

24/4



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

"EL PAPEL DE TRABAJO SOCIAL ANTE LA DESPENALIZACION DEL ABORTO"



ESCUELA NACIONAL
DE TRABAJO SOCIAL
TESIS Y EXAMENES
PROFESIONALES

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A

ALEJANDRA COLIN PINEDA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



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

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

CAPITULO I

MEXICO COMO PAIS SUBDESARROLLADO

1.1.- Condiciones Económicas Actuales.....	5 pag.
1.2.- Crecimiento Demográfico.....	11
1.3.- Tasa de Natalidad.....	16
1.4.- Tasa de Mortalidad.....	25
1.5.- Papel de la Mujer en la Sociedad Mexicana.....	26

CAPITULO II

HISTORIA Y EVOLUCION DEL ABORTO

2.1.- Concepto de Aborto.....	30
2.2.- Origen y Evolución.....	37
2.3.- Características del Aborto en México.....	48
2.4.- Carácter Legal del Aborto en México.....	53
2.5.- Implicaciones de la Despenalización.....	59
2.6.- Programas de Planificación Familiar.....	62
2.7.- Postura de la Religión ante el Aborto.....	66

CAPITULO III

INVESTIGACION DE CAMPO

3.1.- Planteamiento del Problema.....	74
---------------------------------------	----

3.2.- Objetivos.....	76 pag.
3.3.- Hipótesis.....	77
3.4.- Muestra Probabilística.....	75
3.5.- Elaboración de Instrumento y su Aplicación.....	79
3.6.- Tabulación de Datos.....	83

CAPITULO IV
PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL ANTE
LA DESPENALIZACION DEL ABORTO.

4.1.- Trabajo Social ante la Despenalización del Aborto..	106
4.2.- Alternativas de Trabajo Social ante la Despenalización del Aborto.....	114

CONCLUSIONES.....	115
SUGERENCIAS.....	122
BIBLIOGRAFIA.....	124

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

El aborto en México es un problema social que enfrenta en gran parte la población compuesta por mujeres en edad fértil (15 a 40 años) esta problemática se presenta desde el momento en que se realiza en forma clandestina en nuestro país, por lo que presenta un alto grado de peligrosidad y riesgo para la mujer, así como una serie de abusos que se cometen en su contra.

Para hablar del aborto en México, es necesario citar el papel que juega la mujer en el desarrollo histórico del hombre, ya que esta ha tenido un papel importante en la sociedad, pero a su vez siempre ha vivido una situación de desigualdad que se origina en el momento mismo de la formación de las clases sociales, esta desigualdad y su situación de inferioridad que padece, alcanza su situación más aguda en el sistema capitalista y en el que la mujer adquiere una permanencia natural, como eje de familia, lo que hace que su imagen femenina éste asociada con una dependencia que la margina dentro del contexto socio-cultural en nuestra sociedad, en la que ser ama de casa y madre, hace que esta adquiera una serie de responsabilidades en su hogar, y sea considerada como simbolo de fecundidad en la cual únicamente tiene que procrear hijos, sin darle importancia a su ideología e intereses; está situación de desigualdad e inferioridad no es determinante, ya que actualmente la mujer

está jugando un papel importante dentro de la sociedad, pero -- aún así, se puede decir que la mujer juega un doble papel, como ama de casa y trabajador asalariado.

Es importante realizar una investigación que nos de -- un Marco-Teórico más completo de la problemática del aborto y -- las causas que lo originan, para tener una visión general que -- nos permita presentar alternativas de solución.

La importancia del análisis de la práctica del aborto clandestino se debe a la desigualdad entre el hombre y la mujer, que sigue latente a pesar de los diversos movimientos (como los feministas entre otros), que continuamente se han venido dando, ante las malas relaciones que se dan entre los conyuges y las -- desavenencias que existen en el matrimonio, o fuera de este tipo de relaciones como las que se dan premaritalmente, o en algunos otros casos por el nivel económico que puede ser determinante, causa apremiante que orilla a la mujer a tomar esta decisión, su incapacidad para sostener a un nuevo miembro en la -- familia así como la alteración de ritmo de su vida cotidiana.

El aborto en México, es penado y castigado, lo que -- acarrea su clandestinidad, razón por la cual se plantea su despenalización, no como una medida para Planificar la Familia, ni con la intención que se le niegue la vida a un nuevo ser, pero sí con el fin de que la mujer tenga conciencia de la decisión -- que va a tomar al contar con mejores servicios, buenas condiciones higiénicas y no se cometan abusos en su contra como hasta -- hoy se han venido dando por parte de médicos, enfermeras y gente sin conocimientos, a que tiene que recurrir la mujer para dar término a un embarazo no deseado.

Debido a la problemática que presenta el aborto, es

necesario realizar una investigación, por parte de Trabajo Social, que permita tener una visión general del problema y tratar de presentar alternativas, que favorezcan a la mujer en cuanto a la práctica del aborto, bajo condiciones adecuadas, y que le ayuden a solucionar el problema y no crear uno más peligroso.

CAPITULO I

MEXICO COMO PAIS SUBDESARROLLADO

CAPITULO I

MEXICO COMO PAIS SUBDESARROLLADO

1.1 Condiciones Económicas Actuales.

La economía Mexicana, se situa dentro del contexto mundial de acuerdo con dos características; una por la estructura de su economía y su organización política y la segunda -- por el grado de desarrollo económico.

En la actualidad México es un país de economía mixta, en el que predomina la inversión privada, con la intervención del Estado. Es economía mixta porque el nivel de actividad económica y el volumen de ocupación están determinados conjuntamente por la inversión pública y privada.

"México, de acuerdo con cifras del Banco Mundial registra ingresos entre 60 y 1 160 dolares de producto nacional bruto -- percapita a precios de mercado de 1970 y una población total -- de 1 774.3 millones de habitantes que presentan el 48.5% de la población mundial a mediados de 1970 o sea que no encontramos dentro de la mitad más pobre de la población mundial".¹

En relación con Estados Unidos cuyo desarrollo es más reciente, no alcanzamos todavía el desarrollo económico que este país tenía antes de la gran depresión de 1932(1923-1927) ya -- que para entonces la contribución de la agricultura representaba el 11.7% de ingresos total (la misma cifra para México -- es 11.6% en 1971) la población dedicada a la agricultura era --

1) PADILLA ARAGON, ENRIQUE. México Desarrollo con Pobreza. Pag. 15

de 40.2% en 1920 para Estados Unidos en México un 39.5% en 70.

"En relación con América Latina, México ocupa un lugar -- destacado en su grado de desarrollo si tomamos como criterio -- el Producto Nacional Bruto por habitante, ya que para 1970 --- sólo mostraba cifras mayores en Argentina, Venezuela, Uruguay, Panamá y Chile en cambio México era mayor que Colombia, Costa Rica, Brasil, Perú, Nicaragua, Guatemala, El Salvador, Ecuador, Honduras, Paraguay y Bolivia."²

México por su desarrollo económico forma parte de un grupo de países subdesarrollados y que constituye el 46.1% de la población Mundial; por la etapa de desarrollo en que no encontramos, México muestra más de medio siglo de atraso con relación a Estados Unidos, Inglaterra y Francia.

México en su desarrollo registra aceleraciones y retrasos en contados períodos de gran impulso y otros de estancamiento, en donde la tasa de desarrollo va de más a menos mostrando una tendencia descendente de 1934 a 1973.

Sobre tres factores que explican, el fuerte aumento de la población; el lento crecimiento del mercado interno por el retraso de la agricultura con relación a la industria y el papel menos dinámico que desempeña el comercio exterior en la economía mexicana.

Actualmente la economía de México ofrece esta perspectiva: Una tasa de crecimiento del producto nacional bruto con tendencia descendente, que se enfrenta a una tendencia ascendente de la población y que condiciona en forma definitiva todo el desarrollo; un crecimiento lento de la agricultura, la ganadería

y la minería.

El crecimiento de la industria es satisfactorio y la industrialización es la fuerza del desarrollo, pero está corriendo el riesgo de enfrentarse a un mercado interno cada vez más reducido.

El factor institucional esta fallando ya que existe muy poca planificación y la economía se somete a las leyes del mercado, no existen instituciones necesarias para redistribuir el ingreso y captar los recursos necesarios para que el estado participe en el desarrollo económico.

Nuestro subdesarrollo se genera con el surgimiento del capitalismo, capitalización y desarrollo en la metropolis y descapitalización y subdesarrollo en las colonias, se convierte en el patrón de desarrollo capitalista se superimpone a una economía precapitalista en escala mundial, "El desarrollo afirma Stavenhagen- resulta cuando el sistema capitalista se impone a una economía precapitalista... La mayoría de los países actualmente subdesarrollados llegaron a ser así debido a la naturaleza de las relaciones que establecieron entre ellos y las naciones capitalistas avanzadas." 3

Pero, como categóricamente dice Gunder Fránk, "el subdesarrollo no se debe a la supervivencia de instituciones arcaicas, ni la escases de capital en regiones que permanecieron aisladas en la corriente de la historia del mundo, sino que por el contrario, el subdesarrollo fue y es aún generado por el mismo proceso histórico que origino el desarrollo económico: el desarrollo del capitalismo." 4

3) STAVENHAGEN, RODOLFO, Estructura Social y Subdesarrollo. Pag. 10

4) GUNDER, FRANK. El Desarrollo y el Subdesarrollo. pag. 6

Y ha sido el desarrollo de ese capitalismo como sistema mundial el que ha seguido moldeado el carácter subdesarrollado dependiente a la economía mexicana. La guerra de independencia que en el fondo representó los deseos de una naciente burguesía nacional de colocar el país en el camino trazado por Inglaterra en el plano económico, y por Francia en el plano político logró unicamente la desvinculación política respecto a España.

Características principales de la economía mexicana subdesarrollada.

Lo primero que destaca es que ésta se desenvuelve bajo el sistema capitalista, es decir, en nuestro país se manifiestan las características generales del capitalismo como; producción generalizada de mercancías (producto para venderse), existencia del mercado (relación entre compradores y vendedores), uso del dinero para realizar las transacciones económicas; existencia de dos clases sociales fundamentales y antagónicas, capitalistas y obreros asalariados, desarrollo de la plusvalía, -- que es el trabajo excedente apropiado por el capitalista, alquiler o venta de la fuerza de trabajo de los obreros; el objetivo principal de los capitalistas es la obtención de ganancias.

La dependencia es una característica importante de los -- países subdesarrollados, principalmente los de América Latina incluido México y algunos de Asia y Africa. Estos países dependen de otros, principalmente de los desarrollados (Imperialistas) como lo es los Estados Unidos.

La relación de nuestro país con los imperialistas no es -

de interdependencia, porque ésta implica igualdad de condiciones, cosa que no ocurre entre las negociaciones de ambos tipos de países. Por ejemplo; si México decidiera suspender sus relaciones económicas con Estados Unidos, nuestro país resistiría los efectos; en cambio si Estados Unidos decide suspender sus relaciones con nosotros el efecto para ellos sería mínimo.

Desde el momento en que dependemos de un país como es Estados Unidos, ellos imponen "las reglas de juego" en las diferentes negociaciones que tenemos con ellos. Por tal la dependencia se le ha llamado estructural debido a que abarca todos los ámbitos de la vida económica política social y cultural -- del país que la padece.

La dependencia estructural se manifiesta:

- En la penetración de inversiones extranjeras a través de las empresas transnacionales.
- Incremento del endeudamiento externo: préstamos de diferentes organismos financieros internacionales.
- Venta de materias primas al exterior y compra de productos industrializados.
- Penetración ideológica a través del idioma, moda y costumbres.
- Compra de tecnología en condiciones desfavorables para el país.

La situación económica actual constata con claridad el fin y el fracaso del proyecto histórico capitalista impulsado por la oligarquía "revolucionaria" gobernante desde 1920.

El imperialismo norteamericano aprovechó perfectamente la si--

tuación financiera agravada de México para penetrar a fondo -- con su política de hacer de los riquísimo yacimientos de petróleo un factor de chantaje y competencia hacia los países miembros de la OPEP.

El FMI, ante todo respondiendo a las necesidades del imperialismo norteamericano, busca ordenar la economía mexicana -- prescribiendo su receta favorita: "Austeridad".

Sin duda, el peculiar comportamiento de la economía mexicana desde 1974 debe rastrearse en la conformación general de la formación social mexicana y ante todo, en su superestructura política estatal.

1.2- Crecimiento Demográfico.

El crecimiento de la población es el resultado de una alta tasa de natalidad y una baja de mortalidad esto da como resultado, el aumento de la población dependiente y el -- mantenimiento de la elevada tasa de crecimiento de la pobla--- ción.

En los últimos 10 años se registra un fuerte aumento de la población, que determina totalmente el nivel de la tasa de desarrollo.

México supera la tasa de natalidad de muchos países, con el mismo o inferior nivel de desarrollo, en cambio en las tasas de mortalidad esta abajo de muchos países con el mismo --- nivel de desarrollo y casi a la altura de los países altamente desarrollados. En consecuencia el incremento natural ha venido creciendo por las disminuciones de la tasa de mortalidad y el intercambio de la tasa de natalidad lo que provoca que en Mé-- xico exista un incremento excesivo de la población en relación con la producción y los recursos con que cuenta el país. México existe un incremento excesivo de la población en rela-- ción con la producción y los recursos con que cuenta el país. México cuenta con una población de 67 382 581 habitantes según el censo de 1980 en una superficie de 1 952 201 km². De acuer do con el mismo censo había 34.4 habitantes por km² que es la densidad de la población. El crecimiento anual de la pobla---

ción en los últimos diez años ha sido ligeramente superior a 3% en tanto que la producción se incremento en 5.6% en promedio anual. Para 1981 según el Consejo Nacional de la Población (CONAPO), el crecimiento de la población se redujo a 2.9% y a 2.5% para 1982.

De acuerdo a los datos anteriores México no cuenta con una sobrepoblación o explosión demográfica, los problemas demográficos del país son otros, entre los que destacan los siguientes:

- Incremento exagerado de la población en el territorio nacional; mientras que en el Distrito Federal había 9 373 000 habitantes en 1950 según el censo, Quintana Roo contaba con sólo 210 000.
- Incremento desmedido de la natalidad debido a lo cual es necesario instrumentar campañas efectivas de control natal.
- Alta concentración de la población en ciertas partes del país como lo demuestra el caso de la zona metropolitana del Valle de México, Guadalajara, Monterrey.
- La emigración de campesinos a las ciudades disminuyendo la población rural e incrementando la población urbana.

En México es necesario controlar la natalidad debido a la explosión demográfica y asimismo cada pareja debe decidir por si misma el número de hijos que desee tener. Este control natal implica un proceso constante y continuado de educación a todos los mexicanos que ayude a cambiar la mentalidad de muchos que piensan que se realizan más si tienen muchos hijos.

El control natal debe ser una decisión voluntaria y no --

impuesta. Si México alcanza un desarrollo económico adecuado -- ayudaría a resolver los problemas de población que existen, -- entre otras cosas, porque permitirá la educación sexual de mayor número de mexicanos.

El crecimiento de la población en nuestro país afecta a -- la economía de las siguientes formas:

- En primer lugar se cuenta con un mayor de personas para las que hay que producir y distribuir los bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades.
- Se cuenta con un mayor potencial de fuerza de trabajo que -- puede ser aprovechado.
- El crecimiento demográfico unido a la mala distribución de -- la población y su concentración, agudiza los problemas econó-- micos y sociales en ciertas partes del país como el área metro politana del Valle de México.

Es posible afirmar que el sistema económico con sus fallas y limitaciones repercute a la población de la siguiente forma:

- El sistema económico nacional es incapaz de proporcionar empleo a la creciente población que lo solicite.
- El crecimiento económico no se ha repartido equitativamente entre los habitantes del país, generando concentración del in-- greso en pocas manos.
- El nivel de mucha gente es bajo debido a sus bajos ingresos para estudiar, lo cual se manifiesta en patrones culturales -- negativos, como por ejemplo el mexicano que tiene muchos hijos porque es un macho.

En síntesis el crecimiento de la población se puede dismi-

nuir en la medida en que se mejoren las condiciones de vida -- de los mexicanos; es decir, el desarrollo económico trae aparejado menores ritmos de crecimiento poblacional⁵

Las tasas de crecimiento de la población de nuestro país registraron grandes incrementos desde la segunda mitad del presente siglo, llegando a tasas tan elevadas como el 3.42 anual entre 1960 y 1970 período en el cual la población paso de 35 millones a 50.4 millones. Este crecimiento natural fue uno de los más altos registrados en el mundo. Podemos decir que durante estos años, el crecimiento sostenido de la población fue -- consecuencia de los descensos de la mortalidad asociados a niveles elevados y sostenidos de la fecundidad.

"La mortalidad en nuestro país obtuvo descensos tan significativos como lo presentan las 28.4 defunciones por cada mil en 1922, comparados con la tasa de 7.5 por mil en 1980. Estos descensos en las tasas de mortalidad reflejan los grandes ---- avances en materia de salud, logrados a través del desarrollo de la infraestructura sanitaria, y a los adelantos de la medicina preventiva.

La fecundidad en cambio, hasta fechas muy recientes, tuvo cambios poco sensibles, manteniendo niveles muy elevados -- y constantes. La tasa bruta de natalidad se mantuvo alrededor de 45 nacimientos por cada mil habitantes durante los primeros 70 años del presente siglo. Asimismo, la tasa global de fecundidad se sostuvo en 6.5 hijos por mujer durante el mismo período. Sin embargo, durante la primera mitad de la década de los setentas se vislumbraron leves descensos en la fecundidad to--

tal del país y de la segunda mitad de dicha, hasta 1981, la tasa de fecundidad disminuye paulatinamente hasta lograr un promedio de 4.1 hijos nacidos vivos. Estos descensos se reflejan en la tasa de crecimiento de la población, la cual descendió, del 32% en 1976 al 24% en 1982.⁶

1.3.- TASA DE NATALIDAD

*El siglo XX representa para México cambios demográficos trascendentes, de bajas tasa de crecimiento - de la población a principios de siglo, se requirió cerca de 50 años para alcanzar tasa tres veces más alta.

1900-2000

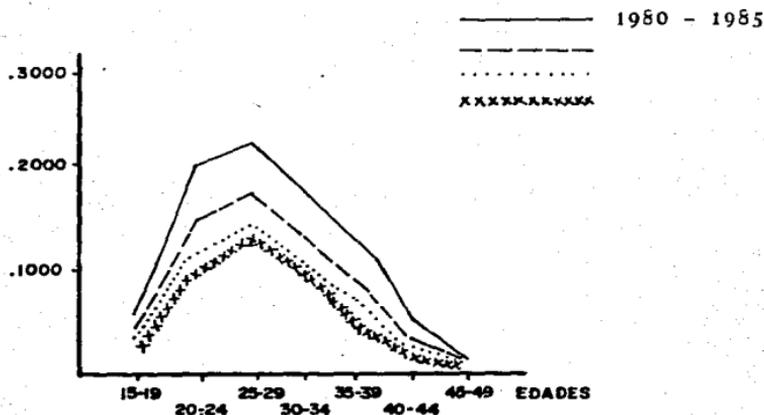
(EN MILES)

AÑO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
1900	13,607.3	6,752.1	6,855.2
1910	15,160.4	7,504.5	7,655.9
1921	14,334.8	7,003.8	7,331.0
1930	16,552.7	8,199.0	8,433.7
1940	19,653.6	9,695.8	9,957.8
1950	25,791.0	12,969.9	13,094.1
1960	34,923.1	17,415.3	17,507.8
1970	50,694.9	25,548.8	25,109.8
1980	69,346.9	34,580.0	34,766.9
1990	86,018.7	42,386.8	43,151.9
2000	100,041.4	49,745.2	50,296.2

FUENTE: 1900-1960: Censos de Población, Dirección General de Estudios,
1970: Población Censal corregida por subenumeración y proyecto
al 30 de Junio de 1970. S.P.P. C.S.N.I.D.G.E. 75.
1980: CONAPO. .
1990-200: Estimación del Consejo Nacional de Población Proyección Programática.

TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD

1950-2000



GRUPO DE EDAD	1980 1985	1985 1990	1990 1995	1995 2000
15-19	0.0562	0.0350	0.0229	0.0166
20-24	0.2138	0.1565	0.1207	0.1028
25-29	0.2348	0.1543	0.1519	0.1355
30-34	0.1524	0.1396	0.1124	0.1002
35-39	0.1307	0.0949	0.0722	0.0610
40-44	0.0534	0.0375	0.0276	0.0225
45-49	0.0090	0.0054	0.0035	0.0024

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD	4.4	3.3	2.6	2.2
---------------------------	-----	-----	-----	-----

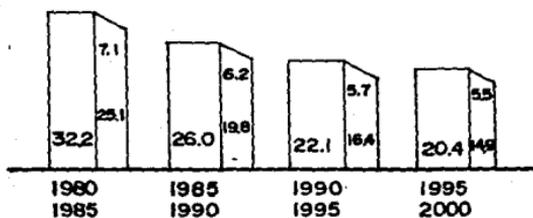
Durante la década pasada en México se inició un leve descenso en la fecundidad, hecho aunado a la política demográfica del Gobierno de México que ha permitido la tasa cre-

cimiento disminuya del 3.4% en 1970 a 2.7% en 1980, lo que hace preveer que el ritmo de crecimiento de la población - llegará a fin de siglo a una tasa semejante a la observada en el año 1900." ²

TASA DE NATALIDAD Y MORTALIDAD

1980-2000

	1980 1985	1985 1990	1990 1995	1995 2000
Natalidad	32.2	26.0	22.1	20.4
Mortalidad	7.1	6.2	5.7	5.5
Crecimiento Natural	25.1	19.8	16.4	14.9



Los niveles de la natalidad y la mortalidad, altas en 1980 y bajas en el año 2000; el crecimiento es de alrededor del 1% anual.

Esto quiere decir que en 100 años México habrá completado su proceso demográfico conocido con el nombre de Transición Demográfica, que históricamente ha ocurrido en todos los países desarrollados, y en países en desarrollo.⁹

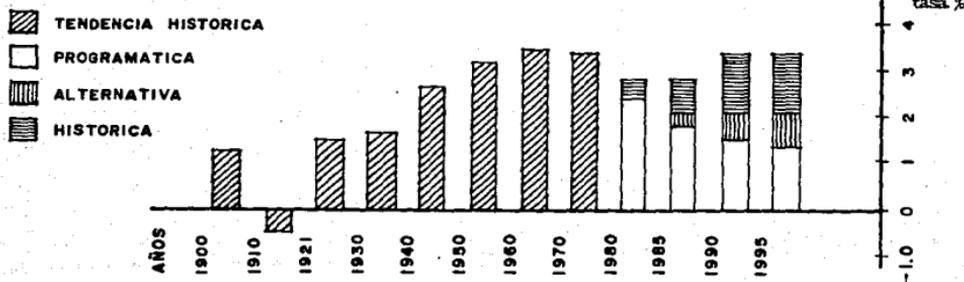
9) Ob. cit..... pag. 27

La política de población de México ha establecido metas de crecimiento demográfico al año de 1982 y al 2000. Con los programas que se realizan sobre educación en población, comunicación, planificación familiar y una vez que se toman en cuenta los resultados preliminares del Censo de 1980, se prevee que para el año de 1982 se tendrá una tasa de crecimiento del 2.5% anual, o incluso un poco menor, dándose un paso fundamental hacia la meta planeada del 1% en el 2000.

Se espera de esta forma que la población al final del siglo sea de un poco más de 100 millones de habitantes, cifra muy inferior a la esperada de haber continuado la tendencia imperante en el pasado.

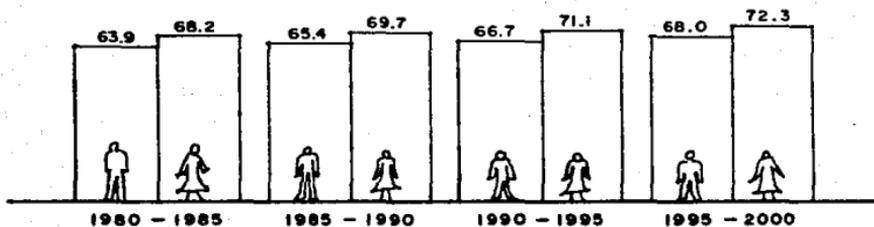
Una alternativa a la meta demográfica del 1% al año 2000 indica que se tendría un volumen de población de 106.6 millones de habitantes si se llega a fin de siglo con una tasa de crecimiento al 2%. De esto se concluye que si, como se espera se alcanza la meta del 2.5% al año de 1982, la población de México será en el año 2000 inferior a 107 millones de habitantes.

TASA DE CRECIMIENTO MEDIO ANUAL



ESPERANZA DE VIDA AL NACER

1980-2000



La esperanza de vida en nuestro país, ha aumentado -- gracias a los esfuerzos realizados en la presentación de -- ciertos servicios públicos, la mejoría en la alimentación y en la higiene."¹⁰

10) Ob. cit.... pag. 29

PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS

SEGUN EDAD DE LA MADRE Y NIVEL DE ESCOLARIDAD.

1976

EDAD	SIN ESTUDIO	PRIMARIA INCOMPLETA	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA INCOMPLETA	SECUNDARIA COMPLETA	PREPARATORIA Y MAS
20-24	2.1	1.5	1.2	0.9	0.7	0.3
25-29	4.2	3.6	2.3	2.1	1.5	1.3
30-34	5.9	5.1	3.5	3.0	2.6	1.6
35-39	7.0	6.5	4.9	4.3	3.3	3.3
40-44	7.5	7.0	5.0	4.9	3.4	3.3
45-49	7.3	7.2	6.3	4.5	2.8	3.2
PROMEDIO	6.0	4.5	2.8	2.7	1.7	1.3

PROMEDIO DE
HIJOS DESEADOS
POR MUJERES
ACTUALMENTE
UNIDAS QUE
NO HAN TENIDO
HIJOS

4.1	3.4	3.1	3.4	2.8	2.5
-----	-----	-----	-----	-----	-----

Es importante destacar la relación que guarda el nivel de escolaridad con el número de hijos nacidos vivos. Se observa que cuando el nivel de escolaridad es más alto el número de hijos es menor. Al centrar el análisis en las mujeres que terminaron su período reproductivo (15-40) se observa que aquellas que no poseen ni

gún tipo de instrucción tiene en promedio 7.3 hijos, mientras que las que cuentan con estudios de preparatoria y -- más solo tienen 3.2 hijos.¹¹

11) Ob. cit.... pag. 65

1.4.- Tasa de Mortalidad

"México es un país con un alto crecimiento demográfico en el período 1900-1950 la población se duplicó, repitiéndose este fenómeno en sólo 20 años, de 1950 a 1970 sin embargo, de acuerdo a los datos del X Censo General de Población, este fenómeno se repetirá en 30 años de 1970 a 2000.

La aplicación de la tecnología médica la organización de los servicios públicos de salud y el mejoramiento en las condiciones de vida han propiciado una reducción en los niveles de mortalidad fundamentalmente a partir de 1940. Por lo que se refiere a la natalidad, ésta permaneció relativamente constante hasta 1960; a mediados de esta década se observa un ligero descenso, como consecuencia del nivel de bienestar alcanzando fenómeno que --acentúa al iniciarse los programas de planificación familiar."

12

1:5 El Papel de la Mujer en la Sociedad Mexicana.

En las etapas de la historia de la sociedad, la -- mujer ha sido impedida de ser plenamente persona, ya que ha estado siempre en una situación de inferioridad, dependencia y subordinación, en donde su papel de madre abnegada queda -- reducido al de ama de casa, en donde es considerada, como un objeto de placer, un ser "reproductivo", decorativo y dependiente. Actualmente al unirse en pareja entra al esclavismo de un sexo por otro. A esta situación conflictiva Engels la llama "El primer antagonismo de clase...que coincide en el desarrollo de antagonismo entre el hombre y la mujer en la -- monogamia y la primera opresión de clases con la del sexo femenino por el sexo masculino. La familia moderna se funda en la esclavitud domestica más o menos disimulada de la mujer"¹³

En la sociedad actual la mujer no tiene conciencia de -- su situación de sometimiento, marginada y alienada, debido a que se encuentra confinada en su hogar, y aún cuando perversa esta situación, es feliz y se niega a salir de los patrones establecidos, por pereza, por comodidad o para beneficiarse de los privilegios muy confortables de ser objeto. La condición esencial de la mujer, tanto ayer como hoy es ante todo la del "servicio en el lecho y en la cocina", y las mujeres que aceptan esta posición, en el caso de ser abandonadas por sus esposos, no pueden presentar otra cosa que "un -- certificado de cocinera". Estas mujeres son antes que otra -- cosa, las verdaderas explotadas.

(13) ENGELS, FEDERICO. El Origen de la Familia la Propiedad Privada y el Estado...p. 110

En cambio la mujer que trabaja en camino hacia una cierta -- autonomía.

Tradicionalmente en la sociedad mexicana la mujer juega un papel importante, dentro de la familia por lo que se le ha impuesto desde su infancia, que como mujer debe cumplir con una función reproductiva, con la que se adentro al cuidado de sus hijos y su esposo, a pesar de ser el eje de la familia, así como a participar en el desarrollo productivo, para que de este modo obtenga un salario, que le permita obtener una satisfacción personal, dándole cierta autonomía e independencia, respecto al hombre y deje de ocupar el lugar que tradicionalmente le ha impuesto la sociedad, su familia y hasta la propia madre, que la aliena a su propia imagen.

El problema de la mujer respecto de trabajo y su papel en la sociedad ha cambiado totalmente en las últimas décadas. Ya no se trata de lo que las mujeres son capaces, físicas y mentalmente de hacer; sobre la capacidad femenina y ha de quedar y dar punto final a la controversia, sobre la mencionada capacidad, palpable que las mujeres encarnan a un número de actividades más amplio que las compatibles con la idea comúnmente aceptada de que son el "sexo débil".

En el siglo actual la posición social de la mujer ha experimentado una serie de profundos cambios en los cuales podemos distinguir, dos fases principales; la primera la admisión de la mujer al proceso productivo, y la segunda, al esfuerzo realizado por las mujeres para compartir su tiempo entre la familia y un empleo.

Las mujeres nos dice Simone de Beauvoir, "están en camino de destronar al mito de la feminidad, comienza a formar - concretamente su independencia, pero solo con gran esfuerzo, lograr vivir íntegramente su condición de ser humano."14

Pero en el mito de la feminidad, debe destronarse el mito del "machismo", que hasta el momento, le ha hecho daño a la mujer, en todas sus facetas como ser humano ya que el hombre, es en todo el primero y el que da la pauta a lo que se debe de hacer en la sociedad, en la familia, y si no se respeta su condición de prepotencia, puede hacer daño a la mujer, por lo que es necesario que está adquiera seguridad en si misma y sobre todo en dependencia respecto al hombre; pero lo más importante sería que el hombre reconociera que la mujer es un ser humano con capacidad física e intelectual, y - lo unico que la diferencia de él es su sexo.

La mística de la feminidad consiste en "ser perfecta -- esposa y madre, procrear 5 hijos y tener una casa, su única lucha conservar al marido". Un marido que es el que debe de tomar las decisiones importantes en el hogar, dándose a si misma una situación de inferioridad, que tarde o temprano la conduce a una frustración. La mujer está tan identificada - con este ideal, que cuando piensa de modo diferente y todavía más cuando actúa de otro modo, se siente mal.

Una sociedad hecha por hombres, para los hombres no permite una libre expresión femenina, ni favorece la autonomía de juicio, que de lugar a un pensamiento propio y original de la inteligencia femenina.

14) BEAUVOIR, SIMONE DE, El Segundo Sexo.... pag. 30

CAPITULO II

HISTORIA Y EVOLUCION DEL ABORTO

CAPITULO II

HISTORIA Y EVOLUCION DEL ABORTO

2.1.- Concepto de Aborto

El aborto, es un problema social, que hasta el momento ha causado serias repercusiones en la mujer, ya que es practicado por diversas razones y en diferentes situaciones, que no son agradables, esto aunado a que en nuestro país se realiza en forma clandestina, por lo que se considera un acto ilícito, que afecta a la mujer en los aspectos; moral, físico y jurídico.

Aborto.- "es la expulsión de toda o una parte de la placenta, o un feto identificable, o con un feto vivo o muerto -- que pese menos de 500 grs., en caso de desconocer el peso se tomará en cuenta la duración de la gestación que debe de ser de 19 semanas, partiendo del primer día de la última menstruación." ¹⁵

Para los especialistas en gineco-obstetricia, "existen -- diversas clasificaciones del aborto, de acuerdo con su desarrollo el llamado ovular hasta los 20 días; embrionario hasta los 3 meses, y fetal hasta los 6 meses; si éste se efectúa entre los 6 meses hasta antes de su fecha de madurez, se llama parto prematuro " ¹⁶

15) LEAL, MA ELISA El Problema del Aborto en México... pag. 17
 16) CARRANZA RAMIREZ, GUILLERMO. Medicina Legal.... pag. 113

Entendiéndose por aborto propiamente dicho al que se produce durante los primeros meses del embarazo, en donde se eliminan producto y placenta. Jurídicamente el aborto es "la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez".¹⁷

Desde el punto de vista jurídico el nuevo ser tiene existencia legal, desde el momento de su concepción, aunque tendrá existencia real hasta el momento de nacer, en que adquiere su capacidad jurídica.

"Existen diferentes tipos de abortos, considerados dentro del aspecto médico-legal.

	Patológico	Materna Fetal
Esponáneo	Accidental	Intoxicación Infección
A B O R T O		
	Terapéutico	Materno Fetal (eugenésico)
Provocado	Legal	Violación
	Criminal	Por embarazada Por profesional Por personas

Aborto Espontáneo: Es la expulsión espontánea del feto -- que trae consigo la muerte de éste; la causa de su muerte puede ser por anomalías del óvulo; del producto genital o por enfermedades orgánicas de la embarazada y en ocasiones del esposo (patológico, asimismo se puede dar por intoxicación o infección en la madre (accidental).

17) Código Penal, Art. 329..... pag. 83

Aborto Provocado: Se produce voluntariamente para librar se de un embarazo no deseado, utilizando medicamentos o sustancias, que pueden producir graves lesiones en el organismo de la mujer. Si es provocado con sondas o instrumentos, tiene graves riesgos para la paciente, que puede sufrir fuertes hemorragias e infecciones de considerable peligro". 18

"Aborto Terapéutico; se da por razones medicas, para salvar la vida de la madre o para evitarle un grave peligro.

Aborto Eugenésico; es cuando el feto no ha tenido una evolución satisfactoria, y con el fin de prevenir enfermedades congénitas de naturaleza ambiental y genética.

Aborto Legal; se realiza cuando el embarazo es producto de violación, incesto y trato sexual con menores.

Aborto Criminal; se lleva acabo generalmente con el acuerdo de la mujer que aborta como del que efectúa el aborto; es decir, es aquel en donde la embarazada se provoca el aborto con sus propios medios o con la ayuda de un tercero, sin que exista razon alguna de orden médico para ello, generalmente se produce voluntariamente cuando no se desea que el embarazo llegue a su término". 19

En el aborto se puede definir diferentes etapas:

"Amenaza de Aborto; la sintomatología más frecuente es el sangrado vaginal de origen intrauterino, sin dilatación del cuello de la matriz.

Aborto en Evolución: se caracteriza por un sangrado intrauterino abundante, acompañado de contracciones del útero enérgicas, generalmente ritmicas y progresivas, puede observarse -

18) CALANIRA..... pag. 96

19) Idem..... pag. 105

barramiento y dilatación del cuello de la matriz.

Aborto Inevitable: generalmente el sangrado es abundante, las contracciones son intensas, acompañadas en algunas ocasiones de líquido amniótico con dilatación y borraramiento del cuello de la matriz de diversos grados y profusión de una parte - del feto, placenta y membrana a través del canal cervical".²⁰

"Aborto Consumado Completo: es cuando existe la expulsión o extracción total de la placenta y membranas a través del canal asi como del feto.

Aborto Consumado Incompleto: es cuando no se efectua la - extracción total de la placenta generalmente".²¹

20) Idem..... 32

21) Idem..... 32

TECNICAS UTILIZADAS PARA EFECTUAR EL ABORTO.

El aborto puede ser inducido por múltiples procedimientos, algunos avalados por la experiencia médica, otros debidos a la imaginación popular o la superchería. Todos -- deber ser conocidos por el ginecólogo, debido ha que se le -- puede presentar algun caso que requiera interrupción terapéutica de la gestación y en otros casos complicaciones que requieren asistencia técnica.

Hasta el momento no ha sido posible conocer las frecuencias de la utilización de los medios empleados por personas sin conocimientos médicos para la realización del aborto, -- pero requieren si es posible hacer una referencia respecto a ellos:

"La Evacuación quirúrgica del útero grávido constituye -- el procedimiento más rápido y expeditivo, ya que en el breve lapso de la intervención se elimina de la cavidad uterina -- la totalidad del huevo y sus membranas. El hecho simultaneamente ocurran la muerte y la eliminación del fruto excluye -- la posibilidad de complicaciones derivadas de la permanencia en el útero de tejidos desvitalizados y acelera la recuperación.

Previa dilatación cervical, la evacuación puede llevarse a cabo mediante el raspado o la succión.

El raspado uterino evacuador, continua siendo el procedimiento médico clásico para efectuar el aborto en el embarazo del primer trimestre.

La succión del huevo y sus membranas mediante la aplicación en la cavidad uterina de una bomba de vacío, es uno de los procedimientos de más reciente aparición y difusión.

Estimulación de las contracciones uterinas, la relajación del miometrio es una de las condiciones esenciales para la prosecución de un embarazo. Por ello es un medio de lograr el aborto es estimular la contractividad del musculo uterino y provocar así el desprendimiento y ulterior expulsión del -huevo.

Traumatismo mecánico del huevo, la agresión traumática al huevo mediante el uso de un instrumento médico (histerómetro, sonda rígida, etc.) o no (aguja de tejer y cualquier otro objeto punzante), es capaz de producir la rotura del saco amniótico, hemorragia, desprendimiento placentario, etc, y subsiguiente estímulo de las contracciones uterinas y aborto. No obstante, el aborto solamente se inicia, por lo cual la aplicación de este procedimiento es típico de los intentos clandestinos, que buscan el comienzo de los síntomas para justificar luego su forma legal de la terminación del mismo. La facilidad de la maniobra explica su amplia difusión así como las características de la misma dan cuenta de la frecuente responsabilidad en las complicaciones infecciosas y hemorragias que luego deben ser asistidas en los servicios hospitalarios." 22

Dentro del estudio del problema del aborto se deben --- considerar tres aspectos fundamentales:

- a) El aborto como problema social, su incidencia en la

conformación y permanencia en el núcleo familiar, de grupos sociales más amplios, de la población general de un país y de la humanidad en su conjunto.

b) El aborto como problema moral y jurídico teniendo en cuenta las consecuencias que puede tener la práctica lograda la destrucción de un ser, potencial o vigente con las implicaciones respectivas.

c) El aborto como experiencia traumática aún en el mejor de los casos la mujer experimenta un sentimiento de culpa, - un vacío como persona, por lo que es injusto que se añadan a estos aspectos las pesimas condiciones en que se suele practicar.

2.2.- Origen y Evolución.

En la época primitiva el aborto era legal, moral y religiosamente aceptado, cuando el padre lo disponía. Cuando surgen las primeras indicaciones en los códigos se menciona - como delito accidental cometido por un tercero (debido a violencias, golpes contra la mujer), contra el bien patrimonial. Esporádicamente, según perdure una mayor o menor jerarquía de la mujer, se tomará en cuenta en algunos de los casos la posibilidad de daños ocasionados a la mujer por la violencia. En el código de Hammurabi (2,500 años A.J.) el aborto se considera un delito contra los intereses del padre o del marido, y - también una lesión a la mujer (en Babilonia las leyes reconocían en general ciertos derechos de la mujer). Pero en -- general sólo el marido es el ofendido y económicamente lesionado. Se aplica así la ley del Talión: retribución en sangre o en especie que compense con la pérdida económica sufrida, - el hijo: patrimonio propiedad privada del padre. Así figura en el derecho Hebreo: Exódo (cap. XXI versículo 22) " si algunos riñeren e hiriesen a la mujer preñada, y ésta aborta, - pero sin haber muerte, será penado conforme a lo que impusiere el marido de la mujer y juzgaren los árbitros. Más si hubiere muerte, entonces pagará vida con vida."²³

Respecto al aborto hay una concepción que domina toda - la antigüedad, en los pueblos orientales, en Grecia y aun en Roma.

23) Op. Cit. pag. 311

En esta época no es aceptado el aborto como derecho de la mujer, sino del hombre, ya que ésta es propiedad del hombre y el hijo que ésta ha concebido beneficia sus intereses.

El feto es "pars matris viscerum" es decir que es parte del cuerpo de la mujer. Pero la mujer seguía en estado de perpetua minoridad y así el poder del tutor-padre, esposo Estado, se extendía a sus bienes y a su persona- (y por tanto el fruto de su concepción).

En las ciudades griegas el aborto era considerado una práctica normal de regulación en nacimientos, Hipócrates a pesar de la condena del aborto que contiene su juramento, no vacilaba en aconsejar a las parteras acerca de los abortivos y anticonceptivos, Sócrates incluía entre las funciones la de "facilitar el aborto cuando la madre lo deseara". Pláton proponía en su "República" que se obligase a abortar a las mujeres mayores de 40 años y Aristóteles era partidario de la limitación de nacimientos.

En cuanto a la legislación, es poco clara. En general el aborto con consentimiento del marido era libremente permitido. En ningún momento el Estado tomaba bajo su tutela los derechos del ser por nacer. En cambio la ley Militar decretaba pena de muerte para la mujer que abortaba sin consentimiento del marido. El único bien jurídico protegido -- era el del padre.

En el antiguo Derecho Romano no hay disposiciones sobre el aborto, pero desde la época de los Reyes, el aborto sin consentimiento del marido daba a éste, en primer --

término derecho al divorcio. En legislaciones posteriores siempre era la mujer el sujeto penal aunque su castigo quedaba librado al marido pues éste seguía considerado el único perjudicado.

Contra el tercero que provocara el aborto, el marido tenía derecho a la venganza, sustituida posteriormente por la compensación monetaria. En cambio resultaba lógicamente impunes las solteras y las divorciadas (después de un período determinado del divorcio) que abortaran. El aborto era, pues, una cuestión de derecho familiar privado.

En la época del Imperio con la Corrupción de las costumbres y el libertinaje femenino, el aborto se extiende más y más. Según Ovidio las patricias abortaban a menudo -- para castigar al marido o para que la semejanza física con el amante de turno no revelara el adulterio. Empieza entonces la nación del estado que lo considera un acto indigno, contra la moral, vislumbrándose la concepción de que el estado asume la defensa de los intereses demográficos y de la protección de las costumbres. Ya decía Cicerón en sus "oraciones": "Con el aborto se destruye la esperanza de un padre, -- el sostén de una raza, el heredero de una familia, el ciudadano de un estado".²⁴

El tribunal doméstico es sustituido por la justicia pública. Esto no es sino el reflejo del conflicto ya vigente entre las grandes familias de la aristocracia terrateniente por un lado y los intereses del Estado por otro, -- En este conflicto la mujer gana algunos derechos civiles, --

pues la tutela es abolida en la legislación imperial. El -- estado interviene ahora en los casos de adulterio, de divorcio, etc., promulga medidas de apoyo a la familia numerosa -- y grava con pesadas cargas impositivas a las solteras, con -- clara intuición demográfica. Pero la impunidad fue casi -- siempre la regla y la creciente decadencia moral hizo del -- aborto una práctica normal.

En el año 200 a J.C. con Séptimo Severo y Antonio Caracalla para que el Estado tome una actitud represiva, pero siempre en defensa del bien patrimonial coincidente con el interés demográfico del Estado.

Se castiga a la mujer que aborta voluntariamente con pena de muerte, castigos corporales o exilio temporal "porque sería indigno que una mujer pudiera arrebatarse impunemente la esperanza de una posterioridad"²⁵

En el esclavismo, existía una ideología cristiana -- que reivindica el derecho de la vida y a la libertad de todo ciudadano. Aparece así por primera vez en la historia la doctrina de la protección a los derechos del feto cuyo origen es especialmente religioso.

Para los primeros Apóstoles y en el derecho canónico primitivo el aborto es equiparado al homicidio. En general las leyes del período cristiano demoraron en efectuar la distinción entre aborto y homicidio.

En las antiguas leyes del derecho Alemán ordinario juzgan el aborto con escasas diferencias. El feto y la madre son protegidas. En cambio el derecho del padre ha desa-

25) Op. cit... pag. 315

parecido de la legislación. Las penas se gradúan según el -
daño inferido a la madre según el sexo del feto y el grado -
de su madurez, según la peligrosidad del medio empleado, e -
incluso según la legitimidad o no del hijo por nacer.

España nos permite seguir claramente la evolución
de la doctrina católica al respecto. El derecho primitivo -
seguía el sistema rigorista de tertuliano y considera al a--
borto siempre un homicidio (pena de muerte).

En el Renacimiento, ya en el Concilio de Trento,
(1545-1563), consagró la teoría de la animación mediata.
En la cuarta Constitución Imperial de Sajonia de 1694, se --
castiga con pena de muerte al autor y al cómplice de un abor-
to, después de la existencia de movimientos fetales.

En 1588 el Papa Sexto, insiste en el antiguo con--
cepto de que todos los abortos son crímenes, y los castiga -
con excomuni6n.

En 1556, Enrique II de Francia promulga la pena --
capital para las mujeres que ocultan su embarazo.

Gregorio XIV (nuevo papa), adopta nuevamente la -
distinci6n entre feto animado y no animado, existen por pri-
mera vez agravantes legales: el practicar abortos con fines
de lucro. Se pena el aborto culposo y la tentativa, inclu--
so con medio imposible. Se castiga al cómplice y a los que
venden o aconsejan abortivos.

En Suecia en 1734 se castigaba al aborto en pena
de muerte. En Inglaterra en 1803, se le considera crimen --
con pena de trabajos forzados a perpetuidad.²⁶

En la ley de 1864 de Ofensas contra las personas - de Inglaterra en que el aborto era considerado crimen con -- pena de reclusión perpetua, especificándose que tanto la madre que abortaba como el tercero abortero eran culpables, y en el caso de éste último castigándole incluso la tentativa de delito imposible. Esta ley siguió vigente hasta 1867, -- aunque se modificaron atenúandose las penas. Pero en ella se reconocían las Indicaciones Médicas, aunque sólo para salvar de un peligro inmediato a la vida de la madre, siendo la primera vez que esta excepción legal adquiere carta de ciudadanía formal expresa en Europa.

Finalmente los principios humanitarios y liberales del siglo XVIII se van a ir precipitando en una progresiva liberación penal: las leyes tienden a hacerse menos severas, - la legislación más humana, las garantías individuales de defensa en juicio más seguras y consecuentemente se van admitiendo las experiencias legales en caso de aborto. El código penal de la India (1860), dice que el aborto no es punible - cuando es realizado de buena fé, para mantener la vida de la madre, si se actua con consentimiento de ésta y si se hubieran tomado previamente todas las precauciones y recaudos necesarios. En el código penal de Alemania 1870 el aborto por razones médicas es implícitamente reconocido, ya que existiendo delito en caso de venta, propaganda o exhibición de - medios abortivos éstos mismos hechos son permitidos si sirven a las indicaciones médicas del aborto, en comercios autorizados o revistas médicas.

En el año de 1912 en el Congreso de Ginecología de Roma, los médicos deciden declarar de rigor los abortos -- "terapéuticos", realizados con el fin de salvar la salud o -- vida de la madre. Antes de 1910 no aparece ninguna otra -- excepción legal; sólo el anacrónico aborto "honoris Causa" -- persiste en algunos países hispanoamericanos.

Existen tres movimientos en la evolución de la legislación del aborto.

A) DOCTRINA EUGENESICA: tiene la idea de permitir los abortos por razones eugenésicas y la idea de propiciar la planificación familiar.

B) MOVIMIENTOS FEMINISTA: Los movimientos feministas reclaman también libertad a la mujer de -- las cadenas del sexo, reniegan del -- papel femenino del objeto erótico -- atacan la licencia de las costumbres y sobre todo rechazan la maternidad pasiva, el humillante papel de la -- mujer sometida al capricho sexual del hombre y a la imposición de una maternidad no deseada.

Se insiste en la autonomía y responsabilidad de la mujer frente a la maternidad, ya sea defendiendo la libertad absoluta de abortar, o insistiendo en una inteligente educación

sexual y en una adecuada difusión --
de los medios anticonceptivos.

El preservativo que se empezó a usar
como antivenéreo se convierte en un
anticonceptivo y se difunde sobre to
do después del descubrimiento de la
vulcanización 1840".²⁷

C).- DOCTRINA SOCIALISTA: Es el movimiento más importante -
y el que le dio fuerza y cohesión --
a éstas doctrinas y permitió que se
concentrará en conquistas feministas.
Marx y Engels, son quienes comprenden
a fondo la importancia de la gran re-
volución que transformo en el siglo -
XIX la situación de la mujer. Engels
muestra que el destino de la mujer -
se encuentra estrechamente ligado a
la historia de la propiedad privada.
Dice "La mujer no podrá ser emanci-
pada, si no toma parte en gran medi-
da social en la producción, y sólo -
vuelve a ser reclamada en medida in-
significante por el trabajo doméstico".²⁸

En 1879, el Congreso socialista pro--
clama la igualdad de los sexos y des-
de entonces la alianza feminismo-so-
cialismo se mantiene".

Sin embargo, a pesar de todas las resistencias o apoyo legítima o no, e inegable que la tendencia actual es hacia el liberalismo del aborto, ya vimos que durante siglos la -- legislación quisó hacer del feto el único bien jurídico protegido por la ley. La mujer a partir del siglo XX --específicamente a partir del socialismo en Rusia-- , toma la delantera y reclama ser considerada en primer término. Es inegable que las palabras de Engels han sido probadas.

La mujer, activa participante en el proceso de producción, tanto en el capitalismo como en el socialismo impone su influencia en el mundo: ya es imposible -- relegarla o no escucharla.

El aborto es y será siempre un problema social e individual, en tanto no existan programas adecuado de planificación familiar, y en cuanto no se cree conciencia en la pareja, respecto a la responsabilidad de un hijo, y se le permita tener una visión clara en el problema. Por lo que la mujer recurrirá al aborto en tanto no logre la adecuada y total autonomía que la lleve a responsabilizarse de su destino. De ahí que paulatinamente se haya ido reconociendo en todos los países su derecho a ser considerada más una víctima que una victimaria en el problema del aborto. Se presentan y se han presentado algunos métodos para la posible legislación del aborto a continuación presento un cuadro sobre la Legislación Mundial del Aborto.

En general los países pueden ubicarse en cuatro grupos:

1).- Los que no reconocen excepciones expresas, y si sólo ---

"estado de necesidad o circunstancias atenuantes":²⁹

ESPAÑA	PANAMA
PORTUGAL	REPUBLICA DOMINICANA
BOLIVIA	BELGICA
COLOMBIA	IRLANDA
GUATEMALA	VARIOS PAISES AFRICANOS Y
HAITI	ASIATICOS.

2) Los que permiten solo las indicaciones médicas en salvaguarda de la salud o vida de la madre, con mayor o menor rigor:

CANADA	PUERTO RICO
COSTA RICA	VENEZUELA
CHILE	REPUBLICA FEDERAL ALEMANA
HONDURAS	AUSTRIA
NICARAGUA	FRANCIA
PARAGUAY	PAISES BAJOS
PERU	MUCHOS PAISES AFRICANOS Y
	ASIATICOS.

3) Los que reconocen las indicaciones médicas, las indicaciones éticas y las condiciones eugenésicas o bien las condiciones médicas.

CUBA	ECUADOR
E.E.U.U.*	MEXICO
URUGUAY	AUSTRALIA
EL SALVADOR	TURQUIA
ARGENTINA	IRAK
BRASIL	GRECIA

* algunos estados.

4) Los que clara y definitivamente reconocen las condiciones médicas, las éticas, las eugenesicas y las médicas sociales (con una amplitud tan grande que en la práctica se confunden con las indicaciones sociales) o bien directamente las sociales, e incluso a veces la libertad total del aborto:

INDIA

POLONIA

JAPON

RUMANIA

DINAMARCA

YUGOSLAVIA

FINLANDIA

HUNGRIA

ISLANDIA

RUSIA

NORUEGA

REPUBLICA DEMOCRATICA ALEMANA

SUECIA

REPUBLICA POPULAR CHINA

BULGARIA

CHECOSLOVAQUIA

E.E.U.U. (HAWAI, ALASKA, WASHINTONG, NEW YORK). " 30

2.3.- Características del Aborto en México.

En México el Aborto es un problema social que repercute en una parte de la población que son las mujeres en edad fértil, que se encuentran en todos los estratos sociales y que tienen que recurrir al aborto debido a diversas circunstancias como; un hijo no deseado, una precaria situación económica, una relación matrimonial deteriorada, falta de orientación sexual, falta de orientación sobre el uso de anticonceptivos, estos elementos son fundamentales para que la mujer llegue a determinar practicarse un aborto.

En la actualidad se ha dado un auge importante a la planificación familiar, y un acceso a las medidas anticonceptivas, lo que en realidad ha faltado es una difusión necesaria, así como pláticas de planificación familiar y métodos anticonceptivos que permitan a la mujer tener un mayor conocimiento, acerca de la anticoncepción, a esto hay que agregarle la falta de conciencia de la mujer y su pareja, que puede traer como consecuencia un embarazo no deseado, y por tanto tratar de que este no llegue a su fin utilizando diversos medios para provocarse un aborto.

No debemos olvidar que en México el aborto se realiza en forma clandestina, lo que hace que el problema sea mayor, y adquiera un costo elevado, esto aunado al mal servicio que proporcionan los médicos y personas que se de-

dican a practicarlo, así como la falta o deteriorado instrumental médico necesario para realizarlo, su situación de clandestinidad no permite a la mujer exigir un buen --trato y mucho menos un instrumental necesario que asegure su vida, lo que exige una solución inmediata que evite la mortalidad maternal por diversas situaciones después de --haberse practicado un aborto.

Debido a que es un problema que abarca a todos los --estratos sociales, las mujeres que pueden pagar el costo elevado que guarda el aborto por su clandestinidad, recurren a hospitales que cuentan con el instrumental médico necesario y donde el aborto clandestino se realiza con --todas las medidas de seguridad necesarias.

En sí, el aborto esta considerado como una experien--cia traumática, aun en el mejor de los casos, agregando a esto las condiciones en que es practicado en nuestro país, excluyendo a las personas que cuentan con recursos econó--micos para practicarse uno.

El aborto en México es un "negocio" ante la inflexi--bilidad de la ley; la incomprensión de los médicos y los insuficientes servicios de salud, no le dejan a la mujer otra salida que caer en consultorios, o en manos de perso--nas que no conocen profesionalmente el proceso del emba--razo. Son raros los casos que se realizan con la higiene requerida y para obtenerse se necesita una solvencia eco--nómica. Existen diferentes personas dedicadas a prácti--car el aborto, desde la comadrona que interrumpe el emba-

razo en condiciones sórdidas y antihigienicas, hasta el - consultorio impecable del ginecologo prestigiado, hay una amplia gama de opciones a las que se tiene acceso, dependiendo de los recursos económicos con los que cuenta la - mujer que desea abortar en condiciones de relativa segu-- ridad. En los consultorios médicos que concretan con un instrumental quirúrgico para casos de aborto tiene, ac--- tualmente, un costo en la ciudad de México de \$ 500,000.00 aproximadamente.

En la ciudad de México operan consultorios médicos y personas que se dedican a practicar el aborto clandestino, formando una cadena de mercado, convirtiendolo en un gran negocio y esta estructura se da en todas las clases socia- les.

A pesar de las restricciones legales y morales que - existen en México respecto al aborto, ésta no deja de ser una realidad. Debido a la clandestinidad obligatoria en que se práctica, es difícil obtener datos exactos sobre el número de mujeres que recurren a él.

Es evidente que el aborto, representa un grave pro- blema desde muchos puntos de vista. Es fundamental el as- pecto de la salud pública, se perjudica una parte mayori- taria de la población al poner en peligro el bienestar, y en muchas ocasiones la vida, miles de mujeres, esto no ha sido enfrentado directamente por las políticas de salud y de población que se sustentan públicamente.

Ahora bien el aborto no puede entenderse como un hecho

aislado, sino como uno más de los problemas derivados de la estructura socio-cultural, económica y política de nuestro país.

Es innegable que el aborto no debe usarse sistemáticamente como un método de control de la natalidad, y sin embargo muchas mujeres lo utilizan como un recurso extremo para solucionar una situación de hecho.

En México la falta de planificación familiar como práctica generalizada, es uno de los principales factores que determinan la magnitud del aborto. La planificación familiar en México se ha encontrado con una serie de obstáculos, entre los cuales se destacan, la vigencia de patrones culturales tradicionales que ponderan el papel procreativo y maternal de la mujer, e inculcan que la mujer fundamentalmente la joven aspira hacia el matrimonio y la maternidad. A ello debe añadirse el tabú sexual que implica a la vez la no comunicación de estos problemas y la convicción de que el acto sexual debe tener como único fin la procreación, y la actitud oficial de la Iglesia Católica que se opone a cualquier método que obstaculice el funcionamiento natural del organismo.

Aunque los métodos de planificación familiar son accesibles a toda la población, los recursos anticonceptivos siempre arrojan un margen de error o fracaso, incluso la píldora y los dispositivos intrauterinos (DIU), que son considerados como los más seguros.

Además, no todas las mujeres pueden usar anticonceptivos - sin transtornos, ya que algunos como la píldora provocan - ocasionalmente malestares, y el DIU puede ser rechazado -- por malformaciones en la matriz o provocar otra serie de - malestares como son hemorragias, cólicos y perforaciones - en la matriz. Por lo tanto no existe un método anticoncep- tivo perfecto.

Asimismo, existen fallas en la prevención humana que pueden catalogarse como actos de negligencia. El acto -- Sexual no siempre es planeado y es difícil prever sus con secuencias. Este factor es especialmente causado en los estratos socio-económicos más bajos, en donde la subcultu ra de la pobreza constituye otro obstáculo serio para el control de la fecundidad.

2.4.- Carácter Legal del Aborto en México.

En las diferentes épocas el aborto ha formado parte de la legislación y generalmente ha sido prohibido, lo cual no ha hecho que el número de aborto disminuya, sino que se modifiquen las condiciones de su relación. Esta prohibición ya no es planteada en todas las legislaciones mundiales, ya que el aborto va dejando de ser considerado un delito.

En México la legislación a este respecto se encuentra -- escrita en el Código Penal del Distrito Federal y Territorios Federales, que fue expedido por el Presidente Pascual Ortíz - Rubio en el año de 1931, los antecedentes históricos de esta legislación deben buscarse en el Código de 1871 y 1929. Lo -- más sorprendente es que ha pesar del tiempo la legislación -- sea prácticamente igual a la de 1871. En donde la mujer no -- tiene participación alguna en la elaboración de estas leyes, siendo la interesada inmediata.

Ahora bien en el Código Penal para el Distrito Federal - del artículo 329 al 334 se menciona lo siguiente:

ABORTO

"Artículo 329; Aborto es la muerte del producto de la concep-- ción en cualquier momento de la preñez.

Artículo 330; Al que hiciere abortar a una mujer se le apli-- carán de uno a tres años de prisión, sea cual fuese el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella, Cuando 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.

Artículo 331; Si el aborto lo causare un médico, cirujano, co
madrón o partera, además de las sanciones que le correspondan
conforme al anterior artículo, se le suspendera de dos a cin-
co años con el ejercicio de su profesión.

Artículo 332; Se impondrán de 6 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 circunstan-
cias:

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 apli-
caran de uno a cinco años de prisión.

Artículo 333; No es punible el aborto causado sólo por la im-
prudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea --
resultado de una violación.

Artículo 334; No se aplicará sanción: cuando de no provocarse
el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a ju-
icio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro
médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la
demora.³¹

Después de mencionar los artículos que incluyen las penas que
ocasionan el aborto es necesario realizar un análisis que per-
mita tener una visión más clara sobre el problema.

Del Art. 329; En este capítulo solo se da la definición de lo
que es el aborto.

Del Art. 330 Considero que lo que se debería de castigar únicamente, sería a la persona que hiciere abortar a la mujer -- sin su consentimiento.

Del Art. 331; Considero que es importante que el aborto realizado por un médico calificado corre menos riesgo que el realizado por una comadrona o partera y no es razonable que se - aplique la misma pena. Mas bien sería necesario que en este artículo se contemplara que debido a la clandestinidad en que se práctica el aborto la mayoría de médicos que ayuda a la mujer a dar fin a un embarazo no deseado, trata de explotarla, y además no todos cuentan con un instrumental necesario para la protección de la vida de la paciente.

Artículo 332; En este artículo se vislumbra nuevamente el castigo a la mujer que recurre al aborto, con respecto a la fracción I sería más valido que se le diera la posibilidad del -- aborto a la mujer que tiene mala fama, debido al trato posterior que le puede dar a un menor, por el medio en que esta se desenvuelve.

Artículo 333; Considero que el aborto debería de ser punible en este sentido ya que la imprudencia generalmente se debe a la ignorancia de ciertas cuestiones que implican el embarazo y que por lo tanto pueden provocar un aborto. En cuanto al -- aborto por violación definitivamente debe ser punible ya que la concepción por esté medio es un abuso a la integridad de -- la mujer como ser humano.

Artículo 334; En definitiva este es el único artículo que se presenta adecuado debido a la punibilidad en cuanto que la -

madre no corra peligro, el único error que conservaría sería el hecho de esperar el dictamen de otro médico. Y lo que le faltaría contemplar sería el hecho de que se practicara el aborto por una malformación congénita del feto y que la madre no deseará concebirlo bajo estas circunstancias.³²

Ahora bien sería favorable que el código penal del Distrito Federal, se incluyeran las desaveniencias conyugales, las -- situaciones economicas o el elevado número de hijos.

Los códigos de "Puebla, Chihuahua, Yucatán y Chiapas, con sideran no sancionable el aborto por causas eugenésicas, previo dictamen médico."³³

Respecto a las causas económicas los "Estados de Chiapas, Yucatán y Chihuahua, las incluyen como atenuante, ya que no se sancionará el aborto que obedezca a causas económicas graves y justificadas, sin embargo el código del Distrito Federal así como los de la mayor parte de la República no los --- consideran."³⁴

Por lo anterior podemos deducir que la legislación por no estar actualizada es inoperante y obsoleta; ya que no se adecua a las necesidades reales del individuo y presenta demasiadas lagunas legales, ya que no abarca todos los aspectos de un embarazo no deseado que puede causar graves perjuicios tanto a la madre como a la familia.

En Medicina se entiende por aborto a la interrupción del embarazo y, en sentido estricto, la interrupción dentro de la viabilidad del feto.

El aborto delito puede definirse dentro del cuadro ju---

32) CODIGO PENAL PARA EL D.F. pag.

33) Op. cit. CUNARRIVIAS.... pag. 16

34) Idem. pag. 19

ridico de cada país, es decir, que en cada caso resultará --- aborto delito, la interrupción del embarazo penada por la ley respectiva.

Algunos países lo definen explícitamente por el tipo de delitos bajo el cual se menciona (en nuestro país "delito contra la vida"), por las excepciones legales admitidas; por lo exigido en los códigos de procedimiento, y por lo que la jurisprudencia ha ido fijado a través de sus sucesivos fallos.

En todo ello se apoya la doctrina legal que definiera el aborto delito en cada caso en particular.

"El aborto fue definido por Carrara clásicamente como la interrupción de la preñez".

Eusebio Gómez en su "tratado de derecho penal" sigue esta definición:

Rubioles lo define como "la interrupción provocada del embarazo seguida de la muerte del feto".

C. Simonin en su libro "Medicina Legal Judicial" dice: Aborto criminal es la interrupción voluntaria del embarazo, o sea la expulsión prematura voluntaria, sin necesidad médica, del producto de la concepción.

Garimadi define; "Es la cisación prematura y voluntaria del embarazo y su interrupción intencionalmente provocada con o sin fenómeno expulsivo".

35

Como podemos ver el Aborto ha sido definido de acuerdo a la época y código de cada país, dándole un encuadre jurídico diferente.

2.5.- Implicaciones de la Despenalización.

Como ya se ha explicado en el inciso 2.3, el aborto es un problema social que afecta a las mujeres en edad fértil (15-40 años), que se encuentran en los diferentes estratos -- sociales y que tienen que recurrir a él como solución al problema, que se les presenta; es un hijo no deseado por diversas circunstancias que atañe de manera individual o familiar a cada una de ellas.

El aborto en México guarda una situación de Clandestinidad que afecta en gran medida a la mujer, que tiene que recurrir a doctores, comadronas, parteras o brevajeros que le ayuden a desechar el producto no deseado, esta situación hace -- que sea atendida en pesimas condiciones de higiene y que sea explotada de modo cruel, nefasto y negligente por las personas que la atienden.

Simone de Beauvoir ha oído a los médicos vanaglorearse de "haberselas hecho pasar negras", a las mujeres que acudían a que se hicieran raspados, mientras estaban internadas. Un médico de la casa Renault le comento que; mientras él estuvo como médico interno,.. "Daban dos meses de sueldo a un médico clandestino para que diera principios de aborto, y que acababa de forma dolorosa en el hospital, sin anestesia porque mi jefe creía que la mujer debía recordar el hecho".³⁶

Esta situación de clandestinidad se da desde el momento

en el que el código penal se manifiesta que el nuevo ser tiene existencia legal desde el momento de su concepción y que se castigara, a la mujer que procure el aborto, no tomando en cuenta que un pequeño ser en lugar de estar rodeado de amor, ropas que cubran su cuerpo y un hogar en donde se le alimente de acuerdo a sus necesidades, puede ser abandonado en cualquier lugar de la ciudad en donde puede ser llevado a una casa cuna, o que es encontrado por otra familia que generalmente vive en condiciones nefastas y por lo tanto pasar a ser un niño más que trabaja o se dedica a la mendicidad y a su vez ser explotado por las personas que se hacen cargo de él. Otro aspecto importante de un hijo no deseado y un aborto, frustrado, nos puede traer como consecuencia un niño maltratado, que al ser un adolescente tendrá problemas como individuo y para la sociedad.

En la actualidad se plantea el aborto como el suicidio de un nuevo ser, sin tomar en cuenta la situación en que esté vivirá, se pide respeto a la vida en la Iglesia Católica pero "¿Se ha respetado la vida en el silencio se ha permitido la matanza de seis millones de judíos en los hornos crematorios? Se ha respetado la vida en Vietnam, en los cuerpos de aquellos niños agujereados por las bombas?, ¿ Sólo se dan casos de matanza de inocentes cuando se trata de un feto ?" ³⁷

Ahora bien qué implicaría la despenalización:

1.- Que el trato hacia la mujer que se encuentra ante la necesidad de recurrir al aborto sea de manera consiente, que no se lastime ni físicamente, ni se le menosprecie como ser humano.

2.- Que los médicos que lo realicen cuenten con el instrumental necesario para realizar eficazmente este servicio.

3.- Que cada día sean menos las mujeres que mueren en manos de personas con conocimiento empíricos e inexpertas que se dedican a "Ayudar" a las mujeres que lo requieren.

4.- Que la mujer no sea explotada de la manera tan inhumana y nefasta, como hasta ahora se ha venido dando.

5.- Que exista un número menor de niños en las casas cuna y otros tantos, no mueran de hambre o frío, o se dediquen a mendigar.

6.- En definitiva, planteo la despenalización como una tentativa que beneficia a la mujer que desea recurrir al Aborto.

Considero que esto sería ver la despenalización de manera optimista, tomando en cuenta que se obtendría un logro absoluto en cuanto al trato de la mujer en este aspecto, ya que se encontraría en manos de gente profesional, capaz y estaría menos expuesta a arbitrariedades y abusos por parte de médicos, comadronas y parteras, y el índice de mortalidad materna por esta causa sería menor o se descartaría. Pero en realidad también implicaría otras cuestiones que si pueden traer ciertas complicaciones en la sociedad.

1.- Que el número de aborto aumentara gradualmente y que cada vez sea mayor el número de mujeres que recurran al aborto.

2.- Que el aborto sea utilizado por la mujer como un método de planificación familiar.

3.- Que la relación sexual en la pareja se vuelva cotidiana y no una relación armónica y que se conciban niños no deseados que terminen en aborto.

4.- Que los adolescentes y Adultos, sean consientes de que la despenalización del aborto no implica concebir niños, sino -- que implica cuestiones más profundas y que benefician a la -- mujer.

2.6.- La Planificación Familiar

La Organización de las Naciones Unidas, al referirse a la planificación familiar la define como. La disponibilidad de información y de los medios que le permiten a la pareja decidir libre y responsablemente sobre el número y espaciamiento de sus hijos; es un derecho humano internacionalmente reconocido.

La tesis oficial del gobierno mexicano sobre la planificación familiar consiste en normar las mejores posibilidades de integración del núcleo familiar que permita desarrollar -- físicamente, económica, cultural y socialmente a la progenie.³⁸

Es decir que, la posición del gobierno mexicano va más allá de la simple limitación del número de hijos. Por comparación, la definición de Naciones Unidas resulta un tanto restringida, sin embargo, no es sino hasta 1972 cuando se sientan en México las bases jurídicas que permiten la adopción de una política demográfica propiamente dicha, con la creación del Consejo Nacional de Población.

Antecedentes: "En el Programa de Reforma Agraria de Carrillo Puerto en Yucatán, ya para 1922 aparece un capítulo sobre planificación familiar, habiéndose iniciado una campaña educativa sobre los métodos anticonceptivos existentes en la época. Para el momento, esta era una medida muy avanzada que sólo Gran Bretaña y Suecia habían puesto en práctica, con programas específicos de planificación familiar.

38. CORREI Y CORNEJO. Evolución y Desarrollo de los Programas de Planificación Familiar en México. pag. 57.

En México, este primer intento fué olvidado totalmente si bien es cierto que es en esa época nuestro país no vivía la expansión demográfica tan fuerte que después ha llegado a tener. Después de la Segunda Guerra Mundial, Dinamarca, Noruega, Finlandia, Holanda, Estados Unidos, Hong Kong, Singapur y Alemania Occidental, se incorporan a éstos programas." 39

En América Latina, la mayor parte de los programas de planificación familiar fueron creadas hasta la segunda mitad de la década de los setenta. Hasta 1966, sólo dos países tenían -- programas de tipo gubernamental, mientras que en 15 países -- existían programas de tipo privado. Puede decirse que alrededor de 1960/64, el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en América Latina para espaciar o controlar la fecundidad era un conocimiento casi exclusivo de las mujeres de alto nivel educativo y socioeconómico de algunas zonas de América Latina.

Siguiendo con la trayectoria de los esfuerzos de la planificación familiar en México, en 1959 se crea la Asociación Pro-Salud Maternal (inicialmente Asociación proBienestar de la Familia), centro de Investigación Clínica que generó algunas de las primeras publicaciones en México sobre los anticonceptivos orales.

Para 1964 surge el Centro de Investigaciones de la Fertilidad y Esterilidad, que realizó los primeros estudios con diferentes dosificaciones y diferentes esteroides anticonceptivos. Este centro, trabajó más en la investigación que en la administración de la planificación familiar misma, pero -- generó importantes y numerosas publicaciones nacionales y ---

extranjeras. Durante ese mismo año, se inicia en el Hospital de la Mujer, dependiente de la entonces S.S.A., un programa de información sobre metodología anticonceptiva, que culminó con el desarrollo de una técnica quirúrgica para la ligadura tubaria sin necesidad de hospitalización, sin embargo el programa fué suspendido.

En 1965, en el hospital Inglés se inician actividades de investigación sobre la reproducción humana, Durante el mismo año surgió la iniciativa de estructurar un organismo: la Fundación para el Estudio de la Población A.C. que elaboró un -- primer programa de dimensiones nacionales, con la característica de los programas de Asistencia Pública. Para 1966 ya -- había puesto en funcionamiento el primer Centro de Planificación Familiar y posteriormente ha continuado con su labor, -- proporcionando servicios asistenciales en los centros que tienen distribuidas en la República.

El primer cambio de actitud oficial se da en 1972 cuando la Ley General de Población define que sean las instituciones oficiales de salud las que inicien programas de planificación familiar, y que se extienda este servicios a todo el país. Ya no se trataba exclusivamente de una política de salud pública. Ahora se trataba de adaptar de manera clara una política demográfica, así como de prever los cambios jurídicos necesarios para lograrla. Se crea el Consejo Nacional de Población como organismo del cual emanarían las directrices para lograr una planificación demográfica a nivel nacional. La aplicación de las resoluciones del Consejo, a partir de entonces, han sido de la competencia de la Secretaría de Gobernación, la cual

siempre ha tenido las facultades necesarias para manejar todo lo relativo a inmigración, emigración, colonización, etc., y, a partir de 1972 en la planificación demográfica.

Las instituciones que actualmente contribuyen con su esfuerzo en la política demográfica son: "Asociación Mexicana de Población (AMEP) que agrupó a cinco Instituciones que trabajan en diferentes áreas relacionadas con la población: la Fundación de Estudios para la Población, y desde luego el Consejo Nacional de Población como instrumento del Gobierno, que coordina sus actividades específicas con las del Sector Salud".⁴⁰

Base de la Planificación Demográfica:

Para implantar los programas de planificación familiar es necesario tomar en cuenta la tipología familiar existente en el país.

En nuestro país "existen claramente tipificadas, tres tipos de organización familiar: 1) Familia integrada, 2) Familia semi-integrada, 3) Familia desintegrada".⁴¹

1) La Familia integrada, típica de los estratos medios y altos comparte iguales oportunidades en la ocupación, educación y política. Consecuentemente, los cónyuges deciden conjuntamente el número de hijos que desean tener, así como el esparcimiento entre ellos.

40) Op. cit. CORREU pag. 217

41) PINAS PABLO, *Dinámica Familiar y Planificación.* pag. 253

Se calcula que aproximadamente, un 20% de las familias mexicanas se encuentra en esta categoría. Desde el punto de vista de la planificación familiar, este grupo está en aptitud de ejercer una paternidad responsable.

2) La Familia Semi-Integrada. Este tipo de organización familiar se localiza en los estratos marginales de la sociedad, tanto a nivel rural como urbano.

Los cónyuges, ya sea que vivan separados o que convivan con algunos miembros de la familia, conservan una concepción tradicional que se basa en normas de conducta que se transmiten de generación en generación. Lo típico de esta familia es la actitud autoritaria del padre, que da origen a conductas "machistas", dentro del hogar y fuera de él, que contrastan con la sumisión de la esposa, que asume el papel de procreadora de hijos.

En tanto que descendientes cercanos de una sociedad agraria, la pareja está condicionada a tener un elevado número de hijos que puedan "colaborar" en la vida familiar, y sea un seguro para la vejez de los padres. El 65% de las familias mexicanas corresponde a este tipo, lógicamente, la planificación familiar está lejos de poder realizarse en este tipo de familia en tanto que la fecundidad es consecuencia de una "ley Natu--

ral" que tiene un carácter sagrado que no es doble al hombre modificar.

3) Familia Desintegrada; Esta se encuentra prácticamente en todos los estratos de la sociedad, en la que uno de los cónyuges está ausente, siendo el caso más frecuente el abandono de la mujer y los hijos por parte del padre. Es típico de esta familia el caso de la madre soltera. Signo distintivo de esta familia es una alta tasa de natalidad, debido a la forma esporádica en la que se llevan a cabo las relaciones sexuales. "De ahí que sea frecuente la madre con hijos de diferente padre.

Este tipo de familia representa, aproximadamente un 15% de familias mexicanas." 42

"En realidad la reducción del ritmo de crecimiento de la población se podría dar a mediano y largo plazo, mediante diversos instrumentos, siendo el más importante la planificación familiar." 43

42) Cit. pag. 60

43) cit. DINAH pag. 57-61

2.7.- Postura de la Religión ante el Aborto

A lo largo de la historia el oponente más fuerte -- del aborto cuando menos en la tribuna, es la iglesia católica apostolica romana.

La tradición de la iglesia católica ha sentido siempre -- que la vida humana debe ser protegida y favorecida desde su -- comienzo y en todo su desarrollo.

Por consiguiente la iglesia esta en contra de la legis-- lación del aborto, porque complica la destrucción de una vi-- da, desde el momento de la fecundación del óvulo, se inicia -- una vida, un nuevo ser humano, por lo que la iglesia emite -- que un cristiano no debe ni puede participar en una campaña -- que admita o se pronuncie en favor del aborto, segundo; la -- iglesia católica a sostenido su posición de no al aborto, de manera determinante.

Y nos dice; tú no debes procurar el aborto. Posteriormente la carta de barrabas constituyo la condenación cristiana -- del aborto. En el siglo III Tertuliano repitio la misma doc-- trina al expresar "es el hombre, el que es el futuro del Hom--

bre".

En la edad media (1958), el Papa Sixto V consideró que el aborto equivalía al homicidio e invocó la pena de excomuni3n para los que lo cometieran, tres años despues su sucesor el Papa Gregorio XIV condeno y reitero todas las penas contra los involucrados en el aborto, excepto cuando era practicado hasta 40 días de embarazo. Este decreto se mantuvo hasta el año de 1869 cuando el Papa Pio IX condeno todos los abortos, independientemente de las circunstancias y la duraci3n del embarazo, en 1979 el papa Juan Pablo II reafirmo su posici3n de rechazo por parte de la iglesia con respecto al aborto.

Ahora bien debemos de tomar en cuenta la actitud de la iglesia cat3lica en cuanto al matrimonio, y la planificaci3n familiar.

Para la iglesia cat3lica el matrimonio es la "mutua entrega del derecho sobre el propio cuerpo, en orden al fin del matrimonio; la forma es la reciproca aceptaci3n de esta entrega".

Y nos plantea como finalidad primordial "el fin primario del matrimonio es la procreaci3n y educaci3n de la prole".

Por lo que hasta el momento y bien sabido por nosotros la iglesia cat3lica plantea como único fin del matrimonio la

procreación y propagación del genero humano por la cual "todo casado, buen cristiano, debe decir gustoso: acepto todos los hijos que dios quiera darme, y en él pongo toda mi confianza". 44

Otro aspecto importante que a mayor número de hijos es un matrimonio, Dios premiara a la pareja, esto hace notorio que no es importante gozar de una relación sexual, ni espiritual en la pareja, sino formar hijos, educarlos y conducirlos.

En cuanto a la planificación familiar como concepto eclesial se puede apreciar desde el momento en que se conoce su actitud frente al matrimonio, por lo que si una pareja no tiene como fin la procreación, después de la relación sexual debe de abstenerse completamente de estas.

La relación entre la planificación familiar y la religiosidad se suele establecer a través de las normas del catolicismo oficial. Así, las personas religiosas que practican o rechazan la planificación familiar se muestran más preocupadas por ajustarse a las leyes de la formal católica, que por situarla dentro de una concepción integral del matrimonio, a la que los valores cristianos ofrecen mucho más que graves prohibiciones. Hasta la misma expresión "planificación familiar" es rechazada, en ciertos ambientes por indicar una actitud contraria a la tradicional.

En efecto la Planificación Familiar se ha hecho posible por el enfoque actual de la mujer: anteriormente los dos sexos se consideraban teóricamente iguales, pero en la realidad, a la mujer correspondía, casi como función exclusiva, la maternidad y sus labores adyacentes.

La relación tradicional de los sexos se puede resumir en fórmula: "Ser hombre es una función, ser mujer una obligación".

La planificación familiar debe mirarse en una perspectiva tan amplia como la vida misma todo plan está constituido por el conjunto de disposiciones tomadas en vistas a la ejecución de un proyecto, por consiguiente, esta subordinado a dos elementos fundamentales: a fin que se intenta alcanzar y los medios necesarios para conseguirlo. El objetivo -- del matrimonio es la vida en común de dos personas, basada en su relación amorosa. Los medios utilizables están condicionados naturalmente por este objetivo. Lejos de abarcar -- tan sólo algunos campos de la actividad humana, los cubre a todos. Así hablar de planeación dentro de este contexto, implica un conjunto de disposiciones tomadas por los esposos -- acerca de sus relaciones personales, de sus actividades económicas, culturales y sociales, en el campo de la procreación y en todo lo relacionado con los hijos: es decir, en todo lo que constituye la vida que comparten.

Resientes declaraciones del Papa Juan Pablo II el día 5 de Octubre de 1986, habla de la condena hacia el divorcio, aborto y contracepción, este día en "Francia ante más de --- cien mil personas el Papa Juan Pablo II reitera su condena -- al aborto, al divorcio y la contracepción, afirmo que estos indicios de que la civilización de anticonceptivos y una técnica que va hasta, el comercio de embriones humanos,.. " menciona que los crecientes números de familias separadas y de aborto, son "... condiciones de una verdadera y real enfermedad que afecta a la gente, a parejas, niños y a la sociedad

nisma". Según el pontífice muchos divorcios se producen -- por el hecho de que las parejas se preparan mal para el casamiento.

"Las familias de estos tiempos sufren demasiado a menudo tropiezos y rupturas..", declaró el Papa al tiempo que -- señaló que demasiadas parejas se desunen y no saben mantener la fidelidad prometida de aceptar al otro tal como es, amarlo a pesar de sus limitaciones y debilidades. Calificó de "...contradicción con la verdad humana del amor... la...negativa de dar la vida en forma responsable y lamento el hecho de dejar morir al niño concebido". 45

El papa condena y critica el Aborto, los anticonceptivos y el comercio de embriones humanos.

Su crítica estaría bien fundada desde el momento en que a nivel mundial se contara con los recursos materiales suficientes para el logro del bienestar de los hijos no deseados por diferentes circunstancias, condena el aborto pero no condena el hecho de que una porción de infantes padezca; hambre, frío y se dedique a la mendicidad a falta de un hogar. Y esto se debe precisamente a la pareja que concibió a ese pequeño ser no deseaba el nacimiento del mismo, por diversas circunstancias como; la falta de responsabilidad, falta de recursos, falta de una relación estable y sobre todo falta de amor y buenos tratos para ese pequeño.

Es muy fácil hacer una crítica de esta magnitud cuando se vive de lujos y se esta fuera del contexto de las necesidades sociales. Y esto se debe precisamente a la pareja que concibió a ese pequeño ser no deseaba el nacimiento del mismo.

CAPITULO III

INVESTIGACION DE CAMPO

CAPITULO III

INVESTIGACION DE CAMPO

3.1.- Planteamiento del Problema

Dentro de la sociedad mexicana, el Aborto es un Problema Social originado por diversos factores; económicos, sociales, ideológicos y jurídicos, los cuales afectan principalmente a la mujer que es quien decide si llegar o no a la práctica del aborto, por alguna situación que le este afectando.

La importancia de realizar este estudio con respecto al problema del Aborto, es determinante ya que afecta directamente a la mujer y como consecuencia al núcleo familiar, la inquietud de realizar el estudio de campo radica principalmente en conocer las causas y tipo de conocimiento que se tiene sobre la práctica del aborto, además del grado de peligrosidad que implica debido a que en México, es penado y se realiza en la clandestinidad lo que acarrea que la mujer se lo practique en lugares en los que no hay instrumental adecuado y necesario, o esté se encuentra en condiciones desfavorables, ya que al ser penado, su costo es muy elevado, lo que implica a su vez que recurra a yerbas o brebajes para desechar el producto y que afecta su salud. En los Hospitales del I.M.S.S., del I.S.S.S.T.E. o paraestatales y privados, que si cuentan con instrumental médico necesario, la mujer no llega directamente a que se le practique el aborto, pero sí con un aborto inducido por otros medios que no son los clínicos ni los médicos.

La importancia del estudio de campo, nos permite tener una --
visión general de la práctica clandestina del aborto, anali--
zar las consecuencias que nos llevan ha conocer que punto se-
ría posible de estudiar para su posible despenalización, cono
cer las causas y consecuencias que traería si esto se llegara
a realizar, sobre todo hasta que punto la mujer en nuestra --
sociedad lo aceptaría o lo rechazaría.

Debido a la importancia de este tema y considerando a un
sector de la población, es necesaria la investigación profun-
da que lleve a Trabajo Social, al análisis de los resultados
y la formulación de alternativas, preventivas o despenaliza--
ción del mismo, con el fin de mejorar las condiciones del mis
mo en que se práctica y por tanto proteger la salud de la mu-
jer.

3.2.- Objetivos

Los objetivos para cubrir la presente investigación son:

- Realizar la Investigación de campo para determinar las causas y las consecuencias de la práctica del Aborto.
- Identificar el nivel educativo de la población que es mayor mente afectada.
- Identificar la posición de la mujer ante las posibilidades de la despenalización.

mismos que deberán de ser cubiertos por medio de la investigación de campo utilizando el cuestionario - como técnica de apoyo.

3.3.- Hipótesis

Las Hipótesis planteadas para llevarlas a su comprobación o disprobación son las siguientes:

- La Despenalización favorecería la atención hacia la mujer.
- Los hijos no deseados conducen a la práctica del aborto.
- El nivel económico determina la práctica del aborto en mayor número.
- La falta de orientación sobre educación sexual propicia el aborto.

mismos que se analizarán por medio de los resultados -- obtenidos de la tabulación y análisis de los cuestionarios levantados.

3.4.- Muestra Probabilística

Se plantea realizar un total de 100 cuestionarios mismos que serán implantados al mismo número de mujeres con problemas de aborto, dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, en específico en el Hospital de Gineco-Obstetricia número 2 y en el Hospital de Gineco-Obstetricia Número - 4. La razón por la cual se realizarón 100 cuestionarios fue porque se conto con problema para realizarlos de manera conjunta, por lo cual no se realizo una muestra representativa.

3.5.- Elaboración de Instrumentos y su Aplicación.

Para la realización de la presente investigación de campo fué necesario formular un cuestionario, que permitiera un mayor acercamiento hacia la problemática del aborto; conforme se fueron realizando las preguntas se trato de coordinar cada una de las posibles respuestas que se dieran, para permitir un mayor entendimiento en el sentido de cada pregunta y su posible respuesta.

El cuestionario se elaboró como a continuación se formula, considerando que éste debiera de ser contestado por mujeres con problema de aborto, dicha información es confidencial y será utilizada para plantear alternativas de solución al problema, la aplicación como se informo en el capítulo anterior fue hecha a 100 mujeres, con problemas de aborto, mismas que permitieron con facilidad realizar la entrevista y lograr obtener una mejor información.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

CUESTIONARIO

1.- Edad _____ Edo. Civil _____ Gdo. Máximo _____
(Actual) (Actual) De Estudios _____

Ocupación _____ Salario _____ Religión _____
(Actual)

2.- ¿ Tiene derecho a Servicio Médico ? si _____ no _____
cuál: _____.

3.- ¿ Cuántas personas viven con usted? _____

4.- ¿ Cómo han sido las relaciones personales con su pareja ?

Buenas _____ Malas _____ Por qué:

a) Nos llevamos bien

a) No hay comunicación

b) Siempre hay comunicación.

b) Únicamente lo veo en la noche.

5.- ¿ Cómo son las relaciones dentro de su familia ?

a) Buenas

b) Malas

c) No hay relación.

6.- ¿ Ha recibido alguna plática de Educación Sexual ?

si

no

7.- ¿ En qué lugar recibió la plática ?

IMSS

SSA

ISSSTE

ESCUELA

8.- ¿ Utiliza algún método anticonceptivo cuál ?

DIU

PASTILLAS

INYECCIONES

OVULOS

PRESEVATIVOS

OTROS

NINGUNO

- 9.- ¿ Deseaba usted su embarazo ?
- 10.- ¿ Quién considera que debe decidir procrear un hijo ?
- a) La pareja b) Esposo c) Sin respuesta
- 11.- ¿ Cuántos partos ha tenido ?
- a) 1 b) 2 c) 3 d) 4
- 12.- Aparte de este aborto ¿ Cuántos ha tenido ?
- a) 1 b) 2 c) 3
- 13.- ¿ Por qué ha abortado o aborto ?
- a) Problemas con su familia b) Problemas económicos
c) No deseo el Hijo d) Por ser soltera
e) Problemas con su espse f) Por tener muchos hijos
- 14.- ¿ Qué medios utilizo para abortar ?
- a) Medicamentos c) Tés y Brebajes
b) Comadrona d) Provoco usted
- 15.- ¿ Considera que el aborto es un derecho de la mujer ?
- a) si b) no c) sin respuesta
- 16.- ¿ Creé que el aborto sea una solución adecuada a su problema ?
- a) si b) no Por qué
- a) Hay menos riesgos a) Habría muchos abortos
b) Ayudaría a planificar la familia. b) Se volvería cotidiana la relación sexual de la pareja y sin conciencia.
- 17.- ¿ Considera que el aborto debe de despenalizarse ?

- a) Se acabaria la clandestinidad el servicio
- b) No sería tan caro
- c) Se elevaria el indice de abortos.

NOTA: EN LAS PREGUNTAS 4, 15, 19 y 20 SE REALIZO UNA LISTA DE LAS RESPUESTAS QUE DIERON LAS ENCUESTADAS, DANDO COMO RESULTADO LOS INCISOS QUE SE MANEJAN.

3.6.- Tabulación de Datos.

C U A D R O 1

Edad de las mujeres que recurren al aborto en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 2y4 IMSS.		
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15-20	10	10
21-25	23	23
26-30	35	35
31-35	28	28
36-40	04	04
TOTAL:	100	100
FUENTE:	ENCUESTA	

De los resultados obtenidos se puede hacer una apreciación importante en cuanto a que el porcentaje más elevado de mujeres que recurren al aborto se da en los tres grupos formados por las edades de 21 a 35 años, ya que nos dan un 86%. Por otra parte el menor número de personas que recurren al aborto se registra en el grupo de los 36 a 40 años con un porcentaje del 4%.

CUADRO II

Estado civil de mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 2y4 IMSS		
Edo. Civil	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Solteras	34	34
Casadas	31	31
Unión Libre	20	20
Divorciados	8	8
Viudas	7	7
T O T A L :	100	100
FUENTE:	ENCUESTA	

Sumando los casos de casadas y unión libre son los que no dan el porcentaje más elevado de este cuadro ya que ocuparían un 51% de nuestro 100% estudiando. Las mujeres solteras nos dan un 34%, siendo los más bajos -- niveles las Divorciadas con un 8% y las viudas con un 7%.

CUADRO III

Escolaridad de las mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital Gineco-Obstetricia No. 4 IMSS. - 1955.		
ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin estudios	10	10
Primaria	29	29
Secundaria	16	16
Estudios Técnicos o equivalentes	35	35
Profesional	20	20
T O T A L :	100	100
F U E N T E :	ENCUESTA	

En este cuadro los porcentajes obtenidos nos muestran que el mayor número de personas que recurrieron al aborto cuentan, con un grado de estudios a nivel técnico o equivalente con un porcentaje de 35% y que el menor porcentaje se registra con los que no cuentan con estudios siendo el 10%.

CUADRO IV

Ocupación de las mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 IMSS 1985.		
OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empleada	2	2
Estudiante	3	3
Ama de Casa	28	28
Inactiva	6	6
T O T A L :	100	100
FUENTE:	ENCUESTA	

De acuerdo a los porcentajes obtenidos; - en lo que respecta a la ocupación se deduce que el porcentaje en mujeres que recurrieron al aborto en esta población el 37% de ellas trabajan y el 29% son estudiantes por lo tanto dependientes, la suma de estos dos porcentajes que son los más elevados, nos da un 66% lo que significa las 3/4 partes aproximadamente de nuestra muestra.

CUADRO V

Salario de las mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 IMSS 1955		
SALARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin percepción	7	7
Más del mínimo	16	16
Salario mínimo	6	6
Menos del mínimo	5	5
T O T A L :	100	100
F U E N T E : ENCUESTA		

Respecto a las percepciones de las mujeres que recurren al aborto es notorio que el porcentaje más alto es el que se registro en las que no cuentan con ninguna percepción que fue del 63%, siendo el de menor -- escala el que registra, menos del salario mínimo 9%, -- así como si sumamos los porcentajes obtenidos de las -- que percibieran un salario ya se mayor o menor que el mínimo nos daría un 37%.

CUADRO VI

Religión de las mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 del IMSS 1985		
RELIGION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Catolicos	60	60
Evangelistas	30	30
Sin Manifestar Religión.	10	10
T O T A L :	100	100
F U E N T E :	ENCUESTA	

En cuanto al aspecto religioso se obtuvo que - el número profesa la religión católica 46%, lo que nos confirma que la religión no interviene del todo en cuanto a la determinación de una mujer respecto a practicar se un aborto, por otro lado el 30% profesa una religión evangelista y un 10% no manifestó religión.

CUADRO VII

Número de personas que viven con usted		
No. personas	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 a 3 personas	47	47
4 a 6 personas	24	24
6 o más	27	27
T O T A L :	100	100
F U E N T E : ENCUESTA		

De acuerdo a este cuadro las mujeres que recurrieron al aborto viven con un número de personas, en casa que va de 1 a 3 con un 49%, las que viven con un número que va de 4 a 6 personas nos dan un porcentaje de 24% y las que viven con 6 o más personas alcanzan un 27% . Lo cual nos indica que la mayoría de las encuestadas viven con una familia pequeña, lo que nos hace suponer que no desean más hijos, por comodidad, situación económica, problemas, etc.

CUADRO VIII

Relaciones conyugales de las mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital Genico-Obstetricia NO. 4 ¹⁹⁵⁵		
RELACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena relación	39	39
Mala relación	61	61
T O T A L :	100	100
F U E N T E :	ENCUESTA	

Para determinar, si las relaciones con la pareja son buenas o malas, se tomarón en cuenta tres aspectos - que fuerón los que más respondieron las encuestadas; -- a) siempre hay comunicación con la pareja, b) ve poco a su pareja, c) no hay comunicación.

Por lo cual del 39% que respondió que la relación - con su pareja es buena, 9 respondieron que se llevan bien y 30 que siempre hay buena comunicación con su pareja, y el 61% que respondieron que es mala la relación con su pareja y 26 que solo tienen tiempo de hablar lo necesario. Por lo que se puede apreciar que existe poca comunicación dentro de la pareja.

CUADRO IX

Relaciones con la familia de las mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital de Gineco-Obstetricia No.4		
Relaciones	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Malas	45	45
Buenas	33	33
NO hay relacion	22	22
T O T A L :	100	100
F U E N T E :		ENCUESTA

En cuanto a las relaciones familiares se obtuvo que solamente el 33% sostiene buenas relaciones con su familia y el 67% tiene malas relaciones o no existe ningún tipo de relación con su familia. Lo que nos hace constatar que las relaciones familiares no son buenas en más de un 50% de las encuestadas, se puede decir incluso que alcanza un 75%.

CUADRO X

Ha recibido alguna platica de Orientacion Sexual		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	80	80
NO	20	20
T O T A L :	100	100
F U E N T E :	ENCUESTA	

De acuerdo a la investigación realizada el 80% de las 100 encuestadas, han recibido platicas sobre Orientación Sexual, y solo un 20% no ha recibido ningún tipo, por diversas circunstancias personales, ya que en las instituciones generalmente se imparten. Lo que nos hace pensar que es negligencia de la mujer y el hombre causante - de embarazos no deseados.

CUADRO XI

Lugar donde recibio la platica de Educación Sexual		
LUGAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
I.M.S.S.	60	60
S.S.A.	20	20
T O T A L	80	80
FUENTE : ENCUESTA		

Como se puede apreciar de las encuestadas que han recibido plática de Educación Sexual un 60% lo hizo en el Instituto Mexicano del Seguro Social, que cuenta con programas de Orientación Sexual, y que son impartidas durante todo el año, de manera gratuita en pequeños grupos, cabe señalar que no importa ser o no derecho--habiente, un 20% la recibio en el sector salud que también cuenta con programas de Orientación Sexual y que son impartidos diariamente a las personas que se encuentran en la institución en espera de algún servicio médico. La suma total nos da un 80% que recibieron algún tipo de plática el otro 20% como se explica en el cuadro anterior no recibio ninguna plática sobre Educación Sexual.

CUADRO XII

Métodos anticonceptivos que han usado las mujeres --
que recurrieron al aborto en el Hospital de --
Gineco-Obstetricia del I.M.S.S.

METODO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguno	32	32
Inyección	20	20
Pastillas	11	11
Ritmo	11	11
Preservativos	10	10
D.I.U.	10	10
Ovulos	6	6
T O T A L :	100	100
F U E N T E :		ENCUESTA

De acuerdo a este cuadro y por medio de la información un 65% de las encuestadas, utilizo algún método anticonceptivo, inyecciones, pastillas, ritmo, preservativos, DIU, ovulos, asimismo se obtuvo que el 32% no utilice ningún método anticonceptivo.

CUADRO XIII

Deseaban su embarazo las mujeres que recurrieron al - aborto en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 IMSS		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	29	29
NO	35	35
Sin respuesta	36	36
T O T A L :	100	100
F U E N T E :	ENCUESTA	

De las 100 mujeres que recurrierón al aborto, - respondieron que 29% de ellas si deseaban su embarazo aún cuando se práctico el aborto y el resto que viene a se un 71% respondieron que no deseaban su embarazo o no dierón respuesta a nuestra pregunta.

CUADRO XIV

Quién considera que debe decidir precrear un hijo		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Esposo	39	39
La pareja	36	36
Sin respuesta	25	25
T O T A L :	100	100
F U E N T E :	ENCUESTA	

El procrear un hijo es una responsabilidad, que implica obligaciones y nuevas necesidades, tomando en --- cuenta el tipo de cultura que existe en nuestro país, aún se le considera importante la decisión del hombre como lo podemos ver en el cuadro ya que el 100% de nuestra mues-- tra un 39% lo considera importante, dándole a la pareja - un 30% en responsabilidad en este sentido, así como un -- 25% no dio respuesta a nuestra pregunta.

CUADRO XV

No. de partos de las mujeres que recurrieron al aborto en el hospital de Gineco-Obstetricia No.4 IMSS		
No. Partos	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	34	34
1	14	14
2	8	8
3	29	29
4	15	15
T O T A L :	100	100
F U E N T E : ENCUESTA		

El 44% de las encuestadas ha tenido de 3 a 4 -- partos, nivel que realmente no es elevado, y se hace a un lado la idea de que entre más hijos mejor y un 34% de las encuestadas nunca ha tenido parto, lo cual indica que han recurrido al aborto como una medida para no llegar al término de un embarazo.

CUADRO XVI

Aparte de este aborto cuantos más han tenido las mujeres que recurrieron al aborto en el Hospital de GINECO-OBSTETRICIA No. 4		
No. de Abortos	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	78	78
2	18	18
3	4	4
TOTAL :	100	100
FUENTE : ENCUESTA		

Mediante esta respuesta se logro obtener que -- del 100% de la muestra 78% de las mujeres es la primera - vez que se practica un aborto, el 18% la segunda vez que toma esta desición y solo un 4% de ellas han tenido que recurrir al aborto por tercera ocasión.

CUADRO XVIII

Medios que utilizarón para abortar las mujeres que acudieron al hospital de Gineco-Obstetricia No. 4		
I M S S 1955.		
Medios que utilizo	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Medicamentos	42	42
Comadrona	27	27
Provoco ella misma	14	14
Tes y Brebajes	17	17
T O T A L :	100	100
F U E N T E: ESCUESTA		

Existen diversos medios por los cuales la mujer se provoca un aborto, mismo que al comenzar a darse por estos medios, hace necesaria la atención medica profesional para dar fin a concluir un aborto, por lo que la mujer lo provoca y posteriormente asiste a una clinica o Institución en donde sea atendida, ya que de otro modo no podría abortar. El medio más utilizado para éste fin son los medicamentos, que ocupan un 42% de nuestra población de 100, las comadronas que no son muy usuales en estos casos nos dan un indice relativamente bajo 27% y un 31% la suma de tes y brebajes, así como otros medios utilizados por la mujer, como introducción de objetos extraños a la vagina.

CUADRO XIX

Considera que el Aborto es un derecho de la mujer		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	49	49
NO	37	37
Sin respuesta	14	14
TOTAL :	100	100
FUENTE : ENCUESTA		

En la sociedad actual, aún no se define plenamente, si la mujer es la única que tiene derecho sobre su cuerpo, ya que anteriormente se le consideraba como propiedad del hombre a quien estaba unida, por lo que aún un 37 por ciento, considera - así, más bien responsables a otras personas sobre su cuerpo y un 14% aún no alcanza a definirlo por lo cual no tiene respuesta a nuestra pregunta.

CUADRO XI

Cree que el aborto se una solución adecuada		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	49	49
NO	25	25
Sin respuesta	26	26
T O T A L :	100	100
F U E N T E :	ENCUESTA	

El 49% de las encuestadas manifiestan que el - aborto si es una solución adecuada al problema en el que se encuentran, un hijo no deseado por diversas causas, - el 25% no lo considera como una solución adecuada, sin - embargo recurrio a él como recurso inmediato y un 26% no dio respuesta a esta pregunta.

CUADRO XXI

Considera que el aborto debe despenalizarse		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	60
NO	40	40
T O T A L :	100	100
F U E N T E : ENCUESTA		

Como se puede observar del total de la muestra un 60% considera que el aborto debe despenalizarse porque no se realizaría de manera clandestina y costos tan elevados, así como un mejor trato hacia la mujer.

El 40% considera que no debe despenalizarse por diversas circunstancias; ya que nos llevaría a elevar el número de abortos, así como se utilizaría como método de planificación familiar, lo cual sería muy costoso para el país.

CAPITULO IV

**PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL ANTE
LA DESPENALIZACION DEL ABORTO**

CAPITULO IV

PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL ANTE LA DESPENALIZACION DEL ABORTO

4.1.- Trabajo Social ante la despenalización del Aborto.

Como ya hemos mencionado en capítulos anteriores el Aborto es un problema social que afecta directamente a la mujer en edad fértil (de 15 a 40 años de edad), y que ha causado serias repercusiones de carácter social, moral, penal y familiar, ya que por su situación de clandestinidad con respecto de otros países en los que si esta permitido (cf, Cap. II inciso 2.4), afecta a la mujer y por consiguiente su estabilidad ante la sociedad por aquellos que estan a favor o en contra del mismo.

Este acto considerado como ilícito por su práctica clandestina, de acuerdo al presente estudio afecta directamente a la mujer, quien debe de cargar con todas las repercusiones de carácter moral, social, religioso y en ciertos casos hasta penal, esta controversia no aminora la labor del Trabajador Social sino que la incrementa con respecto a su papel ante la so

ciudad, ya que por su papel de formador de conciencia de como enfrentar las realidades de nuestra problemática social, no es su papel solicitar su despenalización por que no le corresponde, pero si enfrentar o apoyar a quien retome la situación que enfrenta propiamente la mujer en busca de abortar ya que no se cuenta con los medios necesarios y adecuados para practicarlos.

Ahora bien como trabajadores sociales debemos de tener -- conciencia de la magnitud del problema que se enfrenta en cuanto a la despenalización del aborto (si se llegara a realizar), ya que nos encontramos ante la disyuntiva de que pros y que -- contras puede haber a raíz de ella, por su complejidad se puede proponer o disponer cuál sería el papel de Trabajo Social -- ante su posible despenalización.

Es necesario conocer el marco teórico del problema, sus -- causas, universo, repercusiones, importancia y que se lograría con objeto de hacer un abordaje integral que logre cubrir la -- previsión y el tratamiento del aborto, no descuidando el carácter social, moral y penal, así como el físico que sufre la mujer abortante.

Debido al carácter y las características del aborto, es difi--

cil conocer cuales son las estadísticas de la práctica del --- aborto.

Las funciones que corresponderían al Trabajador Social en la - posibilidad de la despenalización y aun sin ella y únicamente en la participación de programas de tratamiento para el aborto serían.

Con respecto a la creación del Marco Teórico, es identifi cación de los factores y variables socio-culturales así como - llos económicos que intervienen en práctica del aborto, así como el conocimiento de los recursos existentes para la implemen tación de programas específicos.

La colaboración en los programas o subprogramas relacio-- nados con la formación de una educación sexual, así como la -- planeación y organización de programas para capacitar y adies-- trar el personal de trabajo social, y estudiantes e profesio-- nistas que voluntariamente deseen contribuir en la implementa-- ción de los programas.

La capacitación corresponde a contribuir a la formación - de otros profesionistas que debar actuar en el equipo interdi-- ciplinario, para conocer mejor el caso.

La educación social, sexual y para la salud, a través de la elaboración de los objetivos, apoyado con materiales didac.

ticos y apoyos audiovisuales y todas las técnicas de apoyo -- que permitan una comunicación optima de los mensajes.

Es necesaria una promoción de programas ya sea en su creación o implementación, sobre todo en los aspectos de educación social, sexual y en la planeación familiar, dentro de la propia institución y de aquellas que pertenezcan a la zona de influencia o al ámbito de adscripción. Promover la formación de grupos educativos y de terapia para mujeres abortantes. Participar en la organización de campañas contra el aborto clandestino.

Es necesario establecer una coordinación con diferentes canales de comunicación interna y externa con los recursos -- humanos e institucionales, para lograr los objetivos y metas de los programas y campañas.

Ver las posibilidades de establecer contacto con las instituciones que aporten el registro de abortantes con el objeto de conocer un estudio continuo de las reincidentes.

Así como cada una de las posibilidades de apoyo es necesario establecer una supervisión y asesoría, propia y a través de ella, permitir seleccionar al profesional con madurez, conocimiento del problema y probada experiencia, se encuentre -- en mejores posibilidades de trabajar con las mujeres abortan-

tes y los aspectos relacionados con este problema.

Para cada una de las actividades como se conoce es necesario contar con una evaluación, para medir en forma objetiva y analítica, las actividades realizadas, tanto a nivel interno como externo.

El Trabajo Social como mencionamos, no es el indicado para determinar si se puede despenalizar o permanecer como actualmente se encuentra, pero es necesario participar en la -- promoción de modificaciones y disposiciones de carácter legal de acuerdo a las necesidades sociales, apoyadas en un estudio correspondiente, ya que la profesión ha llegado a un nivel de madurez que le permite realizar esta trascendente función.

Así el Trabajador Social que se desempeñe en el sector - salud tendría que partir de los programas que ya se desarro-- llan en los diferentes niveles de atención, que el propio sec-- tor ha establecido, mismas que participan actualmente y que - enmarcarían subprogramas específicos y que consideramos po--- drían ser:

a) prevención a través de:

- Grupos de educación sexual
- Asesoría sobre Planificación Familiar
- Entrevistas de orientación a mu--- jeres que solicitan la práctica del

del aborto.

- Promoción de campañas contra el aborto clandestino y las maniobras abortivas.

b) Tratamiento por medio de:

- Estudio socio-económico de mujeres que solicitan práctica del aborto.
- Trabajo de grupo con mujeres que han abortado.
- Investigación y seguimiento de casos tratados en las unidades operativas (sobre abortos espontáneos, terapéuticos o inducidos).
- Estudio de mujeres atendidas en servicios de emergencia por maniobras abortivas.

Todo esto nos lleva a plantearnos la necesidad de hacer un análisis más profundo del problema, a través de seminarios organizados por instituciones, en coordinación con las instituciones de salud y derecho, de tal manera que podamos determinar en forma más precisa, nuestras funciones profesionales.

La despenalización se pretende con el fin de que se deje de explotar y atormentar a la mujer que llega a la práctica del aborto bajo diversas situaciones.

Claro está que en México para poder despenalizar el aborto es necesario, concientizar a la población en general del problema tan grande que representa el aborto clandestino y de las serias repercusiones que trae consigo.

Antes de despenalizar el aborto en México es necesario:

- Elaborar programas de Educación Sexual
- Que sean impartidos por profesionistas en la materia ya sea por Trabajadores Sociales con instrucción previa.
- Los programas deben de ser introducidos dentro de las Escuelas primarias, ya que se considera que es necesario empezar desde la raíz que son los niños de 6 años en adelante, que no tienen complejos y frustraciones.

Como Trabajadores Sociales tenemos un amplio campo de trabajo que va desde elaborar programas de trabajo de orientación sexual adecuados a la edad de los educandos, pláticas de planificación familiar completas y concientización de la pareja, esto es en cuanto no se llege al aborto.

Cuando la situación de la mujer no se puede resolver de -

otra forma que llegando al aborto, es necesario ayudarla a -
que salga lo mejor posible del trance que atravieza y que no
abrigue sentimientos de culpa y sobre todo que sea bien ateng
dida y no sea explotada por nadie.

4.2.- ALTERNATIVAS DE TRABAJO SOCIAL ANTE LA DESPENALIZACION DEL ABORTO.

Como ya lo mencionamos, el papel del Trabajo Social ante la problemática del aborto, es dirigida a toda la población -- pero en específico a las parejas que se encuentran ante la -- disyuntiva de procrear un hijo, y las mujeres que son afecta-- das por este problema y en las cuales constantemente se cometen abusos con la mujer que recurre a este "servicio".

A través de la historia (cf. Cap. II) la mujer ha vivido en una sociedad en la que solo ha jugado el papel de objeto, y en donde no se le ha tomado en cuenta como ser humano, con sentimientos, con capacidad de elegir y decidir, sobre actos en los que ella tiene un papel importante, como es el embarazo, estado que no es permanente ya que por diversos motivos, no -- se desea el producto, y por ello que recurra a la práctica -- del aborto, que en nuestra sociedad y por la estimación penal que tiene es considerado como un acto ilícito y que por ende se realice clandestinamente, asistiendo a practicarlo con -- personal que no tiene instrumental adecuado, para realizarlo, y recurrir con personal de conocimientos empíricos, por lo -- cual la mujer tiene que recurrir a una institución pública o privada en donde se lo concluya.

Debido a los motivos expresados considero, que sería im-

portante evitar la clandestinidad del aborto, pero para ello sería necesario despenalizarlo y poder retomar sus beneficios que podrían ser:

- 1.- Disminución de la morbilidad y mortalidad materna.
- 2.- Las Instituciones tanto pública como privadas constarían con recursos médicos y técnicos más eficaces y seguros.
- 3.- El aborto sería practicado por personal médico y para-médico calificado, con lo cual se evitaria que la mujer sea atendida por personal empírico.
- 4.- Se evitarían problemas personales, conyugales y familiares al disminuir el número de hijos no deseados.
- 5.- El número de abortos despues de la despenalización sería muy alto, pero posteriormente se daría una estabilización.

La despenalización del aborto debe de ir aunada de un servicio de orientación sexual que ayuden a la pareja a no tener que recurrir al aborto.

- 1.- En las Instituciones Públicas, sería necesario implementar un programa que cuente con la idea fundamental de extender el conocimiento y la responsabilidad emocional de la vida sexual, y contribuir a la resolución integral del probelma.
- 2.- Sería importante implantar un Trabajo Social Institucional con servicio, en el cual se atienda a la pareja y se le proporcione la información necesaria de —

- los métodos de planificación familiar.
- 5.- Implantación de programas de Orientación Sexual, Educación Sexual y Planificación Familiar.
 - 6.- Pláticas a nivel de grupos y familias, sobre orientación sexual, así como la edad adecuada para iniciar una vida sexual.
 - 7.- En las escuelas primarias sería necesario implementar pláticas sobre el embarazo y nacimiento de los niños, con el fin de crear conciencia en los niños y un sentido de responsabilidad.

Mi postura como Trabajo Social hacia la posibilidad de su despenalización del aborto se da básicamente, por el mal trato que se le da a la mujer que tiene que recurrir al aborto clandestino.

Esta postura se da también al observar las nefastas consecuencias que sufren los hijos no deseados, no solo en México, sino en el mundo. Ya que generalmente el hijo no deseado sufre por el maltrato del que es objeto por parte de sus padres, o las personas con quienes conviva, lo que trae consigo que al llegar a adulto posee una serie de complejos y frustraciones.

El problema del aborto en México no se da en forma aislada por lo cual los profesionales de Trabajo Social debemos de tratar de delimitar el problema para su estudio y posteriormente, dar alternativas de solución que beneficien a la población afectada en este caso la mujer en forma particular

y a la sociedad en general.

Ahora bien, las alternativas que presento anteriormente no son únicas ya que considero que este problema debe ser tratado por un grupo interdisciplinaria de profesionistas, para que las alternativas de solución sean más amplias y los logros que se obtengan beneficien a la sociedad, y sobre todo a la mujer.

La tarea no es fácil, en cuanto a la investigación del problema, por lo cual sería necesario contar con recursos y como mencione anteriormente, formando equipos interdisciplinarios, a fin de consolidar criterios en torno a la solución de este problema y de ser posible exponer a las autoridades competentes los resultados del trabajo.

Nuestra labor como Trabajadores Sociales es muy amplia y pienso que lo más importante es estar bien informados del problema para de este modo poder dar ayuda a la mujer o pareja que lo afronte.

C O N C L U S I O N E S

En base al marco teórico, y a la investigación realizada para la presente tesis, se confirma que el problema del aborto afecta de manera gradual a las mujeres en edad fértil -- (15-40 años) que se practica un aborto por diversas situaciones entre ellos:

- 1.- La clandestinidad en que se practica.
 - a) Ocasiona abusos en que se practica.
 - b) Un elevado costo (\$ 800,000.00 pesos) aproximadamente clinica particular.
 - c) Nula atención médica por falta de instrumental médico necesario.
- 2.- El incremento constante de la vivienda, educación alimentación y servicios médicos.
- 3.- Malas relaciones en la pareja.
- 4.- Falta de conciencia respecto a las relaciones sexuales -- por parte de la pareja, que en cierta medida es ocasionada por la mal difundida orientación sexual, que no alcanza los objetivos que se plantea.
- 5.- Un hijo no deseado por la pareja o en el seno familiar.
- 6.- Métodos anticonceptivos mal empleados o no utilizados por la pareja.
- 7.- Deficiencia en cuanto a los programas de educación sexual

implementados a nivel Nacional por lo que es necesario -
que esté sea amplio y abarque a toda la población.

- 8.- A pesar de la difusión de los programas de planificación,
es necesario implementarlos y darles una mayor proyección.
- 9.- La despenalización del aborto, se plantea con un fin de -
que la mujer que enfrente un problema de aborto, reciba -
un mejor servicio y no se cometan abusos en su contra.
Así mismo se evitaría que existiera maltrato hacia los hi
jos no deseados y que conduce a esta práctica.
- 10.- Para despenalizar el aborto, sería necesario implementar
programas encaminados a concientizar a la población.

En los objetivos de la investigación se planteo determi
nar las causas y consecuencias del aborto de las cuales se -
pudo detectar que este problema se da debido principalmente;
problemas económicos, y problemas con la familia en mayor mag
nitud, lo cual indica que las personas con escasos recursos -
son las que más utilizan este recurso debido a su situación -
económica.

Otro de los objetivos fue conocer el nivel educativo de
la población afectada, de donde se obtuvo que se encuentra a
un nivel bajo de estudios. (cr. Cuadro III).

El último de los objetivos fue conocer la posición de la
mujer ante la posibilidad de la despenalización, y se obtuvo
que un porcentaje más elevado las que consideran que el abor
to debe despenalizarse, por las razones siguientes;

- a) No se realizaría de manera clandestina

b) No alcanzaría costos tan elevados

c) Se daría mejor trato a la mujer,

las personas que estan en contra de la despenalización consideran que se incrementaría el número de abortos.

De las hipótesis planteadas para el desarrollo de la investigación: la despenalización propiciaría que el aborto se realizará en condiciones favorables para la mujer, se obtuvo que verdaderamente si se daría en condiciones apremiantes y -- que la mujer sería tratada como ser humano y no como un objeto.

De la segunda hipótesis se tiene:

- Los hijos no deseados conducen a la práctica del aborto, se obtuvo que en realidad es un aspecto importante y determinante para que la mujer decida practicarse un aborto.

De la tercera hipótesis:

- El nivel económico determina la práctica del aborto en mayor número, esta fué comprobada, ya que el factor económico influye determinantemente en la decisión que la mujer toma, ya que actualmente es difícil para la pareja sostener un miembro más dentro de la familia.

La cuarta hipótesis se refiere:

- a la definición entre la falta de orientación sexual ya que si ésta llega a faltar se propicia el aborto. Mediante esta hipótesis se obtuvo que sería importante implementar programas de educación sexual, en escuelas, hospita

tales privados, así como en Instituciones publicas como el; -
IMSS, ISSSTE, SSA. que se dedican a ver la asistencia y el -
cuidado médico, por su caracter de servicio público dirigido
hacia los trabajadores básicamente, la labor del trabajo in--
terdisciplinario e Institucional es importante para llevar a -
cabo esta implementación.

SUGERENCIAS

De acuerdo a la situación de clandestinidad en que se encuentra el aborto en nuestro país, si el aborto se despenalizara se evitaría que la mujer se atendiera en lugares anti-higienicos y sin el instrumental necesario para realizar un sencillo pero complicado aborto que puede incluso, tener un desenlace fatal, esto aunado con el tipo de persona que le puede atender, profesional o empírica. Ahora bien está clandestinidad perjudica la salud de la mujer y puede provocar la muerte.

Con la despenalización se lograría que se terminara el negocio que constituye la práctica del aborto.

Sería importante implementar programas de educación sexual a nivel escolar, y se concientizara de acuerdo a su nivel a los menores con el fin de crearles una paternidad y maternidad responsable.

Debe de darse una mayor proyección a los métodos anticonceptivos, con el fin de que tanto el hombre como la mujer tenga mayor seguridad en cuanto a no procrear, hijos no deseados y descartar la posibilidad de un aborto.

La clandestinidad en que se encuentra el aborto se debe más que nada a la situación de penalidad en que se encuentra, pero sobre todo a que es un gran negocio tanto para; médicos,

enfermeras y comadronas, como para las autoridades corruptas que se dedican a proteger a estas personas.

Por lo cual la despenalización del aborto implicaría la terminación de esta serie de situaciones que afectan a la mujer mexicana.

BIBLIOGRAFIA

NOMBRE	TITULO
ACOSTA, María Claire, et.al.	EL ABORTO EN MEXICO, Ed. F.C.E. México, 1976.
ANDER-EGG, Ezequiel	OPRESION Y MARGINALIDAD DE LA - MUJER EN EL ORDEN SOCIAL MACHISTA. Editorial Humanitas, Buenos Aires, Argentina 1976.
ANDER-EGG, Ezequiel	UNA METODOLOGIA DEL TRABAJO SOCIAL Editorial Ero, Buenos Aires, Argentina, 1976.
BEAUVOIR, Simone DE	EL SEGUNDO SEXO, Editorial Siglo XXI, Buenos Aires, 1965.
BOCHS GARCIA, Carlos	LA TECNICA DE INVESTIGACION DOCUMENTAL, México U.N.A.M. 1969.
CALANDRA, Dante	ABORTO, Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires Argentina, 1973.
	CODIGO PENAL, México 1977 Editorial Porrúa, S.A.
CORREU Y CORNEJO	ASPECTOS SOCIALES DE LA PLANIFICACION FAMILIAR, En población Social Asociación Mexicana de Población,- México, 1976.
COVARRUVIAS RAMIREZ, Guillermo	MEDICINA LEGAL, México Distrito -- Federal, 1979.

- DALSACE, Juan PRO Y CONTRA DEL ABORTO, Editorial Amorruto, Buenos Aires, Argentina, 1971.
- DINAH RODRIGUEZ, Churnet, et.al. TEMAS DEMOGRAFICOS, 1a Edición, — Escuela Nacional de Trabajo Social, U.N.A.M. Ciudad Universitaria México D.F.
- DUVERGERE, Maurice METODOLOGIA DE LAS CIENCIAS SOCIALES Editorial Ariel, México, 1979.
- ELU DE LEÑERO, Ma. del Carmen ¿HACIA DONDE VA LA MUJER MEXICANA? Instituto Mexicano de Estudios A.C. México D.F., 1976.
- ENGELS, Federico. EL ORIGEN DE LA FAMILIA LA PROPIEDAD PRIVADA Y EL ESTADO. Ed. Claridad — 9a Edición ed. Buenos Aires. 1971.
- FUENTE MUÑIZ, Ramón de la LA PLANIFICACION FAMILIAR COMO FACTOR DE DESARROLLO, Psicología Médica 7a edición, México, F.C.E. 1976, 444 p.
- HERNANDEZ GONZALEZ, Maricela EL ABORTO PROVOCADO COMO PROBLEMA SOCIAL, Tesis que para México D.F., 1965 Centro Hospitalario 20 de Noviembre.
- KLEIN, Viola EL CARACTER FEMENINO 5a edición, Buenos Aires Argentina, Editorial Paidós 1971, 373 pp.
- LEAL, María Luisa EL PROBLEMA DEL ABORTO EN MEXICO, México, 1951, Ed. Porrúa.
- LENIN, Vladimir LA EMANCIPACION DE LA MUJER, México — Ed. Grijalbo, 1970, 160 pp.

- LOPEZ DIAZ Pedro CAPITALISMO Y CRISIS EN MEXICO Ed. -
Cultura Popular, México.
- MENDEZ MORALES José Silvestre 100 PREGUNTAS Y RESPUESTAS EN TORNO
A LA ECONOMIA MEXICANA. Ed. Océano
2a ed. México 1953.
- MONROY DE VELAZCO Ananuli TRABAJO SOCIAL Y SEXUALIDAD HUMANA
Ed. PAX México D.F., 1950
- PADILLA ARAGON, Enrique MEXICO DESARROLLO CON POBREZA, Ed.-
siglo XXI, 10a edición México 1950.
- PARDINAS Felipe METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGA
CION DOCUMENTAL, México 1975.
- PAUDA, Jorge TECNICAS DE INVESTIGACION APLICADA
A LAS CIENCIAS SOCIALES. Ed. F.C.E.
México 1979.
- ROJAS SORIANO Raúl GUIA PARA REALIZAR INVESTIGACIONES -
SOCIALES. Ediciones U.N.A.M. México,
D.F., 1979.
- SANTAMARIA Andrés DICCIONARIO DE SINONIMOS Y ANTONIMOS
E IDEAS AFINES. Ed. Ramón Sopena ---
Barcelona, España 1972.
- SCHULDER, Diante y KENNEDY Florycece ABORTO ¿DERECHO DE LA MUJER? Edito-
rial Flor, Buenos Aires Argentina --
1973.
- TOULANT Juan EL ABORTO ¿CRIMEN O LIBERACION? El -
Mensajero España, 1976, 199pp.
- TOLEDO MEDINA Aura Dr. ASOCIACION DE MEDICOS HOSPITAL DE --
GINECCOLOGIA No. 3. I.M.S.S., Gineco-
logía y Obstetricia, 1950.

WILSON John

LO ABSURDO DE NUESTRA MORAL SEXUAL
Ed. Amaruto, México D.F., 1950.

P E R I O D I C O

UNO MAS UNO

"Condena el Papa el Divorcio, Aborto
y Contracepción". PARAY LEMONA,
Francia pag. 19, 6 de Octubre de --
1956.