterioridad, en el sentido de que el ocultamiento de la maniobra abortiva es el factor primordial que obstaculiza la integración de estadísticas y por ende, propicia el desconocimiento del problema.

## b) INVESTIGACIONES Y ENCUESTAS.

El estudio del aborto provocado no se reduce tan solo al análisis cuantitativo, mismo que tiene por objeto - conocer la intensidad del fenómeno en el ámbito social. - Requiere también un análisis cualitativo que permita establecer la etiología y las características de las mujeres - que incurrir en el ilícito penal. Por lo que se refiere - a la magnitud que el aborto provocado alcanza, de las con- sideraciones y datos expuestos con antelación, se colige - que no es posible obtener la finalidad deseada, empero, - estimamos que más importante aún resulta el análisis pro - puesto en segundo término, toda vez que éste, con las li - mitaciones y defectos que señalaremos, revela la causali - dad de la conducta delictiva, así como otros aspectos de relevancia.

Para tal efecto, recabamos distintos estudios que so- bre la materia se han elaborado en centros hospitalarios - y a través de visitas domiciliarias, mismos que si bien - es cierto carecen de valor absoluto, al menos parcialmen - te reflejan la realidad.

Los trabajos en cuestión se basaron en el estudio de grupos determinados de la población femenina, por lo que - resulta sumamente difícil formular conclusiones generales



y definitivas, dado el limitado universo que se investigó, sin embargo, tales trabajos constituyen importantes indicadores de las condiciones culturales y socio-económicas de la clase especial de delincuentes que crea la práctica del aborto. Por otra parte, cabe advertir que los estudios se realizaron en Instituciones asistenciales y de seguridad social, por lo que se infiere que la indagación básicamente recayó sobre población económicamente desfavorecida, cuyas características son distintas de las que presentan las infractoras de estratos superiores.

Los estudios a los que nos hemos referido, son lo que desarrollaron los organismos que a continuación se enuncian:

I.- Asociación Mexicana Pro-Salud Maternal A.C.

II.- Dirección General de Asistencia Materno-Infantil:

- a) Hospital General
- b) Hospital de la Mujer
- c) Hospital Juárez
- d) Maternidad del Instituto Mexicano del Seguro -  
Social
- e) Hospital 20 de Noviembre
- f) Maternidad "Gral. Maximino Avila Camacho"
- g) Hospital Homeopático
- h) Maternidad "I. Espinosa de los Reyes".

III.- Instituto Mexicano del Seguro Social:

- Hospital de Ginec Obstetricia No. 1
- Hospital de Ginec Obstetricia No. 2  
(Centro Médico Nacional).
- Hospital de Ginec Obstetricia No. 3  
(Centro Médico "La Raza").

IV.- Investigación epidemiológica del aborto en el -  
Distrito Federal, auspiciada por el Instituto -  
Mexicano del Seguro Social.

V.- Hospital de la Mujer.

En los párrafos siguientes presentaremos los trabajos citados con anterioridad, exposición que comprenderá la metodología empleada en cada uno de ellos, así como un conjunto de factores captados por las investigaciones, mismos que seleccionamos a fin de formular un análisis comparativo que permita definir las características de los grupos - estudiados.

La Asociación Mexicana Pro-Salud Maternal es un organismo privado que brinda a las pacientes que a él acuden, - mismas que en su inmensa mayoría pertenecen a la clase económica desprotegida, atención ginecológica, consulta infantil, cursos de preparación matrimonial y orientación conyugal. El estudio que nos ocupa, publicado en el año -

de 1964, se realizó con el objeto de conocer la incidencia del aborto provocado en un grupo de 1000 mujeres que asistían a la clínica de la asociación. Para tal efecto, personal de la misma, entre los que figuraron un psicólogo, - un sociólogo, un médico y trabajadoras sociales, aplicaron un cuestionario al número de pacientes indicado, mismas -- que elegidas aleatoriamente, no manifestaron resistencia - al interrogatorio que se les formuló.

Ahora bien, entre las 1000 mujeres entrevistadas se - detectó un total de 6,118 embarazos. Se encontraron 307 pa-  
cientes que aceptaron haberse provocado uno o más abortos, cuyo número global ascendió a 797, resultados que en pro--  
porción al universo objeto de estudio, revelan que es in--  
conscuso que el problema alcanza dimensiones de considera--  
ción.

Asimismo, la encuesta desarrollada por la Asociación-Mexicana Pro-Salud Maternal, incluyó el estudio de diver--  
sos factores que explican, a la luz de una perspectiva so-  
ciológica, el fenómeno en cuestión, así como otros aspec--  
tos que guardan íntima relación con la comisión del deli--  
to. A continuación exponemos los datos más relevantes que  
sobre las 307 pacientes que admitieron antecedentes de --  
abortos inducidos, arrojó la investigación citada:

Estado Civil	Mujeres que se provocaron el aborto
Casadas o en unión libre	293
Solteras, divorciadas o viudas.	14
Total	307

(96)

Suma importancia revisten los datos asentados con ante lación, toda vez que revelan que un elevado porcentaje de las pacientes sometidas al estudio acusaron un status mari tal. No obstante que el cuadro transcrito no establece - distinción entre las mujeres procedentes de núcleos fami-- liares regularmente constituidos y las que en unión libre integraron una familia, cabe destacar que la mayoría perte necen a familias organizadas como tales, independientemente de que se encuentren o no legalmente fundadas. Sobre - el particular cabe mencionar que diversos autores señalan- que en nuestro país, especialmente en los sectores margina dos, existe una tendencia generalizada a la práctica de -- uniones concubinarias, mismas que motivadas por la costum- bre y por factores de orden cultural, conllevan cierto gra do de permanencia y estabilidad.

Tomando en consideración que el estudio que se analiza-

pone de manifiesto que es la madre de familia, ésta integrada por virtud de vínculo matrimonial o de unión alegal, la que generalmente recurre al aborto, se infiere que la práctica de éste obedece a condiciones desfavorables existentes en el seno familiar, situación que se clarifica a través de los resultados obtenidos en renglones de ocupación, nivel económico y número de hijos, mismos que a continuación se detallan:

Ocupación	Mujeres que se provocaron aborto
Amas de casa	253
Empleadas fuera del hogar	54
Total	307

(97)

Ingreso Familiar Mensual (pesos)	Número de Casos
Hasta 300	111
301 - 500	109
501 - 1000	57
1,001 - 3000	9
3,001 - o más	4
No especificado	17
T o t a l	307

(98)

Número de hijos vivos	Número de casos
Ninguno	4
1 a 3	80
4 a 6	149
7 a 9	59
10 a 12	15
Total	307

(99)

Los datos contenidos en los cuadros transcritos con -- anterioridad, vinculados entre sí, reflejan como un todo, -- las circunstancias familiares de las mujeres que recurrieron al aborto. Se observa que la mayor incidencia se presentó entre mujeres dedicadas a las labores del hogar, con un nivel ínfimo de ingresos y con varios hijos, caracterización que permite concluir que el factor económico aunado a la necesidad de limitar los nacimientos, irroga la práctica del aborto.

Ahora bien, autores como Azuara y Solís Quiroga, que -- han estudiado la criminalidad desde el punto de vista sociológico, afirman que un gran número de delincuentes proceden de las clases más pobres, aseveración que en tratándose del delito de aborto, coincide plenamente con la realidad. En-

el estudio en cuestión, la mayoría de los abortos detectados correspondieron a las pacientes cuyos ingresos eran -- más reducidos, observándose que a mayores recursos familiares, el número de aquellos registró una tendencia de disminución.

Sin embargo, no es el deficiente nivel económico, aisladamente considerado, el que determina la comisión del delito, mismo que encuentra su origen en factores de diversa índole, que guardan íntima relación entre sí. En este renglón, cabe hacer mención que Solís Quiroga, al abordar la etiología de la delincuencia, clasifica las causas que influyen en la misma en dos grandes grupos: endógenas y exógenas. Llama factores endógenos a los que "nacen dentro del sujeto, aunque actúen hacia o en el medio exterior, -- produciendo ciertos resultados" (100). Estas a su vez pueden dividirse en: somáticas, psíquicas y combinadas, entre las que figuran la constitución y la fisiología del cuerpo humano, las enfermedades corporales, el temperamento, los instintos, la conciencia, diversos aspectos mentales y --- afectivos, la herencia y las manifestaciones sexuales. Por otra parte señala que las causas exógenas se escinden en: físicas, familiares y sociales. Pertenecen al primer grupo todos los factores relacionados con el medio ambiental, tales como la ubicación urbana, suburbana o rural, los medios de comunicación, la habitación y el mobiliario. ----

Los factores familiares comprenden la constitución misma - del hogar, esto es, el número de sus componentes, su organización, el ambiente moral y cultural, el estado económico y las relaciones afectivas. Por último, los factores - sociales están constituidos por la organización política, - la economía, la estratificación, la influencia religiosa, las costumbres, los establecimientos educativos y las amig tades. De la clasificación enunciada, se destacan para -- los efectos de nuestro estudio los factores familiares, -- mismos que son los que fundamentalmente confluyen para la producción de la figura delictiva que se analiza, lo que - desde luego no excluye la concurrencia de causas de otra - naturaleza.

En lo concerniente al status económico, contemplado co mo factor familiar en la clasificación detallada, expusi-- mos con anterioridad que los resultados del estudio señalado permiten atribuir cierta prioridad al aspecto en cues-- tión, mismo que obviamente se encuentra relacionado con - la ocupación de las pacientes, quienes en su inmensa mayoría no formaban parte de la población económicamente activa, circunstancia que parcialmente explica la situación -- precaria de tales mujeres. Amén de lo anterior, es de tomarse en consideración que el 72.6% de las mujeres tenfa 4 ó más hijos, de lo que se colige que en la mayoría de los-casos la adopción de tal medida obedeció a la imposibili--



lidad material de afrontar un nuevo nacimiento en el núcleo familiar.

Las aseveraciones plasmadas en los párrafos precedentes, se corroboran a través de las razones que las pacientes adujeron para justificar la práctica del aborto, en las que se observa el predominio del factor indicado. Tales motivaciones se encuentran contenidas en el cuadro que a continuación se transcribe:

Causas	Número de abortos
Problemas económicos	367
Discordia marital	186
Razones de salud	79
Madres solteras	21
Otras	144
Total	797

(101)

Los datos enunciados con antelación, ponen de manifiesto que amén del factor económico, la práctica del aborto en el grupo estudiado obedeció a causas de diversa índole, -discordias maritales, razones de salud y soltería,- mismas que en atención a la categorización de factores descritos con anterioridad, son de carácter familiar, somático y

social, respectivamente.

Las desavenencias conyugales, invocadas como justificantes en el 23.3% de los abortos que se detectaron, constituyen factor de poderosa influencia en la generación del delito, toda vez que la desorganización del marco familiar, cualesquiera que sea la naturaleza de las fricciones que - la produzcan deteriora la estabilidad de la unión, circunstancias que pueden dar como resultado la conducta delictiva, a fin de evitar, por virtud de tales dificultades, un nuevo nacimiento.

Por lo que toca a los argumentos de orden salutífero - que diversas pacientes esgrimieron, estimamos que independientemente de que la práctica de tales abortos haya reunido los requisitos establecidos en el artículo 334 del Código Penal, las razones indicadas pertenecen a la catalogación de factores somáticos, toda vez que se refieren al - estado físico de las pacientes, y por otra parte, asumen - el carácter de factores familiares en virtud de que el objetivo perseguido consistió en preservar la salud de la - madre cuyo detrimento puede traducirse en desorganización de la estructura familiar.

La problemática de la madre soltera conlleva una serie de consideraciones de índole social, familiar y cultural - que resulta conveniente analizar.

La familia es, en todos los países y sistemas, la unidad básica social cuya misión consiste en asegurar la reproducción e integración de la humanidad en el devenir -- histórico. Constituida por virtud del vínculo matrimonial o de una unión consuetudinaria, está compuesta en -- sentido estricto, por padre, madre e hijos. Estos re --- quieren, para su adaptación y desenvolvimiento social, la satisfacción de sus necesidades fundamentales-alimento, - vestido, educación, así como un conjunto de manifestaciones afectivas. La completud de los elementos básicos de la familia, esto es, padre y madre, resulta indispensable para la adecuada formación de los hijos. Sobre el particular, Solis Quiroga expone amplia y claramente la importancia que la familia tiene para el desarrollo de los individuos. Asevera que "Todo ser humano tiene su origen - natural y cultural en la familia como forma normal de vida que influye definitivamente en el resto de su existencia. La falta de padre, de madre o de hermanos, produce importantes variaciones en la personalidad, y éstas se -- transforman en francas deformaciones que afectan más profundamente a los niños abandonados o huérfanos. -

Tales diferencias producen inadaptaciones a las posteriores funciones familiares, por el resto de la vida. No queremos decir, sin embargo, que los vástagos, por ser -- miembros de una familia incompleta o carecer de ella de--

ban ser forzosamente inadaptados sociales, puesto que el individuo puede crecer y aun madurar normalmente, gracias a influencias personales que suplan, imponderablemente, -- las carencias afectivas y materiales presupuestas" (102).

En el párrafo precedente indicamos que la familia reposa en la institución del matrimonio o bien, en uniones permanentes que adquieren relevancia cuando poseen características determinadas. El Código Civil vigente no contempla expresamente el concepto de matrimonio, sin embargo, los artículos 102, 146 y 147 del Ordenamiento invocado permiten definirlo como la manifestación libre de voluntades de hombre y mujer, ante los funcionarios que la ley establece y las formalidades que la misma exige, de unirse para constituir un estado de vida permanente, prestarse ayuda mutua y perpetuar la especie. Por otra parte, se entiende por concubinato "la unión de un hombre y una mujer que se unen por su voluntad, sin encontrarse unidos por el vínculo civil solemne del matrimonio, que habitan bajo un mismo techo, teniendo su relación un aspecto de permanencia jurídica dentro de un medio social determinado y teniendo fundamentalmente los fines idénticos a los del matrimonio, o sea la procreación, la ayuda mutua y la fidelidad" (103).-- Luego entonces, de los conceptos enunciados se colige que entre matrimonio y concubinato existe solamente una diferencia de carácter formal, toda vez que el supuesto mencio

nado en segundo término no reúne los requisitos previstos en los artículos 102 y 103 del Código aludido, es decir, - el consentimiento expresado ante el funcionario autorizado y la expedición del acta respectiva. Empero, de hecho ambas situaciones son iguales en esencia y objetivos, en virtud de que se caracterizan por la convivencia continua, notoriedad y la procreación.

Las uniones concubinarias son especialmente reprobadas en las esferas sociales económicamente privilegiadas, toda vez que en éstas se manifiesta mayor adhesión a los convencionalismos sociales y a las normas de carácter religioso, mismas que anatematizan el vínculo en cuestión. Similares son las características que presentan los individuos que pertenecen a la clase media, en tanto que se imputa a los estratos populares la práctica de la unión libre.

Independientemente de la censura social de que es objeto el concubinato, jurídicamente tal situación de hecho se encuentra reconocida en la legislación vigente, particularmente en lo que atañe a la condición de los hijos habidos fuera del matrimonio.

En tal virtud, podemos afirmar que el concubinato bajo determinadas circunstancias, es, al igual que el lazo matrimonial, fuente generadora de la familia sin desconocer-

desde luego que el segundo es la institución fundamental.

Una vez puntualizadas las formas constitutivas de la familia, cabe abordar el complejo problema de la madre -- soltera, cuya situación es censurada con mayor severidad -- que el concubinato, amén de que en ocasiones implica graves dificultades.

El examen de la madre soltera plantea en primer término una cuestión de orden socio-cultural, toda vez que su comportamiento sexual premarital transgrede la consabida norma consistente en que la vida sexual femenina debe iniciarse a partir del matrimonio, esquema de contenido religioso y axiológico que no ha dejado de tener importancia, aun cuando paulatinamente ha perdido validez. En nuestro país, no obstante que no se dispone de información oficial, se estima que entre la población juvenil se han extendido notablemente las prácticas sexuales premaritales, amén de que los criterios sociales sobre el particular también han experimentado variaciones.

Si bien es cierto que en algunos sectores de la población, aun perduran los patrones culturales que en materia sexual establecen importantes diferencias en lo referente al comportamiento de varones y mujeres, también se ha manifestado una actitud tolerante frente a la libertad-

sexual femenina, admisibilidad que entraña la distinción - entre vida sexual y procreación. No obstante que la coleg tividad ve con lenidad las relaciones sexuales pre-maritales, los nacimientos ilegítimos son generalmente reprobados, en virtud de que en una sociedad como la nuestra, --- construida en torno de la familia, aquellos afectan la integridad de la misma, amén de que hacen que trascienda al plano social una conducta que se considera contraria a las normas imperantes.

En este renglón, Chinoy asevera que "El nacimiento de hijos fuera de la familia es algo que se aprueba muy raramente, aunque los placeres sexuales fuera del matrimonio son permitidos con frecuencia" (104). Ahora bien, si consideramos que el autor mencionado al referirse a la familia co mo la forma socialmente reconocida para la procreación, -- alude a la que se funda en el matrimonio y en la unión con cubinaria, se concluye que la maternidad, producto de la - convivencia sexual pre-marital, es objeto de censura en -- virtud de que la mujer en tal caso, se encuentra al margen de las formas regularmente aceptadas por la comunidad.

En párrafos anteriores indicamos que el matrimonio y - el concubinato bajo determinadas condiciones son formas -- constitutivas de la familia, toda vez que ambos estados se caracterizan por la convivencia continua de hombre y mujer

que persiguen finalidades comunes, entre las que figura la procreación, así como la alimentación y la educación de -- los descendientes, por ende, la maternidad de la mujer -- soltera es siempre censurada, en virtud de que a diferen-- cia de la permanencia que suponen los vínculos enunciados, es el resultado de una unión accidental.

Así, pese a la actitud permisiva que en lo concierne-- te a la vida sexual femenina ha asumido la sociedad, se -- considera que el fenómeno de la madre soltera amenaza la - institución familiar normalmente constituida, además de -- que el hijo habido fuera de matrimonio y aun de unión con-- cubinaria, no cuenta para su desenvolvimiento con los com-- ponentes naturales de todo núcleo familiar debidamente in-- tegrado y organizado, circunstancia que en múltiples oca-- siones irroga dificultades relativas a la educación y cui-- dado de los hijos, así como financieras y emocionales.

Cabe señalar que en nuestro medio, especialmente en -- las clases alta y media, frecuentemente suele obligarse a-- contraer nupcias a las parejas que se encuentran en tal su -- puesto, en atención a los principios religiosos y conven-- cionalismos sociales que rigen el comportamiento en tales-- esferas, en tanto que en los estratos inferiores, en los - que no se concede gran importancia a las normas aludidas,-- existe una mayor incidencia de madres solteras.



En tales condiciones sería de esperarse que fuera el vado el número de mujeres solteras que recurren al aborto, sin embargo, el estudio realizado por la Asociación Mexicana Pro-Salud Maternal, demostró que al menos en las clases marginadas, la soltería no es una causal de importancia pese a las dificultades prácticas que se plantean después del nacimiento, hecho que posiblemente obedece a la promiscuidad, así como a la falta de instrucción y de conceptos morales rígidos, características de tales estratos.

Ahora bien, la carencia de estudios sobre la mujer -- soltera que pertenece a las clases media y alta, impide -- conocer la medida en la que acude al aborto, empero, de -- la educación, hábitos, costumbres y prejuicios prevalen-- tes en las esferas indicadas, se colige que la solución -- de tal conflicto se encuentra en el aborto, mismo que da-- do que se dispone de recursos económicos se realiza en -- condiciones adecuadas, o bien a través del matrimonio forzado que evidentemente ofrece mínimas posibilidades de estabilidad.

El estudio al que nos hemos referido comprendió tam-- bién la detección de los métodos y las personas que cola-- boraron en la inducción de los abortos declarados, resul-- tados que a continuación se transcriben:

M E T O D O E M P L E A D O	NUMERO DE ABORTOS
Raspado	196
Sonda	153
Hierbas	115
Inyecciones	111
Medicamentos orales	53
Dilatación Cervical	25
Ejercicio brusco	23
Introducción intrauterina de cuerpos extraños	22
Introducción intrauterina de líquidos	13
Otros	86
Total	797

(105)

PERSONAS QUE ACTUARON	NUMERO DE ABORTOS
Médico	271
Comadrona	156
La mujer por sí misma	150
Partera	67
Enfermera	39
Estudiante de medicina	3
Otros	111
Total	797

(106)

El cuadro transcrito en primer término pone de mani --  
fiesto que numéricamente el método empleado en mayor pro--  
porción fue el de raspado, médicamente denominado legrado,  
mismo que como se indicó en el capítulo respectivo, no re--  
presenta un riesgo para la salud de la mujer siempre que -  
se realice en condiciones higiénicas adecuadas y por espe--  
cialistas en la materia.

Por otra parte, de la totalidad de los métodos de los-  
que se tuvo conocimiento, el 44.02% correspondió al uso de  
sondas, ingestión de hierbas, práctica de ejercicios vio--  
lentos e introducción de objetos en la matriz, procedimien--  
tos rudimentarios que amén de que pueden desencadenar el -  
aborto, originan importantes alteraciones en el organismo.  
No menos peligrosos resultan la aplicación de inyecciones-  
y líquidos, la ingestión de medicamentos, así como la dila--  
tación cervical, utilizados en el 28.41% de los casos de--  
tectados.

Ahora bien, de los 686 abortos de los que se obtuvo el  
dato relativo a la persona que coadyuvó en la práctica de--  
los mismos, se observa que solamente el 39.50% se efectuó--  
con la intervención de facultativos, en tanto que el 38.62%  
fueron inducidos por personas no del todo ajenas a la pro--  
fesión médica, pero que no poseen los conocimientos que pa--  
ra tal efecto se requieren. Por último, el autoaborto, es

decir aquel en el que la propia mujer realiza las manio--  
bras, alcanzó el 21.86% de la totalidad de los casos en -  
examen.

Las cifras porcentuales asentadas con antelación revel  
lan la ausencia de seguridad y profesionalidad que rodeó-  
la mayor parte de los abortos registrados, toda vez que -  
únicamente en el 27.56% de los mismos se utilizó un méto-  
do inofensivo, inocuidad que se encuentra condicionada a-  
la intervención del personal calificado. Además, tan so-  
lo el 39.50% de tales abortos fue realizado por personal-  
teóricamente idóneo. Tales circunstancias obedecen a la  
pobre información biológica y sexual que impera entre las  
mujeres de la clase baja, aunada a la falta de recursos -  
económicos.

En lo que atañe al factor religioso, la investigación  
a la que se ha hecho referencia, arrojó los siguientes re  
sultados.

R E L I G I O N	MUJERES QUE SE HAN PROVOCADO ABORTO
Católica	287
Otra religión o ninguna	20
Total	307

Los datos expuestos con antelación, ponen de manifiesto que circunstancias familiares desfavorables tales como situación económica precaria, desavenencias conyugales, -- así como la necesidad de limitar los nacimientos por las razones señaladas, tienen preeminencia sobre las normas de carácter religioso, en virtud de que del estudio que se -- analiza se desprende que el 93.4% de las mujeres que reconocieron haberse provocado al menos un aborto, declararon -- profesar la religión católica.

El elevado porcentaje de mujeres que siendo creyentes-- recurrieron al aborto, pese a la enérgica condena que sobre el particular proclama la Iglesia Católica, indica que los preceptos religiosos no ejercieron influencia sobre -- las mujeres que adoptaron tal medida, por lo que reiteramos las consideraciones vertidas en el capítulo en el que se abordó el problema del aborto desde este punto de vista, en el sentido de que la solución del dilema que en este ámbito se plantea, depende de la firmeza de las convicciones y de la envergadura de las circunstancias que motivan la interrupción del embarazo.

Finalmente, cabe advertir que la investigación en cuestión no captó el nivel educacional de las mujeres sometidas al estudio, factor de suma importancia que es el que en principio explica la comisión del delito que nos ocupa.

Independientemente de la omisión que se observa en el estudio citado, resulta conveniente hacer mención de las características culturales predominantes en los distintos estratos sociales, a fin de determinar, desde el punto de vista etiológico, la influencia que tal factor ejerce en la práctica del aborto.

Se llama clase social al "número de personas que comparten una misma posición dentro del orden económico" (108), o bien, a la "unidad colectiva dentro de una sociedad dada, caracterizada por especiales funciones y costumbres y por determinada situación económica" (109), conceptos de los que se desprende que para la identificación de las capas sociales resulta primordial el factor económico, lo que desde luego no excluye la concurrencia de otros elementos -educación, ocupación, religiosidad, conducta social-, mismos que se encuentran relacionados entre sí.

Distintos pensadores han considerado el concepto de riqueza como el fundamento para la estratificación social. Así, en la antigüedad el pensamiento aristotélico escindió a los ciudadanos en "riquísimos, paupérrimos y los que no son ni muy pobres ni muy ricos" (110). Para Adam Smith, son tres las clases que componen toda sociedad civilizada: las que viven de rentas, de beneficios y de salarios, ingresos respectivamente provenientes de la posesión de la -

tierra, del capital y de la fuerza de trabajo. Freyer con cibe las clases sociales como "vinculaciones basadas en -- una misma situación económica" (111). La teoría marxista-funda la división de las clases sociales en la propiedad - privada, distinción que da lugar a tres estratos: capita-- listas, terratenientes y trabajadores retribuidos.

Sin pretender elaborar un análisis exhaustivo de los- conceptos asentados con antelación, podemos afirmar que es innegable que el factor económico, entendiéndolo como la - capacidad para la adquisición de bienes, derivada de la -- magnitud de los ingresos, es fundamental para la diferen-- ciación de las clases sociales, empero, igualmente signifi- cativo resulta el factor cultural, mismo que comprende ins- trucción, valores, creencias y costumbres, elementos que - guardan íntima relación con el señalado en primer término. Por ello, más acertada y completa estimamos la definición- que sobre clase social ofrece Mendieta y Núñez, quien ase- vera que es "el grupo social cuasiorganizado cuyos miem -- bros están unidos por la similitud de sus vínculos económi- cos y especialmente culturales. Como tales, tienen un es- tandar de vida semejante, maneras y costumbres semejantes- y una perspectiva mental también semejante" (112)

De conformidad con el concepto enunciado con anteriori- dad, no es el factor económico el único que determina la di-

visión de las clases sociales, misma que también se establece en atención a tres elementos de orden cultural: instrucción, nivel ocupacional y modus vivendi.

En virtud de que en la actualidad la connotación de estratificación social generalmente aceptada, es la que con diversas variantes reconoce la escisión consistente en clase alta, media y baja, estudiaremos a continuación los rasgos más relevantes de cada una de las mismas.

Los miembros de la llamada clase alta comparten una posición común que basada en la propiedad o en la disponibilidad de recursos suficientes, puede ser atribuida o adquirida, es decir, transmitida de padres a hijos u obtenida a través del esfuerzo personal. Si bien es cierto el bienestar económico constituye la esencia de la capa social, el sostenimiento de tal posición en ambos supuestos depende - del nivel educacional, mismo que a su vez está determinado por el grado de instrucción, que no solo implica la formación para el desempeño de un trabajo retributable, sino que además aporta información de muy variada índole que condiciona las actitudes e intereses de los individuos que pertenecen al estrato indicado, entre los que figuran el éxito material y el prestigio, el afán cognoscitivo, la conservación del status inherente al rango social, patrones - que en la estructura familiar, originan entre otras conse-



cuencias, la tendencia a tener un menor número de hijos.

Ahora bien, las normas de conducta señaladas en el párrafo precedente, ejercen poderosa influencia en la clase inmediata inferior, de tal suerte que sus miembros pretenden alcanzar, a través de la formación profesional, una mayor estabilidad económica que les permita formar parte del rango dominante. Tomando en consideración que la realización de tal aspiración depende básicamente de la instrucción, el hecho de que la población que integra la clase media tenga acceso a la enseñanza superior, no trae como consecuencia necesaria, pecuniariamente hablando, la movilidad social ascendente, sin embargo, la asequibilidad educacional confiere al estrato citado, un contenido cultural similar al que posee la clase alta, entendiendo por cultura "el saber de cada grupo o de cada individuo, el conjunto de ideas, modos de vivir, hábitos, prejuicios" (113)

Diametralmente opuestas son las características que presenta la población que compone la clase baja, misma que agrupa individuos comúnmente divididos en pobres y miserables, distinción que estriba en que los primeros tan sólo disponen de lo indispensable para la mera subsistencia, en tanto que las carencias y dificultades son aún más agudas en la categoría señalada en segundo término.

La falta de instrucción, particularmente de preparación para el trabajo, constituye el antecedente inmediato de la pobreza en sus diversas gradaciones, toda vez que -- tal deficiencia obliga al desarrollo de actividades semicalificadas o no calificadas, que evidentemente no producen ingresos que permitan la satisfacción de las necesidades más elementales.

En este renglón cabe señalar que la instrucción, proporciona, amén de cultura general, formación educacional para el desempeño de un trabajo u oficio o el ejercicio de una profesión, aspectos que pueden coexistir en una sola persona o presentarse separadamente, aun cuando la imprevista preparación para el desarrollo de una actividad concreta, generalmente va acompañada de la ignorancia, término que incluye deficiencias de muy diversa índole que propician criterios y conducta deletéreos.

Ahora bien, los miembros de la clase indigente, en general integrada por obreros, artesanos, vendedores de mercancías en la vía pública y toda una gama de personas cuyas labores son manuales o dependen del empleo de la fuerza física, cotidiana y urgentemente se enfrentan a la solución de los problemas más inmediatos, -alimentación, ropa y vivienda-, mismos que impiden que la educación les resulte asequible, circunstancia que a su vez limita y hasta ha

ce imposibles las oportunidades de mejoramiento. La ocupación de los padres, pre-determinada por el nivel educacional, repercute de manera definitiva sobre los hijos, toda vez que en múltiples ocasiones la falta de recursos origina el trabajo prematuro de los menores o la imposibilidad de recibir una educación prolongada, fenómeno que resulta repetitivo, en virtud de que los individuos pertenecientes a las clases bajas, en términos generales proceden y a la vez fundan familias que presentan características similares. La situación económica precaria y la instrucción rudimentaria, asumen simultáneamente el carácter de causa y efecto, en atención a que la inferioridad económica es generalmente el resultado de falta de preparación para el -- trabajo, misma que a su vez constituye el precedente de carencias en el orden material.

En párrafos anteriores puntualizamos que a la pobreza generalmente se asocia la ignorancia, misma que además de que implica impreparación para el desarrollo de una actividad productiva, en lo concerniente al problema que nos ocupa, comporta una pobre información biológica y sexual, deficiencias que si bien es cierto son susceptibles de encontrarse en las distintas capas sociales, se acentúan en la clase menesterosa dada la desorganización imperante en los núcleos familiares, caracterizados por las presiones económicas, la promiscuidad y la falta de atención a los hijos.

Cabe mencionar en este renglón, que el nivel educacional es forjado por elementos de distinta naturaleza, - provenientes del hogar y de los establecimientos escolares. El primero es el que proporciona a los individuos - la educación fundamental, misma que comprende costumbres, creencias, valores y moralidad, en tanto que la escuela, - en las diferentes áreas del conocimiento brinda criterios, ideas y percepciones distintas a las que adoptan quienes - no recibieron preparación técnica e intelectual. La con - juncción de los aspectos señalados determina el grado de - cultura y por ende, las actitudes de los individuos, aun - que obviamente la falta de la primera no se traduce inde - fectiblemente en comportamientos deletéreos, así como la - influencia escolar no garantiza un obrar adecuado, sin em - bargo, es una uniformidad el hecho de que la ignorancia - conduce frecuentemente a errores y conductas delictivas.

Ahora bien, en lo que atañe a la mujer, la instruc - ción le ofrece la posibilidad de incursionar en distintas áreas laborales, circunstancia que adminiculada a la in - formación que obtiene sobre aspectos de muy diversa índole, produce importantes transformaciones en la estructura familiar. Así, en la medida en que la mujer asciende en - el nivel educacional, se incrementan las oportunidades de penetrar en la vida profesional y por ende, las aspiracio - nes en el orden citado, amén de que la información misma -

le permite cobrar conciencia de las necesidades materia--  
les y afectivas que genera una familia numerosa. En tal-  
virtud, es presumible que el afán de superación y espe---  
cialmente el grado de concientización crean la tendencia-  
a tener un menor número de hijos y a espaciar el adveni--  
miento de los mismos. Aun cuando el criterio señalado es  
en múltiples ocasiones propiciado por el estado ocupacio--  
nal de la mujer, estimamos que la información que se asi-  
mila a través de la instrucción, configura por sí sola --  
tal actitud, toda vez que influye y transforma las estruc-  
turas mentales, fundamentalmente en lo que concierne a la  
naturaleza del vínculo matrimonial, el significado de la-  
maternidad y las expectativas referentes al futuro de los  
hijos, conceptos que orientados hacia la satisfacción per-  
sonal y familiar conducen a la limitación de la fecundi--  
dad.

En este renglón cabe distinguir las motivaciones que  
impulsan a la mujer casada a desarrollar un trabajo remun-  
nerado, mismas que básicamente son de carácter económico-  
y educacional. En tratándose de las mujeres que conclu-  
yen la enseñanza superior y cuya posición económica es fa-  
vorable, el ejercicio de la profesión representa un medio  
de realización personal que crea un anhelo de progreso, -  
objetivo que aunado a las ideas descritas en el párrafo -  
que antecede, explica la proclividad al control de la na-

talidad. Por otra parte, para las mujeres que no arribaron al grado escolar indicado, pero cuya instrucción les permite el desempeño de una actividad calificada, además de que les brinda información, el trabajo constituye el camino a seguir para el mejoramiento intelectual, económico y social, por lo que se infiere que tal grupo adopta una conducta similar a la señalada con anterioridad. La población femenina carente de instrucción que se ve obligada a trabajar fuera del hogar por presiones económicas, comúnmente propiciadas por el número excesivo de hijos, se dedica generalmente a tareas domésticas, elaboración de alimentos, actividades comerciales elementales y en el mejor de los casos al desempeño de un oficio en establecimientos fabriles.

La nula o insuficiente instrucción, además de que origina la incapacidad puntualizada, frecuentemente se traduce por virtud de la ignorancia misma, en falta de criterio y decisión para resolver la diversidad de problemas individuales y familiares que se presentan al ser humano. En este orden de ideas, la falta de instrucción conlleva entre otros aspectos, desconocimiento en materia de anticoncepción, deficiencia que conduce al aborto o a la procreación ilimitada, conductas altamente nocivas, en virtud de que el primero puede ocasionar serios trastornos salufteros, en tanto que resulta axiomático que en los núcleos familia

res cuyos componentes básicos carecen de formación educacional y de recursos económicos, el número excesivo de hijos repercute negativamente en los mismos y propicia importantes conflictos intrafamiliares.

Cabe señalar asimismo, que la población femenina que recurre al aborto por falta de información anticoncepcional, acude para tal fin a legos en la materia siempre que esté en posibilidad de cubrir las cantidades que se le exijan, ya que en caso contrario se aplica por sí misma métodos tan primitivos como peligrosos, circunstancias que son el resultado de la situación conflictiva que experimenta la mujer que adopta tal decisión y de la propia ignorancia que le impide considerar las graves repercusiones que origina la práctica del aborto en las referidas condiciones.

Al planteamiento esquemático plasmado en los párrafos precedentes, mismo que básicamente versó sobre la asociación existente entre nivel económico y educacional y la influencia que tales factores ejercen tanto en la estratificación social como en el comportamiento de los individuos, cabe agregar las siguientes consideraciones.

Aun cuando aseveramos que la sociedad se encuentra dividida fundamentalmente en tres distintos estratos, existen también áreas intersticiales, es decir, núcleos de po-

blación ubicados entre la clase baja y la media y entre es ta última y la alta, cuya posición económica y grado educa cional es superior al de los rangos inmediatos inferiores.

Ahora bien, los resultados de las investigaciones que en páginas posteriores asentaremos, ponen de manifiesto -- que las mujeres que recurren al aborto, en su inmensa mayo ría carecen de escolaridad y provienen de familias numero- sas que enfrentan dificultades económicas, características que corroboran los puntos de vista expuestos con antela -- ción. Sin embargo, las líneas de conducta asignadas a -- los diferentes estratos, constituyen únicamente uniformida des sociológicas, toda vez que no es posible concluir que- una situación ambiental determinada conduzca fatalmente a la comisión del delito. En este orden de ideas, no cabe - formular afirmaciones definitivas sobre la figura delicti- va que nos ocupa, en virtud de que la conjugación de las - circunstancias enunciadas -posición económica y nivel edu- cacional deficientes-, no se traducen necesariamente en la- práctica del aborto. Además, pese al predominio que de -- este delito se observa en las clases marginadas, no es po- sible constreñirlo a tales estratos, dado que toda conduc- ta delictiva, particularmente la que se analiza, puede pre sentarse en los más diversos ambientes sociales, en cuyo - caso las causas que lo generan son de distinta naturaleza, básicamente de contenido convencional en tratándose de las



esferas alta y media.

En párrafos anteriores puntualizamos que las condiciones familiares desfavorables no conducen inexorablemente a la práctica del aborto, amén de que ésta no se limita a las clases menesterosas, empero, la coincidencia de los elementos que se desprenden de las investigaciones realizadas sobre el particular, permite aseverar que la pobreza y la ignorancia constituyen regularidades en el panorama causal del fenómeno en cuestión. En efecto, por virtud de las similitudes de índole económico y educacional que se encontraron en distintos grupos a cuyo estudio se abocaron diversos especialistas, podemos afirmar que es de esperarse que la desorganización familiar, material, cultural y afectiva, genere la comisión del delito, resultado que desde luego no es indefectible, toda vez que existe una constelación de causas que incluyen mecanismos psicológicos, tales como el reconocimiento de un valor o las convicciones religiosas, que influyen y determinan en uno u otro sentido la conducta de la mujer que en circunstancias adversas se enfrenta a un embarazo no deseado.

Aun cuando la investigación desarrollada por la Asociación Mexicana Pro-Salud Maternal, no captó el factor al que nos hemos venido refiriendo, de los datos relativos a estado ocupacional (253 mujeres manifestaron ser amas de -

casa); ingresos familiares (en 277 de los casos éstos --- eran inferiores a \$ 1,000.00); número de hijos (223 mujeres declararon tener más de cuatro hijos) y argumento esgrimido para justificar el aborto (el 46% de los mismos - obedeció a dificultades económicas), se infiere que el -- grado de escolaridad que alcanzaron las mujeres sobre las que recayó el estudio fue mínimo, toda vez que las pecu-- liaridades señaladas coinciden con lo expuesto con antela-- ción, en el sentido de que la situación económica, la ocu-- pación y la composición misma de la familia, que como se-- observa en el presente caso están lejos de ser favorables, van precedidas de un deficiente nivel educacional.

Finalmente, cabe comentar que aun cuando la naturale-- za delictiva del aborto inducido coloca en el marco de la delincuencia a las mujeres cuya conducta tipifica el ilf-- cito penal, distintos autores han preferido substituir el término delincuencia por el de "enfermedad endémica o so-- cial" (114), en atención tanto a la etiología del fenóme-- no como a sus secuelas. No obstante que reconocemos que-- jurídicamente hablando, toda mujer que se provoca un abor-- to o lo consiente, se convierte en delincuente en los tér-- minos del Código Penal, estimamos acertada la denomina-- ción a la que se hizo referencia, toda vez que del estu-- dio analizado se colige que la práctica del aborto crea - una especial clase de delincuencia, que llamamos especial

por virtud de las causas que la originan y las particulares características de las infractoras.

Durante el quinquenio 1963-1967, personal de la Dirección General de Asistencia Materno-Infantil de la extinta--Secretaría de Salubridad y Asistencia, entre los que figuraron el Dr. Manuel Mateos Fournier, Titular de la Dependencia citada, médicos, estadígrafos y trabajadoras sociales, pusieron en marcha una investigación sobre el aborto -inducido, misma que se desarrolló en los nosocomios citados que a continuación se enuncian:

Hospital General

Hospital Juárez

Hospital de la Mujer

Hospital Homeopático

Maternidad "I. Espinosa de los Reyes"

Maternidad "Gral. Maximino Avila Camacho"

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los --  
Trabajadores del Estado.

Instituto Mexicano del Seguro Social

De la totalidad de abortos que durante el lapso señalado se registraron en las instituciones referidas, mismos que ascendieron a 57,494, el estudio en cuestión específicamente se practicó entre 2,626 mujeres que acudieron a di

chos centros presentando aborto inmediato, de los cuales se detectaron 2,428 provocados, en tanto que solamente -- 198 obedecieron a causas naturales, cifras que ponen de -- manifiesto la magnitud que el problema alcanza.

Ahora bien, el estudio citado menciona que 82 de los abortos detectados se provocaron bajo indicaciones médi-- cas o legales, mismos que denomina justificados, mientras que 2,346 a los que da el nombre de injustificados, obede-- cieron a causas de distinta naturaleza, ajenas a las seña-- ladas, escisión que se basó en las declaraciones vertidas por las propias pacientes. Cabe apuntar que desde el pun-- to de vista jurídico, la distinción que el estudio esta-- blece entre abortos justificados e injustificados, carece de relevancia, toda vez que la totalidad de los mismos se practicaron extra-hospitalariamente, por lo que las llama-- das indicaciones médicas o legales no pueden equipararse a las excluyentes de responsabilidad, que en los supues-- tos de peligro para la vida de la madre y violación pre-- vee el Código Penal vigente.

La investigación desarrollada por el órgano gubernam-- mental mencionado, comprendió la aplicación de una encues-- ta destinada a conocer el status socio-económico de las -- pacientes, misma que se limitó a 2,346 mujeres que en -- atención a la diferenciación descrita en el párrafo prece-- dente, se indujeron el aborto sin justificación médica o

legal, y que arrojó los resultados que a continuación se detallan.

ESTADO CIVIL	CASOS
Casadas	1,040
Solteras	452
Unión Libre	496
Abandonadas	128
Divorciadas	220
Viudas	10
T O T A L	2,346

(115)

De acuerdo con el punto de vista que en torno del matrimonio y la unión libre expusimos con antelación, mismo que básicamente versó sobre la igualdad que de hecho revisan ambos vínculos, podemos afirmar que el 65.4% de las mujeres sometidas al estudio eran madres de familia, resultado que en esencia coincide con el que arrojó la investigación efectuada por la Asociación Mexicana Pro-Salud Maternal, por lo que resultan válidas en el presente caso, las consideraciones que sobre el particular formulamos en la parte conducente, aun cuando en el estudio que se analiza, es superior el porcentaje de mujeres solas que recurrieron

al aborto.

A diferencia del documento analizado en primer término, la investigación que desarrolló la Dirección General - de Asistencia Materno-Infantil, captó el grado de escolaridad de las pacientes que constituyeron el universo de estudio, factor que se encuentra contenido en los cuadros que a continuación se transcriben:

A L F A B E T I S M O	C A S O S
Alfabetizadas	1,836
Analfabetas	510
Total	2,346

  

GRADO DE INSTRUCCION	C A S O S
Primaria incompleta	804
Primaria	452
Secundaria (o parte de ella)	210
Otras superiores	104
Profesionales y Sub-profesionales	161
Ninguna	105
Total	1,836

De los datos asentados con antelación, se desprende que en el grupo estudiado predominaron las mujeres -- que sabían leer y escribir, empero, por lo que toca a este sector de pacientes, se observa que el nivel educacional propiamente dicho resultó sumamente bajo, toda vez -- que tan solo el 25.8% de las mismas habían sobrepasado -- la instrucción básica, en tanto que el 74.1% comprendió -- a mujeres que no tuvieron acceso a grado alguno y que en el mejor de los casos únicamente concluyeron la enseñanza primaria. El análisis global de los datos anotados -- pone de manifiesto que entre las mujeres que acudieron -- a las diversas instituciones hospitalarias con motivo de la práctica de un aborto, prevaleció una ínfima forma-- ción educativa, dado que el porcentaje que alcanzó el -- grupo de analfabetas, así como el de las que no poseían -- instrucción alguna o que estudiaron parcialmente la pri-- maria, ascendió a 60.4%.

En párrafos anteriores, al tratar lo referente al -- factor educacional, señalamos que éste influye de mane-- ra definitiva en el nivel ocupacional, la situación eco-- nómica, la composición familiar y las líneas de conducta, circunstancias todas que a su vez se encuentran estrecha-- mente relacionadas, aseveraciones que corrobora el estu-- dio en cuestión, mismo que en los renglones citados apor-- tó los siguientes resultados:

O C U P A C I O N	C A S O S
Labores del Hogar	1,148
Servidumbre	434
Obreras	202
Empleadas	144
Técnicas y Profesionales	140
Eventuales	50
Ninguna	228
Total	2,346

(117)

El contenido del cuadro transcrito anteriormente, revela que solamente el 20.7% de las mujeres sometidas al estudio, tenían una actividad fija, calificada y productiva, lo que denota, dado el deficiente nivel educativo que se detectó, que es innegable la relación existente entre éste último y el estado ocupacional, factores que a su vez repercuten en la situación económica tanto individual como familiar, como lo demuestran los datos que en el párrafo siguiente se anotan:

CALIFICACION ECONOMICA DE LA FAMILIA	
SITUACION	CASOS
Superior	136
Suficiente	435
Insuficiente	1,080
Precaria	695
Total	2,346

(118)



Los datos expuestos ponen de manifiesto que la inmensa mayoría de las mujeres objeto de estudio, concretamente el 75.6% de las mismas, procedían de familias de escasos recursos económicos, resultado que era de esperarse, dado el elevado porcentaje de mujeres que presentaron características desfavorables, tanto en el aspecto educacional como ocupacional.

Ahora bien, previamente aseveramos que en los estratos en los que impera la inestabilidad económica, existe además la proclividad a fundar familias numerosas, circunstancia que cuando resulta insostenible por virtud de que genera -- conflictos de diversa índole, crea la tendencia a recurrir al aborto por falta de información anticoncepcional, criterio que confirma el estudio que nos ocupa, toda vez que en lo concerniente a composición familiar, se encontró que el 72% de las pacientes tenían 5 hijos o más, número que particularmente consideramos excesivo, especialmente si los componentes básicos carecen de medios y formación para proveer a la subsistencia y educación de los menores.

ORGANIZACION FAMILIAR	
CON	CASOS
1 Hijo	62
2 Hijos	214
3 Hijos	86
4 Hijos	46
5 Hijos	214
6 Hijos	254
7 Hijos	420
8 Hijos	430
9 Hijos	270
10 Hijos o más	102
Sin hijos	248
Total	2,346

Asimismo, la investigación que nos ocupa, basándose en las declaraciones vertidas por las propias pacientes, - recogió la causas que generaron la práctica del aborto, da tos que no hacen sino patentizar el análisis factorial for mulado con antelación, amén de que coinciden con los resul tados que sobre el particular obtuvo la Asociación Mexica na Pro-Salud Maternal, concretamente por lo que se refiere al predominio de las causas que en el cuadro que exponemos a continuación, se encuentran contempladas en los 3 prime ros lugares.

C A U S A S	CASOS
Número excesivo de hijos	1,258
Mala situación económica	652
Desavenencia conyugal	280
Ocultación social	144
Por ejercicio de la prostitución	12
Total	2,346

(120)

La catalogación que en torno de la etiología de los - abortos detectados formuló el estudio que se analiza, se -- funda en la causa principal que en cada uno de los casos -- dieron a conocer las propias pacientes, sin embargo, estima mos que las señaladas en los dos primeros lugares no pueden ser consideradas aisladamente en virtud de que son producto de deficiencias educativas y ocupacionales, elementos que - como una secuencia configuran la desorganización familiar.

Por lo que toca a las discordias maritales, además de

las consideraciones que expusimos con anterioridad, cabe --  
agregar que tal causa encierra una inexplicable contradic--  
ción, toda vez que se presume que tales dificultades dete--  
rioran la relación afectiva de la pareja, por lo que serfa--  
de esperarse una menor frecuencia del débito conyugal y por  
ende, disminución de las posibilidades de procrear, empero,  
la causa citada fue invocada en el 11.9% de los casos.

Por otra parte, se observa que entre las causas especi--  
ficadas, la ocultación social no alcanzó proporciones impor--  
tantes, circunstancia que obedece a que la mayoría de las -  
mujeres sometidas al estudio procedían de estratos economi--  
camente débiles, cuyos patrones y conducta en materia se --  
xual distan mucho de ser rígidos, a diferencia de lo que --  
ocurre en las clases alta y media, en las que la actividad--  
sexual y especialmente la maternidad fuera del matrimonio -  
son objeto de censura. Tomando en consideración que el --  
75.6% de las pacientes acusaron una posición económica des--  
favorable, y que tan solo el 6.1% de la totalidad de las -  
mismas adujeron razones de índole social para justificar la  
práctica del aborto, se confirma que tal causal es caracte--  
rística de las esferas superiores.

En cuanto a la prostitución, misma que se señaló como--  
móvil del aborto en el 0.5% de los casos analizados, cabe -  
destacar que en los estratos inferiores configura por sí so

la un grave problema social, toda vez que su ejercicio obedece fundamentalmente a la necesidad económica, generada -- por falta de instrucción e impreparación para el desempeño de un trabajo. Luego entonces, resultan obvias las razones por las que recurren al aborto quienes por virtud de las in suficiencias indicadas, hacen de uniones promiscuas y habituales una actividad lucrativa, ya que la descendencia re presenta un obstáculo para la práctica del oficio citado. - Además del reducido porcentaje de abortos que se detectó en tal presupuesto, se colige que los embarazos se presentaron, no por ignorancia en materia de métodos anticonceptivos, si no por descuidos o fallas de los mismos. Por otra parte, - resulta conveniente contemplar la posibilidad de que el --- ejercicio de la prostitución se encuentre diseminado en las clases media y alta, en cuyo caso las motivaciones que im pulsan a las mujeres al comercio carnal son de muy distinta naturaleza, amén de que consideramos que en tal supuesto, - el aborto cae en el renglón de la ocultación social. Así, - aun cuando en el estudio en cuestión se invoca la prostitu- ción como causa del aborto, el antecedente más remoto, en - tratándose de mujeres pertenecientes a los sectores margina dos, radica en las presiones económicas y la imposibilidad de afrontar un nacimiento, en tanto que en las esferas supe riores se hace consistir en la ocultación de la actividad - misma.

A título aclaratorio cabe mencionar que la investigación que nos ocupa, omitió captar los datos relativos a los métodos que se emplearon para la inducción del aborto, así como los de las personas que intervinieron en los mismos, - elementos que administrados a los que desglosamos previamente, conducen a la caracterización de la población que más frecuentemente adopta esta medida.

En lo concerniente al factor religioso, en el documento en cuestión se apunta que de la totalidad de los casos registrados, el 86% correspondió a la religión católica y el 14% a otras corrientes religiosas, mismas que no se precisaron, lo que significa que de las 2,346 mujeres que integraron el grupo objeto de estudio, 2,018 declararon profesar la doctrina católica, resultado que proporcionalmente coincide con el que arrojó la investigación efectuada por la Asociación Mexicana Pro-Salud Maternal, mismo que ascendió a 93.48%, y que pone de manifiesto, dado lo elevado de las cifras expuestas, que los móviles son más poderosos que la influencia del propio credo.

Para concluir la exposición de los resultados obtenidos por la Dirección General de Asistencia Materno-Infantil, gráficamente enunciamos a continuación, las características que se encontraron en la mayoría de las mujeres sobre las que recayó el estudio en cuestión.

65.4%	60.4%	75.6%	72%	86%
Casadas	Analfabetas	Posición	Tenfan	
o	o	Económica	5	
Unión Libre	Sin instrucc-	Insuficien	hijos	católicas
	ción alguna	te o preca	o más	
	o con Prima	ria		
	ria incom-			
	pleta			

El Instituto Mexicano del Seguro Social, en el año de -- 1967, emprendió, en los Hospitales de Gineco-Obstetricia Nos. - 1, 2 y 3 de esta ciudad, un programa dirigido al estudio y pre- - vención del aborto inducido, mismo que básicamente se desarro- - lló en tres etapas: selección de pacientes, análisis socio- - económico y tratamiento anticonceptivo. Al personal médico -- del área de medicina preventiva de los nosocomios referidos, - se le encomendó la selección de las pacientes que serfan in-- - cluidas en el programa, misma que se basó en la historia de -- fecundidad de aquellas, habiéndose limitado el estudio en cues- - tión, a las que tenfan 3 o más hijos y dos o más abortos. Pos- - teriormente, a las mujeres que por virtud de sus antecedentes- - habfan sido elegidas, trabajadoras sociales de las propias ins- - tituciones, les aplicaron entrevistas destinadas a determinar- - sus condiciones socioeconómicas, y por último, tales pacientes

fueron enviadas a las clínicas de su adscripción, en las -- que se les brindaron servicios anticoncepcionales.

Ahora bien, la fase inicial del programa aludido, desarollada durante el bimestre febrero-marzo del año citado, comprendió el análisis socio-económico de 114 mujeres, cuyos datos expondremos a continuación, en la inteligencia de que en el documento que sobre el particular se elaboró, se aclara que en virtud de que la investigación recayó sobre - un grupo previa y metódicamente seleccionado, los resulta-- dos que se obtuvieron no pueden considerarse representati-- vos de la población femenina amparada por el Instituto, y - menos aun de la del país, sin embargo, personalmente estima mos que los mismos constituyen indicadores de la realidad - social.

En primer término, la investigación que se comenta cap tó la distribución por edades de las 114 mujeres, de las -- cuales 5 tenían de 20 a 24 años, 19 de ellas de 40 a 42, y - 90 se encontraban entre los 25 y 39, dato que se explica en función de los requisitos establecidos para la inclusión de las pacientes en el programa, toda vez que es durante el último período señalado, cuando las mujeres, por su estado - orgánico y vida sexual, tienen mayores posibilidades de con cebir, y en su caso, de recurrir al aborto.

En lo concerniente al estado civil de las pacientes, - el cuadro que a continuación se transcribe, revela que el 94.7% de las mismas, evidentemente una mayoría abrumadora, practicaban la unión libre o eran casadas, por lo civil y/ o por la iglesia, dato que corrobora los que sobre el particular analizamos con antelación, en el sentido de que es la madre de familia, la que teóricamente tiene una situación estable, la que con mayor frecuencia recurre al aborto, careciendo de significación el porcentaje correspondiente a las mujeres cuyos embarazos, que terminaron en -- aborto, fueron el resultado de uniones accidentales. Los datos en cuestión son como sigue:

ESTADO CIVIL	NUMERO DE CASOS
Casada por lo civil y por la iglesia	74
Casada por lo civil	24
Casada por la iglesia	4
Unión libre	6
Viuda	3
Soltera	2
Separada	1
Total	114



Los resultados que arrojó el programa citado en relación con el grado de escolaridad de las pacientes, son proporcionalmente similares a los que produjo la investigación efectuada por la Dirección General de Asistencia Materno-Infantil, mismos que ponen de manifiesto que entre las mujeres que recurren al aborto predomina un deficiente nivel educacional. Así, en el presente caso, se encontró que de la totalidad de las pacientes examinadas, ninguna realizó estudios profesionales, en tanto que el 65.7% de las mismas no habían concluido la enseñanza primaria o bien, carecían totalmente de instrucción, como se demuestra a través del cuadro que a continuación se expone:

GRADO DE ESCOLARIDAD	NUMERO DE CASOS
Sin escolaridad	15
1 a 2 años de primaria	39
3 a 5 años de primaria	21
Primaria completa	16
Cursos cortos postprimaria	16
1 a 2 años de secundaria o pre-vocacional.	2
Secundaria completa	4
Preparatoria o Vocacional	1
Total	114

Por lo que toca al estado ocupacional de las pacientes, se llegó al conocimiento, a través de las entrevistas que se aplicaron, que el 78.9% de las mismas se dedicaban a las labores del hogar, y el porcentaje restante al desempeño de oficios generalmente mal retribuidos. Así mismo, la investigación citada recogió los datos relativos a la ocupación de los cónyuges o compañeros de las pacientes, de los cuales el 76.3% ejecutaban actividades no calificadas y por ende, improductivas. Los resultados obtenidos en este renglón, encuentran su origen en el deficiente nivel educacional que se detectó, dado que con anterioridad puntualizamos, y ahora confirmamos, que aquel se traduce en impreparación para el desarrollo de un trabajo y en otras carencias de orden personal, amén de que la concatenación de tales datos, mismos que a continuación se detallan, incipientemente revelan que la mayoría de las mujeres procedían de núcleos familiares en los que imperaban condiciones desfavorables.

O C U P A C I O N	NUMERO DE CASOS:
Labores del hogar	90
Labores de aseo fuera del hogar	8
Costurera	6
Obrera calificada	6
Comerciante en pequeña escala	2
Auxiliar de enfermería	1
Oficinista	1
Total	114

OCUPACION DEL ESPOSO O COMPAÑERO	NUMERO DE CASOS
Obrero no calificado	53
Chofer	19
Empleado	16
Obrero calificado	9
Mozo	5
Vendedor ambulante	4
Velador	3
Albañil	1
Profesional	1
Dibujante	1
No trabaja	2
Total	114

(124)

De lo expuesto se desprende que las insuficiencias educativas y ocupacionales constituyen una secuencia lógica, - que a su vez da lugar a la inferioridad económica, como se demuestra a través del cuadro siguiente, mismo que contiene los datos que sobre los ingresos familiares mensuales, dieron a conocer las pacientes sometidas al estudio en cuestión.

INGRESOS MENSUALES FAMILIARES	NUMERO DE CASOS
Menos de \$ 500.00	14
501.00 a 1,000.00	55
1,001.00 a 1,500.00	27
1,501.00 a 2,000.00	11
2,001.00 a 3,000.00	6
3,001.00 a 4,000.00	-
4,001.00 a 5,000.00	1
Total	114

(125)

Cabe señalar que la investigación en comentario se realizó y publicó en el año de 1967, época en la que el salario mínimo en el Distrito Federal ascendía a la cantidad de: \$ 627.00, por lo que resulta evidente que los ingresos declarados fueron sumamente reducidos, especialmente en el 60.5% de los casos analizados, en los que las percepciones familiares eran inferiores o ligeramente superiores al monto indicado, hecho que se agrava si se toma en consideración que de los 114 núcleos familiares que se examinaron, 98 estaban compuestos por más de 5 miembros, datos que presentamos a continuación:

NUMERO DE CONVIVIENTES	NUMERO DE CASOS
Tres	1
Cuatro	4
Cinco	11
Seis	20
Siete	24
Ocho	16
Nueve	12
Diez	13
Once	4
Doce	5
Trece	3
Catorce	1
Total	114

(126)

En atención a que en el programa referido únicamente - se incluyó a pacientes que hubieran tenido dos o más abortos, se les interrogó sobre las razones por la que habfan recurrido a tal medida, habiéndose destacado entre éstas - de nueva cuenta, el número excesivo de hijos y las presiones económicas, en la inteligencia de que el 14% de las mu jeres entrevistadas se abstuvieron de declarar sobre el -- particular. Los argumentos aludidos, mismos que se esgri-

mieron en el 70% de los casos analizados, resultan, en relación con el contenido de los cuadros anteriormente ---- transcritos, del todo congruentes, amén de que tal resultado coincide con los que en este renglón emanaron de los estudios previamente desglosados, en el sentido de que las dificultades económicas y la familia numerosa son las causas que generan la mayor parte de los abortos inducidos, circunstancias que aun cuando en el cuadro que a continuación exponemos son consideradas separadamente, se encuentran íntimamente vinculadas constituyendo como un todo un inadecuado ambiente familiar.

RAZON POR LA QUE FUERON INDUCIDOS LOS ABORTOS	PROPORCION
Número excesivo de hijos	47%
Ingresos reducidos	23%
Mal estado de salud	13%
Problemas con el esposo	7%
Relaciones extramatrimoniales	7%
Separación	3%

(127)

En cuanto a los datos relativos al abortivo utilizado y a la persona que lo aplicó, mismos que no se recabaron en su totalidad, se advierte a través de los cuadros siguientes, apreciándolos simultáneamente, que en el 76.5% de --

los casos, la práctica del aborto representó un serio peligro para la salud y vida de la mujer, toda vez que a -- excepción del legrado, los métodos que se emplearon ocasionan importantes alteraciones orgánicas, amén de que -- las maniobras fueron generalmente ejecutadas por la mujer misma o por personal no calificado.

ABORTIVO UTILIZADO	PROPORCION
No declarado	43%
Declarado	57%
Medicamentos	37%
Legrado	22%
Sonda	20%
Remedios populares	19%
Otros	2%

(128)

PERSONA QUE LO RECOMENDO	PROPORCION
No declarado	35%
Declarado	65%
Automaniobra	30%
Empfírica	28%
Médico	25%
Enfermera o partera	15%
Otras	2%

(129)

Por lo que toca al credo religioso, la mayoría de las pacientes manifestaron profesar la religión católica, en la inteligencia de que el estudio en cuestión, tomando en consideración la regularidad con la que asistían a servicios religiosos, concluyó que tan solo el 50% de las mismas eran observantes, empero, particularmente estimamos -- que la calidad de observante está determinada por la firmeza de las convicciones y la influencia que éstas ejercen en el obrar cotidiano de los individuos, de tal suerte --- que, desde un punto de vista estrictamente pragmático, el cumplimiento de los ritos externos carece de significación. Por consiguiente, lo que resulta de importancia en el presente caso, es la contradicción que se desprende del elevado porcentaje de mujeres que recurrieron al aborto, pese a que se declararon creyentes, conducta que se engendra en el recinto de la conciencia, constituyendo una verdadera manifestación del grado de religiosidad, no así el acatamiento de normas de carácter exterior, que se reduce únicamente a apariencias que pueden no coincidir con el sentir interno de las personas. En virtud de que entre las pa -- cientes sometidas a la citada investigación predominó la fe católica, estimamos innecesario repetir las consideraciones que formulamos con anterioridad, sobre la ponderación de circunstancias y valores y la decisión de interrumpir el embarazo, por lo que nos limitamos a exponer -- los datos correspondientes:



R E L I G I O N	NUMERO DE CASOS
Católica	112
Protestante (evangelista)	2
Total	114

(130)

Finalmente, cabe aclarar que los datos asentados en páginas anteriores, corresponden a la primera etapa de la investigación efectuada por el Instituto Mexicano del Seguro Social en tres de sus hospitales de maternidad, misma que íntegramente se desarrolló durante el período 1967 - -1971, y comprendió a 61,964 pacientes que acudieron a tales nosocomios presentando complicaciones post-aborto, de las cuales fueron seleccionadas 3,714, mismas que en conjunto reportaron 11,398 abortos inducidos. En el párrafo siguiente exponemos, gráficamente, los datos más relevantes que se obtuvieron sobre la totalidad de las pacientes sometidas al estudio que se comenta:

ESTADO CIVIL	
Casadas o en unión libre	98%
ESCOLARIDAD	
Nula	13.9%
Primaria incompleta	52.9%
INGRESOS DIARIOS PER CAPITA	
Inferiores a \$ 10.00	86%
NUMERO DE EMBARAZOS	
Promedio	9
RELIGION	
Católica	98.2%

A través de las entrevistas que se aplicaron a las -  
pacientes, se recabaron las razones que motivaron la prác-  
tica de 8,179 de los abortos detectados, entre las que se  
destacaron las dificultades económicas y el número excesi-  
vo de hijos, argumentos que fueron esgrimidos en el 64.8%  
de los casos. La totalidad de las causas que las mujeres-  
interrogadas dieron a conocer, se encuentran contenidos -  
en la tabla que a continuación se presenta:

R A Z O N E S	NUMERO DE CASOS
Ingresos reducidos	3,463
Número excesivo de hijos	1,840
Problemas conyugales	872
Mal estado de salud	717
Separación conyugal	254
No desean familia numerosa	212
Relaciones prematrimoniales	162
Relaciones extramaritales	110
Temor a tener otros hijos	104
Otros	445
Total	8,179

(132)

Aun cuando en los documentos que se elaboraron sobre ---  
el estudio que se analiza, se precisó que el status socio-  
económico de la población cubierta por el Instituto en el  
Distrito Federal, es generalmente bajo, resulta incuestio-  
nable que los datos que arrojó tal investigación permiten-

la identificación de los núcleos poblacionales que presenten mayor proclividad al aborto provocado, dado que no -- obstante que se encontraron mujeres de distintos estratos sociales, el fenómeno predominó entre las que procedían -- de esferas del todo menesterosas, amén de que por otra -- parte, constituyen importantes indicadores de la frecuencia del aborto inducido, en virtud de que el promedio de éste por cada paciente ascendió a 3.06, cifra que desde -- luego debe tomarse con reservas por tratarse solamente de un estudio selectivo, aunque es innegable que es también -- representativo de la realidad social.

Por otra parte, durante el bienio 1967-1968, el Instituto Mexicano del Seguro Social llevó a cabo entre la población derechohabiente, una investigación domiciliaria -- con el objeto de conocer tanto la frecuencia del aborto -- provocado, como las características personales y familia--res de las mujeres que a aquel recurren. Para tal efec--to, se seleccionaron aleatoriamente, 2,000 número de afiliación, a fin de incluir en la citada investigación a -- igual número de mujeres cuyas edades fluctuasen entre los 16 y 49 años, habiéndose logrado entrevistar, finalmente, a 1753 mujeres de las 2,000 familias inicialmente elegi--das, tarea que efectuó personal médico femenino, mediante la aplicación de un cuestionario que el Instituto diseñó, en coordinación con el Centro Latinoamericano de Demogra-

ffa de las Naciones Unidas.

Ahora bien, de las 1,753 mujeres que fueron entrevistadas en sus propios hogares, 1,382 dieron a conocer que llevaban vida sexual activa; 1,343 manifestaron haberse embarazado por lo menos una vez, y 468 hicieron saber que habían tenido uno o más abortos, sin embargo, los documentos en los que se plasmaron los resultados de la citada investigación epidemiológica, omitieron precisar el número de mujeres que reconocieron que el o los abortos declarados habían sido provocados.

No obstante lo anterior, cabe mencionar que se efectuó una investigación socio-económica que se centró en un grupo de mujeres, cuyo volumen se desconoce, que admitieron que se habían sometido a la práctica de un aborto, análisis que versó sobre estado civil, escolaridad, posición-económica y religión, advirtiéndose que no se captaron los datos relativos a estado ocupacional, número de hijos vivos y causación, mismos que administrados a los anteriores, clarifican las condiciones individuales y familiares de las mujeres sobre las que recayó el estudio en cuestión.

Independientemente de la omisión que se hizo notar con antelación, estimamos que los resultados que sobre los factores señalados arrojó la investigación referida, mismos que como se observará se tabularon en cifras porcentua

les, son de utilidad a fin de determinar las caracterfsticas que presentaron las mujeres que constituyeron el universo de estudio, y de establecer un análisis comparativo con relación a las encuestas previamente desglosadas.

Así, en lo concerniente a estado civil, a través de la encuesta domiciliaria que se realizó, se encontró que de la totalidad de las mujeres que declararon que habían tenido por lo menos un aborto provocado, el 88.1% eran casadas o vivían en unión libre; el 3.3% eran solteras y el 8.6% correspondió a situaciones diversas, cifras de las - que se desprende que el problema del aborto afecta básicamente a madres de familia, resultado que coincide plenamente con los expuestos con anterioridad.

Por lo que toca al nivel educacional, se llegó al conocimiento de que el 54.1% de las mujeres que presentaron antecedentes de aborto inducido, no concluyeron la ense--ñanza primaria o no tuvieron instrucción alguna; el 21.3% cursaron íntegramente la educación señalada, y tan solo - el 19.7% de las mismas realizaron estudios posteriores.

El análisis de la posición económica de las mujeres-entrevistadas, se basó en el importe de los ingresos diarios per capita, datos que a continuación se anotan y que comparados con el monto del salario mínimo diario, imperante en la época en la que se desarrolló la investiga --

ción a la que nos hemos venido refiriendo, mismo que en promedio ascendía a la cantidad de \$ 22,50, reflejan que una elevada proporción de las mujeres, concretamente el 74.3% de las mismas, enfrentaban una precaria situación económica, toda vez que las entradas que declararon fueron ostensiblemente inferiores a la suma que por concepto de salario mínimo se señaló.

INGRESO DIARIO PER CAPITA	MUJERES CON ABORTO INDUCIDO
< \$ 10.00	48.6%
\$ 10.00 a \$ 19.99	25.7%
\$ 20.00 a \$ 29.99	11.4%
> \$ 30.00	14.3%

(133)

Por otra parte, se llegó al conocimiento de que entre las mujeres que reportaron que por lo menos habían tenido un aborto inducido, el número promedio de embarazos fue de 8.2, cifra que si bien es cierto no podemos aseverar que corresponda al número de hijos vivos, por sí sola refleja claramente la asociación existente entre aborto provocado e ignorancia anticoncepcional.

Por lo que se refiere al factor religioso, se encontró que la proporción de mujeres que declararon ser católicas ascendió a 96.7%, información que coincide con la que aportaron los estudios a los que se hizo mérito con antelación,

por lo que resultan aplicables en el presente caso, los puntos de vista que en las partes conducentes expresamos sobre el particular.

Los datos escuetamente anotados en los párrafos precedentes configuran, con las limitaciones inicialmente señaladas, el perfil de las mujeres entre las que se detectó una mayor incidencia de aborto provocado; Así, del análisis factorial se desprende que de las mujeres que sometidas al escrutinio familiar, reconocieron haberse inducido un aborto, la mayoría, es decir, más del 50% de las mismas, vivían maritalmente, tenían un status económico y cultural sumamente bajo, eran católicas, amén de que presumiblemente habían integrado familias numerosas, características que aunadas a los resultados de las investigaciones previamente expuestas, que aun cuando presentan ligeras variaciones, en esencia resultan del todo coincidentes, indican que el problema encuentra su origen en deficiencias educacionales, y por ende, afecta en mayor proporción a la población perteneciente a estratos inferiores.

Otra de las investigaciones que se han realizado sobre el problema que nos ocupa, es la que en el Hospital de la Mujer, dependiente de la ahora Secretaría de Salud, efectuaron los Dres. Joel Rizo Santiago y Martha Elva Martínez Castillo, misma que se desarrolló durante el bienio

1976 - 1977, y que comprendió a 117 pacientes que ingresaron al nosocomio mencionado presentando complicaciones --- post-aborto, en la inteligencia de que las propias pacientes confesaron que había sido provocado. El estudio en comentario, recogió los datos que a continuación se exponen:

ESTADO CIVIL	NUMERO DE CASOS
Casadas	44
Solteras	50
Unión Libre	23
Total	117

(134)

Del cuadro que antecede se desprende que el porcentaje de pacientes que declararon que eran casadas o vivían en -- unión libre, concretamente el 57.2%, fue ligeramente superior al de las solteras, resultados que difieren de los producidos por las investigaciones citadas anteriormente, en virtud de que en todos los grupos estudiados se observó el marcado predominio de mujeres que acusaron un status marital.

Aun cuando el nivel educacional de las pacientes que se investigaron, fue superior al que se detectó a través de los estu --



dios anteriormente analizados, el cuadro que a continua --  
 ción se expone revela que en el presente caso, el porcenta  
 je de mujeres desprovistas de escolaridad o que no conclu  
 yeron la enseñanza primaria ascendió a 48.7%, amén de que  
 se observa que a mayor instrucción fue menor el número de  
 pacientes, lo que pone de manifiesto que en términos gene  
 rales, el grado de escolaridad que se encontró en este gru  
 po fue deficiente.

ESCOLARIDAD	NUMERO DE CASOS
Escolaridad nula	27
Primaria incompleta	30
Primaria completa	29
Secundaria	18
Comercio	6
Preparatoria	5
Normal	2
Total	117

(135)

Por lo que toca al estado ocupacional de las pacientes  
 sometidas al estudio en cuestión se encontró que el --  
 58.9% de las mismas se dedicaban a las labores del hogar, y  
 el 19.6% al servicio doméstico, cifras que corroboran que -

las mujeres que no desarrollan una actividad redituable o suficientemente remunerada, son las que presentan mayor - proclividad al aborto inducido, toda vez que la naturaleza de las situaciones ocupacionales indicadas, limita las posibilidades de acceso a información anticonceptiva, circunstancia que conduce al método más rudimentario y de sobra conocido para la regulación de la fertilidad. Los datos respectivos se encuentran contenidos en el siguiente cuadro:

O C U P A C I O N	NUMERO DE CASOS
Hogar	69
Domésticas	23
Estudiantes	10
Obreras	5
Secretarias	4
Empleadas de Oficina	4
Maestras	2
Total	117

(136)

Los resultados que en lo concerniente al status económico arrojó la investigación que se comenta, mismos que se detallan a continuación, coinciden con los que se obtuvieron a través de los estudios anteriormente desglosados, en

el sentido de que la mayoría de las mujeres que formaron parte de los grupos estudiados, afrontaban en este orden una difícil situación:

MEDIO SOCIO-ECONOMICO	NUMERO DE CASOS
Deficiente	73
Regular	26
Bueno	18
Total	117

(137)

Por otra parte, se recogió el número de paridades de las mujeres sometidas a la investigación, de las cuales - 41, es decir, el 35.04% de las mismas declararon haber tenido 3 partos como mínimo, cifra que cabe aclarar no corresponde necesariamente al número de hijos vivos, además de que este dato, considerándolo tan solo como mero indicio de la composición familiar, difiere de los encontrados por otras investigaciones, en los que la proporción de mujeres que habían integrado familias numerosas, resultó más elevada. Los datos sobre el particular son como sigue:

P A R I D A D E S	NUMERO DE CASOS
0	43
1	21
2	12
3 a 5	27
6 o más	14
Total	117

(138)

Tomando en consideración que el estudio que se comenta recayó sobre mujeres que se encontraban hospitalizadas con motivo de las complicaciones que les produjo la práctica del aborto, era de esperarse que los métodos utilizados hayan sido altamente peligrosos, lo que se comprueban con los datos que a continuación se asientan, de los que poderosamente llama la atención el hecho de que en el --- 18.8% de los casos, el medio que se empleó fue el legrado, técnica que como apuntamos en la parte conducente, ofrece seguridad siempre que sea practicado por personal calificado y en condiciones higiénicas adecuadas.

En cuanto a las personas que ejecutaron las maniobras abortivas, se detectó la intervención de médicos en un porcentaje exactamente igual al señalado en el párrafo precedente, circunstancia que indica que la práctica del aborto exige, además de capacidad profesional, instrumen-

tal apropiado y adecuada asepsia y antisepsia, requisitos que difficilmente se satisfacen cuando aquel se practica - en la clandestinidad.

Además, se encontró que en la mayoría de los casos, - los abortos fueron inducidos por personas carentes de preparación profesional, y en menor proporción por la mujer-misma, amén de que en términos generales se emplearon métodos sumamente rudimentarios, e incluso combinaciones de unos y otros, información que se observa en los cuadros - siguientes:

#### MÉTODOS UTILIZADOS

	NUMERO DE CASOS
SONDAS	70
LEGRADOS	22
ZOAPATLE	8
PERMANGANATO DE POTASIO	5
CALGLUQUINA	5
AMNIOCENTESIS	1
COMBINACIONES	
SONDA Y ZOAPATLE	2
SONDA Y CALGLUQUINA	1
SONDA Y ALAMBRE	1
SONDA Y PITUITRINA	3
ZOAPATLE Y QUININA	5
ZOAPATLE, RUDA Y PILONCILLO	1

## PERSONA QUE LO LLEVO A CABO

	NUMERO DE CASOS
EMPIRICA	70
MEDICO	22
LA MISMA PACIENTE	22
ENFERMERA	3
TOTAL:	117

(140)

Ahora bien, en principio puntualizamos que el estudio que hemos venido analizando, versó sobre mujeres que ingresaron al Hospital de la Mujer presentando complicaciones post-aborto, mismas que obviamente fueron consecuencia de las circunstancias descritas en los párrafos que anteceden. Así, 97 de las pacientes que constituyeron el universo de estudio, presentaron procesos infecciosos en distintos grados, habiéndose encontrado quemaduras vaginales en 5 de ellas, así como 9 casos de perforación uterina, amén de que a tales mujeres se les diagnosticaron lesiones importantes, v.gr., insuficiencia renal aguda, peritonitis, pelviperitonitis, shock endotóxico, insuficiencia cardiaca, por mencionar tan sólo algunas de éstas, mismas que ocasionaron el deceso de 3 pacientes. De la totalidad de las mujeres examinadas, únicamente 20 no presentaron problemas sépticos, de las cuales 19 in--

gresaron al nosocomio indicado bajo el diagnóstico de aborto incompleto, y una que arribó al mismo con aborto consumado y perforación uterina.

De lo anterior se desprende que la práctica del aborto, en condiciones insalubres y por sujetos ajenos a la -- profesión médica, ocasiona una elevada morbilidad, dado -- que la totalidad de las pacientes examinadas presentó por lo menos una complicación, destacándose la gravedad de las mismas en el 83.7% de los casos, en los que se detectaron infecciones y lesiones internas y externas, secuelas que - en algunas pacientes se encontraron entreveradas.

Los estudios que analizamos en los párrafos que anteceden, realizados por la Asociación Mexicana Pro-Salud Maternal, la Dirección General de Asistencia Materno-Infantil, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Hospital de la Mujer, son las únicas fuentes de información, concisa y veraz, que logramos recabar sobre el problema que nos ocupa, cuyos resultados asentamos a continuación de manera global, en la inteligencia de que tal exposición, basada - en cifras porcentuales, comprenderá únicamente las características que predominaron entre las mujeres examinadas, datos que si bien es cierto difícilmente pueden revelar una situación de carácter general, al menos constituyen indicadores de la realidad social.

## ESTADO CIVIL

CASADAS O UNION LIBRE			
ASOCIACION MEXICANA PRO-SALUD MATERNAL.		95.4%	
DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MATERNO-INFANTIL		65.4%	
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.	1a. etapa	94.7%	98%
ENCUESTA DOMICILIARIA (IMSS)		88.1%	
HOSPITAL DE LA MUJER		57.2%	
OCUPACION			
AMAS DE CASA			
A M P S M		82.4%	
D G A M I		48.9%	
I M S S		78.9%	
E D ( I M S S )			
H M		58.9%	
ESCOLARIDAD			
NULA O PRIMARIA INCOMPLETA			
A M P S M			
D G A M I		60.4%	
I M S S	1a. Etapa	65.7%	66.8%
E D ( I M S S )		54.1%	
H M		48.7%	
POSICION ECONOMICA			
INSUFICIENTE O PRECARIA			
A M P S M		71.6%	
D G A M I		75.6%	
I M S S	1a. Etapa	60.5%	86%
E D ( I M S S )		74.3%	
H M		62.3%	



## COMPOSICION FAMILIAR

MAS DE 4 HIJOS	
A M P S M	72.6%
D G A M I	72. %
I M S S	68.4%
E D (IMSS)	
H M	35 %
(más de 3 hijos)	

RELIGION			
CATOLICA			
A M P S M		93.4 %	
D G A M I		86 %	
I M S S	1a. etapa	98.2 %	98.2%
E D (I M S S)		96.7 %	
H M			

## RESUMEN

CASADAS O UNION LI-BRE.	AMAS DE CASA.	ESCOLARIDAD NULA O PRIMARIA INCOMPLETA.	POSICION ECONOMICA INSUFICIENTE O PRECARIA.	MAS DE 4 HIJOS	RELI-CATO-LICA.
83.13	67.27	59.14	71.71	62	94.5

Tomando en consideración que las investigaciones a las que se hizo referencia se desarrollaron en épocas distintas, cabe destacar que la similitud que se observa en los resultados que sintetizados se plasmaron con anterioridad, indica que el aborto inducido es un problema crónico en nuestra sociedad, empero, es necesario hacer notar que en virtud de que tales estudios se efectuaron en instituciones hospitalarias que regularmente brindan atención a los sectores económicamente débiles de la población, los resultados obtenidos carecen de validez absoluta, dado que solamente reflejan la realidad de manera parcial.

Las investigaciones que se desglosaron, comprendieron a mujeres que ingresaron a los nosocomios referidos con motivo de los trastornos que les produjo la práctica del aborto, así como a mujeres que si bien no se encontraban hospitalizadas, declararon antecedentes de maniobras abortivas, grupos en los que se encontró, pese a lo señalado en el párrafo que antecede, a mujeres procedentes de las distintas capas sociales cuyo grado de instrucción, estado ocupacional y posición económica, fueron, por ende, disím-bolos.

No obstante que de lo anterior se colige que la práctica del aborto se encuentra diseminada en los distintos estratos sociales, se detectó una mayor incidencia entre -

las mujeres de notoria inferioridad económica y cultural, factores que aunados al hecho de que entre las mismas prevaleció el status marital, permiten concluir que la mujer que suele recurrir al aborto más frecuentemente, es la madre de familia cuyas circunstancias le impiden mantener y educar un nuevo hijo, aseveración que corroboran las razones que las propias mujeres invocaron para justificar la adopción de tal medida, mismas que presentamos a continuación, limitándonos a las que alcanzaron mayor proporción.

#### ASOCIACION MEXICANA PRO SALUD MATERNAL

PROBLEMAS ECONOMICOS	46%
DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL.	
PROBLEMAS ECONOMICOS	27.7%
NUMERO EXCESIVO DE HIJOS	53.6%
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (Primera Etapa)	
NUMERO EXCESIVO DE HIJOS	47 %
INGRESOS REDUCIDOS	23 %
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	
INGRESOS REDUCIDOS	42.3%
NUMERO EXCESIVO DE HIJOS	22.49%

No obstante que en la encuesta domiciliaria auspiciada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en la investigación que se desarrolló en el Hospital de la Mujer, se omitió interrogar a las mujeres examinadas sobre las razones que las condujeron a la práctica del aborto, resulta elocuente que del total de abortos sobre los que se obtuvieron los datos en cuestión, se llegó al conocimiento de que el 41.03% obedecieron al número excesivo de hijos y el 34.75% a dificultades económicas, argumentos que además de que guardan congruencia con los datos anteriormente apuntados, ponen de manifiesto que el aborto inducido es un fenómeno familiar, toda vez que como se observó, una elevada proporción de los mismos tuvo su origen en la desorganización imperante en el hogar.

Aun cuando de la información que se asentó, se desprende que es en los estratos inferiores en los que existe una mayor incidencia de abortos inducidos, no podemos afirmarlo categóricamente, dado que las investigaciones en las que nos basamos distan mucho de ser integrales y profundas, sin embargo, especialistas en distintas disciplinas que han elaborado estudios sobre el multicitado fenómeno, entre los que podemos mencionar a Castelazo Ayala, Ibarguen Ahrens, Pérez de Salazar y Ordoñez de la Mora, comparten el criterio indicado.

En lo concerniente a las causas que lo generan, esti

mamos conveniente reiterar que el número excesivo de hijos y la pobreza, mismas que como se señaló alcanzaron importantes proporciones; encuentran su origen en el bajo nivel educacional, que amén de que se traduce en impreparación para el desempeño de un trabajo redituable, conlleva entre otras deficiencias falta de información en materia anticoncepcional, desconocimiento que en ocasiones aunado a una serie de prejuicios e ideas erróneas, convierte al aborto, por virtud de que se encuentra ampliamente difundido, en un método de regulación de la fertilidad, de tal suerte que se sustituye el medio preventivo por el reparativo.

Distintas son las circunstancias existentes en las clases alta y media, en las que se presume, dado que no existe información sobre el particular, que el fracaso de los métodos anticonceptivos y las presiones de índole social, son las causas que irrogan la práctica del aborto. El uso de medidas anticonceptivas, mismo que se considera se encuentra ampliamente difundido en las esferas indicadas, por virtud tanto del nivel cultural que supone una adecuada información sobre la materia, como de los valores y objetivos imperantes en tales estratos, a los que ya hicimos alusión, hace que sea menor la incidencia de abortos inducidos, toda vez que solamente se recurre a éstos cuando el embarazo, desde luego no deseado, es el re-

sultado de la infectividad de los métodos contraceptivos.

Decíamos por otra parte que la práctica del aborto - obedece a razones de carácter familiar y social, en tratándose de mujeres solteras, que enfrentándose a un embarazo no programado, encuentran en aquel o en el matrimonio forzado una solución, toda vez que en tales estratos, si bien se transige con respecto a las relaciones sexuales pre-maritales, se considera inaceptable la maternidad -- fuera del matrimonio, pese a que dicho criterio también - se encuentra en proceso de transición, supuesto cuyo origen es de nueva cuenta, la ausencia de instrucción adecuada en virtud de que tal comportamiento, contrario a los - principios y patrones aun vigentes, amén de que obviamente se reduce al sigilo, impide que la mujer soltera que - lleva vida sexual activa, acuda en busca de orientación - contraceptiva.

Las hipótesis contempladas en el párrafo que antecede, representan, desde los puntos de vista económico y salutífero, un problema de menor envergadura, en virtud de que las mujeres de las esferas a las que nos hemos venido refiriendo, disponen de recursos suficientes o en el peor de los casos tienen la posibilidad de obtenerlos, y por - ende, de someterse a la práctica de un aborto en condiciones adecuadas, además de que la población del país cuya -

posición es sólida o al menos regular, es sumamente reducida, mientras que en el otro extremo, considerando que una elevada proporción de la población no tiene acceso a niveles superiores de educación, y por consiguiente enfrenta dificultades económicas, es de suponerse que en tales estratos se suscite una mayor incidencia de abortos inducidos, - hecho que conlleva además una importante desventaja, toda vez que a los citados grupos, la práctica del aborto en condiciones apropiadas les resulta inasequible.

## c) PRACTICA DE CAMPO

Con fecha 20 de Octubre de 1978, iniciamos, en la Unidad de Gineco Obstetricia del Hospital General de México, - dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, - previa autorización que se nos concedió, una práctica de campo que comprendió a 50 mujeres, de las cuales 48 ingresaron a dicha institución hospitalaria bajo el diagnóstico de aborto, 1 por la afección técnicamente denominada miometosis uterina sangrante y 1 más con motivo de una salpingo-clasia, pacientes a las que aplicamos un cuestionario destinado a conocer si el aborto que originó la hospitalización fue provocado, o bien, antecedentes de maniobras abortivas, así como las variables siguientes: edad, estado civil, historia de fecundidad, motivación para la inducción del aborto, métodos utilizados, persona que intervino, escolaridad, ocupación e ingresos propios y del compañero, - historia anticonceptiva, religión y postura ante la legalización del aborto.

Las autoridades administrativas del citado nosocomio - nos permitieron, para los efectos de seleccionar a las mujeres que constituyeron el universo de estudio, consultar la lista de pacientes y la hoja de ingreso de las mismas, - en las que observamos que regularmente no se señala si se trata de un aborto espontáneo o provocado, pese a que en dichos documentos se encuentra plasmada tal diferenciación,



omisión que obviamente dificultó nuestra actividad.

Antes de presentar los resultados que arrojó el muestreo que llevamos a cabo, que prácticamente se reducen a 13 casos, únicos que fueron de interés para los efectos de nuestro estudio, deseamos describir una reveladora experiencia que corrobora las aseveraciones que en torno de la ocultación del ilícito penal, expusimos con anterioridad.

Personal del Departamento de Trabajo Social de la citada unidad, conocedor de la tarea que realizabamos, nos hizo saber en una ocasión, que en el quirófano se encontraba una paciente que presentaba una abundante hemorragia, quien al ser interrogada por el aludido personal, confesó que tal síntoma obedecía a que habfa ingerido hierbas con el propósito de abortar. Posteriormente, personal de enfermería nos informó que dicha paciente, ante los facultativos que la atendieron, rehusó que el aborto hubiese sido intencional, amén de que por conducto de la trabajadora social, localizamos el piso y número de cama en la que se ubicó a la paciente mencionada, quien al ser entrevistada no solamente se retractó de lo anteriormente expresado, sino que negó categóricamente haber estado embarazada, en la inteligencia de que el diagnóstico que en el caso que nos ocupa se emitió, fue de aborto incompleto.

Los hechos descritos en el párrafo precedente, sin l

gar a dudas encuentran su origen en el temor a la sanción, actitud que estimamos se suscita frecuentemente, y sobre la que no cabe agregar comentario alguno, dado que dedicamos al análisis de la misma, la parte primera del presente capítulo.

Ahora bien, la investigación desarrollada en el nosocomio al que se hizo mención, recayó sobre 50 mujeres que -- presentaron diferentes formas clínicas de aborto, así como padecimientos de otra naturaleza, datos que extraídos de -- las hojas de ingreso, son los que a continuación se exponen:

C U A D R O I  
D I A G N O S T I C O S

D I A G N O S T I C O S		NÚMERO DE CASOS
Aborto inminente	13 Semanas	1
Aborto inminente	15 Semanas	1
Aborto en evolución	8 Semanas	1
Aborto en evolución	10 Semanas	1
Aborto en evolución	13 Semanas	1
Aborto en evolución	18 Semanas	1
Aborto inevitable	20 Semanas	1
Aborto incompleto	4 Semanas	1
Aborto incompleto	6 Semanas	3

Aborto incompleto	7 Semanas	1
Aborto incompleto	8 Semanas	3
Aborto incompleto	9 Semanas	3
Aborto incompleto	10 Semanas	5
Aborto incompleto	12 Semanas	6
Aborto incompleto	13 Semanas	4
Aborto incompleto	14 Semanas	2
Aborto incompleto	15 Semanas	3
Aborto incompleto	16 Semanas	2
Aborto incompleto	18 Semanas	3
Aborto incompleto	20 Semanas	1
Aborto incompleto	Sin señalamiento de etapa gestacional	1
Aborto incompleto	4 Semanas Quemaduras	1
Aborto completo	20 semanas	1
Aborto provocado infectado.	5 Semanas	1

---

SUBTOTAL 48

---

Miometosis uterina sangrante 1

Salpingoclasia 1

---

SUBTOTAL 2

---

T O T A L 50

Del cuadro plasmado con antelación, se desprende que - de las 48 pacientes cuya hospitalización fue originada por un aborto, solamente se estableció con claridad que aquel fue provocado en 2 de los casos, el infectado y el que además presentó quemaduras, sobre los que es necesario señalar que se nos hizo saber que no se formuló denuncia alguna, pese al diagnóstico mismo y al reconocimiento que de tal hecho manifestaron las propias pacientes.

Cabe aclarar que en el muestreo incluimos a dos pacientes que ingresaron al nosocomio por causas distintas a un aborto, en virtud de que al realizar sendas entrevistas, - detectamos que tenían antecedentes de abortos provocados.

Ahora bien, de las 50 pacientes que entrevistamos durante el período comprendido del 20 de octubre de 1978 al 6 de febrero del año siguiente, seleccionamos, a fin de analizar sus características, solamente 13, únicos casos - que consideramos de relevancia para los efectos de nuestro estudio, en virtud de que de las declaraciones de las propias pacientes, se desprendieron elementos fehacientes o - indicadores de que el aborto que las condujo a la hospitalización fue provocado, o bien de antecedentes de maniobras abortivas. En el cuadro que a continuación presentamos, se sintetizan los casos que resultaron de particular interés.

C U A D R O 2  
A B O R T O S P R O V O C A D O S

S U P U E S T O S	N U M E R O D E C A S O S
Declaración de aborto provocado.	3
Declaración de antecedentes de aborto provocado.	6
Reconocimiento de ingestión de medicamentos o ejecución de maniobras, sin propósito abortivo.	2
Inferencia de aborto provocado	2
T O T A L      13	

Como se observa, de la totalidad de pacientes que entre vistamos, únicamente 3, a quienes se les diagnosticó respecti vamente aborto incompleto, provocado infectado e incompleto - acompañado de quemaduras, admitieron haber incurrido en el -- ilícito penal.

Por otra parte, 6 de ellas reconocieron que con anterio ridad habían recurrido a tal medida, en tanto que negaron que el aborto por el que se encontraban hospitalizadas hubiese si do provocado, declaración esta última, que no puede conside - rarse creíble, toda vez que 5 de dichas pacientes señalaron - que el embarazo fue resultado de descuidos en el uso de méto-

dos anticonceptivos o fallas de los mismos.

Sumamente especiales resultan los casos de dos pacientes que declararon que sabiéndose embarazadas, pero sin el propósito de abortar, ejecutaron por sí mismas maniobras consistentes en la aplicación de dos inyecciones de metregen -- fuerte (sic) e introducción de una cánula por vía vaginal, -- procedimientos notoriamente abortivos que desvirtúan las declaraciones de las pacientes en cuestión.

Por último, encontramos dos pacientes cuyas declaraciones, del todo contradictorias y discrepantes, aunadas a la opinión facultativa, indican que el aborto que originó su -- hospitalización fue provocado. Ambas pacientes, al ser interrogadas sobre la etapa gestacional en la que se les presentó el aborto, negaron rotundamente haber estado embarazadas, sin embargo, el diagnóstico que se asentó en los expedientes respectivos fue el de aborto incompleto. Por otra parte una de ellas, en relación con la historia de fecundidad declaró 12 embarazos, 9 hijos vivos, 2 fallecidos y ningún aborto, -- en tanto que la otra paciente refirió 15 embarazos, 12 hijos vivos, ninguno muerto y un aborto previo, cifras que dadas -- las divergencias que se observan a partir del número de gestaciones, denotan la actitud de ocultamiento asumida por las -- pacientes de que se trata.

Así, de la negativa que sobre el embarazo mismo mani --

festaron tales pacientes, que se contraponen a los diagnósticos que se emitieron, administrada a las discrepancias existentes entre el número de gestaciones declaradas y el de hijos vivos, muertos y abortos previos, se infiere que en ambos casos el aborto fue inducido, y que las pacientes, sabedoras de la ilicitud de su conducta pretendieron ocultarla.

En virtud de que 37 de las entrevistas que realizamos resultaron intrascendentes, dado que no aportaron elementos relacionados con la práctica del aborto, el análisis sociológico se limita a los 13 casos descritos con antelación, estudio que entre otros factores comprende el de la edad, mismo que se encuentra plasmado en el cuadro que a continuación se expone:

C U A D R O 3  
E D A D .

GRUPOS DE EDAD	NUMERO DE CASOS
15 - 19	1
20 - 24	1
25 - 29	4
30 - 34	2
35 - 39	3
40 - 44	2

T O T A L 13

Aún cuando no es posible hablar de una elevada incidencia de abortos en determinados grupos de edad, por virtud -- del reducido universo de estudio, se advierte que los casos- de aborto que se detectaron, correspondieron, en mayor pro - porción, a mujeres que se encontraban en la plenitud de su - vida reproductiva.

Los resultados del muestreo que realizamos, por lo que al estado civil se refiere, coinciden plenamente con los que arrojaron los estudios que en mayor escala se efectuaron en otras instituciones, en el sentido de que la madre de fami - lia, la que formalmente o de hecho ha fundado un hogar, es - la que con más frecuencia recurre al aborto provocado. Los - datos en cuestión, son como sigue:

C U A D R O 4  
E S T A D O C I V I L .

ESTADO CIVIL	NUMERO DE CASOS
Matrimonio civil y eclesiástico	2
Matrimonio civil	1
Unión Libre	6
Viudez	1
Solterfa	3

T O T A L      13



El cuadro siguiente revela la historia de fecundidad - de las mujeres sometidas al muestreo, observándose que 10 de dichas pacientes habfan tenido 6 o más embarazos, mismos que globalmente ascendieron a 94, de los cuales 25 terminaron en abortos provocados, cifra que indudablemente resulta elevada. Además, 8 de las pacientes aludidas declararon tener 3 o más hijos, resultado que considerado proporcionalmente, es acorde a los obtenidos a través de estudios previamente mencionados, mismo que pone de manifiesto que la composición del núcleo familiar influye de manera determinante en la práctica del aborto.

C U A D R O 5  
H I S T O R I A D E L A F E C U N D I D A D

CASOS	NUMERO DE EMBARAZOS	HIJOS VIVOS	HIJOS MUERTOS	ABORTOS	DISCREPANCIAS
1	7	3	1	3 (1 provocado)	
2	8	2		6 (2 provocados)	
3	12	9	2		++
4	15	12		1	++
5	7	4		3 (2 provocados)	
6	6	3		3 (1 provocado)	
7	6	4	1	1 +	
8	3	2		1 (provocado)	
9	3	1	1	1 (provocado)	
10	4	2	1	1 +	
11	10	6	1	1 (provocado)	++

CASOS	NUMERO DE EMBARAZOS	HIJOS VIVOS	HIJOS MUERTOS	ABORTOS	DISCREPANCIAS
12	7			7 (provocados)	
13	6	4		2 (provocados)	

---

**SUBTOTAL:**

18 Reconocidos

2 Inferidos por ingestión de medicamentos e introducción de objetos extraños (+)

5 Inferidos por discrepancia (++)

---

**T O T A L : 25**

=====

Interrogadas sobre los motivos que las impulsaron a la inducción del aborto, las pacientes esgrimieron los argumentos que a continuación se detallan:

C U A D R O No. 6  
R A Z O N E S

R A Z O N E S	NUMERO DE OCASIONES EN QUE FUERON EXPUESTAS
Desavenencias conyugales	4
Dificultades económicas	2
Hijos pequeños	2
Embarazo no deseado (sin especificación del motivo)	1
Violación	1
Problemas laborales	1
Ebriedad del cónyuge	1
Problemas familiares	1
Causas eugenésicas	1
Omisión de respuesta (casos relativos a ingestión de medicamentos, -- introducción de objetos extraños -- y negativa de aborto)	7
<b>T O T A L :</b>	<b>21</b>

Como se advierte, las razones invocadas por las pacientes para justificar la práctica del aborto fueron de muy diversa índole, entre las que prevalecieron en el orden que se menciona, los conflictos conyugales y las dificultades económicas, rubros en los que se pueden incluir, respectivamente, los motivos expuestos como ebriedad del cónyuge y problemas laborales, datos que confirman que el fenómeno que nos ocupa, encuentra su origen, no en la frivolidad, sino en la desorganización familiar, que se acentuaría con un nuevo nacimiento.

En lo concerniente a los procedimientos que se emplearon para la inducción del aborto, y a las personas que en la misma intervinieron, no obtuvimos respuesta en cinco de los abortos detectados, en tanto que encontramos que en 10 de los mismos se utilizaron métodos sumamente elementales y por ende, dañinos, y en igual número de casos se recurrió al legrado, amén de que se advirtió que en 10 ocasiones, las maniobras fueron ejecutadas por la mujer misma o por sujetos ajenos a la profesión médica, datos que a continuación se presentarán:

C U A D R O 7  
M E T O D O S U T I L I Z A D O S .

M E T O D O S	N U M E R O D E O C A S I O N E S E N Q U E S E E M P L E A R O N
Legrado	10
Sonda	5
Quinina	1
Permanganato de potasio	1
Inyección no especificada	1
Metregen (aclaró que se lo aplicó sin propósito abortivo)	1
Cánula (aclaró que la utilizó sin propósito abortivo)	1
Omisión de respuesta (negaron el aborto provocado)	5
T O T A L :	25

C U A D R O 8  
PERSONAS QUE COLABORARON

PERSONAS	NUMERO DE OCASIONES
Autoaborto	6
Médico	10
Farmacéutico	1
Comadrona	1
Otros (no especificados)	2
Omisión de respuesta (negaron el aborto provocado)	5
T O T A L :	25

Los datos asentados con anterioridad, considerados con juntamente, denotan que la naturaleza delictiva del aborto, - hace que éste, entre la población femenina de los estratos - inferiores, se practique sin los requisitos mínimos de seguridad. Por otra parte, se advierte que en 10 de los abortos- detectados, si bien participó personal médico, no fue del to do calificado, toda vez que los mismos dejaron secuelas que- ameritaron hospitalización, lo que pone de manifiesto que la inocuidad del aborto inducido está condicionada a la inter - vención de facultativos, que además de tal calidad deben ser especialistas en la rama de la medicina respectiva y exper - tos en el área quirúrgica.

El nivel educacional del grupo estudiado fue sumamente bajo, dado que se encontró que únicamente 3 de las pacientes habían superado la instrucción primaria, resultados similares a los obtenidos a través de otras investigaciones. Tal cir - cunstancia, en el presente caso, se explica en función de la clase de pacientes que normalmente acuden al centro hospita - lario mencionado, que en su inmensa mayoría pertenecen a esfe ras económicamente débiles, en las que predominan deficien - cias de orden material y cultural, que conjugadas, conducen a la práctica del aborto en las deplorables condiciones co - mentadas con anterioridad. Cabe apuntar, como dato de parti - cular interés, que las 2 pacientes que señalaron no saber -- leer ni escribir, manifestaron un total desconocimiento so -

bre métodos anticonceptivos. Los resultados en cuestión, se encuentran contemplados en el cuadro siguiente:

C U A D R O 9  
E S C O L A R I D A D .

ESCOLARIDAD	NUMERO DE CASOS
Nula	2
2° de primaria	2
4° de primaria	1
6° de primaria	5
3° de secundaria	2
2° de comercio	1
T O T A L :	13

Los datos anotados con antelación, influyen de manera directa en el estado ocupacional, habiéndose encontrado, como era de esperarse, que solamente una de las pacientes objeto de estudio percibía el salario mínimo, que en el año en el que se efectuó el muestreo ascendía a \$ 120.00 diarios, - en tanto que el resto de ellas manifestaron dedicarse a las labores del hogar, o bien a actividades notoriamente mal remuneradas. Se captaron asimismo, los datos relativos al ni -

vel ocupacional e ingresos de los compañeros de las 9 pacien-  
tes que dijeron ser casadas o vivir en unión libre, mismos -  
que a continuación se presentan, advirtiéndose que ambos fac-  
tores resultaron igualmente deficientes:

C U A D R O    10  
O C U P A C I O N   E   I N G R E S O S

OCUPACION	NUMERO DE CASOS	INGRESOS
Labores del hogar	6	
Labores de aseo fuera del hogar.	4	Variable (entre \$60.00 y \$ 100.00 diarios)'
Portera	1	\$ 1,000.00 mensuales
Servicio doméstico	1	\$ 1,000.00 mensuales
Empleada	1	\$ 840.00 semanales
T O T A L :	13	



## C U A D R O 11

## OCUPACION E INGRESOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO

OCUPACION	NUMERO DE CASOS.	INGRESOS
Chofer	2	Salario mínimo; variable
Mecánico	1	No declarados
Jornalero	1	\$ 150.00 diarios
Obrero	1	Salario mínimo
Comerciante en pequeña escala.	1	Entre \$80.00 y \$100.00 diarios.
Mozo	1	\$ 1,500.00 semanales
Albañil	1	\$ 100.00 diarios
Fotógrafo	1	Variable (sin especificación.)
T O T A L :	9	

El análisis individual de los 9 casos especificados - con anterioridad, reveló que los núcleos familiares en los - que la mujer se dedicaba solamente a las labores domésticas, estaban compuestos por 14, 5, 4, 8 y 6 miembros, cuyos ingresos, aportados únicamente por el varón, eran, respecto del - 1er. caso de \$ 150.00 diarios, variables en el 2° y 5°, y de \$ 100.00 diarios en los casos 3° y 4°, datos que correlacionados ponen de manifiesto la precaria situación económica de tales pacientes.

Por otra parte, se detectó, que 2 de las pacientes que manifestaron laborar fuera del hogar, declararon ingresos familiares de \$ 1,340.00 y \$ 2,340.00 semanales, así como 4 hijos la 1a. y sólo 1 la 2da. de ellas, amén de que otra que - dijo tener 3 hijos, expuso que desconocía los emolumentos de su compañero, pero señaló que personalmente percibía - - - \$ 1,000.00 mensuales, y por último, una de tales pacientes, - que hizo saber que tenía 4 hijos, expresó que el salario de su cónyuge era el mínimo y que ella solo laboraba eventualmente, percibiendo alrededor de \$ 60.00 diarios.

Los datos expuestos en el párrafo que antecede, además de que indican que la situación económica de las mujeres que tenían un oficio distinto a las actividades domésticas, era ligeramente superior al de las pacientes que tan solo se dedicaban a las labores del hogar, patentiza, entre ambos grupos, una marcada diferencia en lo concerniente al número de-

hijos, mismo que resultó ostensiblemente menor tratándose de las mujeres trabajadoras, circunstancia que explica la relativa mejoría económica y refleja que el trabajo extrahogareño le brinda a la mujer, a través de otras personas, información diversa que le permite cobrar conciencia de los problemas que genera una familia numerosa, postura que resulta defectuosa cuando se recurre, para evitar un nuevo nacimiento, al aborto provocado.

En lo que atañe al factor religioso, los resultados obtenidos a través del muestreo que se analiza, mismos que se encuentran contenidos en el cuadro siguiente, fueron exactamente iguales a los que arrojaron otras investigaciones, toda vez que la mayoría de las mujeres entrevistadas manifestaron ser católicas, lo que confirma que la práctica del aborto, desde el punto de vista religioso, es un problema de valoración estrictamente subjetivo.

C U A D R O 12  
R E L I G I O N .

R E L I G I O N	N U M E R O D E C A S O S
Cat6lica	11
Ninguna	2
T O T A L :	13

En el cuadro que a continuación se expone, se detallan los antecedentes de las pacientes entrevistadas, por lo que al uso de métodos anticonceptivos se refiere, en la inteligencia de que 4 de las 9 pacientes que manifestaron haber adoptado medidas preventivas, expresaron que el embarazo fue resultado de la ineffectividad de tales métodos, por lo que se infiere que en los 5 casos restantes, las pacientes observaron con toda regularidad la práctica anticonceptiva. Respecto de las mujeres que denotaron un total desconocimiento en esta materia, si bien no se encontraron características comunes, resulta significativo el hecho de que 2 de ellas eran analfabetas, pacientes que además fueron las únicas de todo el grupo que presentaron nula escolaridad.

C U A D R O 13

H I S T O R I A A N T I C O N C E P T I V A .

---

Número de mujeres que declararon no  
usar métodos anticonceptivos.

4

---

Número de mujeres que declararon uso  
de métodos anticonceptivos.

9

---

METODO ANTICONCEPTIVO

NUMERO DE CASOS  
DE SU EMPLEO

---

Pastillas

8

METODO ANTICONCPETIVO	NUMERO DE CASOS DE SU EMPLEO
Ovulos	5
Inyección trimestral	3
Inyección mensual	2
Dispositivo intrauterino	1
Ritmo	1
Salpingoclasia	1

Finalmente, se solicitó a las pacientes entrevistadas, - previa explicación que se les brindó, opinión sobre la legalización del aborto, habiéndose encontrado que la mayoría de -- ellas se pronunciaron favorablemente, predominando entre los argumentos que esgrimieron para justificar su postura, el de la preservación de la salud de la mujer, en tanto que las que se manifestaron en contrario, invocaron razones de carácter - religioso.

La actitud de aceptación que la mayoría de las mujeres - asumió en torno al aborto, se explica a partir de sus antecedentes personales y familiares, amén de que la preeminencia - del argumento que podríamos denominar salutar, es producto de la experiencia de las propias pacientes en dicho renglón.- En el cuadro siguiente se detallan las opiniones emitidas por las pacientes que constituyeron el universo de estudio:

CUADRO 14  
ACTITUD ANTE EL ABORTO

ACTITUD	NUMERO DE CASOS
Favorable	11
Desfavorable	2

ACEPTACION

RAZONES	NUMERO DE OCASIONES EN QUE FUERON EXPUESTAS
Para evitar complicaciones salu- tíferas.	6
Por problemas económicos	3
Para evitar sufrimientos a la- criatura por carecer del ambien- te adecuado.	2
Por salud del niño	1
Por fallas de métodos anticon- ceptivos.	1
Para combatir el infanticidio	1
Por tratarse de un problema de conciencia personal	1

## O P O S I C I O N

RAZONES	NUMERO DE CASOS EN QUE FUERON EXPUESTAS
Religiosas	2

Por último, cabe comentar que pese al reducido número de mujeres que se examinaron, las uniformidades que tales -- pacientes presentaron, adquieren relevancia por virtud de -- que son similares a las que arrojaron otras investigaciones. Las regularidades que se desprenden del muestreo que lleva -- mos a cabo, son las relativas a estado civil, número de hi -- jos, razones que motivaron la práctica del aborto, escolaridad, ocupación y religión, factores que desde luego propor -- cionalmente, coinciden con los resultados que en los mismos -- renglones se obtuvieron a través de otras investigaciones.

#### d) MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA.

Al abordar el estudio del aborto desde el punto de vista médico, mencionamos de manera general que éste puede producir importantes complicaciones, cuando es inducido por manos inexpertas y en condiciones imperfectas de asepsia, mismas que, tanto por la gravedad que implica como por el volumen de las mujeres que las padecen, llegan a constituir, en opinión de diversos facultativos, un serio problema de salud pública, a cuyo estudio dedicaremos los párrafos siguientes.

A título recordatorio cabe señalar que las mujeres que ingresan a los nosocomios con motivo de la práctica de un -- aborto, generalmente se muestran renuentes a confesar que -- aquel fue inducido, hecho que aunado a que no siempre es fácil distinguir un aborto espontáneo de uno provocado, origina ausencia de información concisa y veráz, sobre el índice de morbilidad y mortalidad que genera el fenómeno en cuestión, dado que aún cuando en las instituciones hospitalarias se registren las complicaciones y las defunciones, no es posible determinar la naturaleza del aborto que las ocasionó.

Las estadísticas de las que se dispone sobre el particular carecen de valor alguno, en virtud de que omiten puntualizar, por lo que respecta a morbilidad, las complicaciones o lesiones que motivaron la hospitalización, en tanto --



que en lo concerniente a la mortalidad, se especifica el número de defunciones sin precisar las que obedecieron a abortos inducidos, además de que en este renglón, la información más reciente corresponde al año de 1975.

Los datos que sobre la mortalidad logramos recabar, se encuentran contenidos en el Tercer Volumen del Manual de Estadísticas Básicas Socio-Demográficas, documento que se dió a conocer en el año de 1978 y que constituye un compendio de la información captada con anterioridad por distintos organismos gubernamentales, fundamentalmente por la Dirección de Bioestadística, dependiente de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, misma que a continuación reproducimos:

1.16.1. DEFUNCIONES MATERNAS POR TIPO DE COMPLICACION  
1970 - 1974 (1)

Causas	1970	1971	1972	1973	1974
Complicaciones del aborto					
Número	164	173	178	196	168
Por ciento	5.4	5.3	5.8	6.4	5.8

(141)

NOTA: (1) No se presenta esta información para 1975 ya que no fue posible determinar a que rubros corresponde cada grupo de complicaciones en la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Los datos asentados con antelación, por virtud de la vaguedad que presentan, resultan del todo irrelevantes para los efectos de nuestro estudio, sin embargo, cabe aclarar -- que la exposición de los mismos obedeció al propósito de corroborar la aseveración inicialmente planteada.

Por otra parte, en el documento en cuestión aparece -- una estadística relativa a defunciones derivadas de complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio, misma que -- por lo que al aborto se refiere, contempla la información -- que a continuación se transcribe:

1.17.1. DEFUNCIONES REGISTRADAS POR COMPLICACIONES DEL  
EMBARAZO, DEL PARTO Y PUERPERIO 1970- 1975

Causas de defunción	1970	1971	1972	1973	1974	1975
Aborto	164	173	178	196	168	139
Aborto inducido por indicaciones médicas	2	2	1	3	1	3
Aborto sin mención de sepsis o - de toxemia	1	1	1	2	1	1
Aborto inducido por otras razo - nes	7	6	9	12	16	15
Aborto con sepsis	3	2	2	3	7	6
Aborto con hemorragia	1	1	1	3	3	1
Aborto con sepsis y hemorragia	...	1	2	1	2	2
Aborto con laceración del organo pélvico (con o sin mención de - sepsis o hemorragia)	1	1	...	...	1	1
Aborto sin mención de sepsis, - hemorragia o laceración	2	1	4	5	3	5
Aborto espontáneo	2	2	5	7	12	8
Aborto con sepsis	1	1	2	2	2	...
Aborto sin mención de sepsis o - de toxemia	1	1	2	5	10	8
Aborto no especificado como indu cido ni espontáneo	113	118	109	131	101	51
Aborto con sepsis	40	42	44	61	56	31
Aborto con sepsis y toxemia	1	2	...	2	1	...
Aborto sin mención de sepsis o - de toxemia	71	66	64	64	44	20
Otros abortos	40	45	53	43	38	30
Aborto con sepsis	3	5	1	6	6	10
Aborto con sepsis y toxemia	3	4	2	...	3	...
Aborto sin mención de sepsis o - de toxemia	34	36	50	37	29	20

De la estadística asentada con antelación, misma que solamente distingue entre abortos inducidos por razones médicas, por otras razones, espontáneos y no especificados, se desprende que de 1018 óbitos ocurridos en el período señalado, a consecuencia de complicaciones postaborto, no se precisó, respecto de 872 de los mismos, la naturaleza del aborto que los originó, deficiencia que reiteramos, encuentra su origen en la actitud de ocultamiento a la que nos referimos al inicio del presente capítulo, misma que por razones obvias se recrudece cuando las maniobras abortivas ocasionan el deceso de la madre, y que por consiguiente, hace que un número inestimable de defunciones sean ignoradas por las autoridades.

La falta de información en este renglón, ha dado lugar a múltiples especulaciones a las que no se les puede conceder valor absoluto, en virtud de que si se ignora el volumen de abortos provocados que se suscitan en nuestro país, resulta más difícil aún, llegar al conocimiento exacto de las defunciones que origina el fenómeno en cuestión.

Así, organizaciones como la Coalición Femenina, cuyas integrantes han realizado diversas investigaciones sobre el tema que nos ocupa, estima que cada año, un millón de mexicanas ponen fin a igual número de embarazos no deseados por medio del aborto, de las cuales fallecen entre 70,000.00 y-

y 140,000.00 a causa de las complicaciones que el mismo ocasiona. (143)

En entrevistas que sostuvimos con funcionarios y empleados de instituciones tanto públicas como privadas, se nos hizo saber que en el año de 1976, el Consejo Nacional de Población dirigió una investigación sobre el aborto provocado, cuyo resultado, no obstante que lo solicitamos reiteradamente, no solamente no se nos proporcionó, sino que personal del organismo indicado, nos informó que no se había realizado estudio alguno. Sin embargo, recabamos artículos y reportajes diversos, en los que se hace referencia a la investigación mencionada, misma que llevó a efecto la unidad denominada "Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto en México", integrado por médicos, sociólogos, abogados, estadígrafos y especialistas en otras materias. El informe que produjo el órgano citado, señala que en México se inducen anualmente 800,000 abortos, amén de que la mortalidad que éste genera asciende al 8%, (144), tan sólo en el ámbito del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El Dr. Joel Rizo Santiago, Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de la Mujer, dependiente de la Secretaría de Salud, interrogado sobre el particular, expresó que en los países en los que se encuentra autorizada la práctica del aborto, mueren aproximadamente 4 mujeres de ca

da 100,000.00, en tanto que aseveró que en el medio en el -- que él se desenvuelve el índice de mortalidad materna asciende al 2% estimando asimismo, que la proporción de defunciones, considerada globalmente, fluctúa entre el 8 y el 10 %

Por otra parte, en un programa televisivo difundido el 4 de noviembre de 1978, bajo los auspicios del Instituto Politécnico Nacional, se dió a conocer que anualmente - - - 1.500,000 mujeres recurren al aborto provocado, de las cuales mueren aproximadamente entre 50,000 y 60,000 aseveración que al igual que las anteriores, son meras conjeturas sobre la magnitud que el problema alcanza.

En virtud de que la información asentada con antelación, por cierto escasa, pone de manifiesto, dada la endeblez y divergencia que presenta, que resulta del todo imposible la cuantificación del problema, nos limitaremos a exponer opiniones emitidas por facultativos, mismas que constituyen las únicas referencias válidas de las que se dispone sobre el particular.

Así, el Dr. Carlos Mac. Gregor Sánchez Navarro, quien fuera Director del Hospital de Gineco-Obstetricia No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, asevera que "las complicaciones del aborto provocado constituyen una de las causas más frecuentes de mortalidad materna" (145), opinión que si -

bien puede calificarse de escueta, es compartida por especialistas como Manuel Mateos Cándano, quien afirma que "el aborto ocupa el 3er lugar como causa de mortalidad materna" (146), así como por el Dr. Dulanto Gutiérrez, quien manifiesta que "el aborto es considerado en nuestro país entre las causas de mayor mortandad de la mujer en edad fértil". (147).

Igualmente, se afirma que los riesgos que conlleva la práctica del aborto, dependen de la pericia y el criterio de la persona que lo ejecute, y el medio ambiente en el que se lleve a cabo, aunados al estado de salud de la paciente y a la edad gestacional, factores que desde luego solo puede tomar en consideración y valorar cabalmente, personal médico que posea experiencia suficiente y cuya intervención no sea animada por fines lucrativos.

En este renglón, cabe mencionar el estudio realizado por Tietze, que aún cuando no recayó sobre la población femenina de nuestro país, arroja interesantes resultados sobre el índice de mortalidad que genera el aborto legal o ilegal, mismos que son como sigue:

#### MORTALIDAD MATERNA EN EL ABORTO INDUCIDO

---

##### ABORTO TERAPEUTICO

1er. Trimestre : 4 X 100,000 Abortos

2do. Trimestre: 40 X 100,000 Abortos

ABORTO ILEGAL

123 X 100,000 Abortos

(148)

Los datos asentados con antelación, demuestran que si- bien el aborto provocado es fuente de mortalidad en cualquier fase del embarazo y aún cuando se practique intra-hospitala- riamente, la letalidad es notablemente mayor tratándose del - aborto clandestino, amén de que evidencian que los abortos -- precoces ofrecen un margen más amplio de seguridad.

Por otra parte, el riesgo de mortalidad está también - determinado por la técnica que para la inducción del aborto - se emplee, que de acuerdo con las investigaciones efectuadas- por el autor mencionado, la que resulta más inofensiva es la- que se conoce con los nombres de succión o aspiración, lo que se observa en el cuadro que a continuación se transcribe:

MORTALIDAD MATERNA EN EL ABORTO INDUCIDO, DE ACUERDO AL METO- DO EMPLEADO.

METODO	NUMERO DE CASOS	NUMERO DE MUERTES
ASPIRACION	265,363	1
DILATACION Y LEGRADO	80,302	2



METODO	NUMERO DE CASOS	NUMERO DE MUERTES
INFUSION AMNIOTICA	49,145	8
HISTEROTOMIA	2,244	5

(149)

En igual sentido se pronunció la Reunión del Grupo de Expertos en Aborto de la Federación Internacional de Planificación de la Familia, celebrada en el mes de junio de 1971, en Novisad, Yugoslavia, en cuyo informe se asentó que la aspiración es el método que ha probado tener la morbilidad y mortalidad más bajas, además de que las tasas de mortalidad se ven influidas por la preparación y experiencia del personal que se dedica a tales menesteres, así como por la edad, gestacional, tornándose más peligrosa la interrupción del embarazo, a partir de la décima o doceava semana.

Ahora bien, las opiniones expresadas por los facultativos a los que se hizo referencia son susceptibles de objeción, toda vez que se basan únicamente en sus personales experiencias y apreciaciones, empero, estimamos que son de tomarse en consideración al menos como indicadores de la realidad, por virtud de que provienen de personas que cotidiana y directamente, entran en contacto con la problemática que la práctica del aborto entraña.

Además de que lo expuesto con anterioridad pone de manifiesto que no se dispone de información que indique la proporción de decesos que ocasiona la práctica del aborto, cabe mencionar que independientemente de los óbitos que se registran en las instituciones hospitalarias, existe la posibilidad de que de hecho se produzcan defunciones cuya etiología, por razones obvias, se oculta cuidadosamente, y sobre las que no se ejerce control estadístico alguno.

No obstante lo anterior, queda fuera de toda duda, el hecho de que el aborto representa potencialmente un importante problema de salud pública, ya que su naturaleza de li cti va hace que la mujer recurra a sujetos impreparados, supuesto en el que se incrementa tanto el riesgo de mortalidad como la posibilidad de sufrir serios trastornos o lesiones.

Ahora bien, otros de los aspectos a estudiar como consecuencia de la práctica del aborto en el ór d e n sal ut f e r o, es el de la morbilidad, que se define como "el número proporcional de personas que enferman en población y tiempo determinados" (150), concepto al que no es posible sujetarnos estrictamente en el tema que nos ocupa, por virtud de los obstáculos existentes para la captación de información a los que ya hicimos alusión y que obviamente impiden precisar el vol ú m e n de m uj e r e s que llegan a padecer lesiones -

post-aborto. De ahí que el análisis de la morbilidad que el fenómeno en cuestión genera, se limite a la exposición de las complicaciones que aquel puede producir, la posible frecuencia de las mismas, así como los criterios médicos emitidos sobre el particular.

Antes de abordar los puntos señalados, resulta conveniente hacer mención de la información estadística más reciente que en este renglón recabamos, que corresponde al año de 1971, y en la que de nueva cuenta se advierte que no se establece distinción entre abortos espontáneos y provocados, amén de que no se ennumeran específicamente las complicaciones derivadas de tal fenómeno. Así, el Manual de Estadísticas Básicas Sociodemográficas, en el Capítulo II contempla los datos relativos a morbilidad, que en lo concerniente al aborto se captaron a través de los egresos hospitalarios ocurridos por tal motivo en el período indicado, mismos que a nivel nacional ascendieron a 54,288 (151), reporte que expuesto a manera de ejemplo, evidentemente no puede considerarse válido para determinar la magnitud, tanto cuantitativa como cualitativa que el problema alcanza.

Ahora bien, las complicaciones que puede producir la práctica del aborto, independientemente de que sea legal o ilegal, suelen clasificarse en psicológicas y somáticas, y éstas a su vez en precoces y tardías.

Por lo que se refiere a las repercusiones de carácter emocional, las opiniones vertidas por los especialistas resultan del todo contradictorias, toda vez que se afirma que la mujer a la que se le niega la inducción del aborto puede presentar reacciones psicológicas adversas, en tanto que por otra parte se asevera que la mujer que se somete a la práctica de un aborto, generalmente desarrolla sentimientos de depresión y culpabilidad, sin embargo, la postura que al parecer prevalece entre los facultativos, es la mencionada en primer término, en virtud de que de los escasos estudios realizados sobre el particular, se desprende que en la mayoría de los casos la interrupción voluntaria del embarazo no ocasiona alteraciones psíquicas importantes. Tal es el resultado de la investigación efectuada por Osofsky, mismo que a continuación transcribimos:

#### REACCIONES PSICOLOGICAS DESPUES DEL ABORTO INDUCIDO

---

80%	Satisfechas, sin estimación de culpa.
3%	No satisfechas pero convencidas de la necesidad.
12%	Con reacción psicológica adversa (culpabilidad).
3%	Francamente arrepentidas.
2%	Enfermedad psiquiátrica definitiva no relacionada con el aborto.

---

Por otra parte, autores como Kummer, Ewing y Rouse, a través de investigaciones personales detectaron, al igual que el especialista mencionado en el párrafo precedente, -- que es mínimo el porcentaje de mujeres sobre las que la --- práctica del aborto repercute negativamente, puntos de vista que desde luego no pueden considerarse definitivos, dada la complejidad que en este órden reviste el problema y la - carencia de estudios que permitan formular un análisis comparativo, en la inteligencia de que aunque en el supuesto - de que hubiere suficientes, cuyos resultados fuesen similares, particularmente coincidimos con la opinión vertida por Castelazo Ayala, quien asevera que "los resultados psicológicos no pueden traducirse obligadamente en reglamentaciones". (153)

Agrega el referido especialista, cuyo criterio en este renglón es el que consideramos más objetivo y equilibrado, que "la frecuencia de trastornos psiquiátricos mayores y el desarrollo de fenómenos de autoculpa dependen de factores culturales, religiosos, sociales y otros, y de los antecedentes psicológicos de las pacientes" (154), de tal suerte que no puede hablarse de patrones psicológicos post-aborto, toda vez que la conjugación de los elementos señalados por el mencionado autor, determina en cada caso de manera - distinta la respuesta emotiva de la mujer.

Tomando en consideración que ante un embarazo no deseado, en circunstancias similares, verbigracia posibilidad de traer al mundo un hijo enfermo, dificultades económicas o soltería, la decisión de llevarlo adelante o interrumpirlo, se ve influida por factores de índole sentimental, económica y religioso, cuya valoración es estrictamente subjetiva, es de esperarse que en el inextricable ámbito psicológico, el aborto produzca los más disímolos mecanismos y -- efectos.

Por consiguiente, estimamos que por lo que se refiere a los daños psicológicos que el aborto puede ocasionar no - cabe la generalización, por virtud de que la reacción que - la mujer presenta, encuentra su origen en sus caracterfsti- cas personales y familiares, aunadas a las circunstancias - que den lugar a la interrupción del embarazo, e incluso al medio ambiental en que aquella se efectúe.

Antes de describir la naturaleza y sintomatología de las complicaciones somáticas, cabe señalar que en la litera- tura médica se habla de manera general de los efectos noci- vos que el aborto puede producir, sin establecer distinción entre los que ocasiona el aborto legal y el ilegal, empero, la mayoría de los especialistas, por mencionar algunos, Ri- zo Santiago y Castillo Alarcón, entrevistados personalmente, así como Dulanto Gutiérrez y Martínez Castillo, opinan que-

en tratándose del aborto clandestino, se incrementan las posibilidades de sufrir tales padecimientos.

Así lo expresó claramente la Reunión del Grupo de Expertos en Aborto de la Federación Internacional de Planificación de la Familia, en cuyo informe se asentó que "las complicaciones de un aborto ilegal son esencialmente las mismas pero más frecuentes que las del procedimiento legal en hospital o clínica y varían mucho según si el operador ilegal tiene preparación médica o no" (155), punto de vista sobre el que no existen datos estadísticos pero que comparan numerosos facultativos, quienes afirman que naturalmente los riesgos son mayores cuando el aborto es practicado en condiciones insalubres y sin el instrumental apropiado, y por sujetos ajenos a la profesión médica que por ende, carecen de preparación tanto para efectuarlo como para afrontar las vicisitudes que pudieran presentarse en el momento de la intervención.

Además se ha detectado que la época del embarazo en la que se practique el aborto y la técnica de inducción que se emplee, son factores que también influyen en la morbilidad materna. De conformidad con la escasa información estadística que existe sobre el particular y a través de la observación, se ha llegado al conocimiento de que los abortos precoces son menos traumáticos y más seguros, opinión -

que sustentan Tietze y Lewit, Dulanto Gutiérrez y Mateos Cándano, así como el organismo al que se hizo alusión en el párrafo que antecede, que sostienen que el aborto que se induce durante el 1er trimestre de la gestación, comporta un riesgo notablemente menor.

De igual forma, el método que para la inducción del aborto se utilice, repercute de manera importante en la morbilidad materna, en atención a la sencillez o complejidad -- del mismo, factor que guarda estrecha relación con la edad gestacional, toda vez que cuanto más avanzada sea ésta, el procedimiento a seguir es también más meticuloso. Entre los especialistas en la materia prevalece la opinión de que la técnica denominada succión o aspiración, misma que describimos al abordar el concepto obstétrico del aborto, es la que ofrece mayor seguridad e inocuidad. Así lo demostró Tietze a través de un estudio que realizó, destinado a conocer la frecuencia de las complicaciones, de conformidad con la etapa del embarazo y el método empleado, resultados que a continuación presentamos:



SEMANA DE EMBARAZO	No. DE PACIENTES	COMPLICACIONES ( % )
< 6	1,277	5.7
7 - 8	8,163	4.8
9 - 10	12,606	5.2
11 - 12	8,240	7.3
13 - 14	2,506	14.2
15 - 16	2,390	23.5
17 - 20	6,203	22.5
21 - 24	1,152	21.1

(156)

METODO	No. DE PACIENTES	COMPLICACIONES ( % )
Aspiración	29,588	5.1
Dilatación y Legrado	2,321	7.0
Infusión amniótica	9,506	22.4
Histerotomía	561	36.5
Histerectomía	459	54.2

(157)

Aún cuando no se han realizado investigaciones exhaustivas sobre el particular, cabe mencionar que las opiniones -

de gran número de especialistas son coincidentes con los resultados que arrojó el estudio efectuado por Tietze, en el sentido de que la práctica del aborto, durante el 1er. trimestre de la gestación y aplicando para tal efecto la succión, es relativamente inocua, criterios que estimamos, están avalados por los conocimientos y la experiencia adquirida a través del ejercicio profesional.

Ahora bien, las complicaciones a las que nos hemos referido refiriendo, se clasifican, en atención a la época en la que se presentan, de la siguiente manera:

#### P R E C O C E S :

Perforación uterina

Hemorragia

Infección pélvica o generalizada

Intoxicaciones

quemaduras

Embolia gaseosa

#### T A R D I A S :

Esterilidad

## Embarazo ectópico

### Trastornos Menstruales

La perforación uterina, catalogada como inmediata por virtud de que se suscita en el momento mismo de la maniobra, es consecuencia de la introducción de cuerpos extraños en el útero, tales como sondas, agujas de tejer, o bien un legrado ejecutado por manos inexpertas. Tal traumatismo puede presentarse acompañado de laceraciones de órganos internos, así como de hemorragia e infección, ésta última, especialmente en el supuesto de que sea la propia mujer la que se induzca el aborto. Las principales manifestaciones clínicas de la lesión de que se trata, sumamente difícil de diagnosticar, son fiebre y dolor intenso.

La hemorragia, considerada como la más frecuente de las complicaciones que ocasiona la inducción del aborto, obedece a alteraciones de la coagulación preexistentes y a defectos anatómicos, v. gr. malformación de la cavidad uterina, en cuyo caso, si bien la secuela hemorrágica, estrictamente hablando, no encuentra su origen en la maniobra abortiva, si guarda íntima relación con la misma, toda vez que tales factores son más controlables cuando el procedimiento lo realiza personal calificado. Por otra parte, la retención de restos ovulares, debida a un raspado imperfecto en embarazos avanza-

dos, así como las laceraciones internas, ocurridas durante - la intervención, son fuente de pérdidas sanguíneas importantes.

La infección post-aborto, técnicamente denominada -- aborto séptico, es, al igual que la hemorragia, una de las -- más frecuentes complicaciones, misma que fundamentalmente -- obedece a las deplorables condiciones en las que se efectúa -- la interrupción del embarazo. La penetración de gérmenes en -- el organismo, que generalmente ocurre a través de instrument -- tal que no satisface los requisitos mínimos de asepsia, da -- lugar a una extensa variedad de padecimientos, que se clasi -- fican, en atención a la propagación y localización de la in -- fección, en tres grandes grupos:

I.- Infección confinada al útero y su contenido.

II.- Infección que ha rebasado al útero pero todaví -- es genital sin peritonitis.

III.- Infección que se halla extendida más allá de la -- pelvis.

(158)

Entre los múltiples padecimientos que puede desenc -- denar el arribo exogeno de bacterias al organismo, figuran -- la endometritis, que de acuerdo a la catalogación anterior --

mente enunciada pertenece al Grupo I; la endometri<sup>u</sup>ritis y pelviperitonitis, complicaciones que se encuentran -- comprendidas en el Grupo II, y por último, cuando la infec- -- ción rebasa la región pélvica e invade incluso el torrente -- circulatorio, suelen presentarse, peritonitis, septicemia, -- tromboflebitis, shock endotóxico.

Los síntomas que presenta la paciente portadora de -- aborto séptico, dependen de la severidad y grado de propaga - ción que la infección haya alcanzado. Así, tanto la endometri<sup>u</sup>ritis como la endometri<sup>u</sup>ritis se caracterizan por fiebre y se - creción uterina anormal. La pelviperitonitis va acompañada de dolor, fiebre elevada y taquicardia. La sintomatología de la - peritonitis consiste en vómitos, diarreas profusas, disten -- sión abdominal, descenso de la temperatura y pulso filiforme. Las manifestaciones clínicas de la septicemia, proceso infec - cioso que se desarrolla por la vía sanguínea, son hipertemia, pulso acelerado, anuria, delirio y adinamia. La tromboflebi - tis, infección generalizada, se caracteriza por dolor toráxi - co, fiebre, taquicardia y disnea.

Quedan comprendidas en el grupo de complicaciones pre<sup>u</sup>cocas, las que se derivan del uso de métodos sumamente elemen<sup>u</sup>tales, que por ignorancia, o como dice Calandra "fantasía o - supercherfa" se aplica la mujer misma. Figuran entre éstos, - la ingestión de sustancias o hierbas popularmente considera -

das abortivas, quinina, cornezuelo de centeno, romero, zoapatle, entre muchas otras, mismas que suelen producir serias - intoxicaciones. Igualmente la colocación de tabletas de permanganato de potasio en la vagina, a las que también inmerecidamente se les atribuyen propiedades abortivas, ocasiona - indefectiblemente quemaduras en la región indicada, amén de que frecuentemente tal lesión va a compañada de hemorragias - profusas. por otra parte, algunos autores imputan a la insti - lación de sustancias jabonosas en el útero, la aparición de - embolias gaseosas debidas a la espuma.

En lo concerniente a las complicaciones tardías que - se atribuyen a la práctica del aborto, entre las que se señá - lan embarazo ectópico, esterilidad, trastornos menstruales, - aborto espontáneo ulterior y prematurez, autores como Calan - dra y Tietze sostienen que resulta sumamente difícil estable - cer una relación causal entre el antecedente de maniobras -- abortivas y las anormalidades enunciadas, por virtud de que - no existen estudios que arrojen conclusiones definitivas so - bre el particular.

De lo expuesto con antelación, se desprende que la - información de que se dispone sobre la morbi-mortalidad que - genera el aborto provocado, adolece de dos deficiencias: au - sencia de datos estadísticos que revelen la verdadera magni - tud del problema salutífero que el aborto clandestino repre -

senta, y, por otra parte, carencia de estudios, que en el campo ginecológico, diluciden si la ejecución de maniobras abortivas puede producir daños irreversibles en el organismo femenino.

No obstante lo anterior, los pocos estudios que sobre este tópico se han realizado, administrados a las opiniones emitidas por distintos especialistas, indican, de manera categórica, que si bien la práctica del aborto no está exenta de riesgos, éstos se minimizan ostensiblemente cuando la interrupción del embarazo se efectúa bajo las siguientes condiciones:

- a) Intervención de personal calificado.
- b) Inducción temprana.
- c) Utilización de técnicas sencillas.

Tomando en consideración que desde el punto de vista cuantitativo, se desconocen las repercusiones del aborto inducido en el orden saluftero, calificar tal fenómeno como un problema de salud pública, obviamente no se basa en las estimaciones que se han formulado sobre el alcance numérico de defunciones y de mujeres que sufren trastornos ulteriores, si no del criterio apuntado en el párrafo que antecede, toda vez que la práctica del aborto, reducida a la clandestinidad por virtud de que se encuentra tipificada como delito, no reúne -

los requisitos a los que se hizo alusión con anterioridad, especialmente el contenido en el inciso a), circunstancia que - hace presumir que el índice de morbi-mortalidad alcanza proporciones importantes.

En este orden de ideas, el aborto, específicamente el que se efectúa al margen de la ley, constituye un problema de salud pública, no tanto por la magnitud que supuestamente alcanza, sino por el peligro potencial que representa para la integridad corporal de la mujer. Los criterios externados por especialistas en la materia, en torno de las complicaciones - que el aborto suele producir, sobre los que cabe enfatizar -- que además de coincidentes se encuentran fundados en la experiencia teórica y práctica, le dan por si solos, al fenómeno de que se trata tal connotación, pese a la nesciencia que sobre el problema existe en el renglón cuantitativo.



C A P I T U L O V  
CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (84) Martínez Castillo, Aborto inducido, p. 127
- (85) Calandra, Valle, Olivares, Regueira y Mormandf, Aborto p, 285
- (86) Dulanto Gutiérrez, Embarazo, Aborto y anticonceptivos- en la adolescente, p. 47
- (87) Revista de la Facultad de Medicina, Historia Natural - del aborto, p. 14
- (88) Barbabosa Kublf, Ciclo de mesas redondas sobre "El aborto en México", UNAM, México, Diciembre 4, 1978
- (89) Idem
- (90) Idem
- (91) Hospital de la Mujer, Departamento de Informática.
- (92) Hospital General de México, Departamento Administrati- vo, Sección de Estadística y Registros de la Unidad de Gineco-Obstetricia.
- (93) Estadísticas Hospitalarias, Serie V, No. 1, 1975, Se-- cretaría de Industria y Comercio, Dirección General de Estadística, p. 103
- (94) Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, - 1972-1974, Secretaría de Programación y Presupuesto, - Dirección General de Estadística, 1978, p. 208
- (95) Manual de Estadísticas Básicas Socio Demográficas, To- mo III, Sector Salud y Seguridad Social, P. 576

- (96) Rice- Wray, Un gran problema de salud pública, El aboro  
to provocado, Amer. J. Pub. Health.
- (97) Idem
- (98) Idem
- (99) Idem
- (100) Solís Quiroga, Sociología Criminal, p. 77
- (101) Rice-Wray, Op. Cit.(96)
- (102) Solís Quiroga, Op. Cit. (100), p. 186
- (103) Movshovich Rothfeld, El Foro, p. 75 y 76
- (104) Chinoy, La sociedad, p. 143
- (105) Rice-Wray, Op. Cit. (96)
- (106) Idem
- (107) Idem
- (108) Chinoy, Op. Cit. (104), p. 164
- (109) Echánove, Citado por Solís Quiroga, Op. Cit. (100)p.175
- (110) Citado por Movshovich Rothfeld, Op. Cit. (103), p. 90
- (111) Freyer, Citado por Azuara, Sociología, p. 87
- (112) Citado por Movshovich Rothfeld, Op. Cit. (103), p.88
- (113) Movshovich Rothfeld, Op. Cit. (103), p. 90
- (114) N.S. Calderone, Illegal abortión as a public health pro-  
blem, p. 948
- (115) Mateos Fournier, Nuevas aportaciones para la evaluación  
del problema del aborto criminal en México, p. 14
- (116) Idem, p. 13
- (117) Idem, p. 14
- (118) Idem, p. 18

- (119) Idem, p. 16
- (120) Idem, p. 11
- (121) Ordoñez de la Mora, Programa del IMSS para la preven  
ción del aborto inducido, p. 757
- (122) Idem, p. 756
- (123) Idem, p. 756
- (124) Idem, p. 757
- (125) Idem, p. 757
- (126) Idem, p. 757
- (127) Idem, p. 759
- (128) Idem, p. 759
- (129) Idem, p. 759
- (130) Idem, p. 758
- (131) Castelazo Ayala, Algunos aspectos de actualidad en el  
aborto inducido p. 313-315
- (132) Ordoñez de la Mora, Induced abortion in Mexico City,-  
p. 29
- (133) Castelazo Ayala, Op. Cit. (131), p. 314
- (134) Martínez Castillo, Op. Cit. (84), p. 107
- (135) Idem, p. 109
- (136) Idem, p. 108
- (137) Idem, p. 110
- (138) Idem, p. 113
- (139) Idem, p. 116
- (140) Idem, p. 117
- (141) Op. Cit. (95), p. 174

- (142) Op. Cit. (95), p. 175 y 176
- (143) El aborto en México, p. 9
- (144) Mancilla, el aborto inducido, p. 16
- (145) Op. Cit. (87), p. 20
- (146) Fem, Un problema de salud pública, p. 12
- (147) Dulanto Gutiérrez, Op. Cit. (86) p. 49
- (148) Citado por Castelazo Ayala, Op. Cit. (131), p. 322
- (149) Idem, p. 321
- (150) Enciclopedia Salvat, Tomo IX
- (151) Op. Cit. (95), p. 251
- (152) Citado por Castelazo Ayala, Op. Cit. (131), p. 323
- (153) Castelazo Ayala, Op. Cit. (131), p. 324
- (154) Idem, p. 322
- (155) Aborto inducido, Federación Internacional de Planificación de la Familia, Londres, p. 28
- (156) Tietze, Citado por Castelazo Ayala, Op. Cit. (131) p. 320
- (157) Idem, p. 321
- (158) Ortíz Arroyo y col., El aborto séptico en el Hospital de Ginecología y Obstetricia No. 3 del IMSS, p. 150

## C A P I T U L O VI

### ALTERNATIVAS DE SOLUCION

#### HIPOTESIS DE ABORTO:

- ABORTO EN EL CASO DE LA MUJER SOLTERA.
- ABORTO EN EL CASO DE VIOLACION PREVIA.
- ABORTO TERAPEUTICO.
- ABORTO A PETICION.
- ABORTO POR RAZONES FAMILIARES Y ECONOMICAS.
- ABORTO EUGENESICO.

REGLAMENTACION DE LA PRACTICA DEL ABORTO EN -  
EL CASO DE VIOLACION PREVIA.

REGLAMENTACION DE LA PRACTICA DEL ABORTO TERA  
PEUTICO.

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL EMBARAZO NO DE-  
SEADO:

- SIMPLIFICACION DEL PROCEDIMIENTO DE ADOPTACION.
- INTENSIFICACION DE LA CAMPAÑA DE ORIENTACION ANTICONCEPCIONAL.

## ALTERNATIVAS DE SOLUCION

La información que existe sobre el problema del aborto provocado, a la que hicimos referencia en el capítulo anterior, si bien no permite determinar la magnitud del fenómeno ni establecer con precisión su etiología y las características de las infractoras, al menos revela ciertas peculiaridades que conducen a la conclusión de que esta problemática exige el planteamiento de alternativas de solución, que a su vez requieren múltiples reflexiones, toda vez que la interrupción deliberada del embarazo no se circunscribe estrictamente al ámbito jurídico, sino que involucra principios éticos y religiosos, aspectos médicos y biológicos, que frecuentemente vinculados a condiciones económicas, sociales y familiares, le dan una especial configuración.

Es pertinente aclarar que no es propósito del presente trabajo, formular consideraciones demográficas, como tampoco, en el otro extremo, pronunciarnos por el crecimiento desmesurado de la población; el objetivo fundamental estriba en proponer acciones concretas que coadyuven a la minimización, más aún, a la erradicación del problema del aborto provocado, desde luego sin pasar por alto que la vida humana "ocupa el primer rango en la escala ideal -

de los valores jurídicos" (159), y que no admite, en sus etapas de germinación o de plenitud biológica, juicio valorativo alguno.

Ahora bien, para los efectos de ofrecer alternativas de solución a la problemática de que se trata, a continuación enunciamos, de manera sintética, las distintas hipótesis de aborto que son susceptibles de presentarse en el terreno pragmático y el tratamiento que el marco jurídico-penal vigente les confiere, mismas que en páginas posteriores abordaremos individualmente:

HIPOTESIS DE ABORTO	TRATAMIENTO JURIDICO-PENAL
a) Aborto en el caso de la <u>mu</u> jer soltera.	La soltería de la mujer es atenuante de la penalidad Artículo 332, fracciones I, II y III.
b) Aborto en el caso de <u>viola</u> ción previa.	No punible. Artículo 333.
c) Aborto terapéutico	No punible Artículo 334.
d) Aborto a petición	No previsto La legislación penal vigente es, en esta materia, <u>res</u> <u>trictiva</u> .
e) Aborto por razones <u>familia</u> res y económicas.	No previsto.

f) Aborto eugenésico

No previsto.

Antes de penetrar en el análisis de las distintas especies de aborto que consignamos en el esquema previamente expuesto, y de las posibles alternativas de solución a tales hipótesis, es conveniente formular algunas consideraciones relativas a la valoración de la vida del ser concebido.

Estudiamos con antelación, por lo que se refiere al ca-  
riz jurídico del aborto, que nuestro Código Punitivo, al tipificarlo en el Título denominado "Delitos contra la vida e integridad corporal", se funda en la consideración de que el feto es un ser viviente cuya aniquilación lesiona la vida humana, misma que es, en la jerarquía de los bienes tutelados por el Derecho, el valor supremo.

Tomando en consideración que la redacción misma del artículo 329 del Código Penal, indica que en el delito de aborto es la vida el bien jurídico protegido, es pertinente dilucidar, dado lo indubitable de lo anterior, la cuestión referente a la categorización de la vida del embrión frente a la de la madre, toda vez que distintas corrientes del pensamiento otorgan a la segunda, una jerarquía superior.

Cabe recordar que en el capítulo segundo del presente trabajo, hicimos alusión, de conformidad con el concepto gi-



necológico de aborto, a la sutil distinción existente entre la vida del fruto de la concepción y la de la madre, habiendo concluido que ambas poseen valor intrínseco, toda vez -- que la fecundación es el fenómeno que señala el principio de la existencia, por lo que el embrión es un ser vivo que por ende, merece respeto y consideración, y cuya dependencia fisiológica respecto de la madre en la etapa inicial de la preñez, no lo priva de la calidad de persona, misma que radicalmente se transforma cuando a través del proceso de desarrollo y maduración, adquiere la capacidad de vivir, -- desde luego desde el punto de vista orgánico, en forma autónoma.

La categorización que suele establecerse entre vida -- intrauterina y extrauterina, no significa, en modo alguno, diferentes especies de vida, sino estadios distintos de la existencia determinados por el grado de desarrollo y madurez orgánica, por lo que consideramos que la vida fetal, -- tributaria de la materna durante los cinco primeros meses de la gestación, si bien no posee, en la época señalada, la cualidad de viable, que paulatinamente adquiere con el desenvolvimiento del embarazo, constituye, tan sólo por la expectativa que ofrece en el porvenir, una vida humana en toda su completud.

Por otra parte, sin pretender hacer un análisis exhaustivo sobre el origen de la capacidad jurídica y la persona-

lidad, cabe mencionar que el artículo 22 del Código Civil vigente, atribuye al ser concebido pero no nacido un grado mínimo de capacidad de goce bajo la condición, establecida por el artículo 337 del mismo Ordenamiento, de que nazca - vivo y viable, numerales que son del tenor siguiente:

Artículo 22.- La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código.

Artículo 337.- Para los efectos legales, sólo se reputa nacido al feto que, desprendido enteramente del seno materno, vive veinticuatro horas o es presentado vivo al Registro Civil. Faltando alguna de estas circunstancias, nunca ni nadie podrá entablar demanda sobre la paternidad.

El prestigiado autor civilista Rojina Villegas, afirma que el artículo 22 del Código Civil, confiere al ser concebido capacidad mínima pero bastante para ser sujeto de derechos y por ende, reconoce personalidad al embrión bajo la condición resolutoria negativa de que no nazca viable, en cuyo caso, si bien fue persona desde el momento de la concepción, su personalidad se extingue con efecto retroactivo,

en tanto que de no acontecer dicha condición, aquella existe desde que fue concebido.

En sentido contrario se pronuncian otras posturas doctrinales, que aducen que aun cuando la expresión "se le tiene por nacido" aparentemente indica que la iniciación de la personalidad jurídica tiene lugar desde la concepción, el ya citado artículo 337 establece que solamente al feto que nazca con vida y viva veinticuatro horas o sea presentado vivo al Registro Civil, se le tendrá por nacido, de tal suerte que el principio de la personalidad jurídica ocurre en el momento en que se producen las circunstancias previstas en el precepto invocado en segundo término, si bien para los efectos legales que le favorecen, aptitud para ser heredero, legatario y donatario, aquella se retrotrae a la época de la concepción.

Así pues, se ha definido con unanimidad, que el beneficio que la legislación civil concede al ser concebido no significa que deba considerársele como persona, toda vez que de la vinculación de los preceptos enunciados, se infiere que la personalidad del individuo se inicia con el nacimiento viable, en tanto que la teoría pronunciada por Rojas Villegas tampoco otorga, en términos absolutos, personalidad al fruto de la concepción, ya que de cualquier forma, el acontecimiento relativo a la viabilidad, condi--

ción a la que sujeta la confirmación de la personalidad, - representa una expectativa durante el período de la gestación.

No obstante que el Derecho funda en la viabilidad del producto de la concepción la adquisición de la personalidad, estimamos que es indubitable que reconoce en el concebido a un ser humano, lo que claramente se desprende del texto del artículo 22 del Código Civil, que indica "... -- desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley...", expresión que vinculada al artículo 329 del Código Penal, que define al aborto como "la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez", patentiza el espíritu del legislador, de consagrar, dogmáticamente, el valor intrínseco de la vida del ser en formación.

Luego entonces, consideramos inadmisibile establecer una comparación valorativa entre vida intrauterina y extrauterina, si bien no dejamos de reconocer que bajo circunstancias especialmente difíciles, el propio legislador otorga preeminencia a la vida de la madre, sin que ello signifique que la vida del embrión sea un bien de menor valía.

En este orden de ideas, el Código Penal, pese a que sanciona el aborto en función de que la vida del producto de la concepción es una vida humana, en sus artículos 333-

y 334, bajo la connotación de excluyentes de responsabilidad, autoriza la práctica del aborto en aras de la seguridad física y psíquica de la mujer frente a un peligro inminente para la vida de la misma o ante la maternidad impuesta por medio de la violencia, presupuestos que en principio son del todo razonables y cuyo estudio individual abordaremos posteriormente.

Asimismo, el Código Penal, en su artículo 332, con el carácter de atenuante minimiza la penalidad imponible en tratándose de la mujer soltera, sin embargo, no se explica fácilmente que el legislador, para salvaguardar el honor de la mujer, concepto mal entendido por cierto, considere menos grave la destrucción del fruto de relaciones ilegítimas que la del ser concebido en matrimonio, no obstante -- que ambos en tales circunstancias, poseen igual valor.

Es precisamente el caso de la mujer soltera, consignado en el inciso a) del esquema previamente planteado, la hipótesis a cuyo estudio nos avocaremos en primer término, que es, según afirman numerosos investigadores, pese a que no se dispone de datos sobre el particular, la causa principal de los abortos que se registran en las clases alta y media.

Como señalamos con antelación, el Código Penal vigente, recoge tal hipótesis en su artículo 332, cuya redac---

ción claramente indica que la menor penalización se establece en función de salvaguardar el honor de la mujer, basamento que si bien respondía a las directrices sociales imperantes en la época en que dicho Ordenamiento entró en vigor, - que estigmatizaban a la mujer que quebrantaba los esquemas de conducta sexual, no corresponde a la realidad actual.

El móvil de honor en que se funda la legislación vigente, constituye tan sólo un convencionalismo, mismo que carece de relevancia por virtud de que la autenticidad del honor estriba en el concepto y respeto que la mujer tiene y siente por sí misma, y no, en modo alguno, en el ocultamiento de sus deslices amorosos con el fin último de preservar su imagen ante terceros.

Al margen de lo anterior, hoy en día la colectividad juzga con menor severidad la maternidad fuera del matrimonio, cuestión que en todo caso ocupa de nueva cuenta un plano secundario, toda vez que la esencia del problema radica, no en un concepto meramente externo, sino en las dificultades que para la mujer y para su hijo ocasiona la ausencia de la figura paterna.

Las investigaciones a las que se hizo mención con anterioridad, que básicamente recayeron sobre población femenina de escasos recursos, revelaron que en tales estratos la incidencia de abortos motivados por la soltería de la mujer

carece de significación, empero, se considera que en las -  
capas superiores es más elevada, por la importancia que en  
las mismas se concede a pautas religiosas, morales y socia-  
les que es preciso no olvidar, si bien se han venido operan-  
do transformaciones consistentes en la admisibilidad de --  
las relaciones pre-maritales, la práctica generalizada de-  
las mismas y el menor señalamiento de que se hace objeto a  
la madre soltera, aunadas al carácter estrictamente subje-  
tivo que reviste la actitud sexual.

Resulta conveniente aclarar que lo anterior no signi-  
fica proselitismo en materia de libertad sexual, sino la -  
mera aceptación de que el comportamiento en este renglón -  
se reduce a un ámbito estrictamente personal, es decir, a-  
una determinación producto de formación religiosa, esque-  
mas axiológicos y circunstancias particulares, en la que -  
ya no ejercen poderosa influencia las normas de carácter -  
social.

Es en efecto conflictiva, en la mayoría de los casos,  
la situación de la madre soltera, no tanto por la censura-  
social de que pueda ser objeto, como por las dificultades-  
económicas y especialmente morales de la mujer que se ve -  
obligada a asumir, en el panorama familiar, papel de padre  
y madre, mismas que es de esperarse, repercutirán en el de-  
senvolvimiento emocional del niño. Es la familia el pri--

mer grupo y el más importante en la formación de la personalidad y desarrollo del individuo, por ende, para que un sujeto sea estable, útil y adaptado a la colectividad, es menester que haya sido deseado por sus padres y que se le brinde atención y seguridad material y afectiva, representada por alimento, vestido e instrucción, elementos que necesariamente han de complementarse con amor, buen ejemplo, estímulo para actuar y estimación de lo logrado, factores todos que el niño tiene la posibilidad de obtener con mayor completud en el seno de una familia debidamente estructurada.

La ausencia de uno de los componentes básicos de la familia, en este caso la del padre, resulta para el vástago a todas luces dañosa, toda vez que si bien sus exigencias materiales pueden ser satisfechas, le faltará, sin lugar a dudas, la imagen de su progenitor, y más importante aún, amor, guía y control paterno, carencias que difícilmente la madre está en aptitud de subsanar en toda su dimensión, pese al mejor empeño y gran efecto que dedique al cuidado y educación de su hijo.

Psicólogos y sociólogos coinciden en afirmar que lógicamente se puede esperar que la ausencia total de uno de los componentes básicos de la familia, que se supone originalmente integrada por el padre y la madre, ocasionará ten



siones emocionales en los menores, sin embargo, no es posible aseverar categóricamente que los niños que carezcan de una familia naturalmente completa, tropezarán, de manera inexorable, con dificultades psicológicas y afectivas.

Si bien es cierto que regularmente a los hijos habidos fuera de matrimonio, bajo criterios sociológicos y psicológicos, no se les conceden buenos augurios, ello no significa que su porvenir sea ineludiblemente sombrío, además de que por otra parte, para los seres que nacen en el seno de una familia, tal hecho no es garantía de que recibirán toda la atención que requieren, toda vez que aquella bien puede ser desorganizada e inestable, sin embargo, consideramos que en términos generales, las perspectivas que inicialmente tienen los hijos de madres solteras, distan mucho de ser absolutamente favorables, en tanto que el ser procreado en una familia estructurada, al menos dispone de la posibilidad de alcanzar un desenvolvimiento adecuado.

A mayor abundamiento, es pertinente considerar el caso de la mujer, frecuente en la actualidad, que por motivos de distinta índole v.gr. afán de realización, temor a la soledad, desea un hijo, mas no el matrimonio, postura en la que se vislumbra, por virtud de la aspiración de la mujer a la maternidad y de su determinación para asumir las responsabilidades inherentes, un mayor grado de --

seguridad para el hijo por venir. La decisión de una mujer soltera, conscientemente adoptada, de traer un hijo al mundo, hace presumir que está mejor preparada para ello, - lo que no significa necesariamente que el futuro de ambos sea del todo armonioso y no excluye, pese a sus mejores -- propósitos, la posibilidad de que su vastago experimente, por la falta de padre, trastornos emocionales. En el supuesto contrario, más desventajosa es la posición de la mujer soltera que habiendo sostenido una relación efímera -- que dio como resultado un embarazo no programado, opta, ante hechos consumados, por prescindir del varón y conservar a su hijo.

No es objetivo del presente trabajo agotar con exhaustividad la problemática de la madre soltera, pretendemos únicamente ponderar las posibles alternativas de solución a - un fenómeno cuya proporción se ha venido incrementando en todos los sectores de la sociedad, en la inteligencia de que la vida del ser concebido es, desde nuestro personal - punto de vista, preeminente al lado de las múltiples adversidades pragmáticas que para la mujer soltera representa - un embarazo no deseado.

Así pues, el llamado aborto honoris causa no es, en - tratándose de la mujer soltera, paradigma de la mejor solución al problema del embarazo no deseado, sino que en todo

caso, habida cuenta de la liberalización imperante, la misma estriba en la divulgación de información anticoncepcional, si bien creemos que tal orientación debe ir acompañada, a manera de prevención primaria, de un sistema de valores. Es tarea y compromiso de los adultos, especialmente de quienes entran en contacto con la problemática que se comenta por virtud de su trabajo, transmitir, particularmente a los sectores juveniles, en las instituciones educativas, en los centros de salud, en el hogar y a través de sus relaciones interpersonales, sanos mensajes sobre la sexualidad, si se quiere al margen de conceptos religiosos, pero destacando que la actividad sexual debe ser el resultado de una decisión consciente, madura y responsable, así como la distinción existente entre las relaciones amorosas y francamente instintivas.

Deseamos agregar, aunque no es precisamente materia de este trabajo, que el propio Estado frustra la consecución de los objetivos que planteamos en el párrafo que antecede, mediante publicaciones que lejos de educar, orientar e informar con bases científicas y sentido de responsabilidad, prohija erróneas actitudes sexuales.

La revista denominada "Encuentro", que edita el Consejo Nacional de Recursos para la Atención de la Juventud, dependiente de la Secretaría de Educación Pública, en su -

No. 25, difundido en el mes de febrero del año de 1986, - aborda la temática de la sexualidad bajo los conceptos siguientes:

"Que onda, ¿vamos a hacerla o no?"

"1) Visualización; 2) Acercamiento; 3) Acostamiento"

"Sabes que...? tu me pasas".

Tales textos, además de que emplean un lenguaje gro--testo y denigrante, explican por sí solos el contenido de los artículos a los que dieron título.

Cierto es que información y moral sexual son dos conceptos de naturaleza distinta. La primera implica instrucción, cultura, saber, es el acceso al conocimiento en términos científicos, objetivos y racionales, en tanto que se entiende por moral sexual, el criterio y la línea de conducta a seguir, determinados por valores éticos y religiosos, cuya impartición, estrictamente subjetiva, proviene, única y necesariamente del seno familiar.

En este orden de ideas, estimamos que no es lícito ni conveniente que el Estado, a través de publicaciones como la señalada, provista de matices pseudocientíficos y carente de madurez y responsabilidad, fomente la unión libre y la práctica de relaciones pre-maritales, que finalmente redundan en el debilitamiento de la estructura familiar.

Es innegable que hoy en día, la aceptación y proliferación que existe en torno de las prácticas sexuales premaritales, conduce, en muchos de los casos, a la inducción clandestina del aborto, que por obvias razones se ha convertido en un próspero negocio. La población femenina perteneciente a las esferas superiores, presumiblemente - posee capacidad económica para recurrir a personal médico, pero no por ello está exenta de peligro, toda vez que el mero hecho de que en la intervención participe un facultativo no constituye, dada la subrepción con que se ejecuta, garantía de que sea suficientemente calificado, si bien - es indudable que el riesgo al que se expone el grupo femenino de que se trata, es menor que el que corren las mujeres de los estratos económicamente débiles.

La problemática de la mujer soltera entraña pues, ante un embarazo no deseado, una muy variada y compleja gama de situaciones, cuya solución compete en forma exclusiva, por lo que a la decisión se refiere, a la mujer afectada, que es la que mejor puede evaluar su propia capacidad para mantener y educar por sí sola a su hijo, pero - reiteramos, sin pasar por alto que el objetivo preponderante es la protección de la vida del ser en formación.

Es por ello que a título de último recurso proponemos, en abierta oposición a la práctica del aborto, para-

aquellas mujeres que habiendo concebido fuera del matrimonio, se sienten incapaces de afrontar por sí solas las responsabilidades que en todos los ordenes implica la crianza de un niño, una serie de acciones que podríamos denominar "Administración del embarazo no deseado", cuyo análisis exhaustivo reservamos a la parte final del presente capítulo, una vez estudiadas las distintas especies de aborto antes esquematizadas.

Ahora bien, en los incisos b) y c) del esquema que al inicio del presente capítulo planteamos, se consignan las hipótesis de aborto en el caso de violación previa y de aborto terapéutico, mismas que el Código Penal vigente, en sus artículos 333 y 334, declara no punibles.

A efecto de emitir, en torno de los supuestos mencionados, nuestra particular opinión, es menester recordar de conformidad con la definición que propone Rojina Villegas, que la Ley es "toda disposición de orden general, -- abstracta y obligatoria que dispone no para un caso determinado, sino para situaciones generales" (160), cualidades que desde luego la ley penal reúne en las hipótesis que nos ocupan, por cuanto que aplicable a un número ilimitado de casos concretos, y de que se constriñe a la dimensión objetiva de la conducta humana, no a la bondad o maldad de un proceder, refleja las características de ge-

neralidad y abstracción, mientras que la obligatoriedad -- reside en la acción punitiva del Estado, a consecuencia de su inobservancia.

Es pertinente aclarar que la obligatoriedad, elemento que conforma a toda norma jurídica, no significa que el -- aborto, en los supuestos en comentario, se convierta en un acto ordenado, sino que adquiere el carácter de postestativo dado que se autoriza tanto su ejecución como su omisión.

Las expresiones "no es punible" y "no se aplicará sancción", contempladas en los artículos 333 y 334 del Código Penal, respectivamente, claramente indican que bajo las es peciales condiciones que los propios numerales describen, se concede a la población femenina cuya situación se ade-- cúa a los presupuestos legales, la facultas optandi, cuyo ejercicio desde luego está sujeto a la probanza de los hechos que se aleguen a título de justificativos.

Así pues, en un marco de tolerancia, responsabilidad individual y libre elección, el legislador ofrece, a la mu jer embarazada que ha sido víctima de un atentado sexual y a la madre cuya vida es incompatible con el desarrollo de la gestación, la posibilidad de interrumpir el embarazo.

No obstante que en párrafos anteriores hemos hecho -- apología de la vida del ser concebido, no podemos dejar de reconocer la gravedad de las circunstancias generadoras -- del aborto en razón de la maternidad consciente y del --- aborto terapéutico, que dado que descansan en bases fácticas que superan la voluntad de la mujer, condujeron al legislador a regular, con objetividad y sensatez, la no puni bilidad del acto abortivo en tales supuestos.

Sin embargo, estimamos que las condiciones en cues -- tión, que en modo alguno menoscaban el valor de la vida - del producto de la concepción, están sujetas, bajo el cri terio de respeto irrestricto a las convicciones y princi-- pios de la mujer afectada, a la ponderación que a ella le toca realizar en forma exclusiva, para los efectos de emi tir la decisión final.

Al respecto, nos remitimos, a fin de evitar excesivas repeticiones, a las consideraciones vertidas en el Capítu lo IV del presente trabajo, en el que delimitamos la res-- ponsabilidad atribuible en este ámbito al personal faculta tivo.

Partiendo de la idea de que el objetivo que la legis lación persigue al despenalizar el aborto en los supuestos comentados, estriba en el animus conservationis, referente a la vida y salud psíquica de la mujer, se precisa una re-



forma legal que contribuya a combatir la práctica clandestina del aborto, en aras de la estricta observancia de la ley y de proteger la salud y vida de la población femenina que recurra, ante tales circunstancias, a tan drástica medida.

Cabe subrayar que lo anterior no es, en modo alguno, labor de proselitismo en torno de la inducción del aborto al que consideramos, en las situaciones descritas, un último recurso, cuya accesión debe ser necesariamente reglamentada, mediante la introducción, en la Ley General de Salud, de medidas específicas, que vinculadas a los artículos 333 y 334 del Código Penal, básicamente constituyen requisitos de procedibilidad.

Estimamos que dados los objetivos que señalamos con anterioridad, la Ley General de Salud es, en razón de su materia, el Ordenamiento idóneo para este efecto, atento a lo dispuesto en sus artículos 1o. y 3o., fracción IV, que son del tenor siguiente:

Artículo 1o. La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades pa

ra el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

IV. La atención materno-infantil.

En este orden de ideas, a fin de asegurar el estricto acatamiento de los artículos 333 y 334 del Código Penal vigente, y de coadyuvar a la minimización de la morbilidad y mortalidad maternas, generadas por la práctica clandestina del aborto, proponemos, con fundamento en los artículos 1o. y 3o. de la Ley General de Salud, la inserción, en dicho Ordenamiento, de la reglamentación que a continuación describimos.

En principio, es indispensable que se establezca que la interrupción del embarazo sólo podrá efectuarse en nosocomios dependientes de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de tal suerte que restringida a los órganos básicos del Sector Salud la ejecución del aborto, hace que el Estado asuma plena

mente, la responsabilidad de tan delicada misión.

Si bien puede objetarse que los centros hospitalarios estatales no están preparados, en materia de recursos humanos y materiales, para satisfacer la demanda de abortos que se suscitare, cabe la posibilidad de que por conducto de la propia Secretaría de Salud, se otorgue la autorización de que se trata a instituciones privadas que desde luego - acrediten que disponen de instrumental apropiado y personal idóneo para tal efecto, indefectiblemente bajo la conducción y supervisión de la Dependencia mencionada.

Otra de las cuestiones fundamentales que toca resolver, es la que se refiere, desde el punto de vista pragmático, al procedimiento a seguir para que la mujer recabe - autorización para interrumpir su embarazo y por ende, para que se le aplique el tratamiento adecuado, toda vez que es requisito ineludible, para que se satisfaga su demanda, la comprobación de la circunstancia que para tal efecto invoca, misma que naturalmente debe coincidir con los supuestos contemplados en la legislación penal.

Para tal fin, consideramos conveniente el establecimiento de comisiones internas en los nosocomios, que integradas por médicos, un abogado o en su defecto, el Administrador del centro hospitalario, habrían de conocer las solicitudes que se les plantearan y determinar, de acuerdo con -

el período gestacional y con los datos obtenidos sobre el estado de salud y la situación personal de la peticionaria, la oportunidad y procedencia del aborto.

En lo concerniente al aborto en tratándose de una mujer cuyo embarazo es el resultado de un atentado sexual, la lógica indica que es del todo imposible, para que se le otorgue autorización para someterse a un aborto, que la violación sufrida por la mujer conste acreditada en una sentencia, empero, es menester que para tal efecto quede apodicticamente probada la violencia sexual, conocimiento al que es dable llegar a través de dictamen médico emitido en la propia institución o de diligencias de la policía judicial.

Así, en el supuesto que se analiza, únicamente al personal médico que formare parte de la comisión interna en cada centro hospitalario, correspondería emitir resolución sobre la petición que formulare mujer alguna aduciendo violación, determinación que naturalmente quedaría sujeta al resultado que arrojaré el examen médico que desde luego habría de practicársele a la mujer afectada, sin que se necesite anterior juicio de los responsables del delito de violación, sin embargo, es indispensable hacer notar que dado que estimamos que para otorgar la autorización respectiva se requiere prueba evidente del previo atentado sexual, aquella se acreditará con relativa sencillez cuando la violación es eje

cutada mediante fuerza material, puesto que deja, en el sujeto pasivo del delito, huellas que atestiguan la acción -- brutal a la que tuvo que ceder, no así cuando el ilícito se integra mediante el empleo de violencia moral, en cuyo caso resultará sumamente difícil establecer, tan sólo con el dicho de la mujer afectada, la intimidación de que fue objeto y que superó su resistencia.

El punto de vista expuesto en el párrafo que antecede, se funda en el concepto mismo de violación, previsto en el artículo 265 del Código Penal vigente, del que se colige que los elementos constitutivos del delito en cuestión son la cópula, el sujeto pasivo de cualquier sexo y el empleo de violencia física o moral, de los cuales el señalado en tercer término es el que reviste relevancia para los --- efectos de nuestro estudio, ya que solamente venimos considerando el supuesto de la mujer cuya preñez tuvo su origen en un concubito violento, quedando por determinar los me--- dios probatorios a los que habría de recurrir para dejar -- establecido con toda objetividad, que efectivamente aconteció la violación que alegare la mujer, y por ende, que ha lugar al otorgamiento de la autorización para interrumpir - el embarazo.

La violencia física, referida al delito de que se -- trata, consiste en "la fuerza material aplicada directamen-

te en el cuerpo del ofendido que anula, supera o vence su resistencia y lo obliga, contra su voluntad a sufrir en su cuerpo la conjunción sexual por medios que no puede evadir" (161),, conducta que obviamente va acompañada de ataques corporales que suelen dejar huellas en el cuerpo de la víctima, siempre que aquella haya opuesto resistencia, lo cual resulta indispensable para la integración del ilícito.

Ahora bien, el artículo 162 del Código de Procedi -- mientos Penales en vigor, establece, en lo concerniente a los medios de prueba reconocidos por la ley, que "Siempre que para el examen de alguna persona o de algún objeto se requieran conocimientos especiales, se procederá con la intervención de peritos", amén de que el artículo 165 del Ordenamiento invocado prevé, en la parte conducente, que -- "Cuando se trate de lesión proveniente de delito y la persona lesionada se encontrare en algún hospital público, los médicos de éste se tendrán por peritos nombrados", disposiciones cuyos principios básicos son el fundamento para proponer, que en los supuestos en que mujer alguna argumentare violación previa, el dictamen sobre el otorgamiento o negación del permiso para inducir el aborto que produzca la comisión interna de los establecimientos hospitalarios, ha de apoyarse en el examen físico que los médicos miembros de la citada comisión practiquen a la mujer de que se trate, mismo que basado en la apreciación de heridas, residuos de se-

men, estado de los órganos sexuales femeninos e inclusive, - condición psicológica de la mujer, aporta al personal facultativo importantes elementos para la erisión del diagnóstico correspondiente.

En tratándose del ilícito para cuya comisión se empleó violencia moral, misma que existe cuando el delincuente "amaga o amenaza a una persona con un mal grave, presente o inmediato, capaz de intimidarla" (162), indudablemente resultará asaz difícil aportar, por parte de la mujer afectada, y recaer, en lo que a la comisión concierne, elementos que dejen -- presentado con absoluta certeza que paciente alguna fue moralmente sometida al ayuntamiento sexual, dado que en tal hipótesis las maniobras del delincuente se hacen consistir en -- constreñimientos psicológicos que aparentemente no dejan -- huella visible en la agraviada.

Partiendo de la idea de que el presupuesto fundamental del delito que se analiza, estriba en la coacción moral que el sujeto activo ejerce sobre la mujer, cuyo temor le impide resistirse a la unión sexual, estimamos conveniente recurrir, para los efectos de establecer medios probatorios en este -- renglón, al ámbito de la psicología vistas las marcadas implicaciones que sobre el particular reviste el acto de que se trata.

Así pues, es de esperarse, sin ser experto en la materia, que el fornicio obtenido por medio de la intimidación, antecedente inmediato del delito, estrictamente psicológico, produzca, por la infortunada e irregular experiencia sexual, perjuicios psíquicos perdurables en la mujer afectada, mismos que detectados a través de exámenes practicados por especialistas, vienen a constituir indicios sobre la veracidad del hecho que expusiere la mujer, y por ende, importantes elementos de juicio para determinar la procedencia del aborto.

Para tal efecto, una especialista en psicología cuya opinión consultamos, sugiere que a la mujer que alegando violación previa mediante coacción moral, solicite autorización para la práctica del aborto, se le someta a un exhaustivo interrogatorio, que aplicado en repetidas ocasiones por profesionales en psiquiatría o psicología, ofrecerá importantes referencias sobre la condición emocional de la paciente, que a resultas del atentado del que fue víctima presentará, necesariamente, si tal ilícito tuvo lugar, lesión o perturbación alguna, o bien revelará, en el supuesto contrario, si la mujer, afectada por trastornos psíquicos anteriores o por causas de distinta índole, ha declarado con falsedad.

Así pues, la prueba a la que aludimos, manejada por -



expertos en la materia con dureza y energía, básicamente - ha de versar sobre el lugar y la hora en la que acaeció el delito; la explicación detallada de los amagos de que fue objeto y que la obligaron a doblegar su voluntad; la descripción de circunstancias específicas y pormenores sobre la ejecución del ilícito; los íntimos sentimientos que el hecho le produce, aspectos que administrados a interrogantes que los galenos estimen conveniente formular, acorde al desarrollo del examen, permitirán justipreciar la -- particular psicología de la ofendida, y por consiguiente, -- determinar, respecto de los sucesos que relata, si se conduce con verdad.

En este orden de ideas, de reglamentarse la práctica del aborto en la Ley General de Salud, ha de establecerse que mujer alguna que sufra una vejación sexual mediante el empleo de violencia física o moral, deberá acudir de inmediato, vista la expectativa de la preñez a consecuencia -- del citado ilícito, a cualquier nosocomio al que se le hayan conferido facultades para la realización de dicha intervención, a fin de que se le apliquen los exámenes a los que se hizo referencia, para que en el supuesto de que la posibilidad de la gestación se concretice, la comisión interna del centro hospitalario esté en aptitud de dictaminar, de conformidad con los resultados que arrojen las --- pruebas en cuestión, si es de concederse el permiso para -

la interrupción del embarazo.

Ahora bien, en tratándose de la figura del aborto te  
rapéutico, el concurso de galenos es la vía idónea para -  
acreditar que aquel es el único y último recurso para sal  
var la vida de la madre, por consiguiente, el personal mé  
dico que se encontrare ante tal hipótesis, tendría que so  
meter el caso en cuestión a la consideración de la comi-  
sión interna de nosocomio facultado para la realización -  
de estas intervenciones, para que una vez que dicho orga-  
nismo emitiera el diagnóstico respectivo, se hiciera a la  
mujer afectada el planteamiento del aborto, procedimiento  
que desde luego habría de llevarse a cabo con celeridad -  
dado el fin que se persigue, esto es, la conservación de-  
la vida de la madre. En el supuesto de que el estado de-  
salud de la paciente fuese, a juicio del facultativo, de-  
extrema gravedad, cabría autorizar a los profesionales pa  
ra que bajo su estricta responsabilidad, recomendaran di-  
rectamente a la mujer, sin la participación de los miem-  
bros de la comisión, la alternativa del aborto, en cuyo -  
caso, el diagnóstico y la aplicación del método abortivo-  
quedarían sujetos a la revisión del susodicho cuerpo cole  
giado, en la inteligencia de que se requeriría contemplar  
en el Ordenamiento correspondiente, sanciones impondibles-  
a los galenos que hubieren procedido injustificadamente a  
la interrupción del embarazo, v.gr. penas como las previs

tas en los artículos 330 y 331 del Código Penal vigente, - es decir, prisión y suspensión en el ejercicio de la profesión.

Es conveniente reiterar que en tales circunstancias, - al personal médico solamente corresponde emitir el diagnóstico respectivo y a los directamente afectados producir la decisión final, de tal suerte que sin excepción alguna, en todos los supuestos en los que la comisión interna, o en su defecto, el galeno que brinde atención a la mujer, determine que el aborto resulta indispensable para la conservación de su vida, deberá recabar, a fin de estar en aptitud de someterla a tal intervención, la anuencia de la propia paciente y de no ser posible la del familiar más cercano, ya que de lo contrario ha lugar a la configuración de la hipótesis prevista en el párrafo segundo del artículo - 330 del Código Penal.

Una vez estudiadas las únicas hipótesis en las que -- proponemos que la ley reglamente la práctica del aborto, - así como el procedimiento a seguir para recabar la autorización correspondiente, cabe subrayar que para el otorgamiento del citado permiso, especialmente en el caso de violación previa, ha de ser condicionante, para tal efecto, - que la edad gestacional no rebase el primer trimestre.

Al respecto, es necesario recordar que el objetivo - fundamental que planteamos consiste en proteger la salud y vida de la mujer, y considerando que numerosos especialistas coinciden en afirmar que la interrupción de embarazos avanzados, aun en condiciones adecuadas, entraña serio peligro para la integridad corporal de la paciente, - resulta imprescindible restringir tal intervención al primer trimestre, época en la que es más seguro y menos traumático.

En tal sentido opinan miembros de la Federación Internacional de Planificación de la Familia, e igualmente, especialistas como Ordoñez, Lewit, Calandra y Tietze, cuyas investigaciones revelan, sin lugar a dudas, que la frecuencia global de complicaciones y la proporción de secuelas mayores es más elevada en tratándose de abortos tardíos, de ahí que estimamos esencial, en función de la protección que se persigue en favor de la población femenina, limitar estrictamente la práctica del aborto al primer trimestre de la gestación, amén de que el personal facultativo interviniente ha de considerar la patología de la paciente sometida a estudio, a fin de determinar, una vez evaluado lo anterior, el momento oportuno para la terminación del embarazo, dentro del periodo señalado.

Amén de lo anterior, se vislumbra la posibilidad de-

que en instituciones públicas y privadas, especialistas - técnicamente preparados para fungir como miembros de las comisiones referidas o para intervenir en la inducción -- del aborto, se rehusen a ello en atención a su formación profesional, principios y convicciones, motivo por el que consideramos pertinente se prevea en la legislación, el precepto que mundialmente se conoce con el nombre de cláusula de exclusión, que es del tenor siguiente:

"Ningún médico, profesional o personal sanitario está obligado a intervenir en modo alguno en la inducción - del aborto, si en función de sus convicciones se manifiesta hostil a dicha práctica".

Lo anterior se funda en las mismas consideraciones - que formulamos al abordar la facultad potestativa que la ley ha de otorgar a la población femenina, consistente en resolver libremente, si acorde a los presupuestos legales, recurre o no al aborto, mismo que es de concedérsele al personal referido, al que no es posible imponer, jurídicamente, la realización de actos contrarios a los dictados de su fuero interno sobre el particular.

Para dar por terminado el análisis de las hipótesis de aborto motivado por violación previa y aborto terapéutico, es conveniente agregar que la reglamentación que --

proponemos, que encuentra su origen y fundamento en las disposiciones correlativas del Código Penal vigente, lejos de prohiar, sin justificación alguna, la práctica de tales intervenciones, aspira a salvaguardar la salud y vida de la madre, y especialmente a evitar la ejecución indiscriminada de abortos.

Para ello, se hace necesario contemplar en la legislación, hechos que deben ser reconocidos como ilícitos penales y cuya ejecución ha de ameritar la imposición de penas privativas de la libertad y en su caso, de suspensión en el ejercicio de la profesión, mismos que a continuación enunciamos:

- a) Práctica de abortos por sujetos ajenos a la profesión médica.
- b) Práctica extrahospitalaria de abortos por facultativos.
- c) Práctica de abortos en centros hospitalarios no autorizados.
- d) Práctica de abortos sin el consentimiento expreso de la mujer afectada o en contra de su voluntad.
- e) Práctica de abortos en los que los antecedentes no se adecúen a los presupuestos permisivos.
- f) Práctica de abortos en los que no se haya acreditado la causa que originó la intervención.

Los lineamientos prohibitivos enunciados con anterioridad, circunscriben estrictamente la inducción del aborto, a las especificaciones previamente expuestas en materia de lugar, personal interviniente y causas generadoras, con el fin de evitar prácticas al margen de la ley, lo -- que además redundará en combatir la morbi-mortalidad ma-- terna, impedir la comercialización de la medicina en este renglón, así como evitar la ejecución desmesurada y arbitraria de abortos, si bien el éxito de la propuesta que formulamos está sujeta a variados factores v.gr. el senti-- do de responsabilidad de los profesionales inmersos en la problemática, la mayor severidad que se confiera a las -- sanciones imponibles y el esfuerzo que el Estado dedique-- a la actividad persecutoria.

Por otra parte, en el inciso d) del esquema planteado al inicio del presente capítulo, consignamos el llamado aborto a petición, contemplado en las legislaciones de algunos países v.gr. Unión Soviética, República Alemana - Democrática, Hungría y China, mismo que se funda en la -- idea de que la decisión de interrumpir el embarazo con -- cierne solamente a la mujer encinta sin que deba acredi-- tar motivo alguno, salvo que exista para tal efecto, con-- traindicación médica.

En virtud de que anteriormente nos referimos, con mayor detenimiento, al valor que intrínsecamente posee el --nasciturus, brevemente cabe señalar que esta figura es, para nosotros, del todo inaceptable, ya que atendiendo al sólo deseo de la mujer y haciendo caso omiso de consideraciones biológicas, éticas y jurídicas, se hace objeto, al producto de la concepción, de un insensato e irracional aniquilamiento.

Toca analizar a continuación, el supuesto del aborto--generado por causas económicas y familiares, contenido en el inciso e) del multicitado esquema.

En el capítulo precedente, al tratar el problema del aborto con un enfoque sociológico, arribamos a la conclusión, a través de los diversos estudios a los que se hizo mención, que a pesar de las restricciones legales y mora-les que sobre el mismo existen, tal fenómeno no deja de --ser una realidad que se presume alcanza proporciones alarmantes.

Los resultados de las escasas investigaciones que se han realizado sobre el particular, previamente comentados, mismos que en términos generales fueron coincidentes, indican que la mujer que suele recurrir al aborto es la ma-dre de familia, cuya situación conyugal, familiar y económica le impide mantener y educar un nuevo hijo, caracteriza



ción de la que se desprende que el fenómeno en cuestión -- no puede considerarse como un hecho aislado, sino como uno más de los problemas derivados de la infraestructura so -- cial, cultural, económica y política de nuestro país, aspecto sobre el que no pretendemos profundizar ya que no es precisamente objeto de nuestro estudio.

Además del perfil antes esbozado, es necesario tomar en consideración que la mayor parte de las mujeres que formaron parte de los estudios a los que se hizo alusión en apartados anteriores, invocaron como justificantes del --- aborto, las dificultades económicas y el número excesivo de hijos, motivos que aun cuando se señalaron separadamente se encuentran íntimamente vinculados, configurando como un todo la desorganización familiar.

Pese al predominio de las razones aludidas en el párrafo precedente, mismas que las propias pacientes exteriorizaron, particularmente consideramos que la causa remota de muchos de los problemas de los individuos, entre ellos el del aborto provocado, estriba en la falta de instrucción, que desempeña simultáneamente el papel de causa y efecto -- en toda una serie de deficiencias en la vida cotidiana, -- que se transmiten de generación en generación, v.gr. el bajo nivel educacional de los componentes básicos de un núcleo familiar, se traduce en impreparación para el desempe

ño de un trabajo, remuneración insuficiente, falta de información general y criterios deletéreos, elementos que interrelacionados, normalmente conducen a la fundación de familias numerosas en las que se generan conflictos diversos, que al llegar a su punto álgido obligan a la mujer, dada su ignorancia en materia anticoncepcional, a recurrir al aborto con el fin de evitar un nuevo nacimiento que perturbaría aún más la estructura familiar, - circunstancias que con frecuencia hacen que la educación sea inasequible para los hijos, quienes a su vez establecen hogares con características similares.

Sobre el particular, cabe recordar que a través de las investigaciones que entre otros datos captaron el nivel educacional, se detectó que de las mujeres que constituyeron el universo de estudio, el 59.14% carecían de instrucción o no habían concluido la enseñanza primaria, datos que corroboran lo antes expuesto y demuestran que entre la población cuyo grado de escolaridad es mínimo, existe mayor propensión a la práctica del aborto.

Vista la estrecha relación existente entre el factor educativo y la situación económica, cabe agregar que esta última, que resultó precaria o insuficiente en el 71.71% de la totalidad de los casos estudiados en distintas épocas e instituciones, se bifurca, ante un embarazo

no deseado, en dos direcciones: imposibilidad para afrontar la manutención de un nuevo miembro en el seno familiar y la necesidad de recurrir, para la práctica del aborto, dada la carencia de recursos, a personal no calificado o a la autoinducción, circunstancia que representa un serio peligro para la salud y vida de la mujer y que corrobora el hecho de que de las 8,351 mujeres que fueron examinadas, 6,177 se encontraban hospitalizadas por complicaciones post-aborto, lo que representa una incidencia del 73.96%.

Hemos tratado en el capítulo anterior y brevemente en los párrafos que anteceden, las dificultades económicas, el número excesivo de hijos y las deficiencias educacionales como causas generadoras del aborto, a lo que es necesario añadir el aspecto afectivo, que es de extraordinaria importancia por virtud de que las fallas en el hogar en el orden material, es decir, el problema diario y siempre urgente de conseguir el alimento, la ropa y la vivienda, comúnmente va acompañado de diversas manifestaciones de desamor, tales como falta de atención, de dirección, de disciplina y de convivencia afectuosa, mismas que además de que producen la disgregación familiar, influyen negativamente en el desenvolvimiento y adaptación del niño en la colectividad.

Así pues, a las condiciones materiales defectuosas y número excesivo de hijos, que son los argumentos que con más frecuencia esgrimieron las mujeres examinadas para -- justificar la práctica del aborto, debe agregarse la inca pacidad moral, propiciada por las deficiencias antes señaladas, para satisfacer los requerimientos emocionales y - educativos de los hijos, factor que como se advierte, nor malmente no se toma en consideración, pese a la enorme im portancia que revista.

Cabe mencionar que las consideraciones formuladas con antelación, son solamente aplicables a los estratos inferiores de la sociedad, en los que prevalecen las características antes señaladas, en tanto que en el otro extremo, en las esferas alta y media, la mujer, cuyas motivaciones son de distinta índole, tiene la posibilidad, dado que --- cuenta con recursos económicos, de obtener un aborto en -- condiciones favorables y practicado por personal médico, - en cuyo caso el grado de peligro obviamente disminuye, si bien no deja de ser una medida antinatural que tiene trascendencia en el mundo jurídico.

Ahora bien, considerando que la situación económica - precaria y el número excesivo de hijos, son los motivos -- que dan mayor contingente al delito de aborto, reconocemos que éste, en efecto, al evitar la agregación de un nuevo - miembro a un núcleo en el que las condiciones son adversas,

al menos permite que la estructura familiar permanezca en su estado anterior, sin embargo, entendemos también, que la - interrupción del embarazo, además de que constituye la destrucción de una vida humana, suplanta el método preventivo por el reparativo.

Sin pretender referirnos a la cuestión del crecimiento demográfico, sino al aborto mismo, considerado como un problema de carácter médico, ético, legal y social, es pertinente recordar, en este rubro, la garantía individual -- consagrada en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que literalmente estipula lo siguiente:

"Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número- y espaciamiento de sus hijos".

Del texto constitucional transcrito con anterioridad, emanan, en esta materia, los artículos 3o., fracción II de la Ley General de Población y 18 del Reglamento de la propia Ley, que son del tenor siguiente:

Artículo 3o. Para los fines de esta Ley, la Secretaría de Gobernación dictará y ejecutará o en su caso promoverá ante las dependencias competentes-

o entidades correspondientes, las medidas necesarias para:

II. Realizar programas de planeación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con el objeto de regular racionalmente y estabilizar el crecimiento de la población, así como lograr el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y naturales del país.

Artículo 18. La planeación familiar es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos.

Habida cuenta de que en el ámbito de las ciencias biológicas, ha quedado determinado, bajo el consenso unánime de los especialistas en la materia, que la fecundación marca el principio de la vida humana, y al tenor de-

los preceptos enunciados, podemos señalar, categóricamente, que el aborto no constituye una decisión libre, responsable e informada para la regulación de la fertilidad, además de que contraría el espíritu del artículo 3o., --- fracción II de la Ley General de Población, en cuanto que es atentatorio del bien jurídico por excelencia que el propio numeral proclama tácitamente, al ordenar que los programas de planeación familiar se realizarán con "absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre".

En el ámbito de la Axiología Jurídica, los valores a cuya realización debe aspirar el orden jurídico positivo, descansan, para la mayoría de los autores, en la justicia, la seguridad y el bien común, empero, sobre la jerarquía de dichos fines y a título de condición sine qua non para la consecución de aquellos, destaca la vida humana como - el valor jurídico fundamental, luego entonces, el mencionado numeral implícitamente descarta al aborto como medio lícito orientado al espaciamiento de los nacimientos.

El ya citado artículo 18 estipula que la planeación familiar es un derecho cuyo ejercicio debe ser libre, responsable e informado. Si bien se puede aducir que la decisión de someterse a la práctica de un aborto, emana de la manifestación del libre albedrío, entendiendo por libertad la facultad natural de autodeterminación, ésta re-

sulta indamisible en cuanto que vulnera el derecho fundamental y prioritario del nasciturus, y además se opone al concepto de libertad jurídica que en su más sencilla acepción estriba en "la facultad de hacer o de omitir aquellos actos que no están ordenados ni prohibidos" (163), - pero es el caso que el artículo 329 del Código Punitivo, - tipifica al aborto como un delito contra la vida y entraña por ende, el carácter de norma prohibitiva, cuyo acatamiento reposa en la facultas omittendi.

Por otra parte, el acto abortivo tampoco puede ser considerado, en modo alguno, una decisión responsable e informada, a virtud de que representa el desconocimiento de los métodos anticoncepcionales y olvida y sustituye tales medidas preventivas, adjudicándole prácticamente, a la interrupción del embarazo, el carácter de regulador de la fecundidad.

Por todas las razones expuestas, antes que comulgar con distintas corrientes del pensamiento que encuentran en la legalización del aborto la mejor opción, nos pronunciamos, particularmente en los supuestos de la mujer soltera y de la madre de familia cuyo status socio-económico le aconseja la práctica del aborto, por la implantación de un sistema que podríamos denominar "Administración del embarazo no deseado", a cuyo contenido nos avocaremos en páginas posteriores.



Toca analizar finalmente, en cuanto a las distintas especies de aborto susceptibles de presentarse en el campo pragmático, la que recibe el nombre de aborto eugenésico, - mismo que Ibarguen Ahrens define como "el que se realiza con el fin de evitar el nacimiento de un ser que, debido a la herencia de los padres o a enfermedades o lesiones sufridas por la mujer durante el embarazo, hace presumir que nacerá con graves incapacidades físicas, mentales o ambas" (164).

Brevemente cabe mencionar que los factores de malformaciones fetales suelen clasificarse, en razón de su origen, en genéticos y congénitos. Las anomalías de carácter genético son aquellas que se originan por la transmisión de genes defectuosos, mutaciones o accidentes cromosómicos acaecidos en el momento de la fecundación, en tanto que -- las perturbaciones congénitas aparecen como consecuencia de daños sufridos por el embrión durante su desarrollo intrauterino. Entre los trastornos ocasionados por la herencia mórbida de uno o ambos padres y la influencia de agentes externos, figuran el síndrome de Dawn, desordenes de carácter sexual, labio leporino, luxación de la cadera, hidrocefalia, embriopatías virósicas, hemofilia, distrofia muscular, albinismo, entre muchas otras enfermedades que omitimos mencionar dado que se trata de términos eminentemente técnicos.

En la actualidad se ha venido desarrollando, a nivel mundial, un procedimiento denominado amniocentesis que -- tiene por objeto detectar, a través del cultivo de células amnióticas, distintas anomalías fetales. La técnica de que se trata se aplica alrededor de las semanas 15 y 16 de la gestación, y consiste en introducir a través del abdomen, previa ministración de un pequeño volumen de lidocaína, una aguja dirigida a la cavidad amniótica de la que se extraen de 20 a 30 ml. de líquido, instrumento que debe ser de fino calibre, a fin de evitar -- que el producto de la concepción sufra traumatismo alguno. El líquido obtenido a través de tal procedimiento, -- cuya inocuidad depende de la habilidad y experiencia de quien lo practique, se deposita en jeringas que deben ser obturadas para proteger la pureza del mismo, y se envía -- de inmediato al laboratorio para su cultivo, que básicamente consta de tres etapas: aislamiento de células viables, combinación de aquellas con soluciones diversas y -- preparación de laminillas para el análisis cromosómico.

Es necesario señalar que si bien el método en cuestión, adecuadamente manejado, ofrece un aceptable grado -- de seguridad, entraña también riesgos de lesión y pérdida fetal, y para la madre, punción intestinal y vejigal, perforación de vasos uterinos e infección, daños que en opinión de Hudelleston y Carvey, especialistas en medicina --

materno-fetal, no suelen presentarse con frecuencia a virtud de la seriedad con la que los obstetras consideran y aplican tal procedimiento. Por otra parte, existe también la posibilidad de que se produzca paso de sangre del feto a la madre, complicación que se torna grave cuando se presentan factores RH distintos, pero que los especialistas aludidos estiman que ocurre rara vez y sobre la que actualmente se vienen realizando estudios tendientes a encontrar la fórmula que contrarreste sus efectos.

Distintos especialistas coinciden en señalar que por virtud de las dificultades técnicas y los riesgos que la amniocentesis implica, su práctica debe limitarse a aquellos casos en los que objetivamente se observen mayores posibilidades de que el ser concebido padezca alguna malformación. Las condiciones que en opinión de numerosos facultativos justifican el diagnóstico pre-natal, son: -- la edad de la madre cuando ésta excede de 35 años y el antecedente de haber procreado un hijo anormal, supuestos en los que las perspectivas salutíferas del producto de la concepción no son del todo favorables.

Por lo que a la edad de la mujer se refiere, aseveran los expertos en la materia, que a partir de la antes señalada, el riesgo de procrear un hijo con alguna anomalía cromosómica, particularmente la que se conoce con los nombres de síndrome de Dawn o trisomía 21, cuyos caracteres --

clínicos son el retraso mental y algunas deformidades físicas, es sumamente elevado como lo indican los cuadros siguientes, extraídos de la literatura que en este renglón recabamos:

EDAD DE LA MUJER	POSIBILIDADES
Menos de 30 años	1 en 1,000 embarazos
35 años	1 en 300 embarazos
Más de 40 años	1 en 100 embarazos

(165)

EDAD DE LA MUJER	POSIBILIDADES
35 a 40 años	1 por 300 neonatos vivos
40 a 45 años	1 por 100 neonatos vivos
Más de 45 años	1 por 50 neonatos vivos
Todas las edades	1 por 200 neonatos vivos

(166)

EDAD MATERNA	FRECUENCIA DEL SINDROME DE DAWN
Menos de 25	1: 2,000
30 a 35	1: 600
40 a 45	1: 100
Más de 45	1: 50
Entre todas las madres	1: 600

(167)

Por otra parte, los especialistas sostienen con unanimidad, que en tratándose de las mujeres que han dado a luz un hijo trisómico o que padece alguna otra malformación, -- tienden a aumentar las posibilidades de que en gestaciones -- ulteriores se produzcan aberraciones cromosómicas. Sobre -- el particular, Taylor asevera que para las mujeres que ya -- tienen un hijo afectado, el peligro de que en un nuevo emba -- razo reaparezca el síndrome de Dawn, es 4 veces mayor que -- para la generalidad de la población.

Vistas, aunque someramente, las malformaciones de origen hereditario y las principales indicaciones que para la detección de las mismas justifican la práctica de la am-- niocentesis, cabe tratar ahora las anomalías congénitas, -- originadas por la acción de factores externos al embrión, -- entre los que figuran la exposición a radiaciones, la inges -- tión de medicamentos y los procesos infecciosos.

Si bien no existe uniformidad de criterios en cuanto -- a las consecuencias que producen los agentes puntualizados, se considera que la radiación del feto, especialmente duran -- te los primeros meses de su desarrollo, entraña peligro im-- portante de leucemia y de malformaciones, y la administra-- ción de fármacos diversos puede ocasionar desde disminución de peso al nacimiento hasta retraso mental, sin embargo, al -- gunos autores manifiestan que el conocimiento sobre los ---

efectos de los elementos citados es todavía insuficiente.

En lo concerniente a enfermedades virales sufridas - por la madre durante la gestación, la opinión facultativa, en su inmensa mayoría, atribuye, particularmente a la rubeola, la producción de serias anomalías fetales, v.gr. - pérdida de la audición, cataratas, afecciones cardiacas y retraso mental. Aun cuando no existe método alguno para la detección pre-natal de lo citados defectos, gran número de especialistas coinciden en afirmar que la experiencia indica que es sumamente elevada la posibilidad de que a consecuencia de la rubeola, el fruto de la concepción - resulte afectado.

Con el objeto de obtener mayor información sobre el tema que nos ocupa, recurrimos a tres especialistas en gineco-obstetricia, dos de los cuales se pronunciaron, en el supuesto de que exista peligro de malformación fetal, - en favor de la interrupción del embarazo. Así, el Dr. Ramón Castro Vilchis, refiriéndose al aborto eugenésico, expresó:

"Yo creo que ya este factor ni siquiera cabría discutir. Si actualmente podemos saber por medio de punciones y estudios que ese chico va a venir mal, o que se administraron tales medicamentos que son teratogénicos o sea que producen lesiones en el producto, tipo malformaciones o -

la paciente tuvo rubeola durante la época peligrosa, no -  
cabe la discusión, debe abortar.

Actualmente hay algún tipo de métodos, tienen su ---  
riesgo para el producto o sea hay que puncionar la matriz,  
sacar un poco de líquido amniótico y hacer estudios. Nos-  
dan bastante seguridad actualmente esos métodos, no son -  
absolutos pero ya cuando existe una duda de esa naturale-  
za, creo que es indiscutible interrumpir el embarazo, ---  
siempre y cuando esté en una etapa en la cual la vida de  
la paciente no corra ningún riesgo, siempre y cuando esté  
antes de los cuatro meses y medio, cinco meses".

Más explícito fue el Dr. Joel Rizo Santiago, quien -  
se desempeñó como Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia  
del Hospital de la Mujer, y expresó que si bien el aborto  
no debe ser considerado como un método de planificación -  
familiar, su práctica se encuentra justificada cuando tie-  
ne por objeto evitar el nacimiento de seres con graves --  
anomalías físicas o mentales. Textualmente manifestó lo-  
que a continuación se reproduce:

"Ya platicábamos de los abortos que se les han llama-  
do eugenésicos, en los cuales nosotros estamos seguros --  
por los estudios que se han hecho en todas partes del mun-  
do, que cuando una mujer está embarazada, durante el pri-

mer trimestre del embarazo y es radiada por ejemplo, o ha tenido una enfermedad de tipo viral como es la rubéola o algunas otras enfermedades que en la actualidad está comprobado que van a afectar al feto, o como sucede en algunas otras partes del mundo, en donde existen químicas que se dedican a hacer el diagnóstico prenatal de malformaciones congénitas en un feto, en estas circunstancias creo yo que sí debe legalizarse el aborto, es decir, porque el médico, los gineco-obstetras nos encontramos con problemas severísimos, generalmente la paciente nos viene a consultar cuando tiene mes y medio, dos meses de embarazo y ha padecido rubéola, y con los análisis que nosotros le practicamos, es decir, la dosificación de anticuerpos antirrubéola confirmamos exactamente que ha padecido la rubéola y tiene el 80% de que el niño pueda nacer con lesiones a nivel ocular, es decir, cataratas congénitas, problemas de sordera, problemas a nivel cardíaco, en esas circunstancias nosotros estamos obligados a decir que es lo que le puede pasar al niño, pero los únicos que pueden decidir respecto al futuro de ese niño son los padres, si en un momento dado los padres llegan al convencimiento de que no quieren continuar con el embarazo sino que se interrumpa, entonces es lógico a quien le piden eso es al médico a quien le tienen confianza, a la gente capacitada, nosotros nos encontramos atados en un momento dado porque las leyes no lo permiten, entonces cuando una persona, además de eso



estoy plenamente convencido, cuando una persona ha decidido o una pareja ha decidido que se interrumpa el embarazo, no hay poder humano que haga que desista de esta solución, - de esta actitud, entonces recurren a gentes impreparadas y cuando ya vienen con las complicaciones entonces sí el médico interviene para curar estas complicaciones, pero lógico, los resultados son muchas veces desastrosos, porque -- muchas veces llegan a perderse vidas humanas como es pérdida de la madre.

Definitivamente estamos conscientes de que en un 80%- de los casos, en uno u otro de los que acabamos de mencionar, ya sea por radiaciones o por rubéola el niño puede nacer afectado, entonces por eso la decisión nunca la tendrá que dar el médico, la tendrá que dar la pareja de ---- acuerdo a las convicciones religiosas, a sus condiciones - morales y tomando en cuenta ese porcentaje de posibilidades, porque vamos a suponer que se incline en un momento - dado porque el embarazo continúe, pues tiene un 20% de posibilidades de que el niño pueda nacer sin ninguna afectación, pero un 80% de que sí puede nacer afectado, en fin, - ya es la decisión exclusiva de la pareja, padre y la madre lo que piensen hacer en un momento dado".

En sentido contrario se manifestó el Dr. Alberto José Castillo Alarcón, especialista que prestó servicios en la-

Unidad de Gineco-Obstetricia del Hospital General de Méxi-  
co, quien habiendo señalado inicialmente que sus princi-  
pios morales le indican que el aborto es un acto criminal,  
sobre el llamado eugenésico, expuso:

"No está perfectamente demostrado que el 100% de las  
pacientes que reciben una radiación puedan tener proble-  
mas de tipo malformaciones o problemas en el producto, -  
esto es, en primer lugar tenemos que considerar que una -  
radiación debe ser mayor de 2,000 rads para poder produ-  
cir alteraciones en el producto, ahora, de esos productos  
que están radiados no todos necesariamente se abortan en-  
forma espontánea, o sea, tienen un desarrollo X que no sa-  
bemos cuál sea la malformación que tengan, a lo mejor la-  
malformación es desde un punto de vista de un órgano vi--  
tal que le impide su desarrollo y termina en aborto, por-  
ese lado, por otro lado, hay personas que nosotros tene--  
mos conocimiento de que sufrieron una rubéola por ejemplo  
y no aceptaron el aborto y decidieron seguir adelante y-  
su producto estuvo perfectamente bien sin ningún problema.  
Entonces , hasta qué punto nosotros podemos poner el pie-  
en la balanza y decir, a toda paciente que sufra rubéola-  
o a toda paciente que se le radie tenemos que hacerle el-  
aborto, específicamente no lo sé, si fuera mi esposa la -  
que sufriera una rubéola y mis índices vitales de labora-  
torio, de clínica, de todo, me indican que el embarazo va

bien, definitivamente no le hago el aborto, ahora, si tengo conocimiento clarísimo de que una paciente tiene un -- problema con una malformación o con un mal desarrollo de su producto, pues específicamente sería cosa de ver cuáles es el problema, pero no es posible generalizar, hay que -- jerarquizar el tipo de problema, porque además si es un -- problema que realmente es importante, solito se va a abortar, o sea que hasta que punto nosotros podemos decir, si yo le hice el aborto, pero si me espero dos horas más se -- aborta solito, entonces lo que le ahorré fueron dos horas de sangrado a mi paciente, entonces no es posible generalizar y tampoco es posible hablar de esto en base de que los estudios que existen son nulos realmente para decir-- nos si hay o no hay alguna malformación dentro de las primeras veinte semanas que consideramos aborto, más adelante si es posible por medio de líquido amniótico, pero antes no lo podemos saber, entonces hasta qué punto podemos asegurarlo sin la ayuda de un laboratorio realmente efi-- caz 100%, yo creo que no, es muy relativo".

Ahora bien, de la información asentada con anterioridad, se desprende, en términos generales, que las circunstancias más importantes que hacen temer deficiencias físicas o mentales en el feto, son: edad materna, hijo previo, rubéola y radiaciones, sin embargo, es necesario hacer notar que solamente en los dos primeros supuestos cabe la -

posibilidad de diagnosticar, a través de la amniocentesis, si el fruto de la concepción padece alguna malformación -- ocasionada por tales factores, en tanto que en lo concerniente a la acción de los agentes ambientales a los que se hizo referencia, las deformidades que aquellos pueden producir no son detectables durante la gestación, de tal suerte que el conocimiento en este ámbito se limita a meras posibilidades derivadas de la observación.

Por otra parte, al margen de consideraciones científicas, no podemos dejar de reconocer que el advenimiento de una criatura que padece algún trastorno importante, físico o mental, puede crear en un núcleo familiar, perturbaciones de orden psíquico, afectivo y económico, toda vez que su crianza supera con exceso las naturales dificultades y esfuerzos que entraña en condiciones normales, la atención y educación de los hijos.

De sobra conocido es que muchas familias, lamentablemente indebidamente, consideran como un hecho vergonzoso el -- que alguno de sus miembros sea deficiente mental, actitud -- que en ocasiones irroga el ocultamiento de ese ser y en el mejor de los casos, su internamiento en institución especializada, posturas que de cualquier forma conllevan desamor, falta de atención y abandono, que se traducen para el directamente afectado, en nulas posibilidades de progreso-

y hasta cierto punto, dada su anormalidad, en desventura.

Distinto y podríamos decir afortunado, es el supuesto de los progenitores del niño deficiente, que asumen con decisión y afecto tan delicada situación, posición que si bien es del todo loable y meritoria, no deja de suscitar serias dificultades por virtud de la particular atención, vigilancia y educación especializada que la criatura requiere, amén de la natural ansiedad y temor que para los padres representa el futuro de ese niño, dado que no llegará a ser autosuficiente y capaz de valerse por sí mismo.

Más grave se torna la situación cuando los progenitores, cualquiera que sea su actitud afectiva, enfrentan problemas económicos que les impiden brindar al vástago afectado la terapia y los cuidados necesarios, que obviamente son, tanto en cantidad como en calidad, mayores a los que para su desenvolvimiento requieren los hijos que gozan de salud física y mental.

Así pues, el advenimiento de un pequeño débil mental en un núcleo familiar, además de que puede producir tensiones emocionales en sus componentes, derivadas de su estado mismo y de las dificultades que de hecho su atención implica, genera diversas líneas de conducta, mismas que breve y esquemáticamente describimos con antelación, siempre provistas de temor e inseguridad ante el porvenir del ser de-

ficiente, de ahí que algunas corrientes del pensamiento, invocando razones pietistas, se pronuncian partidarias - del aborto eugenésico, también llamado eutanasia eugénica, argumentando que ésta representa para el feto una me dida beneficiosa, por cuanto que le evita una existencia plena de amarguras y sufrimientos.

Ante el móvil aparentemente generoso y altruista que conlleva la práctica del aborto eugenésico, se impone la interpelación siguiente: ¿Las vidas humanas cuya continua ción está desprovista de valor desde el punto de vista so cial, pierden su cualidad de bien jurídico? Nuestra res-- puesta a tal interrogante es, rotundamente, negativa, lo-- contrario significa el renacimiento de los criterios bio-- lógicos y racistas prevalentes en la época del Tercer --- Reich. A continuación exponemos las razones por las que-- consideramos inadmisibile la interrupción del embarazo, mo-- tivada por la perspectiva de salud del nonato.

En principio, cabe recordar brevemente que al tenor-- del artículo 22 del Código Civil vigente, el ser humano - desde el momento en que es concebido, penetra en la esfe-- ra del derecho con la categoría de bien jurídico dotado - de protección legal, de tal suerte que reconocida la vida humana, en el orden jurídico establecido, como un don ina lienable, es del todo injustificado que los avances de la

ciencia médica en materia de diagnóstico antenatal, se -- apliquen en detrimento del bien jurídico supremo.

En lo que atañe a los factores que a juicio de algunos especialistas indican la conveniencia de interrumpir el embarazo, mismos que se sintetizan en herencia mórbida y acción de agentes externos, estimamos que no pueden -- considerarse concluyentes ni definitivos, como se colige de la propia definición de aborto eugenésico que presentamos en páginas anteriores, en la que se señala que la influencia de tales elementos hace presumir que el ser concebido nacerá aquejado por graves dolencias.

En forma similar se expresaron los facultativos cuya opinión consultamos, los Dres. Castro Vilchis, Rizo Santiago y Castillo Alarcón, que si bien atribuyeron a los métodos de detección pre-natal de anomalías un buen grado de seguridad, no les adjudicaron absoluta certeza, de hecho, los galenos mencionados en primer y segundo término, que se manifestaron partidarios de la práctica del aborto, respectivamente expusieron: "... esos métodos no son absolutos pero ya cuando existe una duda de esa naturaleza, creo que es indiscutible interrumpir el embarazo" --- "... vamos a suponer que se incline en un momento dado -- porque el embarazo continúe pues tiene un 20% de posibilidades de que el niño pueda nacer sin ninguna afectación,-

pero un 80% de que sí pueda nacer afectado".

Vista la información aportada por especialistas en la materia, podemos concluir que no existe procedimiento científico que permita, de manera firme e indubitable, la detección antenatal de deformaciones, empero, es necesario reconocer que los hallazgos de la amniocentesis y los resultados que arrojan la observación y la experiencia médicas, constituyen, amén de logros científicos, importantes indicadores sobre el estado de salud del nasciturus.

Sin embargo, desde nuestro personal punto de vista, no es lícito, justo ni razonable, basar en meros indicios o conjeturas y ante posibles errores de diagnóstico o pronóstico, la destrucción de una vida humana, como tampoco lo admitimos en el caso de que se llegare, con el progreso de la ciencia médica, a conclusiones definitivas en este ámbito.

Cabe agregar a lo anterior, a título de objeción calificativa que se le ha adjudicado al aborto como "medida beneficiosa para el feto", que en dicho criterio predominan propósitos egoístas, toda vez que es indudable -- que los progenitores de la criatura presuntamente enferma, son los principales beneficiarios de tan drástica medida, para quienes representa, el advenimiento de un minusválid-



do, un sacrificio y un esfuerzo que no están en disposición de asumir.

Destruir el germen de la vida humana en su propia cuna bajo protestos de piedad, constituye un sofisma que -- además de que quebranta el orden jurídico establecido, -- prohija el debilitamiento axiológico de la sociedad, ya que lejos de enriquecer la calidad de vida, a través de -- logros y avances científicos que el devenir histórico -- ofrece, utiliza éstos para pretender justificar el exterminio de seres a los que fatalmente califica de misera---bles y desiguales.

El proselitismo en torno de la práctica del aborto - eugenésico entraña políticas de selección y mejoramiento racial, que por sí mismas no son lesivas si se orientan - al engrandecimiento e intensificación de la existencia, - pero que resultan degradantes en cuanto que tienden a la eliminación de nonatos que presuntamente adolecen de de--fectos graves o caracteres morbosos, seres a quienes les--asiste, como un mínimo de seguridad jurídica, el derecho a la vida y cuyo destino no puede considerarse, inexora--blemente, sombrío e infortunado.

Estudiadas las distintas hipótesis de aborto, a manera de síntesis podemos afirmar que la interrupción del embarazo constituye, en todos los casos y sin excepción al-

guna, la destrucción de una vida humana, sin embargo, al tenor del Código Penal vigente proponemos la reglamentación del aborto terapéutico y del que se ejecute en el caso de violación previa, con el propósito de establecer indicaciones precisas tendientes a impedir, y en su caso, sancionar, la práctica indiscriminada de tales intervenciones.

Por otra parte, estimamos conveniente que se conserve, en sus términos actuales, el articulado del Código Penal en vigor, referente al delito de aborto, ya que la eventual despenalización del mismo, lejos de erradicar la problemática, da origen a situaciones complejas, amén de que no es el exterminio de la vida humana, paradigma de solución al fenómeno que nos ocupa.

Se afirma, con cierta lógica, que la legalización del aborto propicia el descenso sistemático de la práctica ilegal de aquel, sin embargo, no siempre ocurre así. La Dra. Blanca Raquel Ordoñez de la Mora, concedora de esta problemática, quien se ha avocado, en el ámbito nacional e internacional, al estudio profundo de este fenómeno, asevera que tanto en los países en los que rige una legislación moderada, como en los que prevalecen normas liberales al respecto, se ha observado todavía, pese a las facilidades que se otorgan para acceder al aborto legal, que gran parte de

la población recurre a la práctica clandestina, y peor aún, en algunos países la tendencia liberalizadora en esta materia, ha originado aumento en la tasa de embarazos como consecuencia de la declinación en el uso de métodos anticonceptivos.

En sentido contrario se ha manifestado la Federación - Internacional de Planificación de la Familia, que afirma -- que en los Estados Unidos de Norteamérica y en Europa Oriental, se ha producido, con motivo de las reformas legislativas, un decremento en la tasa del aborto ilegal, empero, el propio organismo reconoce que esta disminución no es contundente, al aseverar que: "El problema no se presta a una solución completa, puesto que los abortos ilegales parecen -- persistir en casi todos los países, independientemente de -- si es fácil o difícil obtener un aborto legal; a veces son el resultado del deseo de reserva de la mujer, demoras en -- el sistema legal o indiferencia del personal a cargo del -- aborto legal" (168).

Si bien no se ha sentado, a este respecto, un criterio unánime, estimamos que en nuestro país la despenalización -- del aborto, lejos de combatir la práctica clandestina del -- mismo, daría lugar a una desmesurada ejecución de tales intervenciones en el ámbito extrahospitalario. Ello obedece a peculiaridades de la idiosincracia de la población femenina, que suele depositar su confianza en empíricas y coma--

dronas, a quienes continuará recurriendo para este efecto, amén de que la mujer afectada, sabedora de que el aborto, aun autorizado legalmente no deja de ser un acto criminal, movida por el afán de evitar que su actitud trascienda al conocimiento de terceros, aunque éstos sean profesionales, optará por la vía clandestina, en la que acusa una sensación de mayor protección y discreción, que ante personal especializado perteneciente a nosocomios debidamente establecidos y en su caso, autorizados para llevar a cabo la interrupción de la gestación.

Por otra parte, la despenalización del aborto no se constriñe tan sólo a una mera reforma legislativa, sino -- que en aras de su congruencia con la realidad, exige la -- instrumentación de toda una infraestructura hospitalaria -- que permita atender, satisfactoriamente, la posible demanda de abortos que se suscitaren. En el supuesto de que el Estado se hiciera cargo de responder a las solicitudes de aborto que se formularan, se requeriría dotar a los centros hospitalarios que al efecto se autorizaran, de recursos humanos, materiales y financieros, mismos que naturalmente -- constituyen una muy importante erogación, que en las condiciones económicas actuales el gobierno mexicano no está -- en aptitud de asumir.

Toca describir a continuación el sistema que a título

de alternativa de solución mencionamos anteriormente con el nombre de "Administración del embarazo no deseado", que de antemano sabemos es susceptible de ser calificado como drástico y enérgico, dadas las implicaciones familiares y sociales que conlleva, empero, consideramos que representa, frente a la práctica del aborto, una mejor opción, fundamentalmente orientada a la protección de la vida del ser concebido. El referido sistema comprende básicamente dos acciones:

- a) Simplificación del procedimiento de adopción.
- b) Intensificación de la campaña de orientación anti-concepcional.

Asevera Rafael de Pina Vara que "la adopción es, desde luego, una ficción, pero una ficción generosa que permite que muchos niños abandonados encuentren protección adecuada dentro de una familia honesta, siempre que el otorgamiento se realice con las debidas garantías legales. Es, ciertamente, una ficción jurídica socialmente útil. Aparte de esto, la adopción se presenta como un consuelo para los matrimonios que no han tenido descendencia o que, habiéndola alcanzado, la perdieron. La paternidad frustrada halla en la adopción una fórmula humana para satisfacer -- sentimientos que merecen respeto y comprensión y que, al mismo tiempo, beneficia en grado sumo al adoptado" (169)

De conformidad con el texto que ofrece el autor mencionado, la adopción es una institución jurídica que supone la existencia, moralmente hablando, de dos beneficiarios, el menor desvalido y el adulto que aspira a la realización de la paternidad y de la maternidad, si bien desde el punto de vista económico prevalece el beneficio del adoptado, en cuanto que toca al adoptante atender y satisfacer sus necesidades materiales, no obstante, disintimos de lo que expone el jurista aludido respecto de que es ésta una figura destinada exclusivamente a quienes carecen de descendencia, toda vez que se da el caso, con frecuencia, de parejas que movidas por causas de distinta índole, pese a que han procreado, desean recurrir a esta institución, amén de que nuestra legislación civil no establece restricción alguna sobre el particular.

A efecto de entrar en materia, específicamente en lo que atañe a la simplificación del procedimiento de adopción, es menester en primer término, analizar la esencia y características que presenta en la legislación en vigor la institución de que se trata, de ahí que a continuación reproducimos, del Código Civil y del Código de Procedimientos Civiles vigentes en el Distrito Federal, el artículo aplicable al caso.

## CODIGO CIVIL

Art. 390.- El mayor de veinticinco años, libre de matrimonio, en pleno ejercicio de sus derechos, puede adoptar uno o más menores o a un incapacitado, aun cuando éste sea mayor de --- edad, siempre que el adoptante tenga diecisiete años más que el adoptado y que acredite además:

- I. Que tiene medios bastantes para proveer a la subsistencia y educación del menor o al cuidado y subsistencia del incapacitado, como de hijo propio, según las circunstancias de la persona que trata de adoptar;
- II. Que la adopción es benéfica para la persona que trata de adoptarse; y
- III. Que el adoptante es persona de buenas costumbres.

Cuando circunstancias especiales lo aconsejen, el juez puede autorizar la adopción de dos o más incapacitados o de menores e incapacitados simultáneamente.

Art. 391.- El marido y la mujer podrán adoptar, cuando los dos estén conformes en considerar al adoptado como hijo y aunque solo uno de los

cónyuges cumpla el requisito de la edad a que se refiere el artículo anterior, pero siempre y cuando la diferencia de edad entre cual --- quiera de los adoptantes y el adoptado sea de diecisiete años cuando menos.

Art. 392.- Nadie puede ser adoptado por más - de una persona, salvo en el caso previsto en el artículo anterior.

Art. 393.- El tutor no puede adoptar al pupilo sino hasta después de que hayan sido definitivamente aprobadas las cuentas de la tutela.

Art. 394.- El menor o el incapacitado que hayan sido adoptados podrán impugnar la adopción dentro del año siguiente a la mayor edad o a la fecha en que haya desaparecido la incapacidad.

Art. 395.- El que adopta tendrá respecto de - la persona y bienes del adoptado los mismos - derechos y obligaciones que tienen los padres respecto de las personas y bienes de los hijos.



El adoptante podrá darle nombre y sus apellidos al adoptado, haciéndose las anotaciones correspondientes en el acta de adopción.

Art. 396.- El adoptado tendrá para con la persona o personas que lo adopten los mismos derechos y obligaciones que tiene un hijo.

Art. 397.- Para que la adopción pueda tener lugar deberán consentir en ella, en sus respectivos casos:

- I. El que ejerce la patria potestad sobre el menor que se trata de adoptar;
- II. El tutor del que se va a adoptar;
- III. La persona que haya acogido durante seis meses al que se pretende adoptar y lo trate como a hijo, cuando no hubiere quien ejerza la patria potestad sobre él ni tenga tutor.
- IV. El Ministerio Público del lugar del domicilio del adoptado cuando éste no tenga padres conocidos, ni tutor, ni persona que ostensiblemente le imparta su protección y lo haya acogido como hijo.

Si el menor que se va a adoptar tiene más de catorce años, también se necesita su consentimiento para la adopción.

Art. 398.- Si el tutor o el Ministerio Público no consienten en la adopción, deberán expresar la causa en que se funden, la que el juez calificará tomando en cuenta los intereses del menor o incapacitado.

Art. 399.- El procedimiento para hacer la adopción será fijado en el Código de Procedimientos Civiles.

Art. 400.- Tan luego como cause ejecutoria la resolución judicial que se dicte autorizando una adopción, quedará esta consumada.

Art. 401.- El juez que apruebe la adopción remitirá copia de las diligencias respectivas al Juez del Registro Civil del lugar para que levante el acta correspondiente.

Art. 402.- Los derechos y obligaciones que nacen de la adopción, así como el parentesco que de ella resulte, se limitan al adoptante y al adoptado, excepto en lo relativo a los impedimentos de matrimonio, respecto de los cuales se observará lo que dispone el artículo 157.

Art. 403.- Los derechos y obligaciones que resultan del parentesco natural, no se extinguen

por la adopción, excepto la patria potestad, que será transferida al adoptante, salvo que en su caso esté casado con alguno de los progenitores del adoptado, porque entonces se ejercerá por ambos cónyuges.

Art. 404.- La adopción producirá sus efectos aunque sobrevengan hijos al adoptante.

Art. 405. La adopción puede revocarse:

I. Cuando las dos partes convengan en ello, siempre que el adoptado sea mayor de edad. Si no lo fuere, se oirá a las personas -- que prestaron su consentimiento conforme al artículo 397, cuando fueren de domicilio conocido, y a falta de ellas, al representante del Ministerio Público y al Consejo de Tutelas;

II. Por ingratitud del adoptado.

Art. 406.- Para los efectos de la fracción II del artículo anterior, se considera ingrato al adoptado.

I. Si comete algún delito intencional contra la persona, la honra o lo bienes del adoptante, de su cónyuge, de sus ascendientes o descendientes;

- II. Si el adoptado formula denuncia o querrela contra el adoptante, por algún delito aunque se pruebe, a no ser que hubiere sido cometido contra el mismo adoptado, su cónyuge, sus ascendientes o descendientes;
- III. Si el adoptado rehusa dar alimento al adoptante que ha caído en pobreza.

407.- En el primer caso del artículo 405, el juez decretará que la adopción queda revocada si, convencido de la espontaneidad con que se solicitó la revocación, encuentra que ésta es conveniente para los intereses morales y materiales del adoptado.

Art. 408.- El decreto del juez deja sin efecto la adopción y restituye las cosas al estado que guardaban antes de efectuarse ésta.

Art. 409.- En el segundo caso del artículo 405, la adopción deja de producir efectos desde que se comete el acto de ingratitud, aunque la resolución judicial que declare revocada la adopción sea posterior.

Art. 410.- Las resoluciones que dicten los jueces, aprobando la revocación, se comunicarán al Juez del Registro Civil del lugar en que aquella se hizo para que cancele el acta de adopción.

CODIGO DE PROCEDIMIENTOS  
CIVILES

Art. 923.- El que pretenda adoptar, deberá --  
acreditar los requisitos señalados por el ar-  
tículo 390 del Código Civil.

En la promoción inicial deberá manifestar el-  
nombre y edad del menor o incapacitado y el -  
nombre y domicilio de quienes ejerzan sobre -  
él la patria potestad o la tutela, o de las per-  
sonas o institución pública que lo hayan --  
acogido y acompañar certificado médico de bue-  
na salud. Las pruebas pertinentes se recibi-  
rán sin dilación en cualquier día y hora há--  
bil.

Cuando el menor hubiere sido acogido por una-  
institución pública, el adoptante recabará --  
constancia del tiempo de la exposición o aban-  
dono para los efectos del artículo 444, frac-  
ción IV, del Código Civil.

Si hubieren transcurrido menos de seis meses-  
de la exposición o abandono, se decretará el-  
depósito del menor con el presunto adoptante,  
entre tanto se consuma dicho plazo.

Si el menor no tuviere padres conocidos y no-  
hubiere sido acogido por institución pública,  
se decretará el depósito con el presunto adop

tante, por el término de seis meses para los mismos efectos.

Art. 924.- Rendidas las justificaciones que se exigen en el artículo anterior y obtenido el consentimiento de las personas que deban darlo conforme a los artículos 397 y 398 del Código Civil, el juez de lo familiar resolverá dentro del tercer día lo que proceda sobre la adopción.

Art. 925.- Cuando el adoptante y el adoptado pidan que la adopción sea revocada, el juez los citará a una audiencia verbal para dentro de los tres días siguientes, en la que resolverá conforme a lo dispuesto en el artículo 407 del Código Civil.

Si el adoptado fuere menor de edad, para resolver sobre la revocación se oirá previamente a las personas que prestaron su consentimiento conforme al artículo 397 del Código Civil, cuando fuere conocido su domicilio, o en su caso se oirá al representante del Ministerio Público y al Consejo de Tutelas.

Para acreditar cualquier hecho relativo a la conveniencia de la revocación, en los casos del artículo anterior, pueden rendirse toda clase de pruebas.

Art. 926.- La impugnación de la adopción y su revocación, en los casos de los artículos -- 394 y 405, fracción II del Código Civil, no - pueden promoverse en diligencias de jurisdicción voluntaria.

Resulta, vista la transcripción anterior, que los artículos 390, 391, 392, 393, 395, 396, 397, 402, 403 y - 404 del Código Civil, regulan los requisitos que el pre-- sunto adoptante ha de acreditar, las personas que han de concurrir para que la adopción tenga lugar, así como los impedimentos y efectos que aquella implica. Los artículos 394 y 405 a 410 del mismo Ordenamiento, establecen -- las hipótesis relativas a la impugnación y a la revoca-- ción de la adopción, y finalmente, en lo que toca al invo cado cuerpo legislativo, los artículos 398, 399, 400 y -- 401, contemplan meras fórmulas procedimentales.

Por otra parte, el Código de Procedimientos Civi-- les, en sus artículos 923 a 926 regula, en la vía de la - jurisdicción voluntaria, la substanciación del procedi -- miento de adopción, así como lo referente a la revocación de la misma, estableciendo, en lo que concierne al trámi-- te de adopción, cuatro instancias; promoción inicial, ad-- misión de medios probatorios, depósito del menor y emi -- sión de la resolución.

Por mandato de ley, es la jurisdicción voluntaria la única vía para la declaración de la adopción, misma --

que el artículo 893 del Código en la materia define como "...todos los actos en que por disposición de la ley o por solicitud de los interesados se requiere la intervención del juez, sin que esté promovida o se promueva cuestión alguna entre partes determinadas", precepto del que se colige que la característica fundamental del procedimiento que nos ocupa es la ausencia de controversia, y -- que ha dado lugar a múltiples posturas doctrinales, v.gr. Gómez Lara, si bien no se pronuncia categóricamente sobre la naturaleza jurídica de la institución de que se trata, expone que "Algunos han considerado que son actos administrativos en manos de autoridades judiciales por mandato de la ley. Otras opiniones, por el contrario, sostienen que se trata de una función sui generis, de naturaleza especial, que no puede asimilarse ni identificarse a los actos administrativos ni a los meramente jurisdiccionales" (170).

Alfredo Rocco confiere, a la jurisdicción voluntaria, el carácter de actividad administrativa que el Estado, por conducto del órgano jurisdiccional lleva a cabo, con el propósito de reconocer solemnemente la conveniencia o legalidad del acto emanado de la voluntad privada, y por ende, de concederle eficacia jurídica. Chiovenda, -- por su parte, básicamente alude a la distinción existente entre jurisdicción contenciosa y voluntaria, y ase-



vera que en esta última falta el elemento esencial del li tigio, las partes, toda vez que los promoventes son meros solicitantes entre quienes no se da cuestión jurídica a resolver. Otra opinión destacada es la que sustenta Carnelutti, quien afirma que en el proceso voluntario, como él lo denomina, no existe la pugna de voluntades si bien es dable el conflicto de intereses derivado del ejercicio de un derecho subjetivo, y en el que el órgano jurisdiccional interviene, únicamente para mejor tutelar y vigilar la actividad de los particulares.

De los conceptos que ofrecen los juristas aludidos, adminiculados a la hipótesis contemplada en el artículo - 893 del Código de Procedimientos Civiles, se infiere, con las ligeras variantes que proponen Chiovenda y Carnelutti, que las características fundamentales de la jurisdicción voluntaria son la ausencia de partes y de cuestión jurídica a dirimir, de tal suerte que el procedimiento de referencia es, lisa y llanamente, un mero trámite cuyo seguimiento corresponde, por ministerio de ley, al juzgador.

Más interesante resulta el planteamiento que formula Alfredo Rocco, quien encuentra en la jurisdicción voluntaria un acto eminentemente administrativo encomendado al órgano jurisdiccional. Sobre el particular, es pertinente considerar las características comunes a la función

administrativa y a la función jurisdiccional, así como -- los rasgos que las distinguen. Los actos que de aque--- llas emanan son coincidentes en cuanto a particularidad, concreción, personalidad y a sus efectos aplicativos o de clarativos, en razón de que se refieren a situaciones reales y concretas en el tiempo y en el espacio, y aluden -- también a personas determinadas, son, en esencia, actos de aplicación de la norma. A ello cabe agregar, a manera de distingo, que la función jurisdiccional se ejerce previa excitativa del gobernado, está destinada a dirimir un litigio y crea, entre el Estado y las partes, una relación trilateral.

En este orden de ideas, la jurisdicción voluntaria, como lo señala Alfredo Rocco a cuya tesis nos adherimos, se asemeja más a la naturaleza del acto administrativo -- que a la función jurisdiccional propiamente dicha, o bien, como lo expone Gómez Lara, es una función sui generis que posee los caracteres del acto administrativo, pero que si multáneamente está revestida de matices jurisdiccionales en cuanto que se requiere, para su ejercicio, la promoción de los particulares, si bien está desprovista de los --- otros rasgos atribuibles a la función jurisdiccional, la controversia y el vínculo que se establece entre el Estado y los litigantes.

Definida la naturaleza jurídica de la jurisdicción-

voluntaria, aunque someramente ya que no es objetivo del presente trabajo agotar con exhaustividad su estudio, -- fundamentamos, precisamente en la hibridez que presenta el mecanismo legal a seguir para la declaratoria de adopción, la simplificación del procedimiento relativo.

Así pues, consideramos factible, mediante las reformas legales que procedan, dejar en manos de la autoridad administrativa, la toma de una decisión que es esencialmente de la misma naturaleza, en obvio de tiempo y de trámites, pero sin soslayar que el interés preponderante es, en todos los casos, el del menor sujeto a la adopción.

Debemos reconocer que la propuesta que formulamos, a cuyas bases legales nos referiremos con posterioridad, entraña múltiples dificultades pragmáticas, especialmente de orden financiero, toda vez que correspondería al Estado la instalación de la infraestructura necesaria.

Ahora bien, en el terreno práctico, lo que denominamos "Sistema de administración del embarazo no deseado", consiste en disponer de un organismo al que se instara a recurrir a las mujeres que se encontraran ante la perspectiva de una preñez indeseada y la eventualidad de someterse a la práctica de un aborto. En él se procuraría, con la intervención de un comité compuesto básica-

mente por abogados, psicólogos, sociólogos y trabajadoras sociales, persuadir a las mujeres a las que se les presentare tal dilema, de conservar al nuevo ser y a título de último recurso, de no conseguirse dicho propósito o ante la incapacidad manifiesta de la mujer, moral o económica, frente a la maternidad, se optaría por encontrar, por medio de la adopción, un hogar adecuado para el pequeño aún en gestación, todo ello aunado, desde luego, a orienta--ción en materia anticoncepcional. Simultáneamente se requeriría integrar, en el seno del organismo que se formare, un registro de personas interesadas en la adopción, - naturalmente previa evaluación y acreditación de los requisitos que en los términos de ley han de satisfacerse - para adquirir la calidad de aspirante idóneo.

No podemos dejar de reconocer que el planteamiento-antes formulado es sumamente drástico, empero, no significa que pretendamos arrebatarse al vástago de su madre natural, sino que en defensa de la vida humana, que es el objetivo fundamental que perseguimos, y en aras de aliviar la problemática que la mujer enfrenta y de satisfacer el legítimo deseo que mueve a los adoptantes, presentamos -- esta alternativa, que aunque puede ser, al parecer de algunos, descabellada, encuentra su fundamento legal en los preceptos que a continuación enunciamos.

El organismo cuya creación proponemos para poner en

marcha el referido sistema, está de hecho ya instalado y viene operando, en el marco de la asistencia social, desde el 10 de enero de 1977, actualmente con sujeción a las normas contempladas en la Ley General de Salud y la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, cuyos artículos 12 y 13, respectivamente, dan origen al órgano - en comentario, disposiciones que son del tenor siguiente:

Artículo 12.- El Gobierno Federal contará con un organismo que tendrá entre sus objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables. Dicho organismo promoverá la interrelación sistemática de acciones que en el campo de la asistencia social lleven a cabo las instituciones públicas.

Artículo 13.- El organismo a que se refiere el artículo 12 de la Ley General de Salud se denomina Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios y tiene como objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación-

de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

De conformidad con las disposiciones invocadas, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, entidad pública descentralizada sujeta a la orientación normativa de la Secretaría de Salud, es el órgano promotor de los programas de asistencia y bienestar social del Gobierno Federal, habida cuenta de ello, consideramos viable la posibilidad de que se le otorgaren facultades para operar el sistema que proponemos, dado que éste, como quedará demostrado en los párrafos siguientes, es compatible con las tareas que hoy en día viene ejecutando.

Los programas de asistencia y bienestar social que el Gobierno Federal lleva a cabo, por conducto del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, encuentran su fundamento en la Ley General de Salud, cuyos artículos 2o., fracción V, 3o., fracción XVIII y 6o., fracción III, insertan, a la asistencia social, en el marco del derecho a la protección a la salud, de la salubridad general y del Sistema Nacional de Salud, preceptos que indican, da

do el rango que a esta materia le conceden, la prioridad que reviste.

El mismo Ordenamiento, en su artículo 168, enuncia - las actividades básicas que integran la asistencia social, entre las que se destacan, para los efectos del presente - estudio, la que se señala en la fracción II, que consiste - en la atención en establecimientos especializados a meno-- res y ancianos en estado de abandono o desamparo e inváli-- dos sin recursos, actividad cuya ejecución compete precisa-- mente al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de - la Familia, en los términos del artículo 15, fracción VII-- de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, - que literalmente establece lo siguiente:

Artículo 15.- El Organismo para el logro de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

VII. Operar establecimientos de asis-- tencia social en beneficio de menores en estado de abandono, de ancianos desamparados y de mi-- nusválidos sin recursos.

Si bien es cierto que los preceptos antes invocados - no son estrictamente aplicables al planteamiento propositivo que venimos comentando, son análogos a nuestra idea en - cuanto que aspiran a prohijar el bienestar de los menores - expósitos, en tanto que nosotros perseguimos la defensa, no-

solamente del infante no nacido, sino de su derecho a la vida. El nasciturus, dotado de protección legal acorde - al artículo 22 del Código Civil vigente, y el ser nacido-son acreedores, en su calidad de personas, a igual respeto y consideración, y por ende, merecedores del tratamiento que prescriben los numerales citados.

La propia Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, que entró en vigor el 10 de enero de 1986, re co o ce en su artículo 4o., como sujetos de la recepción - de los servicios de asistencia social, entre otros, a los menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos al maltrato, a las mujeres en período de gesta-  
ción o lactancia y a los inválidos por causa de ceguera, debilidad visual, sordera, mudéz, alteraciones del sistema neuro-músculo esquelético, deficiencias mentales, problemas de lenguaje u otras deficiencias, precepto en el - que también se apoya el sistema de administración del embarazo no deseado, en cuanto que éste se dirige básicamente al ser concebido y a la madre, y como señalamos en la parte conducente, al nonato en el que se presumen deformi-  
dades congénitas y genéticas, que justamente son, de conformidad con el numeral mencionado, derechohabientes preferentes de la asistencia social.

En este orden de ideas, con fundamento en la compe-



tencia que al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, le atribuyen la Ley General de Salud y la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, particularmente en lo que atañe al cuidado de la infancia, del que es igualmente merecedor el ser concebido, - reiteramos, haciendo extensivas al nasciturus las disposiciones invocadas, y congruentes con las funciones que de facto desarrolla el referido organismo, que tocaría a éste, en aras de salvaguardar la vida humana, así como - la integridad física de la población femenina, asumir la responsabilidad del sistema que exponemos.

Por otra parte, en lo que concierne a la exposición que de su hijo hiciera la madre al momento del nacimiento, resulta aplicable el artículo 444, fracción IV - del Código Civil en vigor, que textualmente dice lo siguiente:

Artículo 444.- La patria potestad se pierde:

IV. Por la exposición que el padre o la madre hicieren de sus hijos, o porque los dejen abandonados por más de seis meses.

En este rubro, es igualmente aplicable el artículo 343 del Código Penal vigente en el Distrito Federal, que literalmente establece lo siguiente:

Artículo 343.- Los ascendientes o tutores que entreguen en una casa de expósitos un niño que esté bajo su potestad, perderán por ese solo hecho los derechos que tengan sobre la persona y bienes del expósito.

Es menester comentar que en principio parece ilícita la idea que ofrecemos, en el sentido de que las mujeres que no estén en aptitud psíquica, moral o económica de asumir las responsabilidades inherentes a la maternidad, opten por la exposición de sus vástagos, sin embargo, haciendo caso omiso de la maldad que presumiblemente dicho acto conlleva, de los preceptos que transcribimos con anterioridad, se desprende claramente la voluntad del legislador de reconocer, jurídicamente, tales situaciones, concediéndoles los efectos que en los propios numerales se señalan, de carácter punitivo ante la evidente incapacidad de los ascendientes.

Si bien aludimos a la supuesta maldad que tal actitud implica, creemos, sin el afán de emitir juicios morales o humanistas, que en muchos de los casos la separación del niño de su madre natural, si ésta se produce antes del sexto mes de edad, orientándolo hacia una vida familiar estable por medio de la adopción, lejos de inferirle una grave conmoción emocional, le brinda la oportunidad de encon-

trar cuidados materiales y afectivos que le permitan desarrollarse armónicamente, mientras que es de esperarse, -- con toda lógica y en opinión de numerosos especialistas en esta materia, que una madre fatigada, sujeta a presiones diversas y cuyo hijo le inspira rechazo, creará en su vás tago, indefectiblemente, perturbaciones de orden psicológico, por consiguiente, antes que calificar al abandono -- como inescrupuloso, nos pronunciamos por la conveniencia -- que aquel representa cuando resultan, beneficiarios de él, los adoptantes y, preponderantemente, el niño adoptado.

La añeja concepción que indica "Una mala madre es -- mejor que la mejor de las instituciones", tratése de esta blecimientos de expósitos o de padres sustitutos, no es -- más que un estigma que aún prevalece en la sociedad, que -- hace objeto de señalamiento tanto a la madre como al vás tago que ha caído en abandono y desconoce su origen, toda vez que las madres en las que no aflora espontáneamente -- el deseo sincero y auténtico de dedicarse a la crianza de su hijo, necesariamente evidenciarán, en su comportamiento cotidiano, aun cuando conserven a su lado al pequeño, -- diversas manifestaciones de abandono virtual, de tal suer te que no obstante que no expresen abiertamente su rechazo, son incapaces de brindarle satisfactores materiales -- como afectivos.

La delicada y grave decisión de abandonar a un me

nor requiere, más que una justificación o un juicio severo, de explicarse, según el caso concreto que siempre es particular y plantea un problema humano único, en función de una constelación de causas que ya señalábamos en el -- apartado en el que estudiamos el aborto provocado en su - dimensión sociológica, entre las que se destacan, la incapacidad material de afrontar un nuevo nacimiento, dada la precaria condición económica y el número excesivo de hijos, misma que frecuentemente va acompañada de incapacidad moral.

No pretendemos con este trabajo hacer apología de la madre que abandona a su infante, como tampoco impulsar a la mujer hacia esa decisión, tan solo aspiramos, en oposición categórica a la práctica del aborto y con una óptica realista, a asegurar un mejor porvenir para el niño, - logrando simultáneamente, para numerosas parejas o personas solteras que han superado resabios y prejuicios de атаño, la posibilidad de integrar un hogar completo, fórmula que admitimos no es del todo feliz pero que consideramos, en todo caso, un mal necesario.

Si bien es cierto que los preceptos de la Ley General de Salud y de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, así como del Código Civil y del Código Penal, a los que hemos hecho referencia, son, en estricto derecho, aplica

bles a los menores de edad, estimamos que de cualquier forma constituyen la base jurídica de la que emana el que denominamos Sistema de administración del embarazo no deseado, en cuanto que el ser concebido y el infante son, como señalamos al inicio del presente capítulo, bienes de igual valía, y por ende, merecen idéntica protección legal y --- asistencial, amén de que la perspectiva de vida extrauterina que aguarda al nasciturus lo hace, en el porvenir, sujeto potencial de los derechos que proclama la legislación de salud y asistencial, y de los efectos que en materia de patria potestad prescriben los Códigos invocados.

Recapitulando lo expuesto con anterioridad, el sistema que proponemos, que desde luego no es la mejor solución a la problemática que nos ocupa, sino tan solo una alternativa que al menos no entraña la destrucción de una vida humana, estriba en otorgar al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, dentro del ámbito competencial que tiene asignado, facultades para:

- I. Brindar atención y asistencia a la población femenina que se encontrare ante la disyuntiva de someterse a la práctica de un aborto, generado por razones de soltería, número excesivo de hijos, condición económica precaria y causas eugenésicas, con el propósito fundamental de disuadir a la mujer --

afectada de recurrir a la interrupción del embarazo.

- II. Ingresar en establecimientos especializados dependientes del propio organismo, y atender transitoriamente, en calidad de expósitos, a los infantes cuyas madres, habiendo desistido del aborto, los entreguen al momento del nacimiento.
- III. Integrar y mantener actualizado, previa evaluación psicológica y socio-económica de los aspirantes, un registro de adoptantes idóneos.
- IV. Resolver y declarar, sin la intervención de la autoridad judicial, la procedencia del acto de adopción.

Para dar por terminados los comentarios referentes al marco legal del sistema, es conveniente subrayar que la reforma -- que sugerimos consiste, esencialmente, en adjudicar a la -- institución de la adopción el carácter de acto meramente administrativo, cuya declaratoria correspondería, en una única instancia, al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, lo que haría del procedimiento, en cuanto que se prescinde de la concurrencia del órgano jurisdiccional, una vía expedita, que a su vez incidiría favorablemente en el ánimo de personas que muchas veces desalentadas

por los trámites y gestiones a seguir, ven frustrados sus deseos de acoger a un pequeño en adopción.

Desde luego, como antecedente inmediato de la innovación que planteamos en el párrafo precedente, figuran las facultades que se le atribuyeran al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, para asistir a las mujeres embarazadas y recibir, en su caso, en sus establecimientos, a los menores que fueren sujetos a exposición.

Lo anterior no significa que le restemos importancia a la adopción, por el contrario, los requisitos de procedibilidad, las evaluaciones psicológicas y socio-económicas y los procesos de selección de los presuntos adoptantes, deben ser aplicados con todo rigor para asegurar el bienestar del niño. Además, la promoción de la jurisdicción voluntaria de hecho entraña, para los efectos de la adopción una segunda instancia, toda vez que precisamente los órganos asistenciales que intervienen en el procedimiento acorde al artículo 397 del Código Civil, emiten, -- antes de ocurrir a los tribunales, la decisión referente a la idoneidad de los presuntos adoptantes, con base en -- los mecanismos de evaluación y selección que tienen establecidos, que les permiten, a través de entrevistas, visitas domiciliarias y formas diversas de convivencia, entablar un contacto personal más directo con los aspirantes- y por ende, un mayor conocimiento de ellos, en esa virtud,

consideramos que el Sistema Nacional para el Desarrollo - Integral de la Familia posee la calificación necesaria pa - ra ejercer las facultades resolutivas de que se trata, -- así como para conducir y supervisar la actuación de las - instituciones privadas en este ámbito, a las que podrfa - otorgárseles, en la operación del sistema de administra-- ción del embarazo no deseado, el carácter de coadyuvantes, con apoyo en lo dispuesto por el artículo 41 de la Ley so bre el Sistema Nacional de Asistencia Social, que promue - ve la creación de organizaciones civiles que se avoquen a la prestación de servicios en la misma materia, las que - en todo caso quedan sujetas a la normatividad y asesorfa - técnicas que dicten la Secretaría de Salud y el referido - Organismo.

Por otra parte, aunque no se dispone de datos ve - rídicos y precisos, de sobra conocido es el hecho de que - múltiples adopciones se llevan a cabo en la esfera de la - clandestinidad, justamente con el propósito de obviar la - comparecencia ante la autoridad judicial, lo que da lugar a la integración de la figura delictiva prevista en el ar tículo 277, fracción I del Código Penal en vigor, que es - tipula que se impondrán de uno a seis años de prisión y - multa de cien a mil pesos, a quien atribuya un niño re -- cién nacido a mujer que no sea realmente su madre, ilfci - to que además de que desvirtúa las bondades de la adop---



ción, puede suponer para el menor un daño mayor e irreparable, si quienes lo acogieron no reúnen condiciones de - solvencia moral y económica, por ello, juzgamos prudente, de simplificarse el procedimiento en los términos expuestos, conferirle mayor severidad a la sanción imponible al delito en cuestión, a fin de erradicar la práctica subrepticia de la adopción.

Ahora bien, la operación del sistema propuesto, de no estar administrado a la intensificación de la orientación anticoncepcional no producirá resultados fructíferos, ya - que lejos de combatir la práctica del aborto, y como fin - último, de concientizar a la población sobre la estricta - necesidad y las ventajas que la planificación familiar reporta, fomentará la falta de responsabilidad, así pues, se hace indispensable inducir a la mujer afectada, a la que - hubiere recurrido a la exposición del menor, a sujetarse, - ipso facto, a programas de instrucción contraceptiva.

Habida cuenta de que los artículos 68, 69, 70 y 71 de la Ley General de Salud, otorgan al Consejo Nacional de Población, facultades para establecer políticas y estrategias -- en materia de planificación familiar, quedaría a cargo de dicho organismo la responsabilidad de dirigir las acciones que tuviere que ejecutar el Sistema Nacional para - el Desarrollo Integral de la Familia, para prestar, direc-

ta y oportunamente, a las mujeres afectadas, los servicios inherentes, actividad que está conceptualizada, en el artículo 12, fracción IX de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, como servicio básico de salud en materia de asistencia social.

Creemos que lo anterior es posible lograrlo, si bien en el ámbito pragmático representa una ardua tarea social y una compleja instrumentación, que a su vez se traduce en una importante erogación del gasto público, que en las actuales condiciones financieras de nuestro país se antoja casi utópica, pero que acorde a las directrices trazadas en política económica, el tema que nos ocupa, por pertenecer al sector salud, asume el carácter de programa prioritario.

Prueba de que el objetivo que perseguimos es realizable, se encuentra en el estudio que el Instituto Mexicano del Seguro Social desarrolló entre mujeres mexicanas de -- iguales características en cuanto a edad, paridad y condición socio-económica, que acudieron a centros gineco-obstétricos con motivo de complicaciones producidas por la induc ción de abortos y a quienes se escindió aleatoriamente en dos grupos, a uno de los cuales se le incluyó en programas de planificación familiar, mientras que al otro no se le - instó a modificar hábitos y criterios, y al cabo del tiempo, concretamente año y medio después, se investigó la fre

cuencia de embarazos en todas las pacientes, habiéndose observado que en el primer grupo, el porcentaje de gestaciones y de abortos se redujo notablemente, datos que a continuación se presentan.

FRECUENCIA DE EMBARAZO Y ABORTO EN DOS GRUPOS COMPARABLES-  
DE MUJERES QUE UTILIZABAN EL ABORTO INDUCIDO COMO METODO -  
DE REGULACION DE LA FECUNDIDAD.

---

	Grupo A (1)	Grupo B (2)
Embarazos (%)	53.0	0.6
Abortos (%)	24.4	1.4
Embarazos que terminaron en abortos (%)	31.9	22.7

(1) No se incluyeron en programas de planificación familiar.

(2) Se incluyeron en programas de planificación familiar.

---

(171)

El cuadro transcrito con antelación, en el que se plasmaron datos obtenidos en un muestreo que por consiguiente no reflejan una realidad absoluta, constituyen importante--indicio sobre el impacto, evidentemente favorable, que en la población femenina produce la invitación al empleo de mé todos anticonceptivos, de ahí que estimamos que a largo plazo, la operación del sistema de administración del embarazo no deseado, aunada a la difusión permanente de la contracepción

ción, arrojarán positivos resultados.

Si bien pugnamos por una intensa divulgación anticonceptiva, para que en lo referente a la regulación de la fecundidad prevalezcan los medios preventivos sobre el reparativo, nuestra postura, lejos de ser antipoblacionista, estriba en la búsqueda de instrumentos que permitan la sensibilización de la población para combatir la práctica del abor~~to~~, fundamentalmente el que encuentra su origen en la solterfa y en deficiencias educativas y económicas, finalidad cuya consecución se hace factible a través de la aplicación de programas de planificación familiar, y muy especialmente, mediante la instrucción anticoncepcional inmediata a las mujeres que hubieren recurrido al sistema de aadministración del embarazo no deseado, actividades a las que necesariamente debe añadirse la exaltación de valores que destaquen la grave responsabilidad, afectiva y material, que la procreación entraña y que es deseable que la misma se produzca en hogares establecidos, dadas las dificultades emocionales y económicas que conlleva la maternidad fuera del matrimonio; Asimismo, es prudente educar sobre la asociación que debe existir entre amor y sexualidad y la diferenciación entre placer y perpetuación de la especie, amén de que cabe mencionar que hay que porfiar igualmente, por la eliminación de patrones culturales y actitudes deletéreas, como el consabido machismo en el orden se

xual, que es en gran parte causante de la problemática de la maternidad no deseada, que frustrada a través del aborto significa, lisa y llanamente, el homicidio de un ser - indefenso.

## C A P I T U L O VI

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (159) Jiménez Huerta, Op, Cit. (36), p. 15.
- (160) Rojina Villegas, Compendio de Derecho Civil,  
Introducción, Personas y Familia, p. 36.
- (161) González de la Vega, Op. Cit. (34), p. 391.
- (162) González de la Vega, Op. Cit. (34), p. 304.
- (163) García Maynez, Introducción al estudio del Dere-  
cho, p. 219.
- (164) Ibarguen Ahrens, Op. Cit. (83), p. 395.
- (165) Carta Médica, p. 31.
- (166) Leigh Simpson y Martín, Clinicas Obstétricas y Gi-  
necológicas, p. 846 y 847.
- (167) Taylor, Op. Cit. (27), p. 594.
- (168) Aborto inducido, Op. Cit. (155), p. 20 y 21.
- (169) De Pina Vara, Diccionario de Derecho, p. 59.
- (170) Gómez Lara, Teoría General del Proceso, p. 115.
- (171) Castelazo Ayala, Op. Cit. (131), p. 317.

**C O N C L U S I O N E S**

## C O N C L U S I O N E S

- 1.- En el devenir histórico el aborto provocado ha sido con-siderado con las más disímolas ópticas, que en un ex--tremo lo han hecho objeto de severa penalidad y por ---otra parte, se ha fomentado su práctica en aras de la -selección racial, observándose hoy día, a nivel mundial, una marcada corriente liberalizadora en esta materia, -fundamentalmente orientada a proteger la salud y vida -de la población femenina.
  
- 2.- Conceptualmente aborto es, para la Obstetricia, "Toda -interrupción espontánea o provocada del embarazo antes-de que el feto sea viable, es decir, antes de serle po-sible sobrevivir fuera del claustro materno"; desde el-punto de vista médico-legal se llama aborto a "La expul-sión prematura, violentamente provocada, del producto -de la concepción, independientemente de todas sus cir--cunstancias de viabilidad y aun de formación regular",- y jurídicamente hablando el ilícito de que se trata es-"La muerte del producto de la concepción en cualquier -momento de la preñez", definiciones que por emanar de -distintas áreas cognoscitivas, que respectivamente ---atienden a criterios de viabilidad, de intencionalidad-y resultado, son obviamente discrepantes, si bien pre-sentan una característica común e insoslayable: la des-



trucción de la vida del ser concebido.

- 3.- La Iglesia Católica, en todos los tiempos y de manera - invariable, ha condenado abierta y enérgicamente la --- práctica del aborto, toda vez que se sostiene, en las - Sagradas Escrituras como en los documentos pontificios- y eclesiásticos que en la época contemporánea se han -- emitido, que la vida humana es un don divino que existe desde el momento mismo de la concepción, de tal suerte- que la interrupción del embarazo constituye el homici-- dio de un ser inocente e indefenso.
- 4.- El Código de Derecho Canónico, promulgado en el año de- 1983, inserta al aborto en el Título denominado "De los delitos contra la vida y la libertad del hombre", con-- firiéndole un carácter especialmente grave, en cuanto - que la procuración del mismo amerita la imposición, ip- so facto, de la excomunión, cuya remisión está reserva-- da, dentro de la jerarquía eclesiástica, a ministros de alto rango, amén de que la concurrencia, en la ejecu -- ción del aborto, de algún miembro investido de dignidad religiosa, lo hace acreedor a la expulsión y la inhabi- litación permanente.
- 5.- El Código Penal vigente en el Distrito Federal, contem- pla el aborto como delito contra la vida y la integri-- dad corporal, y lo define en función de su resultado: -

la eliminación del fruto de la concepción. El Ordenamiento invocado prevé cuatro formas de aborto: consentido, sufrido, procurado y honoris causa, además de -- que declara no punibles las hipótesis de aborto causado por imprudencia de la mujer, aquel que suprime un embarazo producto de una violación y el que recibe el nombre de terapéutico, disposiciones que colocan a --- nuestra legislación en la corriente moderada.

6.- La legislación penal vigente y la actividad persecutoria del Estado en esta materia, son, en el ámbito pragmático, inefectivas, en cuanto que la mujer que ha --- adoptado la decisión de someterse a la práctica de un aborto, haciendo caso omiso de la amenaza punitiva como del riesgo que para su salud entraña, agota, antes - que renunciar a su propósito, todas las posibilidades que la conduzcan a su consecución, empero, la admisión de esta realidad, no justifica el ilícito ni lo despoja del carácter criminal que reviste.

7.- La investigación y el análisis cuantitativo y cualitativo del problema del aborto provocado, encuentra importantes obstáculos consistentes en la carencia de información integral y veraz, toda vez que la técnica estadística, oficial y hospitalaria, no establece distinción entre abortos espontáneos e inducidos por virtud de la dificultad que existe para diagnosticar, cuando-

no aparecen manifestaciones clínicas evidentes, la naturalidad del aborto, aunada a la actitud de ocultamiento que usualmente asumen las mujeres que incurrir en el citado ilícito, motivada por un natural deseo de reserva como por el temor que la sanción penal les inspire, Amén de lo anterior, de hecho se suscitan, al margen de la ley, un número desconocido e inestimable de abortos, que en razón de que no ameritan posterior hospitalización, no son recogidos en la información estadística.

- 8.- Mayor relevancia posee el estudio cualitativo del problema del aborto provocado, que referente a la etiología del fenómeno como a las características de la población femenina que recurre a tal medida, basamos en investigaciones realizadas en centros hospitalarios y visitas domiciliarias, cuyos resultados, si bien es cierto carecen de valor absoluto dado el limitado universo objeto de indagación, constituyen importantes indicadores sobre la causalidad del ilícito y las condiciones culturales y socio-económicas de las infractoras.
- 9.- Estudios realizados en distintas épocas e instituciones, que emplearon diversas metodologías para detectar las principales y más comunes condiciones de las muje-

res que recurren al aborto inducido, reflejan el perfil de la mujer que con mayor frecuencia suele incurrir en el ilícito, caracterización que si bien constituye una uniformidad sociológica, no redundante, inexorablemente, en la comisión del delito.

Los datos que aportaron las investigaciones en comentario, desarrolladas por la Asociación Mexicana Pro Salud Maternal, la Dirección General de Asistencia Materno-Infantil, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Hospital de la Mujer, son, en promedio, como sigue:

ESTADO CIVIL	Casadas o unión libre	83.13%
ESCOLARIDAD	Nula o primaria incompleta.	59.14%
ESTADO OCUPACIONAL	Labores del hogar	67.27%
POSICION ECONOMICA	Insuficiente o precaria	71.71%
COMPOSICION FAMILIAR	Más de cuatro hijos	62 %
RELIGION	Católica	94.50%

10.--En el panorama causal, las razones que en mayor proporción invocaron las mujeres examinadas, estriban en el número excesivo de hijos y las dificultades económicas, que respectivamente alcanzaron el 41.03% y 34.75% de los casos declarados.

- 11.- La información consignada en los apartados anteriores, indica una mayor incidencia de abortos entre la población femenina de notoria inferioridad económica y cultural, lo que desde luego no excluye a la mujer perteneciente a las esferas sociales favorecidas, aunque -- queda establecido con certeza, que es la madre de familia cuyas circunstancias le impiden mantener y educar un nuevo hijo, la que suele recurrir más frecuentemente a tan drástica medida.
- 12.- La práctica de campo que personalmente aplicamos a cincuenta pacientes que se encontraban internadas en el Hospital General de México, arrojó, proporcionalmente, resultados similares a los previamente expuestos, destacándose los casos de trece mujeres, cuyo promedio de embarazos ascendió a 7.2, entre las que predominaron las características siguientes: casadas o concubinas, - deficiente nivel educacional y ocupacional, precaria - condición económica y religión católica.
- 13.- La ausencia de información estadística y de estudios - ginecológicos, originan el desconocimiento sobre la -- magnitud cuantitativa de las complicaciones y defunciones derivadas de la práctica del aborto, sin embargo, - el criterio de especialistas e investigadores es unánime, en el sentido de que el aborto clandestino compor-

ta, en el orden somático, mayor riesgo que el que se induce intrahospitalariamente, que desde luego no está exento de peligro para la vida e integridad corporal de la mujer, amén de que la edad del embarazo y la técnica que se emplee son también factores determinantes, resultando que los abortos precoces y el método de succión son los que ofrecen mayor inocuidad, mientras que en el ámbito psicológico no existe consenso al respecto, como lo advierte acertadamente Cagtelazo Ayala, quien afirma: "los resultados psicológicos no pueden traducirse obligadamente en reglamentaciones".

14.- La experiencia teórica y práctica de especialistas en la materia le confieren al aborto, especialmente al que se ejecuta al margen de la ley, la connotación de problema de salud pública, no tanto por la magnitud numérica de los decesos y las lesiones a que da lugar, como por el grave peligro que representa para la salud y vida de la mujer, en cuanto que su práctica no reúne las tres condiciones mínimas de seguridad: intervención de personal calificado, inducción temprana y aplicación de técnicas inofensivas.

15.- Para proponer alternativas de solución a la problemática de que se trata, es menester tomar en consideración, de manera insoslayable, que la vida humana es -

el valor supremo dentro de la jerarquía de los bienes tutelados por el Derecho, de tal suerte que no admite, en sus etapas de germinación o de plenitud biológica, juicio valorativo alguno. El propio Código Civil, en su artículo 22, reconoce en el concebido a un ser humano, numeral que vinculado al artículo 329 del Código Penal, que tipifica el delito de aborto, consagran, dogmáticamente, el valor intrínseco de la vida del -- ser en formación.

16.- En circunstancias especialmente difíciles, el propio legislador otorga preeminencia a la vida de la madre, sin que ello signifique que la vida del nasciturus es un bien de menor valía. En esa virtud, en las hipótesis de violación previa y de aborto terapéutico, con fundamento en los artículos 333 y 334 del Código Penal, proponemos, a fin de combatir la clandestinidad de la intervención y de minimizar la morbilidad y la mortalidad materna, como de impedir la ejecución indiscriminada de abortos, la inserción, en la Ley General de Salud, de una reglamentación específica, cuya aplicación quedaría a cargo de los órganos básicos del -- Sector Salud.

17.- El llamado aborto a petición, que se funda en la idea de que la decisión de interrumpir el embarazo concier

ne solamente a la mujer encinta, es, para nosotros, -- inadmisible, en cuanto que atenta gravemente contra el valor supremo del orden jurídico, haciendo objeto, al producto de la concepción, de un insensato e irracional aniquilamiento.

18.- La práctica del aborto, que de hecho se ha originado -- como método regulador de la fecundidad, además de que vulnera el derecho fundamental del nasciturus, contra- rfa la esencia y espíritu de los artículos 4o. de la -- Carta Magna; 3o., fracción II de la Ley General de Po- blación y 18 del Reglamento de la propia Ley, que si -- bien consagran el derecho de las personas a limitar -- y espaciar los nacimientos, ordenan, expresamente, que la planeación familiar debe ser, amén de libre, respon- sable e informada, con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre, cualidades que desde luego -- no reúne la decisión de interrumpir el embarazo.

19.- En las hipótesis de la mujer soltera, del aborto gene- rado por razones familiares y económicas y de aborto -- eugenésico, proponemos, en aras de salvaguardar la vi- da del producto de la concepción, la implantación del- que denominamos "Sistema de administración del embara- zo no deseado", que básicamente se hace consistir en -- la simplificación del procedimiento de adopción, adju-



dicándole el carácter de acto meramente administrativo, y en la intensificación de la prestación de servicios de información anticoncepcional.

20.- La operación del Sistema de administración del embarazo no deseado, correspondería al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, toda vez que tal entidad, dentro del marco de la Ley General de Salud y de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, tiene asignadas funciones específicas relativas al cuidado y protección de la infancia, mismas que son congruentes y compatibles con las acciones que proponemos, en cuanto que el nasciturus y el ser nacido son, en su calidad de personas, acreedores a igual respeto, consideración y tratamiento. Las responsabilidades -- que tocaría asumir al referido Órgano, análogas a las que de facto viene desarrollando, estriban en:

- Brindar atención y asistencia a la población femenina que se encontrare ante la disyuntiva de someterse a la práctica de un aborto, generado por razones de soltería, número excesivo de hijos, condición económica precaria y causas eugenésicas, con el propósito fundamental de disuadir a la mujer afectada de recurrir a la interrupción del embarazo.
- Ingresar en establecimientos especializados, dependientes del propio organismo, y atender transitoria-

mente, en calidad de expósitos, a los infantes cuyas madres, habiendo desistido del aborto, los entreguen al momento del nacimiento.

- Integrar y mantener actualizado, previa evaluación psicológica y socio-económica de los aspirantes, un registro de adoptantes idóneos.
- Resolver y declarar, sin la concurrencia de la autoridad judicial, la procedencia del acto de adopción.
- Prestar, directa y oportunamente, a las mujeres que hubieren optado por la exposición, servicios de planificación familiar.

21.- Evidentemente la fórmula que proponemos no es del todo feliz, sin embargo, representa, frente a la práctica del aborto, una mejor opción, ya que al menos no entraña como aquel, el homicidio de un ser indefenso, y por ende, la destrucción deliberada del bien jurídico por excelencia.

## BIBLIOGRAFIA

## J U R I D I C A

BREVE EXAMEN DE LAS DISPOSICIONES PENALES DEL CODIGO DE HAM MURABI, HECTOR TEJERA FLORES, TESIS, UNAM, FACULTAD DE DERECHO, 1963.

MANAVA DARMA SHAstra, LEYES DE MANU, INSTITUCIONES CIVILES- Y RELIGIOSAS DE LA INDIA, VERSION CASTELLANA DE VICENTE GARCIA CALDERON, EDITORA NACIONAL, COLECCION ECONOMICA, MEXICO, 1968.

DERECHO PENAL ROMANO, TEODORO MOMMSEN, TRADUCCION DEL ALEMAN POR P. DORADO, LA ESPAÑA MODERNA, MADRID.

PARATITLA O EXPOSICION COMPENDIOSA DE LOS TITULOS DEL DIGESTO, CLAUDIO JOSE FERRIER, BIBLIOTECA SELECTA DE JURISPRUDENCIA Y LEGISLACION, SANTIAGO PEREZ, MEXICO, 1853.

LOS CODIGOS ESPAÑOLES CONCORDADOS Y ANOTADOS, FUERO JUZGO - POR JOAQUIN FRANCISCO PACHECO Y FERMIN DE LA PUENTE Y APEZCHEA, SIETE PARTIDAS POR PEDRO GOMEZ DE LA SERNA Y GREGORIO LOPEZ DE TOVAR, LA PUBLICIDAD, MADRID, 1847-1851.

EL DERECHO PRECOLONIAL, LUCIO MENDIETA Y NUÑEZ, EDITORIAL - PORRUA, QUINTA EDICION, MEXICO, 1985.

MEDICINA FORENSE, ALFONSO QUIROZ-CUARON Y COL., EDITORIAL - PORRUA, CUARTA EDICION, MEXICO, 1984.

- LINEAMIENTOS ELEMENTALES DE DERECHO PENAL, FERNANDO CASTELLANOS, EDITORIAL PORRUA, SEPTIMA EDICION, MEXICO, 1973.
- MEDICINA LEGAL, NERIO ROJAS, LIBRERIA "EL ATENEO" EDITORIAL, UNDECIMA EDICION, ARGENTINA, 1976.
- PROCEDIMIENTOS DE INVESTIGACION CRIMINAL, MIGUEL JOSE VILLAVICENCIO AYALA, EDITORIAL LIMUSA, CUARTA EDICION, MEXICO, 1983.
- DERECHO PENAL MEXICANO, LOS DELITOS, FRANCISCO GONZALEZ DE LA VEGA, EDITORIAL PORRUA, DECIMATERCERA EDICION, MEXICO, 1975.
- DERECHO PENAL MEXICANO, LA TUTELA PENAL DE LA VIDA E INTEGRIDAD HUMANA, MARIANO JIMENEZ HUERTA, EDITORIAL PORRUA, SEXTA EDICION, MEXICO, 1984.
- APUNTAMIENTOS DE LA PARTE GENERAL DE DERECHO PENAL, CELESTINO PORTE PETIT CANDAUDAP, EDITORIAL JURIDICA MEXICANA, MEXICO -- 1969.
- LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, LUIS JIMENEZ DE ASUA, --- CUARTA EDICION, SANTANDER, 1929.
- DERECHO PENAL MEXICANO, PARTE GENERAL, TOMO II, RAUL CARRANCA Y TRUJILLO, ANTIGUA LIBRERIA ROBREDO, SEXTA EDICION, MEXICO, - 1964.
- REFLEXIONES EN TORNO AL PROBLEMA DEL ABORTO PROVOCADO, SERGIO IBARGUEN AHRENS, JURIDICA, ANUARIO, REVISTA DEL DEPARTAMENTO- DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA, 1978.

ANTECEDENTES Y FUNDAMENTO DE LA REGLAMENTACION JURIDICA DEL CONCUBINATO EN MEXICO, ENRIQUE MOVSHOVICH ROTHFELD, EL FORO, ORGANO DE LA BARRA MEXICANA, COLEGIO DE ABOGADOS, SEXTA EPOCA, No. 17, 1979.

COMPENDIO DE DERECHO CIVIL, INTRODUCCION, PERSONAS Y FAMILIA, RAFAEL ROJINA VILLEGAS, EDITORIAL PORRUA, SEXTA EDICION, MEXICO, 1971.

INTRODUCCION AL ESTUDIO DEL DERECHO, EDUARDO GARCIA MAYNEZ, EDITORIAL PORRUA, DECIMOQUINTA EDICION, MEXICO, 1968.

DICCIONARIO DE DERECHO, RAFAEL DE PINA VARA, EDITORIAL PORRUA, NOVENA EDICION, MEXICO, 1980.

LA EUTANASIA DESDE SU PUNTO DE VISTA LEGAL, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA, TESIS, JESUS IGNACIO RENDON CORONA, 1983.

DERECHO PROCESAL CIVIL, EDUARDO PALLARES, EDITORIAL PORRUA, SEPTIMA EDICION, MEXICO, 1978.

TEORIA GENERAL DEL PROCESO, CIPRIANO GOMEZ LARA, TEXTOS-UNIVERSITARIOS, UNAM. SEGUNDA EDICION, MEXICO, 1979.

#### LEYES Y CODIGOS

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, TRIPITICO CONSTITUCIONAL MEXICANO, J. JESUS CANCHOLA HERRERA, --

ORLANDO CARDENAS EDITOR Y DISTRIBUIDOR, 1985.

CODIGO PENAL, EDICION OFICIAL, MEXICO, 1872, FONDO HILARIO MEDINA.

CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES, EDICION OFICIAL, TALLERES GRAFICOS DE LA NACION, SECRETARIA DE GOBERNACION, MEXICO, 1929.

CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, EDITORIAL PORRUA, -- TRIGESIMANOVENA EDICION, MEXICO, 1984.

EL CODIGO PENAL COMENTADO, FRANCISCO GONZALEZ DE LA VEGA, -- EDITORIAL PORRUA, SEPTIMA EDICION, MEXICO, 1985.

CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES, TEXTO AL DIA, CONCORDANCIAS, NOTAS Y JURISPRUDENCIA, RAFAEL -- DE PINA, EDITORIAL PORRUA, SEXTA EDICION, MEXICO, 1964.

CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, EDITORIAL PORRUA, -- QUINCAGESIMA CUARTA EDICION, MEXICO, 1986.

CODIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL, -- EDITORIAL PORRUA, TRIGESIMACUARTA EDICION, MEXICO, 1985.

CODIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES PARA EL DISTRITO FEDERAL, -- EDITORIAL PORRUA, TRIGESIMAPRIMERA EDICION, MEXICO, 1986.

LEY GENERAL DE POBLACION, EDITORIAL PORRUA, PRIMERA EDICION,  
MEXICO, 1979.

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE POBLACION, EDITORIAL PORRUA,  
PRIMERA EDICION, MEXICO, 1979.

LEY GENERAL DE SALUD, DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DE 7 DE  
FEBRERO DE 1984.

LEY SOBRE EL SISTEMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOCIAL, DIARIO OFI  
CIAL DE LA FEDERACION DE 9 DE ENERO DE 1986.

CODIGO DE DERECHO CANONICO, BIBLIOTECA DE AUTORES CRISTIANOS,  
EDICION BILINGUE COMENTADA, CUARTA EDICION, MADRID, 1984.

CODEX JURIS CANONICI, ADRIANO CANCE Y MIGUEL DE ARQUER, TOMO I,  
LITURGICA ESPAÑOLA, FONDO HILARIO MEDINA, BARCELONA, 1934.

#### F I L O S O F I A

VIDAS PARALELAS, PLUTARCO, TRADUCCION DE ANTONIO RANZ ROMANI  
LLOS, EDITORIAL ESPASA-CALPE, COLECCION AUSTRAL, No. 1095, BUENOS  
AIRES, 1952.

PAIDEIA, LOS IDEALES DE LA CULTURA GRIEGA, WERNER WILHELM JAEGER,  
VERSION ESPAÑOLA DE JOAQUIN XIRAU, FONDO DE CULTURA ECONOMICA,  
MEXICO, 1942-1945.



LA REPUBLICA O EL ESTADO, PLATON, EDITORIAL ESPASA-CALPE, -  
OCTAVA EDICION, COLECCION AUSTRAL, No. 220, BUENOS AIRES, -  
ARGENTINA, 1964.

LA POLITICA, ARISTOTELES, TRADUCCION DE PATRICIO DE AZCARA-  
TE, EDITORIAL ESPASA-CALPE, COLECCION AUSTRAL No. 239, NOVE  
NA EDICION, MADRID, 1962.

TRATADOS MORALES, LUCIO ANNEO SENECA, TRADUCCION DEL LATIN  
POR PEDRO FERNANDEZ NAVARRETE, EDITORIAL ESPASA-CALPE MEXI-  
CANA, CUARTA EDICION, COLECCION AUSTRAL, No. 389. MEXICO, -  
1961.

## H I S T O R I A

HISTORIA ECLESIASTICA INDIANA, GERONIMO DE MENDIETA, LA PU-  
BLICA POR PRIMERA VEZ JOAQUIN GARCIA ICAZBALCETA, IMPRESA -  
POR F. DIAZ DE LEON Y SANTIAGO WHITE, ANTIGUA LIBRERIA, ME-  
XICO, 1870, PORRUA, SEGUNDA EDICION, MEXICO, 1971.

## E N C I C L O P E D I A S

DICCIONARIO ENCICLOPEDICO LAROUSSE, TOMO I.

ENCICLOPEDIA SALVAT, TOMO IX, SALVAT EDITORES, S.A. BARCELONA,  
1971.

## D I V E R S A

¿A QUE SE LLAMA ABORTO?, JUAN JIMENEZ VARGAS Y GUILLERMO LOPEZ GARCIA, EDITORIAL MAGISTERIO ESPAÑOL, EDITORIAL PRENSA - ESPAÑOLA, EDITORA NACIONAL, MADRID, 1975.

EL ABORTO. NO MATARAS, NICETO BLAZQUEZ, BIBLIOTECA DE AUTORES CRISTIANOS, MADRID, 1977.

MANUAL SOBRE EL ABORTO, J.C. WILLKE, TRADUCIDO AL ESPAÑOL -- POR MAGALY LLAGUNO, HILTZ PUBLISHING CO., CINCINNATI, OHIO.

ABORTO, ESTUDIO CLINICO, PSICOLOGICO, SOCIAL Y JURIDICO, DANTE CALANDRA Y COL., EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA, 1973.

EMBARAZO, ABORTO Y ANTICONCEPTIVOS EN LA ADOLESCENTE, ENRIQUE DULANTO GUTIERREZ, BREVIARIOS DE PEDIATRIA, EDICIONES MEDICAS DEL HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO, PRIMERA EDICION, MEXICO, 1977.

EL ABORTO EN MEXICO, BREVE APUNTE ESTADISTICO, COALICION FEMENINA.

EL ABORTO INDUCIDO, LEONARDO MANCILLA T.

POBLACION, EVOLUCION Y CONTROL DE NATALIDAD, UN MOSAICO DE IDEAS OPUESTAS, GARRET HARDIN, VERSION ESPAÑOLA DE ANITA YATES, EDUTEX, PRIMERA EDICION, MEXICO, 1973.

LA MADRE SOLTERA Y SU HIJO, CENTRO INTERNACIONAL DE LA INFANCIA, TRADUCCION DIRECTA DEL FRANCES POR ENRIQUE MOLINA - DE VEDIA, EDITORIAL HUMANITAS, BUENOS AIRES, 1972.

## R E L I G I O N

LA BIBLIA, EDITORIAL HERDER, SEVILLA, 1962.

CRISTIANISMO EN UN MUNDO NUEVO, BERNHARD HARING, VERSION -- CASTELLANA DE PEDRO PINEDO ARZA, EDITORIAL HERDER, BARCELONA, 1964.

CARTA ENCICLICA CASTI CONNUBII, PIO XI, EDICIONES PAULINAS, TERCERA EDICION.

CARTA ENCICLICA MATER ET MAGISTRA, JUAN XXIII, EDICIONES - PAULINAS, MEXICO, 1961.

CONSTITUCION PASTORAL SOBRE LA IGLESIA EN EL MUNDO ACTUAL, EL RESPETO A LA PERSONA HUMANA; FECUNDIDAD DEL MATRIMONIO; EL AMOR CONYUGAL DEBE COMPAGINARSE CON EL RESPETO A LA VIDA HUMANA, CONCILIO VATICANO II, CONSTITUCIONES, DECRETOS, DECLARACIONES, LEGISLACION POSCONCILIAR, BIBLIOTECA DE AUTORES CRISTIANOS, LA EDITORIAL CATOLICA, S.A., MADRID, --- 1966.

CARTA ENCICLICA HUMANAE VITAE, PAULO VI, EDICIONES PAULINAS, MEXICO, 1970.

DECLARACION DE LA SAGRADA CONGREGACION PARA LA DOCTRINA DE LA FE SOBRE EL ABORTO PROVOCADO, EDICIONES PAULINAS, PRIMERA EDICION, MEXICO, 1974.

DOCUMENTOS, JUAN PABLO II, EDITORIAL JUS, PRIMERA EDICION, - MEXICO, 26 A 31 DE ENERO DE 1979.

EL ABORTO, LUIS REYNOSO CERVANTES, EDICIONES PAULINAS, PRIMERA EDICION, MEXICO, 1977.

#### O B S T E T R I C I A

TRATADO DE OBSTETRICIA, HEINRICH MARTIUS, TRADUCCION DE LA CUARTA EDICION ALEMANA POR EMILIO GIL VERNET, PROLOGO DE MANUEL USANDIZAGA, BARCELONA, LABOR, 1960.

OBSTETRICIA, JACOB PEARL GREENHILL Y EMANUEL, A. FRIEDMAN, -- TRADUCCION POR HOMERO VELA TREVINO, NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA, MEXICO, 1977.

OBSTETRICIA DE BECK, EDWARD STEWART TAYLOR, TRADUCCION AL ESPAÑOL POR HOMERO VELA TREVINO, MEXICO, EDITORIAL INTERAMERICANA, 1968.

BIOLOGIA, CLAUDE A. VILLEE, TRADUCIDO AL ESPAÑOL POR ROBERTO ESPINOSA ZARZA, NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA, SEPTIMA-EDICION, MEXICO, 1978.

CLINICAS OBSTETRICAS Y GINECOLOGICAS, LEIGH SIMPSON Y MARTIN.

### I N V E S T I G A C I O N

PROGRAMA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA LA --PREVENCION DEL ABORTO INDUCIDO, SALUD PUBLICA DE MEXICO, EPOCA V, VOLUMEN IX, NUMERO 5, BLANCA R. ORDOÑEZ DE LA MORA, -1967.

NUEVAS APORTACIONES PARA LA EVALUACION DEL PROBLEMA DEL ABORTO CRIMINAL EN MEXICO, MANUEL MATEOS FOURNIER Y COL.

ABORTO INDUCIDO, TESIS PROFESIONAL, MARTHA ELVA MARTINEZ CASTILLO, UNAM, FACULTAD DE MEDICINA, 1978.

UN GRAN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA. EL ABORTO PROVOCADO, ---EDRIS RICE-WRAY, DIRECTORA DE LA ASOCIACION PRO-SALUD MATER-NAL, MEXICO, AMER. J. PUB. HEALTH, 1964.

ALGUNOS ASPECTOS DE ACTUALIDAD EN EL ABORTO UNDOCIDO, LUIS -CASTELAZO AYALA, GACETA MEDICA DE MEXICO, VOLUMEN 108, NUMERO 5, 1974.

INDUCED ABORTION IN MEXICO CITY, BLANCA RAQUEL ORDOÑEZ DE -  
LA MORA, EPIDEMIOLOGY OF ABORTION AND PRACTICES OF FERTILI-  
TY REGULATION IN LATIN AMERICA: SELECTED REPORTS, PAN AME-  
RICAN HEALTH ORGANIZATION, SCIENTIFIC PUBLICATION No. 306,  
WASHINGTON, D.C., 1975.

ABORTO INDUCIDO, FEDERACION INTERNACIONAL DE PLANIFICACION  
DE LA FAMILIA, LONDRES.

EL ABORTO SEPTICO EN EL HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRI-  
CIA No. 3 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. MORBI-  
LIDAD TEMPRANA Y TARDIA, ROSENDO ORTIZ ARROYO Y COL., RE-  
VISTA MENSUAL DE LA ASOCIACION MEXICANA DE GINECOLOGIA Y -  
OBSTETRICIA, VOLUMEN 35, AÑO XXIX, NUMERO 208, 1974.

ILLEGAL ABORTION AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM, N.S. CALDERONE,  
AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, NUEVA YORK, 1968.

P E R I O D I S M O

EXCELSIOR, LA PALABRA DEL PAPA, OCTUBRE 18, 1978.

UNO MAS UNO, DICIEMBRE 7, 1979.

HISTORIA NATURAL DEL ABORTO, REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDI-  
CINA, VOL. XVII, AÑO 17, No. 3, MARZO, 1974.

FEM, UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA, MANUEL MATEOS CANDANO Y-MARTA LAMAS, NUEVA CULTURA FEMINISTA, S.C., VOLUMEN 1, NUMERO 2, MEXICO, 1977.

#### FUENTES DIRECTAS

CICLO DE MESAS REDONDAS SOBRE "EL ABORTO EN MEXICO" UNAM, --  
COORDINACION DE HUMANIDADES, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES --  
BIOMEDICAS, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS, DICIEM--  
BRE 4, 1978.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, HOSPITAL DE LA MUJER,  
DEPARTAMENTO DE INFORMATICA.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, HOSPITAL GENERAL DE -  
MEXICO, UNIDAD DE GINECO-OBSTETRICIA, DEPARTAMENTO ADMINIS--  
TRATIVO, SECCION DE ESTADISTICAS Y REGISTROS.

PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL, DEPAR-  
TAMENTO DE INFORMATICA Y ESTADISTICA.

#### TECNICA ESTADISTICA

ESTADISTICAS HOSPITALARIAS, SERIE V, NUMERO 1, SECRETARIA DE  
INDUSTRIA Y COMERCIO, DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA, 1975.

ANUARIO ESTADISTICO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 1972-1974, SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO, DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA, 1978.

MANUAL DE ESTADISTICAS BASICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS, TOMO III, SECTOR SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL, SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO, COORDINACION GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION, 1978.

#### S O C I O L O G I A

LA SOCIEDAD. UNA INTRODUCCION A LA SOCIOLOGIA, ELY CHINOY, - FONDO DE CULTURA ECONOMICA, TRADUCCION DE FRANCISCO LOPEZ -- CAMARA, NOVENA REIMPRESION, 1978.

SOCIOLOGIA, LEANDRO AZUARA PEREZ, EDITORIAL PORRUA, PRIMERA-EDICION, MEXICO, 1977.

SOCIOLOGIA CRIMINAL, HECTOR SOLIS QUIROGA, EDITORIAL PORRUA, SEGUNDA EDICION, MEXICO, 1977.