

24/ 46
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Estudios
Profesionales
"ACATLAN"

EL ABORTO COMO UN PROBLEMA
DE SALUD PUBLICA.

T E S I S:

Que para obtener el Titulo de
LICENCIADO EN DERECHO
Presenta:

MARIA DE LA LUZ CARRILLO ROMERO

Santa Cruz Acatlán, Naucalpan, D.F.

1988

**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

=====

PAG.

INTRODUCCION.

CAPITULO PRIMERO:

1. El Aborto como Fenómeno Social 1
- 1.1. Análisis Sociodemográfico del Aborto 20
- 1.2. Proyecto de Análisis Socioantropológico en Areas Urbanas y Rurales. 54

CAPITULO SEGUNDO:

2. Ralz Jurídica del Aborto 73
- 2.1. Tipificación del Aborto como Delito. 81
- 2.2. Incapacidad Estatal 122

CAPITULO TERCERO:

3. Nuevo Enfoque Jurídico del Aborto 135
- 3.1. Derogación de Algunos Preceptos Penales. 139
- 3.2. El Aborto dentro del Código Sanitario^{**} 150
- 3.3. Posibles Atribuciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y demás Organos de La Salud^{***} 161

CAPITULO CUARTO:

4. El Aborto desde el punto de vista Médico-Legal . . . 191
- 4.1. ¿Infalibilidad de la Medicina? 191

#H

*** Vid. Bibliografía

PAG.

CAPITULO QUINTO.

5. Cuestiones Socio-Políticas del Aborto	227
5.1. El Aborto dentro de la Lucha de Clases	240
5.2. La Izquierda Aborta, la Derecha Planifica.	259
5.3. Aborto Gratuito o Artículo de Lujo	273

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

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

"Para salvaguardar unas ideas metafísicas, - unos principios abstractos, se sacrifica - a muchas mujeres mexicanas, y se contribuye a alimentar el horrible nivel de mortalidad femenino por causa del aborto. - ¡Qué hipocresía! al convetir el aborto en un delito, la sociedad mexicana condena a un gran número de mujeres - - nuestras madres, nuestras hermanas, nuestras hijas- que lo practican. - Esta condenación es en realidad - una autocondenación."

OCTAVIO PAZ.

Si el aborto es contemplado en su contexto real, es entonces un fenómeno social que se origina por diversas causas.

Las mujeres en nuestro país formalmente gozan de los mismos derechos y obligaciones que los hombres. El Artículo 4o. Constitucional, señala la libertad de la pareja en decidir libre y conscientemente el número de hijos que deseen tener. Más no indica el cómo evitar el nacimiento de hijos no deseados. Ante ello el aborto puede ser una medida de evitar embarazos no deseados. Pero esto enfrenta un obstáculo que es, si el aborto en nuestra legislación vigente se sigue considerando un delito, las formas de solución a este problema de hecho de anulan.

Ante tal situación es menester despojarlo de su ilicitud y abordarlo como un problema que atenta contra la salud -

pública.

El Estado Mexicano no ha querido asumir cabalmente este problema, a pesar que en México el número de abortos anuales en base a los datos del Centro Nacional de Población, es de más de un millón doscientos mil, y lo grave es que, cada vez asciende a más. Esto nos ilustra de la gran mortalidad femenina que en su mayoría practica el aborto en la clandestinidad.

Considero que el aborto debe estar incluido en el Código Sanitario, pues esto permitiría dar soluciones adecuadas - contando con la participación de la Secretaría de Salud.

Esto implica crear una infraestructura que permita a las mujeres que así lo decidan, el acceso a un aborto libre y gratuito. Los costos para implementar las medidas de atención, solución y prevención de abortos, realmente son bajos, si se comparan con los costos que el Estado eroga para la atención de mujeres que egresan a las instituciones de salud con cuadros de abortos complicados, su atención urgente desvía grandemente los recursos humanos y materiales de cada institución.

Los grupos conservadores del país niegan a ultranza la práctica del aborto, al argumentar que esto originaría un relajamiento de la moral social. Estas posturas son rebasadas -

por la realidad que es la muerte de miles de mujeres.

En contraposición a lo anterior, las ideas progresistas respecto al aborto, se inician en el siglo XIX, en donde se reivindican los derechos de la mujer. Estas ideas siguen vigentes, y no es casual que los grupos feministas demanden otras cosas la liberación del aborto.

La lucha ya está dada, los grupos progresistas que demandan la permisión del aborto contra aquellos que siguen avalando una legislación anacrónica. La resolución a tal controversia no debe rebasar el terreno jurídico, y es el Derecho como Ciencia Social, el que no debe permanecer al margen de los cambios que trascienden en la vida de los hombres y mujeres de nuestro País.

Este trabajo expone y desarrolla en sus Cinco Capítulos, las causas que originan la práctica del aborto y sus repercusiones negativas en el seno de la sociedad. Así también, analiza la trayectoria que el aborto ha seguido en el ámbito jurídico, señalando su perspectiva histórica hasta nuestros días. Por otro lado se proponen vías de solución donde el Estado coparticipe a través de sus instituciones de salud. También se estudia las diversas formas de anticoncepción que la humanidad ha realizado para evitar los embarazos no deseados, ..

que van desde el coitus interruptus, hasta los métodos más modernos de anticoncepción.

La exposición del fenómeno del aborto, visto desde la perspectiva social y política. En ella se explica como el aborto está inmerso en la lucha de clases propiciando situaciones de desigualdad e injusticias que la mayoría de las mujeres está expuesta.

Finalmente, se abordan los planteamientos de los partidos políticos respecto al aborto, los cuales con distintas posiciones pretenden solucionar

Concluyendo, considero que el Estado Mexicano debe y puede implementar las medidas que permitan la práctica del aborto libre y gratuito, y que garantice a las mujeres mexicanas que optan por él, de manera voluntaria y consciente un mínimo de seguridad médica y un respeto a sus derechos como seres humanos.

CAPITULO PRIMERO

1. EL ABORTO COMO FENOMENO SOCIAL

1.1 ANALISIS SOCIO-DEMOGRAFICO

1.2 PROYECTO DE ANALISIS SOCIO-ANTROPOLÓGICO EN ÁREAS URBANAS Y RURALES.

1. EL ABORTO COMO UN FENOMENO SOCIAL

El tema del aborto en nuestra actualidad, es considerado un problema de repercusiones, no sólo de índole jurídico-social, sino también política. El aborto no es sólo una alternativa individual de la mujer, es un fenómeno social donde la solución al llamado "mal necesario" (1), incumbe al individuo libre y a la autoridad política, que a través de sus mecanismos y dependencias pueden liberalizar lo que desde hace mucho tiempo atrás, constituye un serio problema para la salud pública, y un grave peligro en la vida y salud de las mujeres.

El aborto no es únicamente un fenómeno social aislado; se da a consecuencia de una serie de factores que intervienen en su práctica. Así vemos que la prostitución (en ciertos casos), genera el aborto, así como la violación frecuentemente obliga la más de las veces al aborto y que la solución en estos dos aspectos es nula o en ocasiones, contraproducente.

Decimos que el aborto es un fenómeno social, porque la realización de éste influye en forma negativa en la mujer que lo practica, y en cierto grado a las diversas capas de la sociedad. La sola mención del tema es para muchos un asunto molesto y escabroso; su práctica es censurable considerando como un asunto sucio, inmoral y propio de gente vulgar.

Estas actitudes y reacciones ante el aborto aumenta en cierta medida su desarrollo en ámbitos subrepticiosos y clandestinos; propiciando -- los horrores y las tragedias que provoca la práctica del aborto en ambientes como los ya mencionados. Al respecto el Director de Servicios Médicos del Distrito Federal, señor Fernando García Rojas observa: "Como receptor de los problemas que se generan a consecuencia de la prohibición del aborto, soy partidario de que el aborto, debe legalizarse; los casos de mujeres que mueren al practicarse abortos sépticos son masivos. Miles de casos se ven en los hospitales del Distrito Federal y, como Director de --- esos servicios me doy cuenta del drama brutal que eso significa".

El conocimiento sobre los datos reales acerca del número de mujeres que abortan anualmente carecen de veracidad estadística, ya que los datos oficiales no coinciden con los datos reales sobre el número de abortos -- provocados en el ámbito de la clandestinidad. Actualmente se sabe por --- aproximaciones que es alarmante la gran cantidad de abortos practicados - cada año.

La preocupación sobre este tema nos obliga a conocer y estudiar cuáles son las diversas causas que obligan a las mujeres a abortar, a continuación enunciaremos algunas de las más importantes:

1. Por cuestiones económicas
2. Por ignorancia de sexualidad
3. Por cuestiones eugenésicas
4. Por un número excesivo de hijos
5. Por causas de necesidad
6. Prohibición religiosa

En el primer caso, la mujer casada o soltera aborta porque se encuentra en condiciones económicas difíciles. La permanente carestía de los productos básicos a la que a diario se enfrentan las amas de casa, la vertiente inflacionaria que vive el país, hacen ver a la pareja como un gasto exorbitante un futuro embarazo, quedada su situación económica no tienen la posibilidad de solventar. Generalmente este tipo de casos se presentan desgraciadamente en familias proletarias, o que carecen de un trabajo fijo, realizando un sin fin de subempleos que sólo les da para sobrevivir, ante este hecho la decisión de abortar la toma la mujer, inclusive sin consultar con el esposo, el cual en forma tácita la aprueba. Si por el contrario la mujer es madre soltera, su situación se agudiza. Es bien sabido que en el mercado de trabajo una mujer embarazada o con hijos no es contratada fácilmente; en el supuesto de ser contratada, algunas empresas ejercen un absoluto control negándoles con frecuencia la base o planta definitiva, prestaciones o licencias por maternidad llegando incluso a ser despedida cuando resultan embarazadas, o bien les practican un exámen para darles o no el trabajo.

No hay pues reglamentación legal que se respete, pues llegan a trabajar jornadas de más de doce horas, además de la discriminación laboral, su fren del hostigamiento sexual de algunos patrones o jefes (2).

Frente a tales presiones la mujer aborta porque un embarazo le complicaría el desempeño de su trabajo lo cual nos refleja la injusta desigualdad social en el área del trabajo que tiene que enfrentar una mujer, - en relación con el varón.

Podemos concluir que las mujeres casadas, generalmente tienen en su haber varios hijos, y la alternativa del aborto no es nada tentadora, pero prefieren practicarlo, y con ello aligeran en cierta manera la responsabilidad de manutención y cuidado de sus demás hijos.

2. Otro motivo que propicia la causa del aborto, es la ineficiencia de la educación sexual. Sobre este tópico hay mucho que decir, pues se coloca en tela de juicio la educación sexual que se imparte en el país. Se ha incluido en el libro de Ciencias Naturales, del texto único gratuito, - un capítulo referente al tema de la reproducción animal y de un ser humano, en él se pretende explicar lo más ingenio y sencillamente posible, el proceso de gestación tanto en un animal como también en el ser humano; tal información está dirigida a los niños que cursan el quinto y sexto año de educación primaria.

Lo negativo no se haya en el contenido del libro, sino en la deficiente -- preparación de los profesores, para tratar el tema de la sexualidad ante sus alumnos.

El problema de la información y la educación sexual, se encuentra des asociados. Primero, se define a la información sexual, como una enseñanza científica sobre el mecanismo de procreación; en cuanto a la educación sexu al esta vagamente incluida entre las discusiones, o mas bien en las plétticas entre alumnos y "Personal Calificado" en horas no de clase, lo cual extiende el velo de la hipocresía que no conduce, sino a una verdadera ausen cia de información sexual y, lo mas grave es la trasmisión en las jóvenes - generaciones de una información falaz y trunca, en lugar de explicarles que el acto de procrear debe estar necesariamente precedido de una concientización, es decir, saber que al hacer el amor se puede tener un hijo y, que -- también se pueden entablar relaciones sexuales por el gusto y el placer de tenerlas, esto conlleva a que el niño (a), debe saber lo más pronto posible que tiene un cuerpo con diversas y definidas funciones, cuales son sus distintos miembros, el placer que puede obtener el mismo, y el placer que pueda ofrecer. No se les debe engañar de ningún modo, y mucho menos reprimir. Según Gisèle Halimé... "El silencio es una represión; la mentira la historia de que los niños vienen de París de que los trajo una cigüeña, son modos de ejercer la represión..." (3).

Nos preguntamos ¿Cuándo será el día en que en nuestro país se imparta una educación sexual, vista como lo que es, como un fenómeno natural y necesario? [Tal vez, se deba a que nuestro país, México, pertenece al grupo de países en vías de desarrollo económico, por lo cual no se tienen -- los mecanismos idóneos para llevar a cabo tal empresa].

En las escuelas danesas, se aplica un método pedagógico sobre la sexualidad humana y, consiste en un juguete que reproduce con la mayor fidelidad el cuerpo del hombre "Adán" y, el de la mujer "Eva". Los niños al jugar con ellos llegan de la forma mas natural a encajar el uno en el otro y consiguen que el sexo del hombre entre en el orificio que representa el sexo femenino. Toda esta actividad supervisada por el instructor; -- si a partir de este hecho los niños plantean preguntas se les contesta, diciéndoles: eso es el amor, así es como has nacido, todo ello explicado -- con palabras sencillas. Se les hace notar que el juego de encajar dos cuerpos no necesariamente da origen a una nueva procreación.

Este tipo de información contribuye a mantener el equilibrio de la personalidad de los niños y de los futuros adultos haciendo un parangón, tal método de educación sexual es muy avanzado. En cambio, en nuestro país existe una serie de mitos y tabús falsos que sirven únicamente para entorpecer y mediatizar la sexualidad del niño, pero el método danés nos -- puede enseñar o más bien señalar cauces para interpretar aplicarlo a nuestra realidad actual, incrementando en todos los medios de comunicación -- una objetiva y seria información sexual.

Es incuestionable que dicha materia se incremente a nivel Nacional para combatir en cierta medida la proliferación de futuros abortos entre las adolescentes.

3. En México, prevalece una deficiente información sexual en el renglón educacional básico, lo cual conduce a deformar la visión del acto sexual. Un dato que debemos considerar alarmante es, que en nuestro país se cometen más de sesenta mil violaciones al año, sin añadir que mueren injustamente mujeres a causa de las graves lesiones provocadas por la violación. La violación es el abuso sexual de uno o más hombres sobre la mujer, cualquiera que sea su edad, raza y condición social, el abuso sexual se da por medio de la fuerza física, las amenazas, la coacción psíquica o la intimidación moral.

Intuitivamente conocedoras del tema sexista que subyace alrededor del delito de violación, la mayor parte de las veces, las mujeres no la denuncian, guardando silencio debido a las múltiples y variadas humillaciones a que deberán exponerse, pero si lo denuncian, el procedimiento al cual debe sujetarse es denigrante y a todas luces discriminatorio. Al levantar su denuncia será sujeta a una revisión ginecológica por parte del

médico forense autorizado e investido para ello, para comprobar si existe o no penetración; se le interroga acerca de las circunstancias que han ocurrido, sus declaraciones estarán desde el principio en tela de duda: si por ejemplo, paralizada por el temor la mujer no ha gritado pidiendo auxilio, ya sea que el violador o violadores la hayan amenazado con arma de fuego, o punzo cortante, o si no presenta golpes o moretones en su cuerpo en señal de que ha puesto resistencia al ser violada, su declaración perderá fuerza, si através del exámen ginecológico se dictamina que no era virgen, cuestión que tradicionalmente se sigue considerando ya sea como agravante o atenuante en esta clase de delitos, siendo así, a la mujer se le juzgará ligera y quizá se le diga que se lo ha buscado.

En otro orden de cosas, si la mujer se dedica a la prostitución, la violación se considera "natural", y sólo se le podrá reprochar al violador o violadores que no le hayan pagado su servicio. El procedimiento al cual es sometida la mujer que es violada, en nuestro país no es mas que un reflejo de un contexto social-patriarcal, inexorablemente sexista. Una prueba de ello es que el violador o violadores obtenga la libertad bajo fianza, sin responsabilidad alguna hacia su víctima con el fin de minimizar el daño, y sin la obligación de solventar los gastos de recuperación médica-psicológica de la mujer violada.

Al respecto Victoria Sau escribe: "El que en nuestros días la violación esté tipificada como delito indica sólo que las violaciones son clandestinas... (se guarda silencio), y que sólo cuando son una provocación abierta a otros hombres violadores las hacen públicas... Mientras la estructura patriarcal (machismo) sigue en pie, esto es poco menos -- que inevitable". (4).

Citando la segunda parte del artículo 333 del Código Penal, del -- Distrito Federal vigente, el cual dice: "... No es posible el aborto, - cuando el embarazo sea resultado de una violación ..."

Cuando la mujer aborta no se considera que actúa delictivamente -- siempre y cuando haya sido violada, y para tal caso debe comprobarse el acto del cual fue víctima, pero la realidad es de que sólo una de cada diez violaciones (cinco) es denunciada, debido a que la policía, la justicia, la iglesia, la familia y la opinión pública desconfía de la mujer violada (6).

El resultado real es conocido por todos, la mujer no denuncia la - violación, y si de ella ha quedado embarazada opta por abortar, todo es to llevado en secreto para no ser víctima más del escarnio y el repudio social.

4. Otra causa que genera la provocación del aborto, es el temor - de traer al mundo un hijo enfermo o en el peor de los casos minusválido, cuando existen antecedentes hereditarios de los progenitores que - indican esta posibilidad.

La práctica de este tipo de abortos es equiparada con el llamado aborto-eugenésico que nuestro actual Código Penal no lo prevee.

Las raíces de este tipo de abortos están contenidas en el proyecto Suizo de 1916, en donde su artículo 112, agitó el quieto ambiente - de las leyes, con su fórmula del aborto autorizado por necesidad terapéutica y por causas eugenésicas. Tal proyecto fue modelado para la - elaboración del artículo 36 de Código Penal Argentino.

La justificación del aborto eugenésico se encuentra también reconocido en Dinamarca con las leyes de 1937. El proyecto del Código Penal de Checoslovaquia de 1926, artículo 286, número 3, también lo contempla. La legislación Soviética en su amplia autorización ante el aborto, puesto que sólo era punible cuando se practicaba sin la autorización, o después de los tres meses de embarazo; permitía sin mucho análisis la interrupción del embarazo por este motivo, pero la promulgación de la ley del 27 de junio de 1936, bajo el gobierno de Stalin, restringe las prácticas abortivas hasta el punto de equiparar como delito el aborto practicado sin autorización del consejo local.

Tal retroceso en la legislación Soviética la iguala con la de algunos países de Occidente; empero la citada ley de 1956 autoriza la provocación del aborto en el caso de enfermedades hereditarias de los padres.

Ante los Códigos Iberoamericanos figuran los preceptos que justifican la interrupción del embarazo por motivos eugenésicos: Uruguay, Art. - 123, Bolivia Artículo 82, Argentina Artículo 86, entre otros (7).

Se dice que la interrupción del embarazo con miras eugénicas persigue una clara finalidad que es impedir el nacimiento de infelices seres - tratados con una enorme carga degenerativa.

La mayoría de los códigos mencionados que siguieron el modelo suizo, deducen esta indicación eugénica a los embarazos resultantes del acceso carnal con mujeres idiotas o enajenadas o mujeres mayores de cuarenta años de edad, (aquí sólo se toma en cuenta la carga degenerativa que puede trasmitir la mujer pero es importante señalar que el varón también es elemento esencial de la herencia, cuando padece sífilis crónica, cuando es un farmacodependiente consuetudinario o alcohólico), o de relaciones incestuosas.

Pero las modernas leyes van más allá, el aborto eugénico debe practicarse cuando de acuerdo con los actuales acontecimientos de genética, - el fruto de la concepción sería un descendiente enfermo.

Pensamos que en los mismos casos en que se demanda la esterilización (8), está indicado el aborto y tal vez pueda aplicarse con más amplitud, ya que la interrupción del embarazo no tiene el carácter definitivo de -- las prácticas esterilizadoras, y mucho menos de controlar la natalidad.

5. Según datos estadísticos son las mujeres casadas, de religión católica las que practican más frecuentemente el aborto. La razón que manejan, es el deseo de no tener ya más hijos. Generalmente la mujer de extracción humilde, con escolaridad mínima, desconoce las funciones de su aparato reproductor y a medida de que se embaraza se percata de los cambios físicos que sufre su cuerpo, y se da cuenta de que cada ayuntamiento sexual, va seguido casi siempre de un embarazo. Llega el momento en que la mujer no quiere tener más hijos y decide correr el riesgo del aborto. Desgraciadamente las prácticas abortivas a las que acude son de gran porcentaje peligroso, siendo en la mayoría de los casos mortales.

La información sobre la Planificación Familiar a pesar de las grandes campañas que el Estado ha implantado, las desconocen, o ha llegado a conocer cuando se haya en su etapa no reproductora (climaterio), o ya se ha practicado varios abortos.

Es importante considerar que ya existe ocho de cada diez mujeres que independientemente del deseo generalizado de probar la capacidad biológica de fecundación y satisfacer su deseo de maternidad tienen conciencia de que el advenimiento tiene muchas implicaciones reales y vitales.

Debe darse una estabilidad afectiva, psicológica, económica y social, previa al advenimiento de un embarazo. Deben mejorar las condiciones económicas, la relación interpersonal y familiar. Mayor objetividad hacia el futuro hijo, la preparación de un "sitio", para el nuevo miembro de la familia, son las razones que argumentan estas mujeres.

Todo ello para evitar tener un hijo no deseado, pues el deseo promedio de los padres es tener 3.1 hijos, en tal forma que por cada tres hijos, deseados hay dos no deseados. Manuel Mateos Cándano opina: "El hijo no deseado se considera una víctima ingenua de la carencia afectiva y/o de privación nutricional, educacional y emocional". (9)

Dos de cada cinco mujeres nunca han hablado con su marido, sobre el número de hijos que desean tener existiendo una falta de comunicación muy importante con respecto a la reputación de las parejas.

Debe existir cierto temor de la mujer al tratar el tema de limitación reproductiva con su compañero, pues ella ya no desea más hijos, y él puede desear uno más. Esto no quiere decir que la mujer desconozca la opinión de su esposo, sino que no existe un común acuerdo en ese aspecto tan importante. Es por eso que en ciertos casos practica el aborto, o usa anticonceptivos, sin el consentimiento del esposo.

Otro factor que incide para que las mujeres se provoquen abortos, es la precaria situación económica.

Señalamos que los factores económicos son tan poderosos en el seno familiar puesto que son predominantes para aceptar el uso de anticonceptivos, y/o la práctica de abortos, eclipsando a las demás causas, inclusive la salud materna.

6. El artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal, excluye de sanción el aborto terapéutico, practicado ante la necesidad de salvar la vida de la mujer embarazada. Para llevar a cabo este aborto, es necesario se cumplan los siguientes elementos:

- a) La existencia de un peligro real, grave, o eminente;
- b) Que ese peligro recaiga en bienes jurídicos;
- c) Que el peligro no haya sido provocado dolosamente;
- d) Que se lesione o destruya un bien protegido por el derecho;
- e) Que no exista otro medio practicable y menos perjudicial para delicto.

El mismo Artículo señala ...No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste dictamen de otro médico, siempre -- que esto fuera posible y que no sea peligrosa la demora... (10)

Aquí la ley mexicana, resuelve el conflicto autorizando al médico, y no a la mujer, para que a su juicio, y escuchando el dictamen de otro colega provoque el aborto sin demora.

La causa de justificación a este tipo de aborto se origina de un conflicto entre dos tipos de intereses protegidos ambos por el derecho.

Al igual que el aborto, por causa de violación la mujer para realizar el aborto tiene que ser víctima de un sufrimiento moral y físico, para que sólo así se le permita abortar. Volviendo al artículo 334, tal precepto no va dirigido a la mujer, sino que la solución se la delega el médico en este caso es el de dirigir un estado de necesidad, no siendo preciso el consentimiento alguno de las partes, cuando se salva un interés superior; que es la vida de la madre que prevalecerá sobre la existencia del feto.

7. La doctrina y la teología de la Iglesia difunden una imagen de la mujer como inferior al varón, y como vía directa del pecado. Todavía vivimos de la Teología de Santo Tomas de Aquino, quien concluye que la mujer lleva en su sexo, el estado de sujeción al varón.

También San Agustín, consideraba a la mujer como la tentación y portadora del pecado, siendo el varón y a través de la sujeción a éste,

salvarla a la mujer de su postración al pecado.

La Iglesia difunde, como la imagen de la mujer, y a la virgen María exaltada justamente, una vez que se le despojó de su sexualidad. Todo valor reside en ser santa, modesta, callada, humilde y fundamentalmente en ser madre sin haber gozado de su cuerpo.

A través de toda su existencia, la Iglesia ha lanzado reglamentos - cuidar la castidad y pureza de las mujeres. El pecado máximo para la mujer son las relaciones sexuales sólo admitidas en el matrimonio y siempre que estén destinadas a la procreación. Es así cuando la mujer aborta, mereciendo de esta manera, la pena eclesiástica máxima, consistente en la excomunión.

La socióloga Leonor Aida Concha, refiere:

"La Iglesia, como estructura de poder mantiene a las mujeres en la opresión... Los obispos y sacerdotes no toleran que una mujer se les enfrente en forma igualitaria, no soportan a quienes adopten actitudes contestatorias, críticas y creativas" [11].

La mujer católica y cristiana permanece anarrada, en un camino invariable, no puede participar en la creación de nuevos valores, tiene que casarse a los que se le van desmoronando ante sus ojos, a lo que el proce-

so histórico va destruyendo. La Iglesia rechaza los movimientos de liberación de la mujer, siempre ha censurado los programas de anticoncepción, las relaciones sexuales extramatrimoniales de la mujer, y rechaza severamente el aborto (12).

Ante las diversas causas por las cuales la mujer decide abortar, la Iglesia reprueba la práctica en sí del aborto, sin preocuparse por analizar ni mucho menos solucionar los antecedentes que lo propician. Su postura ante estas situaciones es de consejera, de paliar las penas y avatares del cristianismo invitándolo a la resignación, así lo proclama el Obispo mexicano, Luis Reynoso Cervantes: "La perspectiva de un cristiano no puede limitarse al horizonte de la vida en este mundo; él sabe que en la vida presente se prepara otra cuya importancia es tal que los juicios se deben hacer en base a ella... No existe aquí abajo desdicha alguna ni siquiera la pena tremenda de criar un niño deficiente". El señor obispo termina diciendo "BIENAVENTURADOS LOS QUE LLORAN PORQUE ELLOS SERAN CONSOLADOS".

La doctrina moral de la Iglesia, ha reprobado constantemente la práctica de cualquier tipo de aborto, llámese aborto terapéutico, eugenésico, por violación, por causas económicas y psicológicas, sólo únicamente en casos extremos reconocen la práctica del aborto por causas de necesidad.

La respuesta de la Iglesia para la regulación de los nacimientos se traduce en un folleto titulado "METODO DE REGULACION NATURAL DE LA NATALIDAD, COMO DIOS QUIERE", este folleto propone a la pareja la utilización - del método BILLING (14), de la regulación de la natalidad, siendo el único aceptado por el Papa, este método además de ser peligrosamente complicado y azaroso responsabiliza a la mujer de su posible fracaso, desatiende a la sociedad de la obligación de ayudarla, facilitándole medios seguros para evitar los hijos no deseados y sobre todo deja al hombre el poder de decisión sobre la descendencia.

La contradicción a la que se ve sujeta la mujer cristiana (15), primero, se prohíbe el uso de anticonceptivos, segundo, se condena la práctica del aborto, orillando a esta a la práctica clandestina del aborto con todas sus negativas secuelas, aunada a la pena moral y a la sanción eclesial. Es evidente que para las mujeres que viven su momento histórico, una Iglesia que les prohíbe la aceptación de su sexualidad, ha dejado de tener significado. Históricamente en América Latina, la Iglesia Católica se ha configurado con más sinceridad desde la reunión de Medellín en 1968, la Teología de la Liberación ha rescatado de Dios de la manipulación de lo religioso, que durante siglos ha venido siendo el dominador, - trata de revivir un Dios con base a las relaciones igualitarias, participativas y democráticas; la Teología de la Liberación intenta hacer una doctrina que impulse a las mujeres cristianas a participar en el proceso

liberador del pueblo, apartir de las demandas propias de las mismas mujeres.

Por las razones expuestas se pueden considerar, como principales causas por las cuales la mujer mexicana acude a la práctica del aborto: La -- prohibición legal, social, moral y religiosa, lo cual hace que su práctica se realice por los procedimientos más variados y menos adecuados los cuales sitúan, a la mujer, en muchos casos, en peligro de su propia vida, y sólo ante la presencia de complicaciones abortivas se acude a los servicios médicos asistenciales.

¿Porqué esperar a que se presente un embarazo no deseado, cuando es te puede oportunamente evitarse? ¿Porqué poner en peligro la salud física-psíquica de la mujer con la interrupción de un embarazo, si este puede -- prevenirse? ¿Porqué poner en juego su integridad moral?.

Concluyendo en la reflexión de Juan Alberto Herrera Moro, "Jamás podrá explicarse en términos generales ... El precio que deben pagar las mujeres para terminar una embarazo no deseado ... En angustia mental, riesgo físico y dinero. Quienes han debido pasar por esta situación se cuentan -- por millones y cada una de ellas, y sus respectivas familias han experimentado un distinto grado de sufrimiento, no hay dos casos iguales. (16)

1.1. ANALISIS SOCIODEMOGRAFICO DEL ABORTO

El tema del aborto en nuestra sociedad es considerado como un asunto escabroso, que no deja de estar presente en los actos cotidianos de nuestra población femenina. Desde el momento que surge un embarazo no deseado el proceso para practicarse un aborto es penoso y absurdo, las preguntas sugen ¿quién o quienes practican el aborto? ¿cómo y en dónde?. (17)

Tal parece ser que el drama del aborto es un drama universal, la mujer que aborta tiene que seguir una secuela de vejaciones e insultos para terminar siendo llamada delincuente, tal calificativo es dado a la mujer que dispone de sí misma y que ve a la maternidad como una opción y no como una obligación, no puede haber maternidad voluntaria sea cual sea el procedimiento por el cual se llegue a ser madre, mientras: a) los hombres sigan distribuyéndose a las mujeres, b) los hombres controlen: la reproducción humana (fecundidad, fertilidad, demografía), c) los hombres decidan sobre la investigación, distribución y legalización de los métodos de la regulación de la natalidad, bien para fomentarla o para impedirla; d) en tanto que patriarcas sigan teniendo derecho de vida y muerte sobre los hijos e hijas (destrucción del medio ambiente, condena a muerte por hambre de países, genocidio de razas u guerras (18).

Tenemos que reconocer que nuestro país está plagado de contradicciones, se dice que el aborto es sólo un problema privativo de la mujer, entonces cuando la mujer decide abortar todo el mundo interviene, curas, jueces, médicos, partidos políticos, pero si nace un niño todos ellos se desatienen y el futuro de este ser, es de la exclusiva responsabilidad de la mujer que lo tiene (19). Las sanciones que se aplican a la mujer son injustas, pues sólo en ellas recae la culpa y responsabilidad, de un aborto, de un nacimiento, de un infanticidio, y el varón que hizo posible un embarazo, sintómicamente se encuentra ausente, o aparece excusado de toda obligación. Todo ello se debe a que la mujer en su acepción psico-social y económica es considerada dentro de la mayoría de las culturas como una invención del varón (véase el primer tomo de "El segundo sexo", cuya autora es, Simone de Beauvoir). En iguales circunstancias son considerados los indios y otros marginados como los criados y los negres puesto que su conducta es determinada por el amo; "La mujer es vista como inferior, como más débil, principalmente como apoyo o como algo al -- hombre, como objeto sexual, como herramienta para la reproducción".

La mujer en América Latina es en su gran mayoría una doble marginada, como mujer y como trabajadora; en una sociedad sub-desarrollada sus deseos, sus inquietudes, sus necesidades se desconocen. Por lo tanto los que condenan al aborto se preocupan por una vida futura en abstracto, pero en la mujer, que es, que existe, no es sujeto de consideración; no se ha ocupado por la vida concreta que llevará una madre que no desea ser madre de un ser que en el mayor de los casos es considerado una carga indeseada, resultando un hijo rechazado y señalado o querido por compasión.

Quisiera hacer hincapié en la importancia que tiene el tratamiento recibido en la primera infancia, para el posterior desarrollo como individuo dentro de la sociedad. Pues un hijo, producto de una violación, y que no es evitado argumentando principios religiosos pues el abortar en cualquier situación es, para la Iglesia cometer un crimen de esa humanidad. Yo a la vez me pregunto, acaso no es más criminal y deshumanizado a todas luces, traer al mundo un hijo producto de la violación; que indudablemente la madre va a tener presente cotidianamente el recuerdo de un acto denigrante, de la que víctima, y acaso ese niño, no va a tener consideraciones especiales, por parte de sus más cercanos familiares. ¿Qué sucederá en el fuero interno de esa criatura, cuando ya adolescente se entere que no lleva el apellido paterno, porque su padre ha sido un desconocido violador?, que ni su misma madre conoce. Estoy segura que se produciría un grave conflicto emocional que desembocaría en una problematidad difícil de solucionar y, que en el ámbito del Derecho, no es tomado con la profundidad y seriedad que el caso exige.

En cambio, se argumenta que el problema del aborto no es tan, que el germen a erradicar es la deficiencia en la educación sexual. Es necesario una amplia y seria investigación sobre los diversos métodos anticonceptivos, además de la prohibición sobre los diversos métodos ya mencionados existen las publicaciones de revistas y literatura frívola de índole pseudo-pornográfica, que como sabemos sólo aumentan el morbo y la ignorancia sobre el acto sexual.

Todo ello en la medida que se trate conjuntamente es, en cierta manera - válido y razonable, pero el problema del aborto no será solucionado realmente, si el aborto continúa tipificado como delito.

"Se dice que el aborto es un fenómeno social, se toma la decisión - y se comenta con la amigas, y en el corrillo se toma la decisión" [21]. La realidad es así, el aborto se encuentra latente en todas las mujeres, al decidirse por él, la mujer empieza una actividad subrepticia, sus amigas son cómplices silenciosas, ellas saben que el secreto es la garantía que en determinado momento cuenten con ayuda, apoyo sigiloso y clandestino. La verdad es, que nadie podría comprender el estado conflictivo en - que se encuentra una determinada mujer al tomar la decisión de abortar.

IMPLICACIONES SOCIALES DEL PROBLEMA DEL ABORTO

Enumerar las consecuencias sociales que origina la práctica del aborto inducido, es un hecho complejo pero intentaremos señalar alguna de ellas:

1. El cónyuge temeroso de una posible infidelidad por parte de su esposa, le prohíbe el uso de anticonceptivos, esto presupone la mala comunicación que en materia sexual pueda existir entre ellos. Esto, en varias ocasiones demuestra que la relación amorosa consiste en la práctica

sexual obligada, como señala la Licenciada francesa Gisele Halimi "La sexualidad de la mujer existe en función de la sexualidad del hombre y del sistema de la familia monogámica" (22), aquí la actitud pasiva de la esposa se sigue considerando ideal y se niega el deseo sexual de su esposa corre el riesgo de ser golpeada, repudiada, acusada de frigidez o de sospecha de adulterio, en la mayoría de los casos esto origina la procreación de hijos no deseados, que relacionado con la precaria situación económica de la pareja vician los marcos de atención y conductas familiares, creando así el germen de la delincuencia juvenil.

2. Si la mujer se provoca un aborto, lo más posible es que se aproxime a su muerte. Presionada por su circunstancia la mujer se ve en la necesidad de abortar a toda costa. El siguiente caso es bastante elustrativo al respecto:

"Guadalupe, edad 23 años, vive en unión libre tiene dos hijos vivos, un aborto. Ingresó al hospital con cuadro médico de aborto séptico provocado y, complicaciones de probable enfermedad venérea. Lleva veinticinco días de tratamiento, y a pesar de haberselo practicado la histerotomía completa, la infección ha seguido avanzando, los embolos sépticos han --llegado a los pulmones y al corazón, por lo que su estado es muy grave. Su historia: hace dos meses me embaracé y fui a ver a un médico de la zona, porque tenía granos, el médico me dijo que tenía que sacarme al hijo y allí mismo me hizo el aborto. Salí del consultorio llena de sangre ... y cada día me iba sintiendo más mal, hasta que me vine al hospital ... creó que me voy a morir". [23]

Es evidente que cuanto mayor es el daño, más alto es su repercusión, la mortalidad por aborto se da en grupos de mujeres de 25 a 34 años de edad, similares casos se dan en Guatemala con índices de 14.3 por 10,000 - y en Trinidad y Tobago con 12.5 por 100,000; en nuestro país constatamos que la práctica del aborto está costando más vidas a medida que el país -- avanza en el proceso de urbanización.

3. En México la población femenina alcanza una mayor densidad, habitan más mujeres que hombres, de cada cien mujeres el ochenta por ciento -- se encuentra en edad núbil, y todas propensas a sufrir un aborto. Para la mujer soltera un embarazo no deseado y un aborto son vividos habitualmente como castigo, por el hecho de haber tenido relaciones sexuales, por tal motivo es tan frecuente que las mujeres solteras vivan con el cons tante temor de quedar embarazadas, aún cuando realmente no lo están, o tomen medidas preventivas para no estarlo. La moral imperante no quiere aceptar que la mujer joven tiene necesidades fisiológicas que satisface y una de ellas es de gozar su sexualidad, la cual es coartada por preceptos mora lizantes religiosos que señalan a la sexualidad como algo negativo y su--
cio.

La joven que no conoce objetivamente el proceso de la sexualidad, mucho me nos sabrá las consecuencias de la práctica sexual. Como resultado quedará embarazada y tendrá un hijo anticipadamente rechazado o aborta sin medir -- los efectos de su acción.

Cuando se analiza el aborto y sus implicaciones demográficas se hace referencia fundamentalmente a la variable fecundidad por considerar a la práctica abortiva como elemento de control natal. Creemos que es necesario hacer una diferenciación de políticas que tienen una finalidad social; es indiscutible que el aborto en el plano individual es utilizado como una forma de planeación familiar, principalmente ante el fracazo de los métodos de prevención del embarazo, o por falta de información al respecto, -- sin embargo visto el aborto como una medida de control natal es inadmis-- ble que ésta sea encaminada a controlar la sexualidad de los individuos, -- y por consecuencia sería negar los beneficios de la planificación y de la medicina preventiva.

Retomando lo anterior, la experiencia en países que han despenaliza-- do el aborto indica que su liberación no genera un aumento en su práctica. Algunos autores al comparar las cifras de incidencia de aborto en lugares que lo permitan encuentran un aumento durante los primeros años de su libe-- ración, constatándose que algunos años después de su legalización la inci-- dencia del fenómeno se estabiliza en un determinado nivel. Por todas estas consideraciones, es necesario enfocar el análisis demográfico del aborto -- en aspectos de mortalidad, pues sobre esta variable tiene gran repercusión el tratamiento que se le dé al problema.

En los amplios debates que sobre el tema se realizan, en muy pocas ocasiones se le estudia como una forma de discriminación social. Existen evidencias, incluso datos, de que las complicaciones derivadas del aborto inducido, ocurren con mayor frecuencia entre las clases socio-económicas bajas, que además no tienen acceso a la información ni a los servicios adecuados para embarazos no deseados, por el contrario las mujeres pertenecientes a clases privilegiadas no sólo disponen de los recursos necesarios para interrumpir la preñez, pero ante la aparente facilidad de abortar que tienen estas mujeres no dejan de sufrir una sanción social. Esto no es más que un reflejo de la gran problemática que han dado en llamar los psicólogos, marginalidad, y que tiene relación con la dispersa distribución y disponibilidad de los servicios médico-asistenciales.

Ningún país ha logrado evaluar con exactitud el costo que la sociedad en su conjunto debe de pagar por los abortos llevados a cabo sin la adecuada supervisión médica. Inevitablemente las consecuencias de sus complicaciones se descargan sobre los servicios de Salud Pública y Previsión Social.

El aborto es sencillo, barato y seguro si es practicado durante -- los tres primeros meses de embarazo. Lo que obstaculiza la difusión de -- este tipo de aborto es la cuestión moral, la necesidad de elegir entre -- una vida humana en ciernes y el bienestar futuro de la mujer y su familia.

De acuerdo con el sondeo realizado por el Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto en México, cuya investigación ayuda a conocer la actitud de la población acerca del aborto, y la posición que sobre el tema mantienen distintos sectores de opinión se pudo establecer que:

a) Las autoridades eclesiásticas y otros líderes de opinión tradicional y tendencias conservadoras, entre ellos médicos y abogados que profesan la religión católica, rechazan radicalmente la legalización positiva del aborto; en cambio sociólogos, psiquiatras, psicólogos, y médicos, abogados de tendencia liberal favorecen y pugnan por la despenalización del aborto.

b) Los estudiantes de preparatoria y licenciaturas, en promedio rechazan el aborto y aprueban su liberalización para evitar el clandestinaje y las graves consecuencias para la mujer.

c) La mayoría de la actitud masculina es de rechazo hacia el aborto y hace caer toda la responsabilidad sobre la mujer. La mujer tiende a justificar el aborto, las casadas favorecen su liberalización. Las de estrato económico cultural bajo y obreras de las zonas urbanas consideran el aborto como normal y aceptable en cualquier circunstancia, las mujeres del mismo estrato bajo, y de las zonas rurales ignoran la ilegalidad del aborto y lo consideran un asunto personal.

d). Las parejas jóvenes de clase media generalmente de profesionistas lo consideran normal y liberalizable, tienen acceso a médicos y practican el aborto. Las parejas de clase baja hacen del aborto penalización, porque no tienen acceso a médicos y sufren un alto índice de mortalidad materna, consideran que los motivos económicos justifican ampliamente el aborto.

En la gran mayoría de los entrevistados la prohibición legal y religiosa no tiene peso alguno para evitar la práctica del aborto.

Sobre los costos que producen los abortos, paradójicamente los países más interesados en reducir sus tasas de natalidad mediante programas de planificación familiar son generalmente los de escasos recursos económicos, de ahí que se presente la disyuntiva de promover o no programas de planificación, debido a lo precario de sus recursos. En el ámbito de la seguridad social mexicana se han llevado a cabo estudios, los cuales demuestran que los recursos consumidos por los programas de planificación familiar son hasta tres veces inferiores de los recursos necesarios para atender partos, abortos y operaciones post-aborto que la población derechohabiente hubiera demandado de no haberse iniciado el programa de planificación familiar.

Tomando los datos del Dr. Agustín Barbosa Kubli (24) miembro del -- Instituto Mexicano del Seguro Social, no habla sobre la cuestión (relación) costo-beneficio en la aplicación de programas de planificación familiar en el IMSS tenemos que: Dentro de los elementos que forman parte del costo de la atención de partos y abortos deben considerarse los diferentes servicios a los que tiene derecho la mujer embarazada siendo:

Consultas durante el embarazo, de las que en su promedio se generan cinco por cada embarazo y cada consulta tiene un costo de \$ 200.00, recibe un "control de laboratorio" con un promedio de cinco exámenes clínicos por caso, con un costo de \$ 175.00.

A cada embarazada se le prescriben un promedio de 3.5 recetas durante el embarazo, lo que tiene un costo aproximado de \$ 200.00.

La atención hospitalaria de un parto o de un aborto con un promedio de estancia de dos días tiene actualmente un costo aproximado de ----- \$ 4,000.00.

Posteriormente, al recién nacido se le atiende cuando menos en dos consultas pediátricas con un costo de \$ 300.00 cada una, se le prescriben 1.5 recetas con un costo de \$ 100.00 y se entregan de 30 a 40 botes de leche para cada recién nacido con un costo de \$ 1,000.00.

La embarazada si es trabajadora asegurada tiene derecho a una incapacidad con el pago de 100% del promedio del grupo de salario al que corresponde, durante 42 días anteriores y 42 días posteriores al parto, siempre que haya cubierto un mínimo de 30 semanas de cotización durante los últimos 12 meses.

Cada caso de incapacidad representa un costo promedio para el Instituto - de \$ 12.000.00.

El 12% de los partos atendidos en la institución corresponde a trabajadores asegurados y el 88% a esposas de trabajadores, por lo que el costo de incapacidad por cada parto atendido es de \$ 1,440.00.

En resumen la atención médica de cada embarazo tiene un costo institucional de \$ 7,265.00 (25).

Los programas de planificación familiar voluntaria tienen como principales elementos del costo una serie de gasto-fijo como son lo del personal, muebles, inmuebles, equipos de instrumental, material de curación; - gasto en anticonceptivos. De la utilización óptima de estos recursos dependerá el abastecimiento de costo unitario.

Los recursos totales consumidos por los programas de planificación familiar son aproximadamente la tercera parte de los requeridos para la atención de embarazo.

Los costos en los programas de planificación familiar varían según el método de combinación de métodos anticonceptivos que se utilicen. En nuestro medio la aplicación de dispositivos intrauterinos (div), van siendo de uso más frecuente que la utilización de espermaticidad o métodos -- hormonales. La aplicación de métodos quirúrgicos irreversibles se maneja todavía en proporciones muy bajas.

En términos generales para evitar un embarazo sería necesario tener dentro del programa de planificación familiar a 10.6 mujeres en edad fértil. Por cada 80 mujeres bajo control de un programa de planificación familiar se estaría evitando un aborto ya que en el terreno institucional -- por cada 7.7 embarazos evitados se evita también un aborto.

La atención médica institucional de un aborto tiene costos muy variables, los cuales dependen del tipo de aborto que se presente y que va de un legrado simple con una estancia hospitalaria de doce horas hasta un aborto séptico con estancia hospitalaria de quince días.

Se han hecho estimaciones de que anualmente en la República Mexicana, se realizan un millón de abortos y ocurren tres millones de nacimientos, lo que de ser correcto significa que el 25% de los embarazos en México derivan en aborto.

Si dentro de la Institución se atendieron libremente el millón de abortos que ocurren en el país anualmente a un costo de \$ 5,000.00 cada uno, se consumirían 5,000 millones de pesos anuales; pero si estos mismos recursos se destinaran a reforzar los programas de planificación familiar serían suficientes, para evitar dos millones de embarazos que son prácticamente la mitad de los que ocurren a nivel nacional. Con una acción de este tipo se podrá lograr una reducción importante en el número de embarazos que la necesidad de la aplicación del aborto ilegal desaparecería.

Todo fenómeno social, cuando abarca y afecta a un porcentaje elevado de la población, alternando su bienestar, su salud física y mental, - constituye un problema social. Características que es menester tomar en cuenta para su determinación, son el grado de incidencia más social y especialmente en un problema de salud pública, dado a su grado de incidencia y prevalencia, teniendo como consecuencia una elevada tasa de morbi-mortalidad y un elevado costo para el Estado.

La encuesta mexicana de Fecundidad, fue llevada a cabo por parte de la Coordinación General del Sistema Nacional de Información dependiente de la Secretaría de Programación y Presupuesto de la Universidad Nacional de México. La información levantada en esta encuesta se refiere al año de 1976 que formó parte del programa Internacional de Investigación

llamado Encuesta Mundial de Fecundidad. Los resultados de la misma están publicados por la Secretaría de Programación y Presupuesto (26). Los datos contenidos en la historia de embarazos del cuestionario individual aplicado, permiten conocer los cambios ocurridos en la fecundidad de las mujeres a través del cálculo de las tasas específicas de fecundidad, es decir el número de hijos nacidos vivos durante el año dividido por el número de mujeres comprendidas en intervalos quinquenales de edades representativas (ver cuadro 3).

TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR GRUPOS

QUINQUENALES DE EDAD

1967-69 y 1973-75

Grupos de edad (años)	Años 1967-1969	1973 - 1975
15 - 19	1261	1047
20 - 24	3152	2902
25 - 29	3360	3015
30 - 34	2786	2562
35 - 39	2071	1784
40 - 44	1140	0833
45 - 49	0220	0165

De acuerdo a los datos de la encuesta, la tasa global de fecundidad descendió de 7.09 en el período 1967-69 a 6.15 en el de 1973-75 lo que - representa una disminución global de la fecundidad del orden del 13.5% - en ese período. A partir de los inicios de la década de los sesentas, -- con la difusión de la píldora y de diversos métodos anticonceptivos más se empieza a producir una disminución de la fecundidad mexicana. En base a experiencias observadas en otros países, se sabe que las tasas de fecundidad no son uniformes para todas las mujeres en edad fértil; por el contrario, se ha observado que estas tasas varían de acuerdo a las características sociales de las mujeres y a su ubicación geográfica. Se observa, en primer lugar que el nivel de fecundidad disminuye con el tamaño - de la localidad en donde residen las mujeres. Por ejemplo de las mujeres que tienen entre 20 y 24 años de edad que residen en localidades de hasta 2,500 habitantes tienen 1.8 hijos en promedio, mientras las que residen en localidades de más de 500 mil habitantes tiene solamente un hijo vivo en promedio. Por otro lado las mujeres entre 45 y 49 años, las primeras tienen 7.7 hijos, mientras que las segundas sólo tienen 5.8 hijos en promedio.

A nivel regional se observa también diferencia en los promedios de hijos. Por ejemplo el constante es mayor entre la región noreste del país (Nuevo León, Tamaulipas) con un promedio de 3.6 hijos vivos por cada mujer en edad fértil y la región Pacífica Sur (Chiapas, Guerrero, Oaxaca) con 4.6 hijos promedio.

Otra característica que está asociada con los niveles de fecundidad - la constituye el nivel de instrucción de las mujeres en edad fértil, menor es el número promedio de hijos vivos. Mientras que el promedio estandarizado de hijos de mujeres sin ningún grado de instrucción es de 5.1, el de -- las mujeres con Escuela Primaria completa es de sólo 3.4; de 2.1 el de -- las mujeres con Secundaria completa y de sólo 1.8 hijos vivos en promedio para las mujeres con estudios preparatorios o superiores.

Esta relación se observa para todos los estratos de edades són omitir las excepciones. Por otro lado se observan niveles diferentes de fecundidad de acuerdo a la última ocupación del marido o compañero. De tal manera se --- muestra que las mujeres cuyo marido se encuentra en ocupaciones de status mayor, tienen un número menor de hijos que las mujeres cuyo marido o compañero desempeña una ocupación no especializada. Por ejemplo, las mujeres unidas con profesionistas, técnicos propietarios, funcionarios etc., tienen en promedio 3.2 hijos; mientras que la unidas con agricultores, ejidatarios y ganaderos tienen 5.3 hijos y las esposas de los obreros agrícolas o o manuales tienen, 5.0 hijos en promedio.

A parte del factor cultural que incide para el aumento o disminución de la fecundidad, cabe mencionar las características económicas "que el tamaño - del hogar (número de miembros) se incrementa a medida que se pase de los - estratos pobres a los mayores ingresos: sin embargo esto no significa que en éstos últimos una mayor proporción de miembros del hogar trabajen. La - evidencia muestra por el contrario que las familias más pobres del país po nen a trabajar a un mayor número de miembros, no obstante lo cual sus in--gresos son muy reducidos. Estas familias pierden así la oportunidad de en-

viar a los miembros más jóvenes a la escuela con lo que el círculo de la - pobreza se prolonga" (27).

El aborto y la fecundidad están íntimamente vinculados, pues los datos supra citados no contemplan la mortalidad por aborto. El procedimiento de control de la natalidad más usada en todos los tiempos y específicamente en nuestro país es el aborto provocado.

En la especie humana existe una abortabilidad que puede considerarse fisiológica. Aproximadamente el 12% al 18% de los huevos fecundados se abortan como verdadero mecanismo de defensa orgánica, hormonal, genética, - nutricional o psicológica, pero en todos los países ha habido un porcentaje de abortos que son provocados por causas sociales o emocionales. Los penalistas y moralistas han llamado al aborto inducido con el adjetivo de -- criminal, calificándolo así visto, como efecto sin analizar ni tomar en cuenta sus diferentes causas. Lo que sí es evidente es, que el aborto inducido es un hecho persistente.

La información estadística es la base más adecuada para determinar - la incidencia de la práctica del aborto inducido. Según la información disponible por cada tres nacimientos, un embarazo, es interrumpido deliberadamente en el mundo. Se induce que a lo largo del orbe se practica anualmente más de 55 millones de abortos, llegando algunos cálculos que oscilan entre los cincuenta millones. La mitad de ellos se han practicado bajo condiciones de ilegalidad. Aunque estos pueden ser poco confiables su magnitud

indica una importante incidencia y la imperante necesidad de brindar atención al problema.

En las distintas regiones del mundo, el fenómeno presenta diversos comportamientos, cabe mencionar que los avances de la ciencia médica, y en especial la tecnología de la reproducción los abortos por razones no médicas serán la fuente mas accesible de embriones saludables para trasplantes.

El aborto quiere decir diferentes casos pra diferentes persona y su sentido se relaciona finalmente con el embarazo. Para quienes consideran que la mujer es sólo un instrumento reproductor que lleva en su seno el hijo de algún hombre, el aborto representa la destrucción del bebé, y por lo tanto es criminal, pero ¿qué ocurre si el embrión no deseado no muere, sino simplemente es colocado en otra mujer?, ¿si el aborto de una mujer se concreta en el embarazo de otra?, ¿qué es entonces el aborto? ¿qué procedimiento de adopción supone?. Estas preguntas surgen, y ni el Derecho, ni la misma Religión han podido responder. La tecnología de la reproducción ya está y sus avances no se pueden detener, sin embargo la ciencia es sólo un instrumento que puede convertirse en liberador o medio de una mayor opresión para el hombre. No debemos permitir que el hombre se convierta en instrumento de la ciencia. Se debe trabajar en la redefinición de maternidad y de paternidad, reflexionar en los posibles efectos que sobre la estructura familiar tendrán los progresos científicos. La familia será otra cuando el padre social de los pequeños no sea el biológico y la madre genética y

física sean dos mujeres distintas, y si además son varios niños sin lazos consanguíneos entre sí, ¿qué significado tendría la concepción de hermandad, paternidad, maternidad y familia?. Todo ello significa una situación extrema y compleja, pero que se está sucediendo hoy debido al progreso científico.

Por otro lado retomando el tema del aborto como un problema socio-demográfico, durante las últimas décadas muchos gobiernos han reconocido que el aborto se practica con frecuencia, y aproximadamente más de treinta países han modificado su legislación a fin de ampliar las bases legales para la autorización de su práctica, o bien lo han liberalizado.

Es así como en la actualidad cerca de los dos tercios de la población mundial dispone de ese tipo de legislación, la mayoría habita en los países más desarrollados. El panorama mundial indica que sobre la incidencia del aborto y sus condiciones de legalidad, no permiten afirmar que la liberación del fenómeno determina el aumento de su práctica. Hoy países con menos de cincuenta abortos por mil nacimientos donde está permitido, y otros con severas leyes que lo sancionan como Argentina, con más de quinientos abortos por mil nacimientos.

En la región de América Latina, con excepción de Cuba que permite el aborto con el objetivo de preservar la salud y la vida de la madre y reconocer su derecho a su libre maternidad. En los demás países de la región, el aborto es absolutamente ilegal y es ahí donde ocurren gran parte de los abortos ilegales del mundo, alrededor de veinte millones al año.

A pesar de la deficiencias de la información disponible sobre el fenómeno, se podría afirmar que los datos existentes se refieren a los que presentaron complicaciones de tal magnitud que produjeron su deceso. Esto nos lleva a pensar que las estadísticas de mortalidad y morbilidad por aborto, están referidas a las mujeres con más recursos, que se ven obligadas a hacer uso de la práctica abortiva, sin las más elementales medidas de seguridad en los procedimientos y en las condiciones de higiene.

El análisis de la información disponible para México tenemos como --- fuentes: "Las estadísticas vitales", Serie 1, número 2, "Los niveles de la mortalidad en México", número 3, "Los niveles de la fecundidad en México - 1960-1974", el documento sobre "Estadísticas Hospitalarias". "Las Estadísticas Vitales". concretamente las de mortalidad por causas nos muestran -- que la tasa de mortalidad por aborto en mujeres de quince a cuarenta y cinco años en el periodo 1970-1974, ha sufrido un significativo aumento de 07 a 1.9 por 100.000.

Al referirnos al comportamiento por edad de la mortalidad materna en México para el periodo 1970-1974 considerando las causas: tenemos del embarazo y del puerperio, hemorragias del embarazo y del parto, abortos (inducidos legalmente y clandestinos), sepsis del parto y del puerperio, otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio. Podemos apreciar - un importante ascenso en los niveles de mortalidad de las mujeres menores de veinticinco años y de relación con el problema del aborto ya que resulta inadmisibles el aumento del riesgo a morir por aspectos relacionados, -- con el embarazo, parto y puerperio debido a los grandes avances logrados -

por la medicina en este campo, y de la ampliación de la cobertura de los servicios de atención médica en nuestro país.

La encuesta Urbana de Fecundidad Comparada en 1964, dió como resultado para la Ciudad de México, una tasa de aborto de 155 por 1000 mujeres embarazadas, mientras que los datos generales por la Encuesta Mexicana de Fecundidad de 1976, dió para el total del país una tasa de 235 abortos por 1000. El parangón de estos estudios demuestra un importante aumento en la incidencia del fenómeno. Lamentablemente la información disponible impide conocer el comportamiento de la mortalidad por aborto, según estatus socioeconómicos, se puede inferir por lo mencionado anteriormente que son las mujeres de estratos bajos las que son hospitalizadas para el tratamiento de hemorragias o infecciones provocadas por abortos de bajo costo y ejecutados por manos inexpertas en condiciones sanitarias en su mayoría deplorables. La investigación sobre las diversas causas del aborto inducido en los países de América Latina y en especial de nuestro país adolece de éxito, debido a que no dispone de información de estadísticas continuas necesarias para el conocimiento de la magnitud del fenómeno del aborto. También encontramos problemas que son generales al sistema de estadísticas socio-demográfica y algunos particulares al fenómeno como es su ilegalidad (el mercado clandestino de abortadores y sus cómplices, comisión de delitos alrededor del aborto), que enfrenta al médico a un serio problema de información.

La información estadística disponible no hace más que demostrar la carencia de interés en desentrañarse, conocer y visualizar la "sociedad real", - puesto que la información oculta gran parte de la problemática socio-demográfica.

Si se tuviera oportunidad de disponer de información sobre las condiciones en que se realiza en América Latina el aborto "no médico", al que - por razones económicas se ve obligada a recurrir la mujer de bajos recursos, observaríamos el serio riesgo al que éstas mujeres se exponen, y podríamos vislumbrar el inmenso costo que para una sociedad significa la muerte de mujeres jóvenes con hijos, que naturalmente quedan desamparados.

El fenómeno del aborto inducido es esencialmente un problema de salud pública por las enormes implicaciones que tiene en el nivel de salud - de la población, por su influencia en la mortalidad materna y en la administración y utilización de los recursos de salud. En estudios realizados en Santiago de Chile, se encontró que las causas de aborto inducido ocupan cerca de docientos mil días-cama al año, y su tratamiento cuesta más de un millón de dólares anuales al Servicio Nacional de Salud, sin incluir en estas cifras los "honorarios" que las mujeres pagan a los aficionados que -- practican el aborto mediante procesos quirúrgicos ilegales. Por citar un - ejemplo, en nuestro país, según cifras oficiales en el año 1971, el 5% de las camas disponibles del Estado de Chihuahua, el 4% de las de Nayarit, el 4.4% de las de San Luis Potosí, y el 6% de las de Baja California fueron - utilizadas para la atención de problemas relacionados con complicaciones - del aborto.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, ocupó durante el periodo 1970-1973, los siguientes días-estancia en la atención del aborto:

ANO	PACIENTES - DIAS
1970	22,848
1971	28,500
1972	57,262
1973	112,499

Es realmente notorio el aumento en tan corto periodo de los recursos de hospitalización dedicados a la atención del aborto en el mencionado Instituto.

La información oficial sobre los problemas específicos de salud de la mujer en México se refiere sólo al grupo comprendido entre los quince y los cuarenta y cuatro años de edad, es decir a mujeres en edad reproductiva. Por otro lado los datos comprenden únicamente las causas de mortalidad de dicho grupo; entre las primeras causas se encuentran los accidentes y las violaciones. Cabe señalar qué tipo de violaciones sufre la mujer en nuestro país, enpezando dentro del núcleo familiar, son los golpes y palizas que recibe de su compañero o pareja, violencias por atracos, golpes de sujetos extraños, policías, ladrones etc, muerte por delito de violación, por tortura, y por no ser atendida debidamente en los centros hospitalarios. Otras causas, las enfermedades del corazón, el cáncer y las causas maternas, ésta última conforma el indicador de "mortalidad materna", cuyas principales causas son: -- las hemorragias e infecciones del embarazo o postparto, las toxemias y las complicaciones del aborto.

Pero los factores que en realidad ocasionan las altas cifras de mortalidad materna en nuestro país se relacionan directamente con los bajos niveles de vida, con la desnutrición endémica, con las malas condiciones de higiene y de saneamiento básico, así como la falta de atención prenatal y la deficiente atención obstétrica [28].

Una gran proporción de los partos, cerca del 70% son atendidos fuera de las instituciones de salud, y la mayor parte de las muertes maternas un 88% que ocurren en el país son evitables.

Ante el problema de la mortalidad materna el Instituto Mexicano del Seguro Social, ha creado Comités de Estudios en la mencionada mortalidad. A pesar de los importantes descensos observados en los últimos años, la mortalidad materna es uno de los problemas de salud pública que aún tiene una alta prevalencia en los países en vías de desarrollo, donde existen condiciones sociales, culturales y de acceso a los servicios de salud que influyen desfavorablemente. Así se observa que en México para 1980 la tasa de mortalidad materna fue de 9.5 por diez mil nacidos vivos muy superior a la de los países desarrollados e incluso de algunos con características similares a este país nuestro. En 1980 en el IMSS, la tasa fue de 5.1 por diez mil nacidos vivos y ocupó el 20. lugar como causa de muerte en el grupo de mujeres de 15 a 44 años, con tasa de 7.7 por cien mil mujeres de esos grupos de edad.

A continuación, me permito presentar un cuadro explicativo:

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD

MATERNA EN MUJERES DE QUINCE A CUARENTA Y CUATRO AÑOS DE EDAD

<u>CAUSAS</u>	<u>DEFUNCIÓNES</u>	<u>TASA</u>
Tumores malignos	485	14.50
Causas maternas	257	7.70
Enfermedades del corazón	218	6.50
Tuberculosis	126	3.80
Diabetes Melitus	119	3.60
Enfermedad cerebro-vascular	104	3.10
Nefritis, síndrome nefrótico, nefrosis	80	2.40
Cirrosis hepática y -- otras crónicas del hígado	66	2.00
Enfermedades del sistema osteomuscular	37	1.10
Todas las demás (Abortos).	11,182	71.89

"Lograr la reducción de este problema ha sido preocupación fundamental de las autoridades sanitarias en todos los países, y con ese fin se ha formulado a lo largo del tiempo diversos programas y estrategias. Entre ellas figura la organización y operación de Comités de Estudios en Mortalidad Materna con el propósito fundamental de conocer las causas de ---

muerte materna y sus modalidades, a fin de planear los servicios de atención obstétrica de manera tal que se garantice su eficiencia" (29).

En el año de 1971 se integró la Comisión de Mortalidad Materna en el Hospital de Gineco-obstetricia No. 1. En junio del año de 1973 se organizaron los Comités de Estudios de Mortalidad Materna en sus hospitales de gineco-obstetricia y tres clínicas-hospital que ofrecían atención obstétrica, y en 1971 la Jefatura de Enseñanza e Investigación procedió a la reestructuración de los comités en todo el país con la aprobación de la Subdirección General Médica. Debido a que las operaciones de los comités no fueron del todo satisfactorias por que por acuerdo de la Subdirección General Médica en el mes de febrero de 1983 se dispusiera la reorganización y el funcionamiento de los comités en el Instituto del Seguro Social con el fin de realizar un estudio sistemático y científico de tales casos.

Los objetivos de estos Comités son los siguientes:

Objetivos generales.

1. Reducir los índices de mortalidad materna específicamente en el IMSS.
2. Contar con estadísticas fidedignas y comparables con mortalidad materna.

Objetivos específicos.

1. Realizar un análisis científico individual de cada caso de muerte materna.
2. Determinar la existencia y naturaleza de factores evitables.

3. Difundir experiencias y conocimientos obtenidos como resultado del análisis de esos casos.
4. Contribuir a la educación del médico que ejerce la obstetricia a fin de mejorar su nivel profesional.
5. Orientar el ejercicio de las parteras empíricas de acuerdo con los factores subyacentes de mortalidad materna que se observan y de las costumbres y métodos que siguen.
6. Educar a la población a fin de formar conciencia del problema y de la participación que tiene en su solución.

Organización.

De acuerdo con el marco normativo general del instituto se reorganizan los Comités de Mortalidad Materna y se estructuraron en tres niveles técnico administrativos 1) Comité Central el cual está integrado por: La Subdirección General Médica, La Jefatura de Servicios de Medicina Familiar, La Jefatura de Hospitales Generales de Zona, La Jefatura de Centros Médicos y Hospitales de Alta especialidad, La Jefatura de (Hospitales) -- con Servicios de Planificación Familiar, La Jefatura de Servicios de Medicina Preventiva y de la Coordinación General de INSS-COPLAMAR.

2. Comités Delegacionales, que a la fecha se dispone de 38 comités delegacionales.
3. Comités Locales, en la actualidad existen 133.

Los comités delegacionales y locales están establecidos de acuerdo -- con los criterios formulados por el Comité Central.

Podemos constatar que por lo supracitado el objetivo esencial es disminuir y atacar las causas que propician la mortalidad femenina en nuestro país. Pero una de las mayores causas es el aborto inducido de tal manera - lo señala Consuelo Juárez Tovar en su estudio "Epidemiología del Aborto". En el campo de la salud materno-infantil, el aborto es sin duda uno de los problemas de salud pública de especial importancia, tanto por sus repercusiones en la morbilidad materna, como por sus implicaciones éticas, - políticas, sociales y legales" (30).

La definición médica más actual sobre el aborto indica que es la expulsión o extracción del producto de la concepción después de la implantación del blastocisto en el endometrio y antes de que el producto sea viable, es decir con peso menor de 500 gramos o con menos de 20 semanas de gestación, (5 meses) de gestación, contados a partir del primer día de la menstrua--ción.

En cuanto a su grado de incidencia la investigadora Consuelo Juárez -- coincide con nuestro punto de vista en que no se dispone de estadísticas - precisas sobre la frecuencia del aborto inducido en el mundo, ya que sólo en los países con legislación liberal disponen de información confiable al respecto, como en los demás países que consideran al aborto como un delito y lo sancionan severamente, su práctica únicamente se conoce por los casos captados en los centros hospitalarios por presentarse las mujeres con graves complicaciones.

El investigador Tietze realizó una revisión mundial del aborto inducido en 1983 [31]. En su estudio se encontró que cada año se practican entre 33 y 55 millones de abortos de los cuales alrededor de 50% se realizan en países en vías de desarrollo y son la causa de un alto porcentaje de mortalidad y morbilidad en el grupo de mujeres en edad fértil. A continuación se presentan varios cuadros ilustrativos sobre el número y proporción de abortos inducidos que se registraron en grupos de mujeres de 15 a 49 años de edad en los Estados Unidos Mexicanos. Las fuentes de estos datos son: Encuesta Nacional de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos, Anuarios Estadísticos de la Unidad de Información de la Secretaría de Programación y Presupuesto, e Informe Estadística 1983, de la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar de la Subdirección Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

NUMERO Y PROPORCION DE MUJERES QUE PRESENTARON UNO O MAS ABORTOS
POR GRUPOS DE EDAD. 1980

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
15 a 19	91	2.5
20 a 24	345	9.4
25 a 29	604	16.4
30 a 34	659	17.0
35 a 39	729	19.8
40 a 44	668	18.2
45 a 49	583	15.8

NUMERO Y PROPORCION DE MUJERES QUE PRESENTARON UNO O MAS
ABORTOS POR NUMERO DE EMBARAZOS. 1981.

No. DE EMBARAZOS	NUMERO	PORCENTAJE
1.	43	1.2
2.	207	5.6
3.	352	9.6
4.	417	11.3
5 y más	2658	72.3

MUJERES QUE PRESENTARON UNO O MAS ABORTOS SEGUN GRADO DE ESCOLARIDAD
1981.

ESCOLARIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Sin escolaridad	613	16.7
1o. a 3o. de Primaria	1226	33.4
4o. a 5o. de Primaria	506	13.8
Primaria completa	824	22.4
Secundaria y más	504	13.7

NUMERO Y PROPORCION DE MUJERES QUE PRESENTARON UNO O MAS ABORTOS
POR ESTADO CIVIL. 1981

ESTADO CIVIL	NUMERO	PORCENTAJE
Casada	2936	79.8
Unión Libre	411	11.2
Viuda	117	3.2
Divorciada o separada	118	5.2
Soltera	25	0.7

ABORTOS ATENDIDOS EN EL INSS.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN LOS AÑOS DE 1968 a 1983.

ANO	ABORTOS ATENDIDOS	TASA X 1000 DERECHOHABIENTE	PORCENTAJE
1968	36,416	4.4	13.25
1969	37,613	4.1	12.11
1970	42,213	4.3	12.65
1971	51,210	4.9	13.55
1972	54,284	4.7	13.37
1973	58,667	4.2	13.48
1974	57,652	4.0	12.86
1975	57,463	3.5	12.83
1976	58,014	3.5	12.83
1977	57,167	3.3	12.39
1978	55,569	2.8	11.70
1979	54,979	2.6	11.05
1980	54,222	2.3	10.19
1981	55,737	2.1	10.07
1982	55,772	2.0	9.40
1985	58,987	2.2	9.57

Al respecto se ha visto que el aborto ha ocupado en los últimos diez años el 4o. lugar como causa de muerte materna según puede observarse en las estadísticas nacionales, y aunque se aprecia un descenso en la tasa - por cien mil nacidos vivos en 7.7 en 1970 a 6.3 en 1976, a partir del año 1977 esa tendencia se invierte hasta llegar a 8.6 en 1979, 8.0 en 1980; - pero a pesar de la disminución observada en el número de nacimientos debido a la implantación de los programas de planificación familiar, 1983 se aumenta el número de abortos y hasta la fecha sigue creciendo la cifra negra, lo cual nos hace reflexionar que aun de las medidas que el sector - salud ha realizado sobre el problema es necesario se dé una serie de --- transformaciones en los sectores educacional, cultural, económico, social y jurídico para que el aborto como fenómeno de la naturaleza humana deje de ser practicado con ciertas condiciones legales o en forma clandestina con efectos negativos no sólo para la mujer que lo practica, sino para la sociedad misma y que sea un derecho de toda ciudadana, es decir, voluntariamente se practique la interrupción del embarazo.

1.2 PROYECTO DE ANALISIS SOCIOANTROPOLOGICO EN AREAS URBANAS Y RURALES.

"La mitad de la población son mujeres, limitar a la mujer es limitar a la -- sociedad". Consejo Nacional de Población.

En nuestro país es característico observar, el contraste, el choque -- continuo entre los desposeídos, los asalariados, propietarios de bienes y -- explotadores, a primera vista, todos parecen convivir armoniosamente en una sociedad que según voceros oficiales es, una sociedad justa e igualitaria. Pero basta el simple análisis a ojo de buen cubero para darnos cuenta de -- que la situación de México es una acción de estirar y aflojar. La armonía -- aparente y la paz social son un fuerte destello de luz que pretende cegar, y no permitir observar nuestra realidad.

Así pues nuestro país está dividido tajantemente en dos partes; la urbana y la rural, existiendo un cúmulo de diferencias, contradicciones y -- abismos entre ellas.

Al hablar de la parte ozona urbana, nos llega a la mente un espacio -- con gran densidad de población, la presencia de todos los servicios de in--

fraestructura y por ende una cierta comodidad. El vivir en una zona urbana es signo de cierto grado de civilización, de progreso. Por el contrario la zona rural es la visión simple de la convivencia más directa entre el hombre, los animales y la naturaleza, - visión idílica y absurda.- Lo cierto es - que tanto en las zonas urbanas y rurales hay hombres y mujeres que viven en situaciones paupérrimas que son la ofensa -- más degradante al ser humano. Escenas diarias en nuestra capital de familias campesinas, la mayoría de sus miembros mujeres, pidiendo limosna, vendiendo baratijas, pequeñas frutas o dulces, mujeres rodeadas de infantes de mirada adulta y amargada con escasa y sucia vestimenta durmiendo en el lugar donde su cansancio los vence, en sitios como avenidas, calles, - terminales del metro, plazas etcétera. Curiosamente esas mujeres mal llamadas "Marías" son el síntoma del divorcio que --- existe entre el progreso de las áreas urbanas y rurales.

Desde cualquier punto de vista que se contemple las áreas urbanas del país representan los lugares de mayor prosperidad económica y los que ofrecen posibilidades de obtener más altos ingresos. Por el contrario las zonas rurales constitu-

yen cerca de 90 mil localidades de menos de diez mil habitantes tienen reducidos niveles de ingreso y bienestar.

Sin duda es una de las causas del masivo éxodo de población de las áreas rurales a las urbanas del país, en especial a las áreas metropolitanas. "La mayoría de los hogares pobres se ubican en las áreas rurales del país y la mayoría de los hogares con mayores ingresos se ubican en áreas urbanas, especialmente, en áreas metropolitanas" (1)

Nos preguntamos ¿a qué se deben los contrastes que prevalecen entre el medio urbano y rural del país?

Las respuestas pueden variar, pero lo cierto es que el centralismo en nuestra federación ha originado un laberinto problema que antecede a la conquista. Las necesidades primarias que todo núcleo humano requiere y que son: la vivienda, trabajo, salud, alimentos y recreo son cada día más escamoteadas a mexicanos que verdaderamente lo requieren.

Dentro del ámbito de la salud el centralismo se ha olvidado de otras regiones que no son en términos estadísticos - metropolis, el llamado "campo" y los habitantes que viven -- ahí carecen en su mayoría de los beneficios de la ciencia médi-

dica y quienes sufren más esta privación son las mujeres, niñas, jóvenes y ancianas, ellas son las que a falta de ayuda en los partos, dan a luz solas en condiciones primitivas e insalubres, son ellas las que sin ninguna instrucción y por el instinto de supervivencia cuidan a sus hijos, los alimentan de privaciones y de ausencias, son ellas las obligadas a reproducir una vida condenada desde su inicio a la absten---ción, la explotación y el chantaje.

Las mujeres de las áreas rurales son las más marginadas de nuestro país. Sobre este asunto nos ilustra el estudio -- realizado por la Doctora Miriam Muñoz de Chávez intitulado - "La salud y la nutrición de la mujer en México". La frecuencia de bajo peso al nacer es muy alta en el medio rural. En una muestra muy bien estudiada longitudinalmente se ha encontrado que casi el 40% de los niños nacen prematuramente por peso, o sea con menos de 2.5 Kg. Los niños nacen con 200 gramos menos en promedio que los niños lo que significa que su posición es mucho más desventajosa desde el nacimiento". [2]

Contra aquellos que sostienen la lucha de los sexos y - la superioridad del sexo masculino sobre el femenino, este estudio nos demuestra lo contrario.

Se ha observado que a pesar del bajo peso de las niñas al nacer en el medio rural del país, nacen en general, más listas y con más capacidades de observación, mayor reflejo de succión y con mayores posibilidades de respuesta a los estímulos que los niños y niñas del medio urbano. Esto según la investigación Muñoz se debe a que la madre continúa trabajando y moviéndose hasta poco antes del parto, lo que de alguna manera posiblemente estimulando los laberintos del útero es la causa la evolución mental mayor. Sin embargo, esta ventaja es sólo aparente, pues se ha encontrado que la niña es menos eficiente ya que su aprovechamiento protéico es 20% más bajo que el de los niños. Esta situación indica que en las épocas tempranas de la vida el sexo masculino sea más hábil pero -- muere más pronto que la mujer, por el contrario la larga vida de la mujer le ocasionará mayor daño en su desarrollo.

La mujer por lo tanto tendrá una vida más larga, pero -- más lesionada por la desnutrición en forma más intensa y permanente. "El Cerebro es una computadora que se autoprograma en base a las informaciones que reciben el exterior. Si la niña está desnutrida y por lo tanto es poco activa e interacciona poco con su madre, su padre, y en general con su medio ambiente, pocas oportunidades tendrá para programar correctamente su cerebro y estructurar adecuadamente su personali---

dad". (3)

En algunas poblaciones rurales de nuestro país no es raro ver niñas que a los dos o tres años de edad tienen comportamientos y capacidades de niños de apenas un año de edad.

Cuando la niña llega a la edad escolar (6-7 años) y se le envía a la escuela, en realidad se está mandando a una niña de cuatro o cinco años de desarrollo físico, mental y social.

Se observan ciertas desventajas en relación a los niños, lo más frecuente y esto sucede casi a la mitad de de los casos, reprueba algunos de los primeros años y en los subsiguientes tampoco adelanta.

No existe mayor estímulo para sus estudios por parte de sus padres y maestros; el lugar de la mujer es la casa y la cocina y con cualquier pretexto es retirada de la escuela. Nos podemos percatar que en el medio rural el papel tradicionalista que se le asigna a la mujer no ha cambiado en nada, se la sigue considerando como objeto de servicio y como reproductora de la especie.

En un estudio realizado en toda la población de una comunidad rural se encontró que en un momento dado las dos terceras partes de las mujeres estaban embarazadas o lactando. Por eso la imagen de la mujer rural se puede representar con un niño desnutrido agarrándole la falda, otro en brazos pidiendo pecho y el vientre mostrando ya los signos de un nuevo embarazo.

Casi con ritmo automático cada veintisiete meses nace un niño, que sólo se ve interrumpido por una serie de trastornos ginecológicos, infecciones, hemorragias, partos prematuros y abortos, éstos últimos se practican en condiciones de la peor asepsia que los partos.

Tienen una menarquía tardía, una menopausia temprana y un período de infertilidad más prolongado entre parto y parto. La edad promedio de la menopausia de la mujer rural es de 40 años o sea catorce años más pronto que de la mujer del medio urbano y a partir de ese momento su envejecimiento es muy rápido lo que propicia el abandono por su pareja y un nivel de vida miserable.

Fundamentalmente la situación de la salud y la nutrición de la mujer rural por ser ella la que en la actualidad sufre más problemas a causa del subdesarrollo, también se reconoce que en todos los niveles las mujeres se encuentran en serias desventajas. Las mujeres de las áreas periféricas (ciudades perdidas) de los grandes centros urbanos viven en condiciones muy semejantes a las de las zonas rurales.

Desafortunadamente no existen suficientes estudios de la mujer que vive en los cinturones de miseria de las grandes ciudades del país, pero lo primero que se nota en las familias de recién emigrados a los barrios pobres, es la gran tendencia a la desorganización y desintegración de sus miembros. Es muy común que el hombre llegue solo a la ciudades dejando abandonada a la mujer o con la promesa de volver pronto.

Recientemente se vio un caso en la comunidad San Jorge - Muchita de Oaxaca, en que sesenta mujeres fueron abandonadas con todos sus hijos, ya que el hombre no regresó después de de la zafra del Estado de Morelos. También ocurre a raíz de la emigración estacional o temporal del esposo que la mujer toma en sus manos la conducción de todo el proceso productivo, sin que pueda contar con el apoyo técnico y crediticio que aportan las instituciones.

La emigración de las mujeres no es rara como trabajadora en maquiladoras o en el servicio doméstico son explotadas más que el hombre; por su falta de protección legal y sindical, por su posición discriminada en el mercado del trabajo y por la docilidad que le imponen las normas sociales de conducta. Al llegar la familia rural a la ciudad el núcleo familiar se desorganiza porque la máxima de la veces es la mujer la que tiene la responsabilidad de asumir el mantenimiento de la familia en un medio desconocido y hostil.

Desgraciadamente la mujer de barrio pobre lo mismo que la mujer rural no tienen ninguna preparación siendo presa fácil del subempleo. Existen pocos estudios sobre la enfermedad y el estado nutricional de la mujer rural, los estudios que se tienen han sido realizados por mujeres profesionistas que a iniciativa propia o por el Centro Nacional de Población. De tal forma se conoce la situación de salud, la cual es variable pero entre las mujeres del medio rural existen gran índice de problemas gineco-obstétricos, enfermedades venéreas, abortos provocados, infecciones generales como tuberculosis, problemas gastrointestinales y muy diversas enfermedades psicológicas.

La cuestión del aborto está presente tanto en el ámbito rural como el urbano, su incidencia y tratamiento se manifiestan de diferente manera, pero no deja de ser un problema dada su alta morbilidad y mortalidad.

En México todos los grupos de indígenas conocen alguna práctica abortiva, así como su uso y la práctica del aborto es más frecuente en algunos grupos que en otros.

El conocimiento de las propiedades de algunas plantas como la llamada "gobernadora" que en el consenso popular tiene supuestas funciones abortivas, ya que su efecto al ser ingerida por medio de infusión provoca el aborto. Otras yerbas como la ruda, el toloache, el epazote y el barbasco que tienen ciertas propiedades anticonceptivas, pero que también son un veneno en la mayoría de los casos la mujer queda intoxicada.

Las creencias y actitudes particulares que algunos grupos étnicos tienen sobre el aborto y la fecundidad son variadas, por ejemplo los otomíes del Valle del Mezquital, cuando se produce un aborto no provocado existe la creencia de que siempre hay el riesgo de que el monstruo lozaki robe el feto y se lo lleve a los montes y por ello la gestación se interrumpirá bruscamente.

Entre los totonacas de la sierra de Puebla se considera que el embrión está dotado de alma y por tanto el feto y el recién nacido que mueren los cuáles deben ser enterrados en el cementerio. Creen también que a las madres, cuando se les muere un hijo (a) o han abortado, después de cierto tiempo - pueden hacerlo reencarnar, y por lo tanto el alma del feto - pasará al cuerpo de una nueva mujer embarazada y de esta retornará al mundo, dentro del vientre de una nueva madre.

Cuando se presenta un aborto o murio un niño, los curanderos hacen una ofrenda quemando corteza de copal, para pedir al envío de otro niño que viniera a reemplazar al desaparecido.

Por otra parte los tzeltales y tzotziles de los altos - de Chiapas consideran que los hijos son absolutamente aceptados como el resultado natural y deseable de un matrimonio corriente y la esterilidad es considerada como un castigo sobrenatural. El aborto se considera como un acto del demonio que transformado en mono viene por la noche a cambiar el feto de la madre a otra y en su lugar deja algún animal como - un perro, una serpiente, una rana u otro animal o simplemente deja grandes cantidades de sangre (hemorragia).

Entre los trahumaras la esterilidad también es considerada como un castigo sobrenatural y es causa suficiente para la separación de la pareja. Por ello la fertilidad es considerada un don sobrenatural y todos los tarahumaras desean tener hijos, sobre todo por la creencia de que facilitan la -- llegada al cielo de los padres. Al saberse encinta una mujer tarahumara, lo comunica al marido y ambos se preparan para efectuar una ceremonia con el objeto de prevenir el feliz nacimiento del hijo, y evitar así el aborto y la desgracia posteriores, a la familia.

Entre los mazatecos no se practica el aborto provocado ni se conocen los recursos para ello. Sin embargo entre las mujeres mestizas existen conocimientos especiales para este fin, los cuales utilizan en casos de extrema necesidad, o para borrar un desliz. El método abortivo consiste en el cocimiento de cortezas de árboles llamados apompo y jícaro, al cual se añaden semillas de una planta llamada "gachupina", y trocitos de cebolla aunado a este brebaje la mujer debe tomar baños de asiento y frotar su abdomen con aceite de olivo caliente. Entre los chinantecos del estado de Oaxaca los yerberos procatican abortos o preparan cocimientos que sirven para algunas jóvenes como anticonceptivos.

Los zapotecos no practican el aborto considerando la fertilidad como un don sobrenatural. Los mayas y en especial las mujeres se interesan ya por los métodos anticonceptivos modernos, y cuando estos fallan recurren al aborto el cual se practica entre ellas mismas. Entre los mazahuas se utilizan el chilacayote para inducir al aborto, tomándose con sal cebolla y ajo durante nueve días, después de ese tiempo debe producirse el aborto.

Ante estos ejemplos podemos deducir que el aborto inducido no forma parte de las normas de conducta y convivencia de estos grupos, pero al presentarse su practica no es objeto de celebración como representa la fertilidad. Notamos también que la concepción que se tiene de la fecundidad y del aborto están regidas por principios mágicos y religiosos que llevados a su práctica es un complejo paganismo que a la mirada occidental suponen necesariamente un análisis de los patrones culturales, económicos y religiosos de estos grupos.

La Doctora Margarita Nolasco opina "creo que en el campo, en general, hay menos abortos que en la ciudad. Además en el campo, un hijo es una inversión, es decir mano de obra

futura para la parcela, mientras que en la ciudad es un costo y un estorbo para el trabajo materno". En cierta medida - en el núcleo campesino la llegada de un hijo es una cosa lógic*a* e inevitable, pero en el supuesto que esta familia tenga ya varios hijos (as) y su situación económica sea precaria, el nacimiento de un nuevo miembro resulta desolador y - el aborto aparece en ocasiones como paliativo necesario.

Datos estadísticos señalan menor incidencia de abortos en el medio rural en relación al medio urbano, pero la secuela negativa de su práctica es semejante en ambos.

En el ámbito urbano la práctica del aborto se reviste - de clandestinidad, se margina y se vuelve un servicio de alto costo. El aborto es un grave problema para la mujer joven, y más para aquella de mínimos recursos no sólo económicos sino socio-culturales. A la discusión del aborto la condicionan razones de todo orden: económico en primer término, familiares, de libertad de comportamiento, pero su clandestinidad y la sordidez en que se realiza atestiguan la marginalidad de la mujer en nuestro país.

Esta problemática de la mujer debe ser resuelta a corto plazo, no sólo deseamos una sociedad moderna e igualitaria - en las mujeres, sino que tengan los mismos derechos en la fa milia, en la comunidad, en la nación, pero también porque su salud y bienestar depende pues, de Estola salud de nuestros hijos. Si la mujer no está bien nutrida, con mayor grado de instrucción, no ser discriminada y respetada en su comunidad como sujeto no como objeto, de no ser así fomentaremos la de gradación de una gran parte de nuestra población que son las mujeres.

La sociedad en su conjunto pagará la culpa en las próximas - generaciones de tan craso error.

CITAS AL CAPITULO I.

- 1.- Uno más uno; abril de 1982, p. 8.
- 2.- Halimi Gisellé, "La causa de las mujeres", Ed. Era, México, p. 106.
- 3.- Sau Victoria, "Diccionario Ideológico Feminista", Ed. Icaria Barcelonena, 1981, p. 237.
- 4.- Vid. "La vieja Patraña del Aborto" Elías Anilá, rev. Fern. No 39 ---- abril-mayo, México, 1985.
- 5.- Una acusación frecuente que el hombre hace a la mujer, es de que ella provoca la violación. Al violador no le interesa la víctima en particular, ella es sólo la ocasión material, el objeto en el que -- descargará su agresividad contra la mujer como una totalidad.
- 6.- Véase más información, sobre la Legislación Comparativa de Aborto - de la Obra del español Luis Jiménez de Asúa. (Tratado de Derecho Penal, tomo IV, Ed. Bosch, Barcelona 1966, p. 134)
- 7.- Todo anticonceptivo trae aparejado efectos secundarios, que de alguna manera son aceptados por la mujer, pero no por ello dejan de proporcionarle molestias y sensaciones de ser ella la única responsable de la procreación. El objetivo es que la mujer cuente con anticonceptivos inucuos de ser posible, y tenga libre acceso a los mismos, sin el propósito del uso consecutivo e indiscriminado, sino como alternativa libre de programar su fertilidad.
- 8.- "Actitud y Anticoncepción, Estudio de la actitud de quinientas mujeres de una área urbana de la Ciudad de México", Mateos Cándano Manuel et. al, Editado por el Centro de Estudios de Reproducción, A.C. - México, 1968, p. 144.

- 9.- Pavón Vasconcelos Francisco, "Manual de Derecho Penal Mexicano" 3a. Edición, Ed. Porrúa, México 1979, p. 287 y siguientes, hasta 290.
- 10.- Código Penal para el Distrito Federal, vigente
- 11.- Leonor Alda Concha, El Poder y la mujer en la Iglesia, Rev. Fem. -- P. 17-18.
- 12.- El Papa Pío XI decidió contra la licitud de cualquier aborto procurado en su Encíclica Casti Connubie.
- 13.- Reynoso Cervantes Luis, El aborto y la Iglesia católica. El aborto, un enfoque multidisciplinario, Ed. UNAM, México 1980.
- 14.- El método Billings. Los centros Billings que utilizan métodos naturales de concepción realizan alrededor de 1600 programas anuales en sus 200 instalaciones en todo el país.
- 15.- La Iglesia se opone a los métodos anticonceptivos y esterilizantes por el peligro que representa no sólo en el aspecto físico sino psicológico y moral de las parejas destaca Valente de Jesús Aranda.
- 16.- Herrera Moro Juan Alberto, Jefe del Departamento de Estudios Poblacionales, Jefe de Servicios de Planificación Familiar IMSS. Aborto y Sociedad, un enfoque multidisciplinario, UNAM, México, 1980, p. 46.
- 17.- "Para mí el aborto es algo muy feo, es horrible, se siente retesado, y además los doctores se portan muy mal". Testimonio de una empleada doméstica de 30 años de edad, originaria de Oaxaca, que decidió abortar por primera vez.

El mal trato que aplican algunos pseudo-doctores que mercenariamente practican el aborto, lo realizan con mujeres que por necesidad y en ocasiones por ignorancia, se someten a estos individuos, los cuales dan un tratamiento de prostitutas o ramera a las mujeres que pagan sus servicios, en muchas ocasiones las hacen sentirse culpables y asesinas.

18. Sau Victoria, Un diccionario ideológico feminista. Ed. Icaria, Barcelona, 1981, p. 169.

Victoria Sau considera que la mujer no tiene poder decisivo en ninguna de estas áreas de modo que las madres procrean para el patriarcado y la maternidad es sólo un mito.

19. Ver. Sobre el caso de la niña abandonada. Uno más Uno, Mayo 19, 1985 p. 29.

20. Marcuse, Herbert, Marxismo y Feminismo. Conferencia dictada el 7 de marzo de 1974, en la Universidad de Stanford California, tr. Adolfo Cañstañon y Daniel López Acuña, Ed. Universidad Autónoma de Puebla, -- México, 1976. p. 9.

21. Herrera Moro, Op. cit. p. 39.

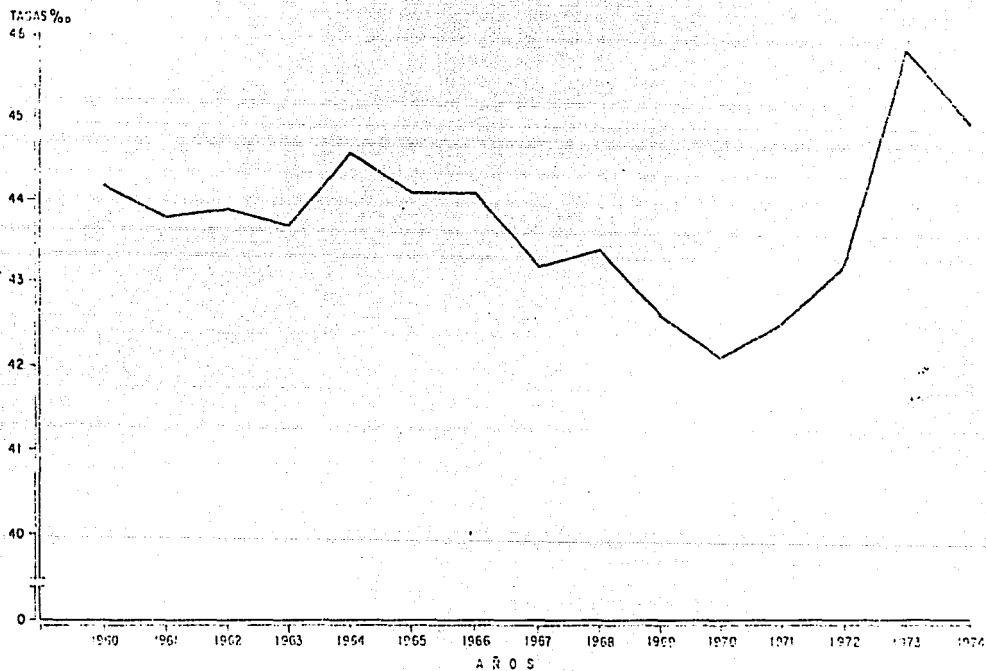
22. Acosta Marielaine et. al., El aborto en México, Ed. F.C.E. México, 1976 p. 57.

23. Barbosa Kubli, Op. cit. P. 7-8.

24. Ver Op. cit. dispositivo depro-veda.

- 25.- "Encuesta Mexicana de Fecundidad". 3 Vol. I y II: "Primer Informe Nacional", Vol III: Informe Metodológico, México, D.F., 1979. Los datos de esta encuesta es lo más reciente sobre el tema.
- 26.- Sobre algunas conclusiones de la "Encuesta Nacional de Ingresos y -- Gastos de Hogares 1977 realizada por la Secretaría de Programación y Presupuesto, por medio de la Coordinación General del Sistema Nacional de Información p. 33.
- 27.- Es importante mencionar que en la actualidad se estima una cifra anual de dos millones de abortos clandestinos en México, calculándose que mueren alrededor de 500 mil mujeres a consecuencia de sus malignas complicaciones. Sumando esta cifras con las cifras oficiales, el resultado es deplorable.
- 28.- Velasco Murillo Vitelio: Comités de Estudio en Mortalidad Materna. Planificación Familiar y Demográfica Médica. Ed. IMSS, México 1985, p. 441.
- 29.- Planificación Familiar y Demografía Médica. Un enfoque Multidisciplinario, Ed. IMSS, México 1981, p. 451.
- 30.- Tietze, C. Induced Abortion, a World Review, 5a. Ed. Nueva York, Population Council, 1983.
- 31.- La distribución del ingreso y el gasto familiar en México. Secretaría de Programación y Presupuesto, México, 1979, p. 32.
- 32.- Estudio realizado por el Centro Nacional de Población, México.
- 33.- Ibidem.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
TASAS BRUTAS DE NATALIDAD REGISTRADAS
1960 - 1974

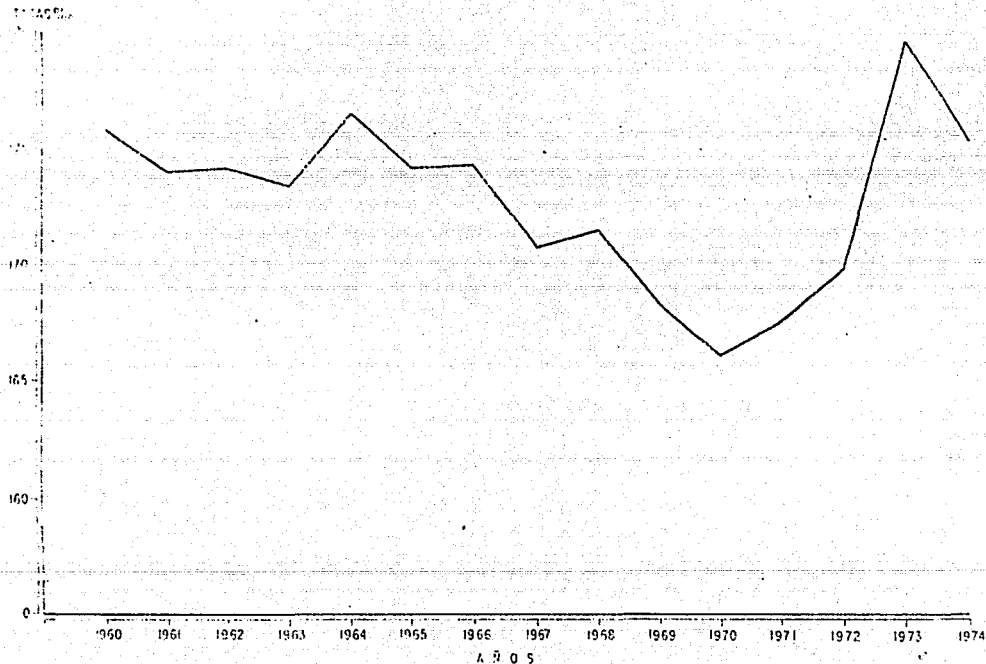


Fuente: Cuadro 22

PRINCIPALES MEDIDAS DE FERTILIDAD REGISTRADAS
EN EL PAÍS, 1960-1974

Años	Tasa bruta de natalidad	Tarifa global de fecundidad	Tarifa general de fecundidad (por mil)	Tasa bruta de reproducción
1960	64.3	6.620	175.704	3.184
1961	63.9	6.590	174.070	3.175
1962	63.9	6.593	174.200	3.201
1963	63.8	6.536	173.644	3.169
1964	64.6	6.713	176.810	3.270
1965	64.1	6.660	174.213	3.255
1966	64.1	6.735	176.319	3.261
1967	63.2	6.659	173.850	3.224
1968	63.4	6.655	171.575	3.221
1969	62.6	6.523	169.339	3.102
1970	62.1	6.470	168.146	3.163
1971	62.8	6.511	167.980	3.175
1972	63.2	6.555	169.855	3.219
1973	65.0	6.765	179.535	3.293
1974	64.9	6.816	179.437	3.215

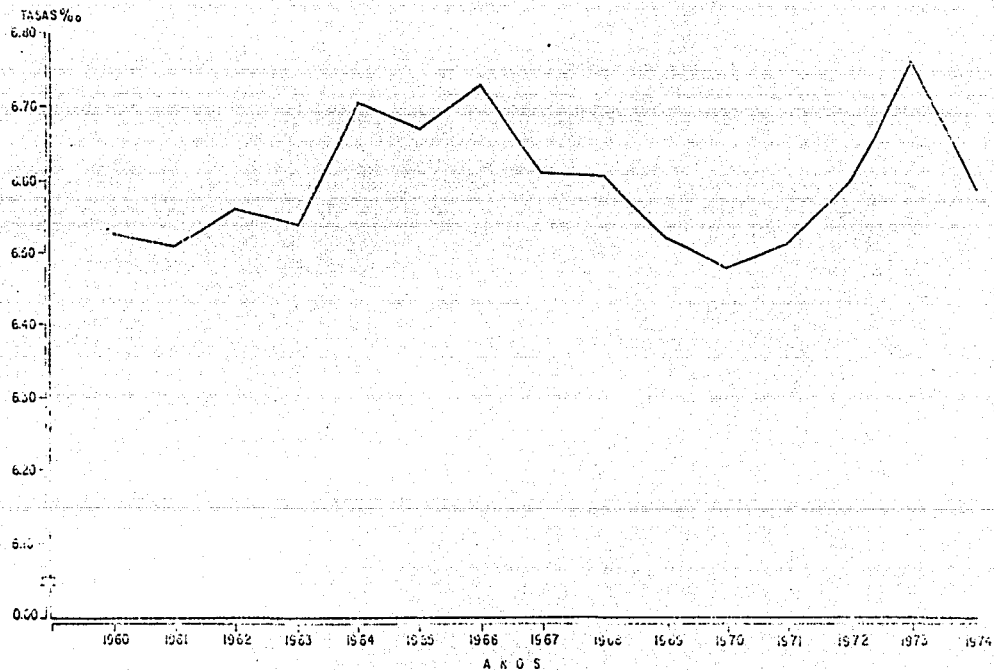
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
TARAS GENERALES DE FECUNDIDAD REGISTRADAS
1960 - 1974



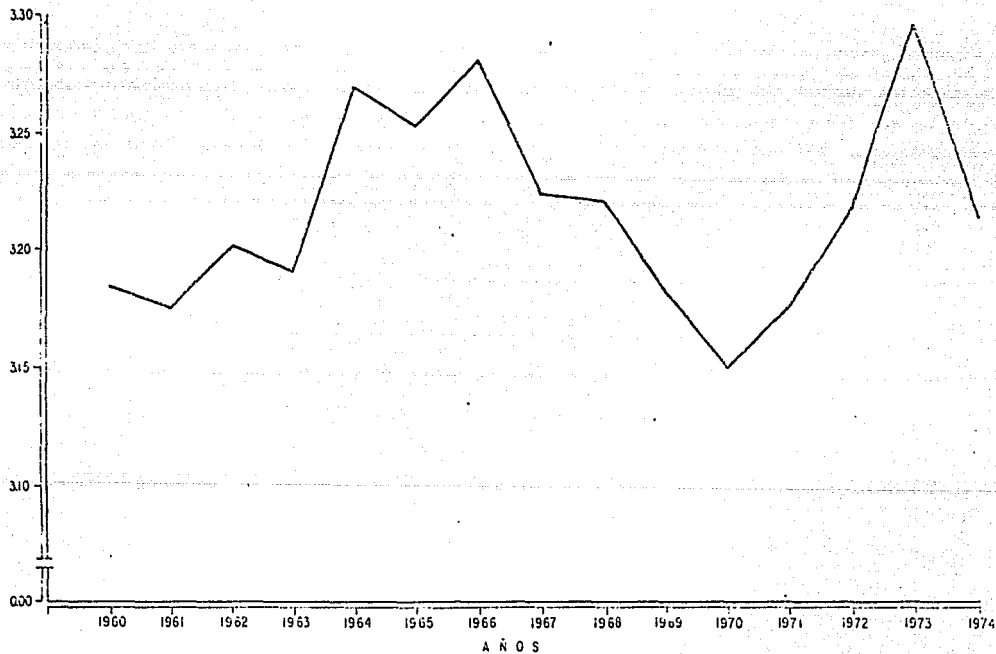
Fuente: Cuentro 20

AÑO 5

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD REGISTRADAS
1960 - 1974



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
TASAS BRUTAS DE REPRODUCCION REGISTRADAS
1960 - 1974



Fuente: Cuadro 22

II.- RAIZ JURIDICA DEL ABORTO.

"Una norma penal debe mejorar la situación dada, si provoca más daños que utilidades, entonces ella ha de ser reexaminada, habremos de partir a la búsqueda de nuevas posibilidades de protección a la vida en formación".

Etimológicamente la palabra aborto quiere decir privar el nacer, ab-orto. Aunque no todas las mujeres sepan lo que es abortar, toda mujer sabe lo que es un aborto, éste puede ser espontáneo o provocado, éste último ha originado a través de la historia una serie de castigos diversos: desde la pena de muerte hasta su liberalización total. En el mundo occidental vemos que en Grecia, el aborto no era considerado un delito, más bien, era un asunto particular de cada mujer griega; se dice que Aspasia de Mileto amiga de Pericles era famosa por sus prácticas abortivas y por sus recomendaciones a las mujeres sobre los métodos más eficaces para evitar la concepción.

La historia de la anticoncepción y las transformaciones jurídicas sobre el aborto no han caminado paralelamente, por ejemplo: durante la Edad Media la anticoncepción sólo era concebible en el ámbito de la prostitución o en el ámbito extramatrimonial, a pesar de estar reprimidos por la doctrina tomista, las prácticas abortivas fueron transmitidas por tradición oral-

a cargo de curanderos y celestinas.

Observemos que al no existir concurrencia entre prácticas anticonceptivas y el aborto desde el punto de vista jurídico - el resultado de ello ha sido la clandestinidad y en toda sociedad la clandestino es considerado antifurídico.

En Roma el aborto voluntario no era recogido por las leyes dado que éstas reconocían al pater familia todos los derechos - dentro de su domus, el cruel derecho de vida y muerte. El aborto en todo caso era objeto de un asunto de familia que se resolvía en el marco de la misma; según las leyes regias, era - permitido al marido practicar el aborto de su mujer como derivación del concepto patrimonial sobre los hijos. (1)

En los últimos tiempos del Imperio, el aborto pasa a ser - delito público en tiempos de Séptimo Severo se incluye en el - Digesto y era comparado como crimen, la pena que se imponía -- era la confiscación y el destierro, salvo el caso, en que el - aborto hubiese originado la muerte de la mujer, entonces se - llegaba a la pena capital, la mujer era castigada con el destierro. (2)

Al subir el Cristianismo al poder en tiempos de Constanti no el Grande, la Iglesia retoma el espíritu del Digesto y de -

clara como un crimen el aborto, sin embargo, la Iglesia no ha sido lineal en esto, observándose tres grandes períodos que corresponden a tres teorías: a) La animación inmediata; b) La animación retardada; c) La preformación.

a) Animación Inmediata.

Desde el principio la Iglesia se opone a la permisividad para el aborto que se observaba entre los paganos. Su teoría es que el alma entra en el momento mismo de la concepción, un alma que sólo es de Dios y que si no llega el nacimiento y con él el bautismo, permanecerá eternamente en el limbo, condenada a no entrar en el cielo. El Concilio de Alcega y el de Ancers en los siglos III y IV, así lo ratifican. Tertuliano señalaba una excepción abogando por el aborto terapéutico cuando éste era de extrema necesidad.

La teoría de la animación inmediata se basa en la concepción milagrosa de María. El cristianismo impregna las leyes y así vemos que mientras la leyes visigodas el crimen de la mujer embarazada era reputado como único. En las Partidas de Alfonso X el Sabio, el aborto provocado se castigaba con la muerte.

b) A través de Santo Tomás se introduce en Europa la teoría aristotélica de la Animación Retardada llamada helomorfis-

mo, según la cual no puede haber alma sin cuerpo. Sólo la muerte de un feto animado se consideraba delito y la animación no se produce hasta los 45 a 60 días. Santo Tomás creía que si el feto era de varón el alma entraba a los 40 días y si era niña-entraba a los 80 días, con lo que las mujeres siempre tendrían 40 días menos de alma que los hombre. (3)

La teoría aristotélica de que sólo el feto formado tenía alma, apareció en los Decretales de Gregorio IX en 1234. No obstante un decreto del Santo Oficio de 4 de marzo de 1679 condenaba como error lo siguiente: "Es lícito procurar el aborto antes de la animación del feto por temor de que la muchacha sorprendida grávida sea muerta o infamada".

c) La Preformación. Esta teoría se vino gestando desde finales del siglo XVII, a partir de un renovado interés por el estudio de la anatomía en general y de la reproducción en el período del Renacimiento. La idea es que desde el momento de la concepción no sólo de los seres humanos, sino también en todos los animales, el fruto del ser está ya en todo el contenido de la primera célula, de modo que hasta el nacimiento lo único que ocurre es que se expande y aumenta su tamaño. Tan fuerte apoyo hizo que estas ideas lograron que más de un microscopista se creyera capaz de ver al hombre completo en miniatura dentro de un espermatozoide.

La teoría de la preformación volvía a encajar con la de la animación inmediata, así en 1869 el Papa Pío IX eliminó en el Derecho Canónico la distinción entre una animación y otra considerando el aborto en cualquier momento delito de lesa humanidad, castigando con la pena máxima: la excomunión.

A principios del siglo XVIII comienza a manifestarse pensamientos contrarios a la dureza de la represión del aborto. Cesar Beccaria en su libro De los delitos y las penas, alude a la conveniencia de la utilización de sistemas preventivos. En Alemania, Vuistorp elabora un proyecto de Código Penal en 1782 en el cual establecía para este delito penas muy moderadas.

El famoso penalista Anselmo de Fuerbach rechazó la equiparación del feto con el hombre y en consecuencia el aborto con el homicidio. Ya en el siglo XIX, se atenúan las penas previstas para el aborto, llegándose a todos los países a castigarse con penas de privación de la libertad, dejando de aplicarse la pena de muerte para los que lo cometieran.

Actualmente en toda Europa con excepción de España donde se está llevando un debate en pro de la liberalización del aborto; estas legislaciones permiten a la mujer el aborto como un ejercicio de un derecho, estableciendo para su práctica instituciones estatales gratuitas que atiende y previene la prácti-

ca del aborto.

En Suecia el 10. de enero de 1975, empezó a regir la Ley - que aprobaba el aborto, en ella se concede libertad total a la mujer para procurar su aborto dentro de los tres primeros meses de embarazo, sin que el médico pueda negarse a practicarlo, salvo en el caso en que el aborto implique un peligro para la vida de la mujer o amenace su salud.

A continuación un breve análisis de la Legislación Compara da en donde se señalan a los países donde el aborto es legal y el año de la Ley que lo liberaliza.

En la Unión Soviética el aborto está autorizado desde el - Decreto del 20 de septiembre de 1920, en 1960 se introduce una modificación que sanciona únicamente la ilegal producción de - un aborto realizado por un médico y su realización por parte - de persona desprovista de instrucción médica superior. Islan- dia en 1935, Dinamarca en 1937, Suecia en 1975, Japón en 1960, República Alemana en 1972, República Federal Alemana 1974, Hun- gria en 1950, Bélgica en 1923, en Suiza está permitido desde - 1960, pero sometida a largos trámites burocráticos, a través de los cuales se decide por una comisión si la mujer puede o - no interrumpir su embarazo, Polonia en 1956, Rumanía en 1957, - Yugoslavia en 1960, Reino Unido en 1967, Noruega en 1962, Tú-

nez en 1963, Estados Unidos de Norteamérica, varía la legislación según los distintos estados federales, pero en cualquier caso existe una norma general emitida a través de dictámenes del Tribunal Supremo que determina que será libre la práctica del aborto durante los tres primeros meses. Canadá en 1969 permite el aborto únicamente bajo indicación médica o terapéutica supervisada por el informe de tres médicos y realizándose en centro hospitalario, Singapur en 1969, Corea del Sur en 1973, Francia en 1974. En Italia en 1920, se dió una gran movilización femenina a favor de la derogación y nuevo pronunciamiento legal del aborto, su esquema legal es modelo de una solución justa sobre el problema del aborto.

Las legislaciones abolicionistas del delito de aborto son posteriores a la Segunda Guerra Mundial, en pleno siglo XX se observa que el tema del aborto continúa siendo un tema subversivo del "orden jurídico" en nuestro país.

Las observaciones en torno al problema del aborto en las legislaciones señaladas se reconoce que prepondera una acusada y fuerte tendencia en pro de la no penalización cuando fuese practicada dentro de los primeros tres meses de gravidez.

La República Federal Alemana (RFA), por Ley de 5 de junio de 1974 reformó el parágrafo 218 del Código Penal y dejó de pe-

nalizarse el aborto voluntario realizado durante los tres primeros meses de la preñez. La reforma estipula también que la interrupción del embarazo no será posible si se efectúa por Consejo de Experto después de los 180 días cuando se encuentre en peligro la vida de la madre o cuando la salud del futuro ser está gravemente amenazada.

En la República Democrática Alemana (RDA), el 4 de marzo de 1972 se aprobó la Ley sobre el aborto, sus lineamientos permiten su práctica libremente durante los tres primeros meses de embarazo. Pasado este terreno una Comisión de Médicos deberá estudiar el caso y decidir la oportunidad de la intervención, el resultado de esta ley fue la casi total desaparición de los abortos clandestinos.

En 1957 en Checoslovaquia estaba vigente una ley que permitía ampliamente la práctica del aborto, pero a partir de 1973 fue promulgada una nueva ley que lo hace más difícil debido al alto descenso de la población que fue registrada durante los años en que estuvo en vigor la ley de 1957.

La Ley de 1973, sigue permitiendo el aborto a las mujeres que tienen ya varios hijos y para solteras. Aunque la autorización sólo contempla si entre dos intervenciones consecutivas ha transcurrido por lo menos un período de seis meses, siendo

complicado obtener una autorización para las mujeres casadas - sin hijos o con uno sólo. (4)

En Polonia país también socialista, por Ley de 1956 se declaró impune el aborto practicado dentro de los tres primeros meses de embarazo. Las mujeres menores de dieciocho años necesitaban la autorización paterna.

En el ámbito de los países de Oriente, el aborto es considerado un delito y toda mujer que lo practique es sancionada, primero por los miembros de la familia, el castigo es tan - - cruel, que se creen con derecho a matar a la mujer por la gran ofensa cometida al honor de su familia, la sanción jurídica en estos casos, si no es muerte la mujer por sus familiares, será castigada con el repudio social y encarcelada por varios años - sin tener derecho, si es casada de ver a sus hijos y esposo.

2.1. TIPIFICACION DEL ABORTO COMO DELITO.

Desde el punto de vista jurídico son cuatro las indicaciones que desde el aspecto doctrinal se han discutido como justificativas del aborto, y en consecuencia como supuestos en - los que no debe considerarse delictiva la conducta que provoca voluntariamente la interrupción de la preñez. Se trata de las - denominadas indicaciones médica, ética, eugénica y social.

La indicación médica o aborto terapéutico consiste en la interrupción voluntaria del embarazo cuando peligra la vida de la madre. En estos casos se reconoce la existencia de un auténtico caso de estado de necesidad, que en la mayoría de las legislaciones del mundo se considera como eximente de la responsabilidad criminal. En nuestro Código Penal vigente se menciona este caso "Art. 334. No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte a juicio del médico que la asista oyendo éste el dictamen de otro médico siempre que esto fuera posible y no sea peligrosa la demora". José Almaraz expresa en su obra Lecciones de Derecho Penal: "En esta colisión de intereses la vida de la madre y el niño, la ley se pronuncia por el de la madre, que estima mayor; pero el dictamen del facultativo no es de aceptación obligatoria para los padres. De modo que el precepto (334) más bien se refiere al médico que opera en caso de urgencia: - las circunstancias especiales que caben dentro de la fórmula general del estado de necesidad, lo eximen de responsabilidad!"

[5]

La segunda indicación doctrinal llamada ética o humanitaria, es aquella que se basa en el origen de la concepción, - cuando es el resultado de un acto sexual delictivo, sea incesto, seducción, raptó o sobre todo violación, se aduce que no es justo imponer a la mujer una maternidad odiosa, producto de

unas relaciones ejercidas por medio de la violencia.

Al respecto el Código Penal Mexicano declara impune el aborto "cuando el embarazo sea resultado de una violación", su fundamento jurídico es el ejercicio de un derecho. El Código Penal no señala de una manera expresa aquellas circunstancias que impiden que el aborto producido sobre la mujer violada sea un comportamiento ilícito. La mujer embarazada a consecuencia de una violación que voluntariamente procura su aborto y la mujer que en tales condiciones conciente en que otro la haga abortar están amparadas por la exención del artículo 333. Los partícipes en el primer caso, y el ejecutor en el segundo están asimismo exonerados de pena, pues sus respectivas conductas discurren también por la línea legítima que nace de la libre voluntad de la mujer. Queda en todo momento a la mujer decidir si acepta el embarazo producto de la violación sufrida. Sin embargo existen detractores que alegan los abusos que daría lugar dicha exención, arguyendo que muchas mujeres formularían denuncias falsas, para justificar abortos no basados en estas causas. Realmente estos argumentos son poco sólidos y faltos de toda base, lo triste es que dada la lentitud de la administración de la justicia antes de que hubiera una sentencia que justificara legalmente la aplicación de la indicación, la mujer violada habría dado a luz.

La tercera indicación es la llamada eugénica. El término -

eugenesia significa mejorar la raza humana por medio de entrecruzamientos selectores. La eugenesia positiva anima a que se reproduzcan los sujetos adecuados, mientras que la eugenesia negativa trata de reprimir la producción de los que son vistos como negativos para la especie. La denominada indicación eugénica es aquella en que las condiciones biológicas de los padres supongan que el fruto de sus relaciones sea portador de taras biológicas, físicas o psíquicas. Descendencia que constituiría una pesada carga familiar, moral y social.

En la actualidad la realización de un diagnóstico prenatal es un procedimiento complejo y costoso, el procedimiento está muy lejos de poderse practicar en forma rutinaria en todos los embarazos, se debe pues, ponerse en la balanza los riesgos y sobre todo el costo del estudio contra los riesgos que presenta un embarazo dado de terminar en un bebé defectuoso.

Las principales indicaciones del diagnóstico prenatal son: edad materna avanzada; (después de los 35 años de edad una mujer presenta un riesgo progresivamente más alto de tener un hijo con síndrome de Down por trisomía 21), cuando la pareja tenga un alto riesgo de tener un hijo enfermo, la existencia de una historia familiar con un padecimiento genético y la presencia de un alto grado de tendencia por parte de los padres. Cuando se diagnostica un defecto en el feto lo ideal sería adminis

trarle intrauterinamente algún tratamiento que corregirá ese defecto y permitiera el nacimiento de un bebé sano. Lamentablemente esto no es posible para la mayoría de los padecimientos diagnosticables prenatalmente, por lo que es frecuente que la pareja al ser informada de la anomalía del futuro hijo tendrán la difícil decisión entre tener un hijo afectado o suspender el embarazo.

Por último, se aduce la indicación social en favor de la destipificación selectiva del aborto. Cuando por las circunstancias económico-sociales de los progenitores no es estimable que el futuro hijo pueda ser educado en las condiciones mínimas del decoro humano de subsistencia y alimentación, se dice que engendrar hijos que no pueden criarse es una injusticia, ojalá y así fuera, pero la realidad nos demuestra que son más prolíficas las parejas de escasos recursos económicos, las cuales sienten más el peso de las injusticias, y son las que se revuelcan en la sordidez de una subsistencia cada día más difícil. A pesar de que esta indicación es considerada por amplios círculos como de suficiente peso, es la más combatida.

El Código Penal de 1931 introdujo importantes reformas del concepto del delito de aborto. El delito no se define como en los Códigos anteriores de 1871 art. 569 "Llámesse aborto en Derecho Penal: a la extracción del producto de la concepción y

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

El Código Penal vigente lo define en su art. 329, "Aborto- es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez."

El jurista González de la Vega critica el concepto de aborto del Código actual diciendo ". . .hubiera sido preferible emplear la lexicografía precisa: delito de feticidio." (6)

Los elementos del aborto-feticidio (7) son: a) externo o - material: la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo; b) el interno o moral: la culpabilidad-intencional o imprudencial del sujeto activo.

La muerte del producto de la concepción puede ser causada por el elemento activo mediante cualquier conducta típicamente idónea para alcanzar la provocación del aborto, utilizando medios físicos o químicos, los cuales pueden ser variadísimos.

Según lo menciona Jiménez Huerta "medios físicos: introducción en el útero de sondas o cánulas, masajes, golpes abdomina

les, corrientes eléctricas, raspaduras del útero, succión, etc.; medios químicos: pergamenato, apiolina, argotina, cornestuelo de centeno, u otras substancias que tengan propiedades abortivas." [8]

Si la muerte del producto es la única constitutiva material del delito de aborto es necesario pues que la anteceda el estado biológico y natural del status pregnationes, las acciones abortivas sobre una mujer no embarazada se considera como delito de lesiones, si dichas maniobras alteran la salud o causan la muerte. Vemos que sin la certeza de que el feto vive en el claustro materno no es posible configurar la tentativa de aborto, pues no existe posibilidad típica de que su ejecución se inicie.

El elemento interno del delito de aborto es la intencionalidad, como deseo de realizar determinadas maniobras para provocar el aborto, "se reputará intencional el feticidio, no sólo cuando el agente haya querido la muerte del producto de la concepción sino también cuenta el delito se cause preintencionalmente o con dolo indeterminado o eventual." [9]

En base a la materia que nos ocupa la cual es la reglamentación de abortos punibles en nuestra legislación tenemos: a) Aborto practicado por tercero con consentimiento de la madre -

(primera parte del art. 330; b) Aborto practicado por tercero sin consentimiento de la madre (segunda parte del art 330); - c) Aborto practicado por tercero mediante violencia física o moral (final del art. 330); d) Aborto procurado voluntariamente o consentido por la madre (parte final del art. 332) y e) Aborto honoris causa, se suaviza la sanción si concurren estas circunstancias, que la mujer tenga; II, Que haya logrado ocultar su embarazo y III que Este no sea fruto de unión ilegítima (art. 332).

Se desprende así que el Código Penal vigente considera punibles tres clases de aborto siendo el aborto procurado cuando la mujer es el agente principal; aborto consentido cuando la mujer es partícipe y aborto sufrido cuando la mujer es víctima.

TIPOS DE ABORTOS:

Aborto procurado: En él, la mujer efectúa sobre sí misma - diversas maniobras encaminadas a producir la expulsión del embrión, aquí la mujer es el sujeto activo de la acción.

El propósito es conciente y la mujer realiza íntegramente los actos ejecutivos para la producción del aborto.

"Art. 332. Se impondrán de seis meses a un año de prisión a la madre que voluntariamente procure un aborto..."

Analizando la redacción del precepto citado vemos una grave contradicción en los lineamientos esenciales del Derecho Penal, los cuales son la justicia y la igualdad. Los derechos de goce y ejercicio de todo ciudadano siendo conculcados en particular los de la mujer, ya que se le desconoce el pleno derecho de disponer libremente de su cuerpo.

Art. 332. "Se impondrán de seis meses a un año de prisión a la madre que voluntariamente procure un aborto o consienta en que otra la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias.

- I. Que tenga mala fama.
- II. Que haya logrado ocultar su embarazo.
- III. Que éste sea fruto de una unión ilegítima.

La penalidad para la mujer será atenuada cuando logre demostrar las tres circunstancias que señala la segunda parte del artículo 332. "Hemos de llegar tristemente a la conclusión de que los intereses de la mujer y su honra no son precisamente lo que movía al legislador a crear esta figura privilegiada. La honra que importa es la de la familia, el padre, el hermano, que la mujer dada su específica ubicación en la sociedad, el tabú de la virginidad y su carácter de símbolo de intercambio puede afectar a todos ellos ese valor (de la honra).

El aborto honoris causa está fundado en una concepción de la honra que data del medievo y que es a todas luces inoperante en la actualidad, compara el honor y la buena fama con una determinada conducta sexual, propia sólo para la mujer casada; el inciso 2 del citado artículo "que haya logrado ocultar su embarazo", no sólo justifica la hipocresía, sino que implica que el honor es una mera cuestión de apariencia, se atenúa la pena, si ella oculta su "deshonra". A tal grado ha llegado a influir en nuestra idiosincrasia la concepción de la honra, que el art. 327 del Código Penal para el Distrito Federal tome los mismos elementos del aborto por causa de honor para fundamentar la atenuación de la pena en el delito de infanticidio.

El aborto consentido: en que la mujer obviamente faculta a otro para que practique sobre ella maniobras abortivas, según el jurista Mariano Jiménez Huerta "para la estructuración típica del aborto consentido es necesario la concurrencia de dos sujetos activos primarios; la madre que consiente y el tercero que ejecuta, siendo un delito plurisubjetivo." (11)

La mujer permite a un tercero a través de un comportamiento expreso que le auxilie a practicarse un aborto. La necesidad imperiosa de abortar llevan a la mujer a someterse a una serie de maniobras las cuales las más de las veces son dolorosas y peligrosas, con el fin único de abortar. Los resultados-

de estas maniobras abortivas dependiendo del grado de asepsia de la ejecución varían, la mujer aborta sin llegar a tener secuelas postabortivas graves, o la mujer muere por hemorragias e infecciones en el cuello de útero.

El aborto sufrido "art. 330. Al que hiciere abortar a una mujer... cuando falta el consentimiento, la prisión será de - - tres a seis años, y si mediare violencia física o moral, se le impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión."

A diferencia del llamado aborto consentido, en el aborto sufrido la mujer es víctima, pues atentan contra su integridad física y moral"... al propio tiempo que daña la vida del embrión, lesiona también... sus derechos a la maternidad y a la libertad, pues se le priva del primero sin tomar en cuenta sus deseos o en contra de su exteriorizada voluntad." [12]

Para la comisión de este tipo de aborto es necesario la ausencia real del consentimiento de la madre, la cual por medio de la fuerza física o a través de la intimidación se realizan sobre ella maniobras abortivas.

El tipo de penas se ve agravada en base de quienes practican el aborto. "Art. 331.- Si el aborto lo causare un médico-cirujano comadrón o partera, además de las sanciones que le co

respondan conforme al anterior artículo se les suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión."

De acuerdo a la opinión de Jiménez Huerta la suspensión mencionada es adecuada dada la específica peligrosidad de dichos facultativos. Se considera como necesaria esta penalidad adicional que establece el artículo 331.

El aborto sufrido es una más de las agresiones a las que ha estado sujeta la mujer mexicana a través de una legislación contradictoria y anacrónica. A la mujer supuestamente se le otorga y se le reconoce su derecho a la maternidad, pero no su derecho a abortar. Cuando la mujer se opone a una maternidad obligada, rechaza su embarazo, y si la mujer a sabiendas de que se someterá a una actividad antinatural y dolorosa que en ciertos momentos pone en peligro su vida decide abortar ya sea sola o con colaboración de otra persona, la mujer es entonces una delincuente.

Realmente los preceptos penales (329, 330, 331 y 332) y en general las leyes mexicanas nunca han favorecido a la mujer, constantemente se le condiciona, se le somete, sin llegar a otorgarle un pleno derecho de decisión. El derecho al aborto está negado a toda mexicana con el fin de salvaguardar la auto

ridad y dominio masculino ejercido sobre la población femenina.

Se piensa que existe un temor por parte del Estado mexicano de concederle a la mujer tal derecho. Es no aceptar en ella su gran potencialidad física e intelectual, es no permitirle participar activamente en la construcción de una sociedad mejor y más justa.

Algunas razones por las cuales en muchos países en particular en México no se liberaliza el aborto, según la opinión de Wilfred Levitt "En América Latina la riqueza de unos es consecuencia de la miseria de otros (es un síntoma de universal característica de sociedad modelo capitalista y pre-capitalista) la mujer pobre latinoamericana juega un papel fundamental en eso." (13)

Al ser castigado el delito de aborto, no sólo no se protege el interés jurídico individual de la persona, sino el interés jurídico que la nación tiene en el desarrollo de la población.

La vida en gestación es en esencia el bien protegido en el tipo de aborto ante esto surge la pregunta ¿Cuál es el alcance y efectos de la protección que brinda la ley al concebido -

pero nonato?, la respuesta la da la licenciada Mireya Toto Gutiérrez: en base al artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal que al alce dice: "La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código."

La protección del precepto citado comprende:

1. La posibilidad de ser instituido heredero. (Art. 1314 y 1618).
2. La posibilidad de ser designado legatario (art. 1391, Código Civil).
3. La posibilidad de recibir donaciones (art. 2357). (14)

Sobre los efectos civiles respecto del nacimiento y en consecuencia a la adquisición de la personalidad expresa Sánchez-Cordero Dávila: La consideración de ser hijos nacidos de matrimonio se determina al establecerse en forma arbitraria en la legislación dos parámetros en la concepción:

1. Un mínimo de 180 días contados desde la celebración del matrimonio... toda persona que nazca después de los 180 días de la celebración del matrimonio se entiende hijo de matrimonio.

2. Un máximo de 300 días contados desde la disolución del matrimonio; en otras palabras toda persona que nazca dentro de los 300 días de la disolución del matrimonio se entiende hijo de ese matrimonio.

La capacidad para heredar la adquiere el concebido antes de la muerte del autor de la herencia siempre y cuando nazca vivo y viable; la sanción respectiva es precisamente la incapacidad para heredar por falta de personalidad (art. 1314 del Código Civil).

Los nacidos, es decir el nasciturus, en los términos del art. 2375 del Código Civil pueden adquirir por donación con tal que hayan estado concebidos al tiempo en que aquella se hizo y que nazcan vivos y viables. (15)

La opinión de Sánchez Cordero Dávila sobre la permisibilidad del aborto en nuestro sistema de derecho, implicaría la consecuencia que durante el término legal el nasciturus no estuviera jurídicamente protegida y en todo caso el segundo párrafo del artículo 14 Constitucional no sería extensiva en beneficio.

Pensamos que realmente no todos los nasciturus son sujetos de futuras herencias legadas a donaciones, la mayoría de ellos

que lograron nacer llegan a un mundo h6stil con nulas posibilidades de desarrollo digno de sobrevivencia, adem6s el feto de acuerdo al ordenamiento civil tiene personalidad jur6dica condicionada a la certeza de su nacimiento, es decir a que viva y sea viable.

Sobre la acci6n intensiva en beneficio del nacimiento -- (nasciturum) del art6culo 14 de nuestra Carta Magna que a la letra dice: "Nadie podr6 ser privado de la vida, de la libertad, de sus propiedades, posesiones o derechos sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en los que se cumplen las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho."

En primer lugar este art6culo resume en forma esencial las garant6as individuales de las cuales tiene derecho todo ciudadano "Una declaraci6n de derecho o de garant6as individuales puede ser subdividida en garant6as de igualdad, de libertad y de seguridad jur6dica." [16]

En segundo lugar las garant6as individuales las gozar6 todo individuo que nazca o se encuentre en territorio Mexicano (art6culo 1. Constitucional).

Retomando las ideas de Jiménez Huerta al decir que el remedio penal no ha sido idóneo, sino inútil, fuente inagotable de miles de abortos clandestinos realizados por personas que en su mayoría no pertenecen al ámbito médico ni paramédico. La clandestinidad ha hecho del aborto un negocio lucrativo, los médicos que lo operan justifican sus elevados honorarios por el riesgo que corren y el soborno que deben pagar a los funcionarios deshonestos.

Los preceptos del Código Penal han sido inútiles para resolver el problema, poniendo de manifiesto, el escaso número de procesos y de sentencias que se instruyen y se dictan, denota psicológicamente una actitud pasiva de contemplar indiferentemente la producción masiva del aborto clandestino, conscientes de los daños y peligros insidiosos en ellos y creer que hemos salvado nuestra propia conciencia y adormecido nuestros escrúpulos morales y sociales debido a que en el Código Penal existen unos artículos totalmente ineficaces.

Vemos que la Ley actual sobre el aborto no sólo debe cumplir su cometido de proteger la vida, sino que en forma indirecta, fomenta situaciones de ilegalidad que la ponen en peligro, además de que se aumenta la injusticia social.

La consideración jurídica del delito de aborto considerado

como tipicidad clásica ha sufrido una serie de transformaciones en todo el mundo que el Derecho no debe de permanecer ajeno ante los cambios habidos no sólo en las legislaciones de otros países, sino también en los cambios de los valores culturales de nuestra sociedad.

Las siguientes opiniones vertidas por un grupo de profesionistas tienen en común señalar al aborto no como un delito, si no como un problema de salud pública.

Manuel Mateos Cándano opina que: "las consecuencias del aborto en salud pública han sido poco estudiadas. Ni siquiera hay un buen estudio epidemiológico, o una buena evaluación numérica de su incidencia. La Ley actual prohíbe su práctica, está incluido en el grupo de delitos sobre la persona física en un capítulo donde se le equipara con el homicidio, e inclusive con el infanticidio que tiene las mismas atenuantes que el - - aborto, tales atenuantes son absurdas: que la mujer tenga buena fama; antes tenían buena fama las que le entraban (sic), a la maternidad y mala fama las que le entraban al sexo, la segunda atenuante es que haya logrado ocultar su embarazo, como si esto no tuviera importancia. Lo importante es que el embarazo no pase de la etapa ovular, para que sea menos dañina la -- práctica del aborto, por último que el hijo sea ilegítimo, co-
..

mo si por ese hecho tuviera menos derecho de nacer. La legislación sobre el aborto debería desaparecer del Código Penal y debe reglamentarse en el Código Sanitario como un problema de sa lud pública, y no como un delito."

La antropóloga Margarita Nolasco dice: "Para mí es absurdo que no sea legal el aborto..., en primer lugar, el derecho que tiene la mujer a decidir sobre su propio destino, sabemos que tener un hijo es una responsabilidad, no sólo es echar al hijo al mundo, sino mantenerlo y educarlo. La familia mexicana, en todos los niveles ha decidido que la mujer es la encargada de gestar, parir y crear a los niños. Biológicamente esté más o menos apta que el hombre para la socialización y endoculturación del niño. Tal tarea es tan importante que creo que deben participar la mujer y el hombre; pero no funciona así, la realidad es que lo hace la mujer.

Por estas tareas tan pesadas, los hijos constituyen una li mitación para ello, y de ahí viene el deseo de abortar, para quitarse esa limitación. Yo propondría el aborto libre, sin -- más limitaciones que las médicas. Lo mejor sería que hubiera una forma fácil de controlar la concepción. Pero cuando la mujer ya está embarazada y no quiere tener al hijo debe reconocerse su derecho al aborto."

La escritora Elena Poniatowska: "Creo que dejar el problema del aborto sólo a la mujer es injusto, debe enfrentarse socialmente y considerarse como un problema de la pareja, puesto que hacer el amor un hombre y una mujer, significa tener un hijo. Dejarlo sólo a la mujer es contribuir a su opresión y me parece muy indignante tratarla como culpable; la mujer manchada, la matriz manchada. El no permitir abortos es un arma más de sujeción someter a la mujer, obligarla a aceptar un embarazo que no desea, impedirle una decisión propia, un ser autora de sus propias circunstancias, en decidir sobre su propio cuerpo y asumir su propia libertad. Al no darle la posibilidad de escoger, la mujer se convierte automáticamente en un ser desprovisto de responsabilidad y por lo tanto, infantil ¿Qué acto más solitario, más subterráneo, más desamparado que un aborto practicado en la clandestinidad? Por eso me pregunto ¿qué es lo que el gobierno de México ha ofrecido o ha hecho concretamente para ayudar a la mujer mexicana?"

El criterio del jurista Ricardo Franco Guzmán: "La legislación mexicana actual sobre el delito de aborto debe modificarse radicalmente. Creo que deben conservarse como delitos los tipos de aborto sufrido, con o sin violencia, deben continuarse dejando impune el aborto por imprudencia de la mujer embarazada, y cuando el embarazo sea resultado de una violación. No..

debería considerarse punible o delictuoso el aborto consentido o procurado, cuando se practique antes del tercer mes de embarazo, período a partir del cual según los médicos no se pone en peligro la vida de la mujer. Al liberalizarse la actual legislación sobre el aborto, no se incrementará su incidencia, sino que se conocerán las estadísticas reales de frecuencia, y se incluirán en ellas los abortos clandestinos que no se registraron actualmente." (17)

CRITICA AL ANTEPROYECTO DEL CODIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL -
SOBRE EL DELITO DE ABORTO.

A principios del mes de agosto de 1983, el Presidente Miguel de la Madrid dió instrucciones al Consejo Nacional de Población para efectuar una nueva consulta popular correspondiente al tema del aborto, el resultado fue la elaboración de Anteproyecto del Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común, y para toda la República en materia de fuero federal de la versión preliminar.

El comentario siguiente será sobre el Capítulo V relativo al aborto:

Han pasado 52 años para que nuestro Código Penal de 1931 - sea reestructurado globalmente y en especial se puntualicen - nuevos planteamientos referentes al delito de aborto. El trabajo del actual Anteproyecto (Hasta la fecha no ha sido aprobado y está sometido a nuevas consideraciones), no es un esfuerzo aislado, sino viene antecedido por la lucha de organizaciones feministas, grupos políticos de la izquierda mexicana y diversos juicios de reconocidos intelectuales; las demandas pugnadas por ellos se han minimizado quedando yacentes en los archivos de la Cámara de Diputados.

Parece ser que el sentir del Ejecutivo ante el problema -

del aborto es de poco interés, ya que sólo se concreta a ordenar la realización de estudios multidisciplinarios sobre el tema, y los resultados propuestos no se intentan vertir a la realidad.

Más es necesario reconocer la atención del Ejecutivo ante este problema, pero es visible las contradicciones en el seno del Partido Revolucionario Institucional, la dirigente de las mujeres priístas la senadora Yolanda Sentiles de Ballesteros - opina: "la circunstancia actual ha vuelto impostergable la necesidad de actualizar la legislación referente al aborto", al igual la senadora Socorro Díaz Palacios se pronunció por la despenalización del aborto y por la apertura de un debate sobre el tema, por su parte Guadalupe López Maganda de Anaya se pronunció contra el aborto, en todo caso, aboga por el mayor impulso a las campañas de planificación familiar. Sobre la cifra de los abortos clandestinos que "supuestamente se realizan en el país, dijo: "que no hay seguridad de que sean ciertos" - [exactos].

Las representantes de las mujeres priístas ante el tema del aborto lo abordan con un lenguaje evasivo e impreciso, mientras unas ven la posibilidad de presentar ante el Senado una iniciativa de Ley por la despenalización del aborto, las otras

por su parte niegan que existan abortos clandestinos y aprueban con todo respeto los pronunciamientos de una religiosa Teresa de Calcuta la cual reprueba el aborto.

Estas proponen dar más educación a la mujer y estudiar más a fondo el tema. Lo cierto es que ignoran los dos millones de niños abandonados que existen en la República, la industria del aborto ilegal causa la muerte de más de 200,000 mexicanos al año, cifra que traduce la trágica dimensión del problema. El aborto clandestino causa daños psíquicos, graves lesiones físicas irreversibles, esterilidad, pero lo peor es la impresionante cantidad de muertes, muertes sucias, terribles...

En el Anteproyecto del Código Penal, la ausencia de la colaboración de las mujeres tanto en la redacción del articulado como en la filosofía que nutre dicho proyecto evidencian la es casa información que sobre la mujer y su condición tiene la co misión redactora.

Veamos a continuación el contenido del Anteproyecto relativo al aborto:

Capítulo V. Aborto.

"Art. 104. Comete el delito de aborto el que en cualquier mo--

mento de la preñez cause la muerte del producto de la concepción aunque ésta se produzca fuera del seno materno, a consecuencia de la conducta realizada."

En la mayoría de los casos con la expulsión del feto del seno materno se produce su muerte. La redacción: "aunque ésta se produzca fuera del seno materno", es sólo reiterativa.

"Art. 105. Al padre y a la madre que, actuando de conciencia, - causan el aborto o consientan en que otro lo practique, se les aplicará prisión de uno a tres años. Cuando el aborto sea causado o consentido por uno solo de los progenitores sin acuerdo del otro, la pena será de prisión de un año a seis meses a cuatro años."

Es interesante ver que se considera como sujetos activos - del delito, tanto a la mujer como al varón, es decir, a la pareja. Siendo los dos responsables de un embarazo, acuerdan no llevarlo a término, al decidir mutuamente el aborto la sanción sobre ellos será de uno a tres años de prisión.

El segundo párrafo habla del aborto consentido por uno sólo de los progenitores, ya sea la madre la que desea abortar, - o el padre que lo consiente sin quererlo la mujer. En el supues

to de que la mujer no consienta, se entiende que entonces el varón causará el aborto o consentirá que otro lo practique, en tonces es la mujer, el sujeto pasivo a una fuerza física o de represión moral para lograr el aborto. El otro caso sería que la mujer abortara sin el común acuerdo de su compañero, esta situación es la más frecuente por mencionar un ejemplo: el patrón tradicional de la familia vigente en nuestro medio consiste en que la esposa confinada en el hogar tiene la obligación de mantener el orden y limpieza de la casa, el cuidado de los hijos, independientemente de las relaciones de afecto entre su esposo, la esposa no tiene la libertad deseada para evitar embarazos, que realmente no desea, el temor, el miedo o el pudor hacia su marido hacen que ella decida por sí sola evitar un embarazo, resolviendo abortar a escondidas de su esposo.

"Art. 105. Se aplicará prisión de seis meses a un año:

- I. Cuando el embarazo sea resultado de una relación extramarital
y
- II. Cuando el aborto se cause o consienta por el padre o madre, sin obtener el consentimiento del otro progenitor, de haber sido posible recabarlo, en el caso de la fracción V, del art. 105."

La primera fracción recae totalmente sobre la mujer, se supone que la mujer casada que yació con varón que no es su marido queda embarazada, decidiendo ésta abortar para evitar represalias y atribuir una paternidad que no le corresponde a su cónyuge. La sanción a la mujer en esta fracción es mínima pero no deja de ser injusta, pues aquí se defiende el honor del núcleo familiar, de los deberes familiares y el deber de la fidelidad.

La segunda fracción habla del aborto practicado por uno de los cónyuges siendo sancionado de seis meses a un año de prisión, pero si el aborto se practicase durante los dos primeros meses con la condición a que obedezca a causas económicas graves y justificadas.

La segunda fracción del artículo 105 reitera lo expresado en la segunda parte del mismo precepto, pero la sanción que --preveé pasa a nulificarse si el aborto se practicó durante los sesenta días siguientes a la concepción siempre y cuando mediando causas de extrema pobreza, no importando si la mujer aborta sin consentimiento de su compañero.

"Artículo 106. Al tercero que por cualquier medio y fuera de los casos previstos en el art. 108, hiciera abortar a la mujer

con el consentimiento de *Ésta* y del padre del producto, cuando hubiere sido posible obtenerlo se le aplicará prisión de uno a tres años. Si el aborto se practica sin la voluntad de alguno de los padres, la prisión será de un año seis meses a cuatro años, y si se carece del consentimiento de ambos, se aplicará prisión de cuatro a ocho años. Cuando mediare violencia sobre la madre la pena de prisión será de seis a nueve años."

Este artículo contiene cuatro supuestos: 1) La acción de abortar engloba a tres sujetos. El abortador, la mujer, el varón, aplicándoseles la misma penalidad, en la presunción de -- que la pareja estuviera en la posición económica de tener un futuro hijo, las condiciones morales y personales lo rechazan y no es posible permitir la intromisión de las leyes y del Estado en la vida sexual y moral de los individuos. Al decidirse la pareja a un aborto es porque no desean prole.

2) Estamos ante la misma hipótesis de la segunda parte del art. 105, el abortador se le sanciona con la misma penalidad - del cónyuge que practica el aborto. La experiencia cotidiana - de nuestra sociedad es que la mujer casada o madre soltera con tra su voluntad, es quien recurre de un tercero para que le - practique el aborto, todo ello debido en gran parte al insano-machismo, cuya práctica es preñar y desaparecer. La pésima edu
..

cación sexual que padecemos, la ignorancia y ligereza respecto de los métodos anticonceptivos, la inmadurez emocional, la crisis de valores, todo ello conduce en casos abundantes a embarazos no deseados. La realidad es cuando el padre de la criatura elude su responsabilidad, huye simplemente, se niega a sumir conjuntamente con la madre el compromiso con el nuevo ser.

3) Si el aborto se practica sin consentimiento de ambos cónyuges o progenitores por un tercero, estamos ante la figura típica de aborto sufrido.

4) Aquí se presenta aborto sufrido a través de coerciones físicas sobre el cuerpo y la voluntad de la mujer. Tanto en este como en el anterior supuesto es el resultado del hostigamiento sexual cotidiano que sufren las mujeres debido a la discriminación socio-política que impera en nuestro país. El aborto sufrido como la violación, son delitos que atentan no sólo contra la integridad física y moral de la mujer, al ser considerada objeto de uso del varón, sino es un delito intolerable que lesiona la libertad sexual de los individuos.

Retomando el análisis de los dos últimos párrafos del artículo 106:

"... se carece del consentimiento (para practicar el aborto) -

de ambos, se aplicará prisión de cuatro a ocho años..." En este caso la práctica del aborto se realiza sin el deseo expreso ni tácito de ninguno de los progenitores, entonces se entiende que el tercero, que es el abortador, utiliza para lograr hacer el aborto alguna forma de presión, se entiende, más en dicho párrafo no se especifica, que la presión es de tipo moral, que obliga a los progenitores.

"Cuando mediare violencia sobre la madre, la pena de prisión será de seis a nueve años". Ante este supuesto es de gran validez la afirmación del catedrático Mariano Jiménez Huerta: "en el aborto sufrido la mujer es también víctima, ya que la conducta del sujeto activo al propio tiempo que daña la vida del feto, lesiona también otros bienes jurídicos pertenecientes a la madre que son su derecho a la maternidad y a la libertad."

En conclusión, la realización de las dos hipótesis, primero cuando se hace abortar a la mujer sin consultar con su voluntad más el no consentimiento de su pareja, en cuyo supuesto típico entra la hipótesis del consentimiento inválido, y segundo cuando para vencer su resistencia para evitar abortar, se hace uso de la violencia física o cuando el sujeto (a) despliega su fuerza corpórea sobre la mujer y la constriñe mediante amenazas y golpes a ingerir una sustancia abortiva. Para tales

casos se satisficrta la penalidad incluso puede ser aumentada de acuerdo a la gravedad del caso.

El artículo 106 además de mencionar cuatro supuestos, donde tiene participación directa el tercero, responsable en la comisión del aborto, también se jerarquiza la penalidad aplicada al tercero en base al abuso que hace del consentimiento de la pareja.

"Artículo 107. Si en el aborto punible participara un profesional de la salud o un auxiliar de éste, además de las sanciones que le correspondan conforme al artículo anterior, se aplicará suspensión de uno a cinco años en el ejercicio de su profesión. Además de la pena plus al facultativo que obligue a la mujer a abortar sin su consentimiento y empleando medios -- violentos, será cesado de su cargo o profesión durante un período de 1 a 5 años, según el grado de su participación."

El presente artículo sanciona al médico, cirujano, comadron, partera o como lo diría Jiménez Huerta, facultativo que presta sus conocimientos para practicar a la mujer el aborto que esta solicita. La sanción a estos sujetos por auxiliar a la mujer se agrava. Nos preguntamos iqué es mejor? que una mu-

¿*jer* aborto con una "rinconera" o con un médico?. Pensamos que si la mujer es atendida por un profesional de la salud existe un gran margen de probabilidad que el aborto de la mujer no - tenga consecuencias post-abortivas, como hemorragias graves o infecciones uterinas.

La clandestinidad de los abortos obliga a muchas mexicanas a recurrir a gente inexperta en sitios insalubres y sucios, ya que muchos médicos no acceden a realizarlos por temor a las sanciones legales, esto ha llevado a la agravación en la incidencia de mortalidad materna y de complicaciones - por ya todos conocidas. La atención de abortos sépticos en los servicios hospitalarios públicos del país tienen graves erogaciones económicas: se distraen muchos recursos de personal médico, camas, medicamentos, etc. La atención ante un cuadro de aborto séptico es más costosa y lleva mayor tiempo, que si - las mujeres pudieran recurrir directamente a los servicios de seguridad social.

Los médicos o enfermeras que laboran en los grandes centros hospitalarios del país, podrían explicarnos la terrible realidad de lo expuesto. A diario entran a los servicios de urgencias miles de mujeres afectadas por las innumerables y graves consecuencias de abortos clandestinos mal practicados;

estos son realizados en pleno siglo XX con métodos y utensilios más primitivos que nos asombra.

Es incongruente que se castigue a un profesional de la salud que practica en las mejores condiciones y con mayor garantía el aborto, siendo ella la persona más idónea para realizarlo, pero mientras se continúe considerando ilegal la práctica del aborto, tanto el médico, la mujer y el varón responsables del embarazo seguirán actuando en el submundo oculto y secreto de la ley.

Vemos pues, que la práctica del aborto es tan clandestina que no es posible confeccionar estadísticas verídicas sobre su real incidencia. En muchas ocasiones ni siquiera el marido o compañero conoce la situación que vive su pareja, se conocen innumerables casos en que esto ha ocurrido. El sentimiento de culpabilidad de muchas mujeres que han practicado el aborto llega a los límites de no confesarlo nunca a nadie.

"Artículo 108. No es punible el aborto.

I. Cuando sea causado sólo por culpa de la mujer embarazada;

II. Cuando el embarazo sea resultado de una violación o se esté en el caso previsto por el

art. 139. En estos casos no se requerirá -
sentencia ejecutoria sobre el delito cometi-
do, sino que bastará la comprobación de los
hechos;

III. Cuando el embarazo no se hubiera producido-
en condiciones que excluyen la posibilidad-
de conocimiento de la mujer acerca del he-
cho mismo de la fecundación;

IV. Cuando se practique con el consentimiento -
de la madre y del padre, si es posible obte-
ner éste, y existe razón suficiente a jui-
cio de dos médicos para suponer que el pro-
ducto sufre alteraciones genéticas o congé-
nitas que puedan dar por resultado el naci-
miento de una persona con trastornos fisi-
cos o mentales graves; y

V. Cuando se practique con el consentimiento -
de la madre y del padre, cuando es posible-
obtener éste, durante los sesenta días si-
guientes a la concepción y obedezca a cau-
sas económicas graves y justificadas."

Prosiguiendo con nuestro comentario al artículo 108, con-

dena cinco supuestos donde la práctica del aborto a juicio de el legislador no merece ser sancionada. La primera fracción dice que el aborto no será punible cuando sea causado sólo por culpa de la mujer embarazada. Si el aborto es provocado por la falta de precaución y cuidados propios del embarazo, luego entonces la actitud de la mujer se denomina imprudencia, irreflexión ante el estado de preñez. El jurista Carrancá y Rivas en una entrevista realizada por la revista Proceso del mes de agosto de 1983 dice sobre la fracc. I del artículo citado: "hay una contradicción si se dice que no es punible, es necesario quitar la punibilidad con base a que no hay culpabilidad, por ejemplo, cuando se mata en legítima defensa no es culpable. La ley no dice: "eres culpable te voy a castigar", simplemente no es culpable y por lo tanto no hay castigo. Yo en lo personal quitaría la palabra "culpa".

En esta fracción persiste una contradicción; primero el jurista Francisco González de la Vega en su obra Derecho Penal Mexicano al comentar el artículo 333 del Código Penal vigente dice: "la frase "sólo por imprudencia de la mujer..." es oscura, una estrecha interpretación literal llevaría a la absurda conclusión de que cuando en un aborto coexisten imprudencias de la mujer y de terceros, la una y la otra deben ser considerados como responsables del delito." Por otro lado,

Carrancá y Rivas señala que no debe considerarse la palabra - "culpa", para que el aborto no sea punible. Tanto uno como -- otro desconían de que la mujer no haya tenido ni la más remota intencionalidad de provocarse el aborto.

La fracción nos habla de dos aspectos; primero la práctica del aborto a consecuencia de una violación. Este supuesto al igual que el artículo 334 del Código de 1931 excluye de -- responsabilidad penal a toda mujer que ha sufrido la infamante violación y que decide abortar pues no se le puede exigir que acepte una maternidad odiosa, es decir, no querida voluntariamente. Por otro lado, cuando en la mujer se practique -- sin su consentimiento una inseminación artificial, y resulte embarazada la decisión de abortar será respetada y la mujer -- no podrá ser sancionada. Este elemento nuevo demuestra que el Derecho no puede permanecer ajeno a los avances de la medicina, vertiendo la opinión de Raúl Carrancá y Rivas, si la mujer no desea ser inseminada artificialmente, es lógico que no desea un embarazo, y se explica perfectamente que la mujer -- aborte.

En los casos de inseminación artificial indebidos, nuevamente la mujer es considerada objeto, tanto para la medicina como para el derecho su voluntad queda expresada en la conse-

cuencia de un embarazo no deseado, y es aquí donde sólo se le considera sujeto a decidir el aborto o no.

La fracción tercera, nos habla de la mujer que sin saber que está embarazada provoca sin saberlo un aborto. Aquí el elemento ignorancia del hecho de la fecundación actúa como excluyente de responsabilidad penal.

En los casos en que la mujer sin saberse encinta ingiera medicamentos que en la inteligencia de percatarse de su estado se eximirá de consumir. Generalmente estos casos se presentan en mujeres muy jóvenes o mujeres que han pasado o están en la etapa menopáusica.

En la fracción cuarta nos habla sobre el aborto por causas eugénicas, se permite el aborto por razones genéticas o congénitas que puedan dar por resultado el nacimiento de un ser con trastornos físicos o mentales graves, siempre y cuando se practique con el consentimiento de los padres y exista una razón suficiente a juicio de dos facultativos para suponer estas alteraciones genéticas. Este supuesto está reconociendo a la pareja el ejercicio de un derecho. Derecho a decidir si acceden al nacimiento de seres cuya vida va a ser un infierno y va a afectar tanto a los progenitores como a los

hermanos, o deciden, no sin tristeza el aborto.

La quinta fracción del artículo 108 prevé el aborto por causas económicas graves y justificadas, cuando haya el consentimiento de la madre y del padre y siempre y cuando se efectúe durante los tres primeros meses de embarazo, esta hipótesis que en nuestra sociedad es una realidad, donde las parejas en su mayoría de bajos recursos económicos tienen no menos de cinco hijos, y viene el sexto y existe una miseria pavorosa que conducen sino a la pareja, sí a la mujer a interrumpir por todos los medios su embarazo.

El aborto terapéutico (art. 334), que es contemplado en el Código Penal vigente y que es considerado como una causa de justificación, no se menciona en el artículo 108 del presente Anteproyecto, pero se puede entender que queda dentro de la hipótesis del aborto.

"Artículo 109. Sólo se perseguirá a instancia del padre o la madre, según corresponda, el aborto realizado sin el consentimiento de alguno de aquellos cuando hubiese sido posible obtenerlo en el supuesto de la fracción V del artículo 108."

Este artículo señala, primero a petición de cualquiera de

los progenitores se sancionará a aquel que haya procurado el aborto sin tomar en cuenta el consentimiento de alguno de ellos. Es obvio que se viola en este caso la decisión de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo, aún cuando ésta tenga los medios posibles para solventar el advenimiento de un futuro hijo.

En esta situación se le otorga al esposo la facultad de oponerse a la decisión de su esposa, y además de demandar su persecución y castigo.

C O N C L U S I O N :

A través de este somero comentario, nos hemos percatado de que en el Anteproyecto de Código Penal no se interpreta el aborto como figura delictiva, sino su intención es liberalizarlo en algunos casos. Por otro lado, el varón aparece como copartícipe en la provocación del aborto, ya sea obligando a la mujer, cooperando con ella, o rechazando el aborto; por lo tanto, la sanción es otorgada en base a la participación abortiva.

Es importante señalar la inclusión de supuestos como la inseminación artificial indebida o forzada, la ignorancia so-

bre el proceso de la sexualidad y la procreación, y por motivos de pobreza económica.

La gran cantidad de embarazos no deseados son por motivos económicos, los riesgos que origina la práctica del aborto no son los mismos para todas las mujeres que recurren a ello, quienes cuentan con la capacidad económica suficiente para poder pagar una cantidad que asciende a varios miles de pesos, sin que se hubiera previsto un gasto así, con relativa facilidad pueden acceder a clínicas, que si bien son clandestinas, son toleradas y operan en condiciones de relativa higiene. El temor y la zozobra está destinada a otras mujeres, que son la mayoría, aquellas cuya situación económica no les permite pagar grandes cantidades, y que se provocan a sí mismas el aborto o son objeto del mismo en las condiciones más sórdidas. Reconocer esto como un mero tema de estudio implica advertir -- con máxima claridad el carácter clasista de la penalización del aborto.

Los intentos de este Anteproyecto por liberalizar el aborto son plausibles, más éstos no conducen a la solución real del aborto. Lo que sí ha hecho, es aumentar la lista de supuestos que provocan el aborto, y en ciertos casos eximir de penalidad a la mujer o a la pareja, pero el problema de salud,

de la clandestinidad, del mercado negro de miles de "clínicas" está soslayado por la apariencia de liberalización, la cual - no implica despenalización y que en consecuencia las mujeres seguirán abcertando en el sufrimiento de la clandestinidad, - que una sociedad como la nuestra incrementa.

2.2.

INCAPACIDAD ESTATAL.

El tema del aborto no ha sido encuadrado únicamente en el ámbito jurídico, sino debido a su naturaleza, este ha sido tópicico de discusión en disciplinas como la moral, la psicología y la política entre otras, y como nuestro Estado es un ente político concierne a él retomar las diversas aportaciones de aquellas disciplinas en pro del aborto.

La actitud paternalista del Estado mexicano ante los modelos sexuales y en concreto el problema del aborto, no deja de ser tratado con actitudes machistas que reflejan el poderío del sexo masculino sobre el sexo femenino, esta lucha que según Engel al igual que Marx fijan el origen de la opresión de la mujer a partir de la familia patriarcal considerada en su mero sentido productor, pero el conflicto de la pugna entre los sexos es resultado de la dualidad de estos que luchan por oponerse el uno al otro.

Esta lucha en la actualidad persiste, fungiendo como sello esencial en sociedades, capitalistas y pre-capitalistas. Nuestra sociedad en vía de desarrollo ha tolerado, al igual que los demás países de Latinoamérica, con excepción de Cuba.

y Estados Unidos la práctica del aborto clandestino, tolerancia y censura son las principales actitudes asumidas por el gobierno, pero nunca se manifiesta en pro de una solución para obtener una legislación humanitaria sobre la cuestión del aborto. Desde el punto de vista de los derechos humanos, el aborto no puede ni debería ser nunca un método de control natal, principio aceptado en ocasiones por países que sustentan su política demográfica.

Estimamos que el aborto es un derecho que debería estar al alcance de toda mujer; la doctora Asunción Villatoro señala: "No hay que olvidar nunca que dar vida es un derecho y -- que en ningún momento cabe imponer a la mujer la obligación de darla." (17)

Basta ya de seguir utilizando a las mujeres solo como objetos reproductores, como bastiones de unidad familiar a merced de los acontecimientos políticos y a determinados criterios varoniles.

Es necesario que el aborto se tiene que abordar de una vez para siempre y demandar al Estado su pronta participación, pero no con un fin coercitivo o de represión penal, respuesta que en la actualidad no consigue ni proteger la vida, ni dis-

minuir su práctica encubierta.

El Estado Mexicano ha tenido varias posibilidades de liberalizar el aborto en los últimos diez años, en este lapso se han realizado seis consultas, algunas de ellas oficiales, en las cuales han participado más de trescientos especialistas y se expresaron diversas organizaciones civiles y religiosas. - En todas, la conclusión mayoritaria fue despenalizar la práctica del aborto, por ser una realidad social objetiva. El problema de la salud pública, de la libertad del ser humano para autodeterminarse. Su solución evitaría exorbitantes gastos - que realizan las instituciones para atender a miles de mujeres con secuelas de aborto. La respuesta por parte del Estado, ha sido confusa, de carácter moral y nunca contundente.

En 1973 se inició en el Senado de la República el primer debate sobre el aborto, continuó en 1976, donde con el recién formado Consejo Nacional de Población, el gobierno del Presidente Luis Echeverría propuso crear un grupo interdisciplinario que se avocara a estudiar el problema, para ello se invitó a participar a ochenta especialistas entre médicos, juristas, economistas, sociólogos, antropólogos, mujeres y sacerdotes, en la conclusión de ese trabajo el Doctor Manuel Matias-Cándano señaló: "se recomendó unánimemente hacer modificacio-

nes para reglamentar el aborto en el Código Penal en la Constitución de la República y el Código Sanitario. El acto de abortar debe nacer de una decisión libremente tomada, tanto por la mujer embarazada como por el practicante del aborto, ya que es un problema de moral individual, que en todo caso el Estado debería ser imparcial y no tomarlo como delito." (19)

Las conclusiones se ocultaron durante largo tiempo, empero en 1976 y 1978 continuó sus investigaciones, lo que ya para entonces era el Programa de la Mujer para su integración al Desarrollo, se elaboraron reuniones regionales y nacionales. Llegando a los mismos resultados, los cuales fueron conocidos por el entonces Presidente José López Portillo, la recomendación al Estado era nuevamente enfrentar el aborto en su dimensión real.

El Movimiento Nacional de Mujeres presidido por Esperanza Brito de Martí y Anilú Elías, iniciaron una campaña pro-aborto libre y gratuito, lo cual dió origen al proyecto de Maternidad Voluntaria, promovido por la Coalición de Izquierda en 1979, y que fue debatido durante el año de 1980. En ese mismo año la Comisión de Salubridad y Asistencia de la LI Legislatura, publicó un estudio de 550 cuartillas donde la balanza se inclinaba por legislar en los términos demandados por las fe-

ministas, aborto libre y gratuito, tal proyecto fue archivado.

En los años de 1981-82 durante la campaña del actual presidente Miguel de la Madrid, se realizó una consulta popular sobre la cuestión del aborto, motivada por la Asociación Nacional de Mujeres del P.R.I., siempre se afirmó que se resolvería el problema, incluso el Presidente se manifestó en ese sentido.

La consulta popular sobre la justicia dió origen al Anteproyecto del Código Penal tipo, el tema del aborto fue de nuevo asunto de discusión por parte de funcionarios y mujeres - priístas, las cuales se reunieron en Colima llegando por unanimidad en favor de la despenalización.

Los Funcionarios del Consejo Nacional de Población expresan que el Estado Mexicano respeta la decisión individual o de pareja para interrumpir un embarazo, pero el aborto no forma parte de las políticas demográficas, al aborto se le dá la espalda, pero lo único que puede hacerse es proporcionar información para evitar el embarazo y atender las secuelas de - legrado en los servicios médicos, tales medidas no atienden a - presiones del exterior, sino que responden a necesidades concretas del país. Todo ello es en realidad, falso. El Estado -

no cuenta con información fidedigna sobre la magnitud del problema, pero es un hecho (realidad), que el aborto se practica en todos los países del mundo, y ante la falla de los métodos anticonceptivos el Estado Mexicano lo único que puede hacer es respetar la decisión del individuo o de la pareja.

Vemos que los portavoces oficiales están incurriendo en seria contradicción:

1. Es falso que el gobierno mexicano respete la decisión individual o de pareja para interrumpir un embarazo, pues - cuando la mujer se decide a abortar se encuentra ante un dilema, las mujeres son constreñidas a abortar en condiciones inhumanas en la total clandestinidad, arriesgando la salud y la vida, según Ambra Polidari... " el aborto y la violencia que lo califican, es el precio que las mujeres, aún hoy, son obligadas a pagar por su rechazo a una sexualidad cuyo único fin sea la reproducción." (20)

2. Es falso que el Estado Mexicano no cuente con datos fidedignos que registren la cantidad de abortos que se practican anualmente. Existen publicaciones socio-demográficas que edita la Coordinación General de los Servicios Nacionales de Estadística, Geografía e Informática de la Secretaría de Programación y Presupuesto, donde se señala la cantidad de --

abortos que se practican en nuestro país que sobrepasan a 3 millones anualmente.

3. Es falso que el Estado se haya interesado realmente por este problema de salud pública, se le ha dado la espalda aún a pesar de las promociones que el Estado ha realizado acerca del tema. Todos los resultados de las mesas redondas, las consultas populares sobre el aborto se encuentran archivadas, más bien escondidas con el temor de ser llevadas a la práctica por las autoridades nacionales.

Las buenas intenciones por parte del Ejecutivo en el poder son inobjctables, pero en la realidad se sigue soslayando al tema del aborto como un problema de salud pública.

Es una falacia que el Estado no sea capaz de dar solución al aborto, los nuevos programas de la Ley General de la Salud no incluyen ni mencionan el aborto, con dicha ley se incorpora en la Carta Magna el derecho a la salud, pretendiendo elevar la calidad de vida de los mexicanos, más la pregunta surge, ¿y las mexicanas que mueren al año por abortos mal practicados?

"Se dice que vivimos el sexenio de la renovación moral, -

acaso no es una verdadera inmoralidad que se siga practicando el aborto clandestino... ¿no es vergonzoso y fuera de toda sociedad que se considere civilizado, que mueran millones de mujeres a causa de abortos provocados por ellas mismas con yerbas o fierros o porque han sido realizados en malas condiciones sanitarias?. [21]

Mientras que el gobierno mexicano siga elaborando reformas tras reformas las cuales mínimamente solucionan el problema, la degradación y la sordidez se hacen manifiesta en la vida de la mujer mexicana.

La demagogia es el resultado de las contradicciones del sistema, ejemplo de ello es la afirmación del líder cetemista Fidel Velázquez, el cual no tiene empacho en manifestar: "La C.T.H. coincide con la Iglesia en su rechazo al aborto como medida de frenar la realidad, porque existen otros medios como educar, concientizar, orientar y ayudar a las parejas a solucionar este problema, no hay el propósito de legislar sobre el aborto, porque legislado o no siempre es aborto... La C.T.H. no rechaza poco ni mucho, simplemente no estamos de acuerdo con el aborto." [22]

Ante estas declaraciones, es evidente que el problema del

aborto es tratado con una ligereza al manifestarse con un juego burdo de palabras, en palabras de Fidel Velázquez, no existe manera de atacar este problema, por lo que se entiende que para la clase obrera el aborto no existe y si se presenta se debe rechazar.

No es nueva la coincidencia de ideas del líder cetemista y los portavoces oficiales de la Iglesia al oponerse a la legislación del aborto, al señalar "respetar el derecho a la vida", y a citar el mandamiento que indica "no matarás"; pero la realidad de las cifras que produce el aborto ilegal es incontestable.

Para la doble moral burguesa es perfectamente lógico condenar el aborto y sus métodos brutales de su práctica, y al mismo tiempo no tomar medidas eficaces para impedir la mortalidad infantil. La actitud asumida es la condena a la inmoralidad del aborto, su total rechazo y censura pero simultáneamente toleran la corrupción de un sistema clandestino de abortos realizados en las peores condiciones.

En vista de la incapacidad por parte del gobierno de percatarse de la dramática realidad del aborto clandestino es -- pues, vital seguir luchando para legalizar y hacer gratuita --

la práctica del aborto en óptimas condiciones sanitarias, tal demanda al ser considerada en serio por el gobierno actual sería una manifestación de realismo político de un sistema que pretende de veras echar a andar el postulado de la renovación moral.

Liberalizar el aborto sería un avance y una inequívoca demostración de respeto a la vida de la mujer y a la libertad sexual de la ciudadanía.

CITAS AL CAPITULO II

- 1.- *González Vega Francisco de la, Derecho Penal Mexicano, -- ed. 24° Ed. Porrúa, México, 1977. p. 121.*
- 2.- *Ob. Cit.*
- 3.- *"Una vez elevada como oficial la doctrina católica tiene fundamental importancia la distinción entre feto animado y feto no animado. Los penitenciarios, desde Teodora (S. - VIII), hasta San Carlos Barranco (1538-1584), mantuvieron la distinción entre lo que señalaban como corpus infamatum que se castigaba con unas penitencias leves y el corpus formatum, considerado como homicidio," cfr. Aborto -- sí o no, Alberde Cristina. et. al, España 1977, p. 26.*
- 4.- *Es censurable ver que en países del llamado "bloque socialista", como Checoslovaquia consideraran el aborto como una medida de control natal y más execrable es que el supuesto derecho de que gozaban todas las ciudadanas de Checas de procurarse el aborto, sea hoy condicionado.*
- 5.- *Almanza, cit. por Pavón Vasconcelos Fc., Manual de Derecho Penal Mexicano, P. Gral. Ed. Porrúa, México 1974, p. 308-9.*
- 6.- *González, Vega Francisco de la, Ob. cit. p. 130.*

- 7.- González de la Vega, *Op. cit.* p. 131.
- 8.- Jiménez, Huerta Mariano, Derecho Penal Mexicano. Tomo II, Ed. Ed. Porrúa, México, 1981. p. 187.
- 9.- González de la Vega, *Ob. cit.* p. 132.
- 10.- Alberde Cristina, Sendon Victoria, Aborto sí o no. Ed. - Bruguera, España, 1977 p. 34.
- 11.- Jiménez Huerta, *Ob. cit.* p. 191.
- 12.- Jiménez Huerta, *Ob. cit.* p. 192.
- 13.- Noriega Enrique, El aborto. Colecc. Testimonios, Ed. Editores Unidos Mexicanos, México 1981, p. 64.
- 14.- *Ob. cit.*, p. 65.
- 15.- Sánchez-Cordero Dávila Jorge, El aborto, Un enfoque multidisciplinario, UNAM, México 1980. pp. 152-153.
- 16.- Carpizo Jorge, Estudios Constitucionales, UNAM, México - 1980, p. 295.
- 17.- El aborto en México, Acosta Marieclaire, et. al., Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1976, pp. 30-51.
- 18.- Villatoro, Asunción, ¿Qué es el aborto? Biblioteca Salud

- y Sociedad, E. La Goya Ciencia, Barcelona 1977, p. 58.
- 19.- Lovera Sara "En diez años sus consultas s/el aborto", - UNO MAS UNO, diario, México, D.F. 5 septiembre de 1983, - p. 4.
- 20.- Ambra Polidona. "La violencia del aborto clandestino", - UNO MAS UNO, diario, México, D.F., 10 de febrero de 1984, p. 15.
- 21.- Ibidem.
- 22.- Correa E. Raúl, "Como la Iglesia la CTH, rechaza el Aborto, dice Fidel Velázquez", UNO MAS UNO, diario matutino, - México, D.F., 8 de julio de 1984. pp. 1-6.

III.- NUEVO ENFOQUE JURIDICO DEL ABORTO.

No huelga decir que cada año mueren a causa de abortos clandestinos más de doscientas mil mujeres; que anquilosadas leyes contribuyen para que esta mortandad se acreciente.

La configuración del aborto como delito en nuestro Código Penal impiden considerar lícito o permitido la práctica del aborto, salvo en los casos de violación o por causas de necesidad. Mientras no se presenten dichas circunstancias toda clase de abortos será tipificada como un delito.

Queda por lo tanto, en evidencia que la legislación que tipifica el aborto es anacrónica, contradictoria y propiciatoria de una secuela de delitos más, verbigracia: la violación y el aborto en lato sensu, son delitos, pero si el primero se presenta sobre la persona femenina sujeto pasivo del aborto deja de ser delito al adquirir licitud, al otorgarse en su práctica el reconocimiento del poder público, por lo tanto, se exenta de sanción. Pero si alguna mujer que por diversas causas ajenas a la violación, se provoca un aborto, cae automáticamente bajo los efectos sancionadores del ordenamiento penal que prohíbe el aborto y ésta mujer es considerada una delincuente y la pena será: multa o la privación de la liber-

tad, lo cual en la realidad no se lleva a cabo, sino que se traduce en chantajes y extorsiones económicas por parte de -- elementos de la fuerza pública o seguridad social, manteniendo con esto a la mujer en el plano obscuro de la Ley, sin dar ninguna solución al aborto provocado.

Frente a tales contradicciones el poder público continúa manteniendo en vigor una Ley represiva; la disposición penal sobre el aborto caracteriza a la legislación vigente como parte de la estructura ideológica de la clase dominante, lo que demuestra que el derecho positivo es un derecho de clase.

El examen crítico de nuestra Ley Penal vigente y el pa- rangón con ordenamientos legislativos sobre el aborto en -- otros países nos muestran una grave desventaja y deficiencia en nuestra legislación, ya que los otros permiten el aborto -- voluntario atendiendo a finalidades e intereses de mayor rango ético-social que prevalecen sobre la tutela de la vida en gestación, o bien, amplían la base no punible del aborto a ma- yores e imperativas indicaciones de carácter personal, médico y social, que nuestro ordenamiento penal ni siquiera prevé.

Nuestro Código Penal vigente regula en forma deficiente -- las dos formas impunes de aborto, por otro lado la dispersión

legislativa en base a la multiplicidad de Códigos penales de la República, los cuales impiden dar al problema del aborto - una solución legal, que sea uniforme, única y equitativa que evitaría las subjetivas e injustas interpretaciones a ordenamientos incompletos y ambiguos que propiciando altos grados - de corrupción en el aparato represivo del Estado a través de mecanismos de intimidación y clandestinaje, demostrando que - el aborto en nuestro país no es sólo un problema jurídico, si no también un problema de salud pública, y es aquí donde el - Estado con su poder emanado por el pueblo en lugar de sancionar y reprimir el aborto debe procurar medidas de prevención y procuración. No puede permanecer indiferente pues, surge - una pregunta ¿puede justificarse una norma represiva que conduce a injusticias y a tantos riesgos?

Despenalización del aborto.- Por su liberación.

La legislación penal sobre el aborto (inducido, procurado, consentido o sufrido), ya no corresponde a las necesidades de la sociedad mexicana contemporánea. Tal ordenación jurídica respondía a los principios imperantes del pensamiento clásico del Derecho, pero como lo reconoce el penalista María no Jiménez Huerta, tal pensamiento ha sufrido en los últimos años una profunda crisis al entrar en controversia con cuestiones sociológicas profundas.

Es significativo señalar la idea que tiene Jiménez Huerta, sobre la inadecuada legislación sobre el aborto "...los preceptos del Código Penal han sido inútiles para resolver el problema, se pone de manifiesto por el escasísimo número de procesos que se instruyen y se dictan." (1)

Aceptar que el aborto ha tenido profundas y variadas transformaciones, tanto en Occidente como en Oriente, es resultado de una serie de cambios socio-culturales por los cuales México no debe permanecer estático.

3.1. DEROGACION DE ALGUNOS PRECEPTOS PENALES.

A partir del trabajo realizado en 1976 del Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto en México, se ha indicado la necesidad de derogar del Código Penal la sanción a toda mujer que voluntaria y concientemente se practique el -- aborto.

El contenido de la conclusión emitida por el Grupo Interdisciplinario es: "...debe de suprimirse de la legislación mexicana actual toda sanción penal a las mujeres que por cualquier razón o circunstancia decidan abortar y al personal calificado que lo practique cuando existe la voluntad expresa de la mujer." [2]

Siguiendo el mismo sendero, en 1981 aparece el texto de la Coalición de Izquierda que por voz de Lamberto García Zapata: "constituye un testimonio del trabajo realizado por nuestro grupo parlamentario durante el primer período de sesiones de la LI Legislatura de 1979... todo ello refleja por sí misma la línea política que han aplicado los diputados de la Coalición de Izquierda y que responde al compromiso hecho con el pueblo durante la campaña electoral." [3]

En este documento de la Coalición de Izquierda, integra-

da en su momento por los partidos PCM (Partido Comunista Mexicano), PPM (Partido Popular Mexicano), PSR (Partido Socialista Revolucionario) y la agrupación MAUS; presentan entre otras iniciativa el Proyecto de Ley sobre Maternidad Voluntaria, -- siendo su objetivo y manifestándolo en su declaración de motivos, pretender hacer congruente la ley reglamentaria contenida en el Código Penal y el Código Sanitario con el artículo 4o. Constitucional.

Las reformas y adiciones que proponen a los referidos Códigos tienen la finalidad de liberalizar el aborto reconociéndolo como un derecho que tiene la mujer de disponer libremente de su cuerpo y por ende de su maternidad.

El proyecto consiste en:

Proyecto de Reformas del Capítulo VI, título XIX del Código Penal.

Capítulo VI Aborto.

Art. 329. Se reforma quedando el texto siguiente:

" Aborto punible es la muerte del producto de la concepción después de doce semanas de embarazo."

Comentario. El término de doce semanas presupone un lapso que garantiza un mínimo de seguridad en la salud física de la mujer. En la mayor parte de las legislaciones que liberali

zan el aborto señalan un término de tres meses para su práctica idónea, el tiempo de tres meses se ha considerado como término legal y así lo adopta la legislación italiana en su artículo 40. que en esencia señala que "la interrupción voluntaria del embarazo, parto o maternidad dentro de los noventa días, es permisible, siempre y cuando el embarazo comporte serio peligro para la salud física o psíquica de la mujer, bien sea respecto a su salud, a sus condiciones económicas, sociales o familiares a las circunstancias en que se halla la concepción, o, finalmente, a las anomalías o malformaciones pre-visibles del nacidurus." (4)

El precepto citado es muy amplio, al contemplar el tiempo en el cual puede practicarse el aborto sin mayores riesgos, y las diversas causas que hacen necesaria su práctica.

El término legal para la práctica del aborto no excluye los llamados casos de excepción que serían el llamado aborto-terapéutico que para su práctica deben presentarse tres condiciones que son: a) la probabilidad de una afección; b) que la afección se particularmente grave, y c) que la afección sea incurable en el momento en que se practique el diagnóstico.

El aborto profilático o también llamado causas genéticas

para cuya práctica es necesario la emisión de un dictamen que contenga un minucioso diagnóstico médico que determine la interrupción del embarazo. Salvo de los dos casos la práctica del aborto dentro del primer trimestre del embarazo es considerado como una decisión exclusiva de la mujer o pareja y, paralelamente a juicio de su médico.

Continuando con el proyecto de reformas, vemos que el -- art. 330 queda como tal. "Al que hiciera abortar a una mujer se le aplicarán de uno a tres años de prisión sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento, la prisión será de tres a seis años y si mediare violencia física o moral, se impondrá al delincuente de seis a ocho años de prisión."

Comentario: La práctica del aborto según el artículo suscitado es considerado como un aborto sufrido donde: a) el término legal no asumió, y b) fue realizado sobre la persona de la mujer sin mediar su consentimiento expreso y voluntario.

Art. 331 (texto actual) "Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadron o partero, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspende

rá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión."

Comentario: Según la opinión de la licenciada Mireya Totto Gutiérrez que señala "Este es un artículo disuasivo; se refiere al aborto causado por un médico, cirujano, comadrón o partera; a quienes además de las sanciones de privación de libertad, se les suspende de dos a cinco años el ejercicio de su profesión caso que para la ley es agravante que el aborto sea causado por personas que posean conocimientos, así sean empíricos o de medicina, de esta manera se priva a la mujer de la asistencia técnica necesaria para que su vida tenga menos peligros." (5)

Art. 332. (se deroga). Comentario: Al considerar como atenuantes a) que la mujer no tenga mala fama, b) que sea casada, y c) que haya podido ocultar su embarazo. La ley muestra generosa, pues su fin es proteger no a la mujer, sino el honor del padre o del marido.

Art. 333.- "No es punible el aborto causado por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación."

Comentario: Es obvio que una mujer que desea un hijo pro

cura tener el mayor cuidado, con el propósito de evitar accidentes que propiciarían el rompimiento de sus deseos de llevar a feliz término su maternidad. Sobre la violación, es un acto delictivo realizado contra la voluntad de la mujer y la práctica en este caso no merece ninguna sanción.

Ant. 334.- "No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen y no sea peligrosa la demora."

Comentario: Aquí se contempla el llamado aborto necesario, la presencia de un conflicto, es decir, cuando la vida de la madre y del ser en gestación están en peligro; es entonces cuando el legislador otorga al médico la facultad de decisión de practicar el aborto.

El proyecto de Reformas al Código Penal, en su momento de aparición presentaba una nueva posibilidad para despenalizar el aborto y revalorizar a la maternidad voluntaria, este esfuerzo legislativo de la Coalición de Izquierda demuestra la gran necesidad de liberalizar de facto el aborto, pues como lo señala su proyecto; la interrupción del embarazo de manera ilegal tiene además de un enorme costo social, un eleva-

do costo económico para las instituciones oficiales de salud.

Sobre las modificaciones propuestas en el mencionado proyecto, me atrevo a señalar que al dejar íntegros los textos - de los artículos 331, 333 y 334 no contribuyen a menguar el - problema de la clandestinidad y el mercado negro del aborto, - pues es un hecho que estos artículos se prestan para que el - Juez actúe subjetivamente, ya sea en favor o en contra de la - mujer.

Por otro lado, la propuesta de la Coalición de Izquierda en lo referente al Proyecto de Reformas al Código Sanitario - es de gran relevancia, pues en él no sólo se enmarcan la solu - ción y prevención del aborto, sino se revaloriza el concepto - de la familia, la educación sexual, planificación familiar y - la maternidad voluntaria.

A continuación cito lo más relevante del Proyecto de Re - formas al Código Sanitario:

"Se agregará un capítulo V. De la prevención y tratamien - to del aborto inducido.

Art. 44.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia dicta - rá de inmediato las medidas necesarias para prevenir y tratar

el aborto inducido como un problema de salud pública.

Art. 46.- Toda mujer que lo solicite, independientemente de que sea o no derecho-habiente, tendrá derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, realizado en las instituciones de seguridad social, de salubridad y de asistencia.

Art. 48.- A fin de lograr el propósito señalado en el artículo 44, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (hoy denominada Secretaría de Salud), deberá:

- I.- Fijar normas generales para impartir educación sexual.
- II.- Promover e impartir adiestramiento al personal encargado de la educación sexual.
- III.- Inscribir a toda mujer a la que se le practique un aborto, a un programa de educación sexual y de anticonceptivos.
- IV.- Realizar investigaciones sobre la tecnología anticonceptiva con énfasis en métodos no biológicos.
- V.- Evaluar el desarrollo de la tecnología anticonceptiva.
- VI.- Promover la investigación de técnicas anticonceptivas masculinas.

- VII.- Realizar evaluaciones permanentes de los -- programas de planificación familiar.
- VIII.- Efectuar las demás tareas que estime convenientes en materia de educación sexual y - planificación familiar. (6).

Después de esta cita, podemos constatar la honda preocupación que origina el aborto clandestino. Además del Proyecto de Reformas de la Coalición de Izquierda, cabe mencionar el - intento de reforma al Anteproyecto del Código Penal tipo, ela borado por la Procuraduría General de la República.

Las propuestas de cambio orientadas a destipificar el -- aborto y llevarlo al ámbito sanitario, tienen la finalidad - por un lado, derogar preceptos penales que siguen considerándolo como delito en todas sus manifestaciones, y segundo la - elaboración de medidas sanitarias que en su práctica disminuyan notablemente la realización de abortos clandestinos.

Es importante la reflexión realizada por el Maestro Alfonso Quiró: Cuarón, al confrontar los artículos 330 y 332 - del Código Penal vigente, en donde manifiesta su visión positiva hacia el problema del aborto, al que se tiene que enfrenta r la mujer mexicana, señalando " que las consecuencias de --

que la mujer esté imposibilitada penalmente para abortar no parece de mayor jerarquía que la vida fetal" (7). Quiróz Cuadrón es consciente que las alternativas para la mujer de abortar no son nada halagüeñas, porque: Si una mujer copula sabiendo las consecuencias posibles de dicha relación, pero no las desea, y sin embargo concibe sin su voluntad habrá actuado por alguna de las siguientes causas:

a) El desconocimiento preciso sobre los múltiples métodos anticonceptivos existentes; b) Por imposibilidad económica, o de otra índole para adquirir los anticonceptivos; c) Por una falla imputable al anticonceptivo usado; d) Por olvido o negligencia de la mujer, o del hombre en el uso del anticonceptivo, y e) Por causas supervinientes del embarazo (eugénicas, económicas, sentimentales, sociales, religiosas, etc.)

La mujer que se ve en la necesidad de abortar afronta con sus respectivas consecuencias las siguientes disyuntivas:

1.- Si la mujer aborta: a) se convierte en sujeto activo de delito, y b) pone en peligro su vida al someterse a médicos que por estar ejerciendo al margen de la ley, no pueden realizar el aborto con todas las garantías requeridas. De no ser un médico, la mujer acude a comadronas o a terceras personas, o ella misma se practica el abor-

to, agravándose el peligro para su vida.

- 2.- Si la mujer no aborta: a) se ve obligada a soportar un embarazo no deseado, y posteriormente una maternidad que por haber sido impuesta, repudiará consciente e inconscientemente toda su vida; b) una madre en estas circunstancias es una infanticida en potencia, si no realizó el aborto por temor a una sanción, por no saber como hacerlo, o por no haber podido contar con la colaboración de un tercero, el infanticidio le ofrece las ventajas de poder realizarlo sola, sin poner en peligro su vida y las formas de comisión pueden ser de "fácil realización, ya que existe un velo de hipocresía sobre la tierna relación entre la madre y sus hijos. También al no realizarse el infanticidio se puede cometer el abandono del incapaz o menor de edad; y c) el nacimiento de un hijo no deseado hará surgir problemas económicos, morales, sociales, afectivos, emocionales etcétera, en los que por lo mismo se verán involucrados el hijo o hija y la madre.

1.3. EL ABORTO DENTRO DEL CÓDIGO SANITARIO.

El aborto se considera como un hecho indeseable, lo deseable sería no su tratamiento, sino su prevención, pero la realidad hace de este problema un vector de malestar físico, emocional y social originando complicaciones y enfermedades frecuentes como el llamado shock bacteriano, lesiones graves e irreversibles del aparato reproductor y en muchas ocasiones la muerte.

Hasta el momento el aborto ha sido privilegio de quienes pueden comprar el servicio, y no contemplado como un derecho para la protección de las mayorías, a través de técnicas sanitarias adecuadas. Estas actitudes manifiestan la discriminación que se hace a los pobres y que entrañan privilegios para una minoría eludiendo su solución.

Los preceptos que hoy existen en los Códigos, Penal Civil y Sanitario no protegen la vida antes del nacimiento, en cambio legitimizan la destrucción selectiva de los pobres y a su vez "una Ley totalmente inefectiva es una Ley irrisoria y justificadamente promueve el desacato." (8)

Al pretender que el aborto sea considerado en el Código

Sanitario, es con el afán de que se legisle para proteger la salud de las mujeres, y evitar la manipulación y discriminación de la cual son objeto.

El ámbito de política sanitaria tiene una gran responsabilidad, pues se deben disponer de estructuras sanitarias aptas que den cabida numérica a las pacientes. Es necesario personal médico y paramédico, enfermeras, ayudantes, con suficientes conocimientos psicológicos tendientes a un armónico trabajo de equipo para realizar la recepción y tratamiento adecuado de las pacientes con el fin de obtener su rápida recuperación. Pero la función médica no sólo es curativa, sino preventiva y uno de sus aspectos fundamentales es disminuir el índice de abortos.

Encarar el tema del aborto y verlo como un problema de salud pública, es también señalar las deficiencias de la medicina y de la manipulación que de ella se hace.

Pretender que el aborto se inserte en el Código Sanitario se debe a que en nuestro país las leyes punitivas y la excesiva rigidez social no han alterado en nada la práctica de abortos clandestinos, su efecto se refleja en el crecimiento numérico de abortos que hoy se practican, lo que demuestra la ina

plicabilidad de la sanción legal; esta realidad se traduce en la opinión de Carlos Monsiváis al afirmar: "que el aborto es una figura jurídica anacrónica, ya que las mujeres que abortan le han conferido desde siempre a su acto una dimensión política de resistencia al autoritarismo familiar, gubernamental o eclesiástica insubordinación ante destinos trazados desde fuera." (9)

Observamos que el Derecho tiene un papel sancionador más bien restringido y que ante un problema de índole económica, aunada a una crisis de valores condicionada por la brusca entrada de nuevos moldes y esquemas de relaciones humanas y de producción en la vida social el Derecho se ha juxtapuesto una estructura anquilosada en la que se agregan prejuicios y resentimientos que satanizan a la mujer prejuzgándola sobre la moralidad de su comportamiento.

Paul Vinogradoff en su obra Introducción al Derecho, dice: "es evidente que las instituciones jurídicas son una variedad de la organización social y que por lo tanto la Ciencia del Derecho es una de las ramas de la ciencia social y el hombre es esencialmente un ser social." (10)

De lo cual se traduce que el Derecho no puede ser una - -

ciencia dogmática, debe estar a la par de los intereses del ser social, pero si nos atenemos a los resultados, la Ley es poco eficaz para prevenir el aborto. El Estado Mexicano ha permanecido sordo ante la realidad del aborto. Practica una política inadecuada resultado de una legislación penal atrasada, factor que agudiza el problema y que amerita soluciones conscientes y actuales.

El aborto enfocado sólo como un efecto y querer darle solución no tendría validez, pues las causas que lo originan son múltiples y el punto de partida es tratar de resolver las que inciden mayormente en su práctica.

La planificación familiar e incluso el control de la natalidad son medidas eficientes para limitar el número de abortos, pero ello no soluciona el problema de raíz. Si bien es inevitable que el aborto llegue a ser un método más de la planificación familiar, no se debe aceptar que se convierta en un método único, evitarlo implica una renovación legislativa tendiente a prevenir que se vuelva un elemento de control de la natalidad.

Debe permitirse a las mujeres la acción de planificar su familia, rompiendo con prejuicios y justificaciones, como por

ejemplo: "que la mujer tenga los hijos que Dios le dé", "aceptar el número de hijos que desee tener el marido". Pienso -- que el uso de los variados métodos de anticonceptivos debe -- considerarse como un derecho no sólo de las mujeres, sino tam -- bién de los varones, y para ello los Programas de Planifica -- ción instaurados por el Estado están en cierta medida logran -- do permeabilizar en la conciencia de la ciudadanía y en espe -- cial a las jóvenes parejas de que el hecho de ser padres y el advenimiento de un hijo conlleva una obligación de correspon -- sabilidad, implica que el futuro ser nazca en condiciones óp -- timas tanto económicas como afectivas.

En la actualidad las mujeres tienen un "fácil" acceso al -- uso de los anticonceptivos, pero la mayor de las veces éstos -- no son efectivos, lo que se traduce en nacimientos de hijos -- no deseados o no planificados; pero si en estos casos se les -- pregunta a las madres si quieren a estos hijos, algunas con -- testarían que, "así es la ley de la vida", o responderían con un "ni modo". Ante estas circunstancias, una de las solucio -- nes que propone el español Gerardo Landrove Díaz, en su obra, Política criminal del aborto es: "El aborto libre o a "peti -- ción" supone el reconocimiento de la más amplia libertad en -- la interrupción del embarazo. Solamente la falta de consenti -- miento de la mujer o el incumplimiento de determinados requi --

sitos... la criminalización del aborto no es un vehículo idóneo para su represión y sólo favorece la clandestinidad provocando innumerables riesgos a la vida y salud de la embarazada." [11]

La Ley actual no posibilita, ni reconoce el derecho de -- aborto a petición, lo cual Landrove Díaz considera en esa negación, ya un crimen.

La necesidad de que el aborto sea encuadrado en el Código Sanitario es propuesta por el Doctor Manuel Mateos Cándano como precursor de tal propuesta. En una entrevista realizada por la periodista Martha Lamas, para la Revista "FEM", el mencionado doctor señaló: "Nosotros ahora planteamos el derecho al aborto y la meta es que todas las mujeres tengan acceso a él. Por eso es necesario dejar asentado en el marco jurídico que esto debe realizarse con todos los recursos... ..porque al cambiar la legislación, el aborto deja de ser un acto criminal y se convierte en un servicio de salud, que deberá otorgarse en las mejores condiciones médicas... No se requieren instalaciones nuevas, y solamente se adaptará la infraestructura ya existente ampliando los servicios gineco-obstétricos y de medicina general, y utilizando las clínicas de campo para solución de casos de antifertilidad postovulatoria e induc

ción de la menstruación." [12]

Los estudios realizados tanto en nuestro país como a nivel mundial señalan que el aborto constituye un serio problema sanitario. El cuidado clínico ante el problema del aborto se presenta en dos diferentes formas, o casos:

CASO I.- DONDE EL ABORTO ES ILEGAL.

Muchas mujeres sufren complicaciones después de un aborto ilegal y buscan cuidado médico profesional. En muchos países al igual que en México estas mujeres suman una parte considerable de la práctica ginecológica, y a menudo ocupan camas de hospital que se necesitan con urgencia para otros casos, así como las provisiones de sangre de emergencia. Se ha insistido en la creación de condiciones que aseguren a las mujeres que han tenido abortos ilegales y han necesitado asistencia médica reciban, el trato más eficiente posible y que se les aliente a emplear un método de anticoncepción en el futuro.

Después de los abortos ilegales muchas mujeres requieren tratamiento para extraer la materia que quedó en el útero y que causan infección y hemorragias. Uno de los tratamientos más exitosos en estos casos, según ha quedado demostrado, es la aspiración al vacío, ya que extrae los residuos de materia

con seguridad y con el mínimo de posibilidad de extender la infección o aumentar la pérdida de sangre. Cuidadosos estudios realizados en Chile han demostrado que no presenta riesgo alguno insertar el DIU, inmediatamente después del tratamiento de un aborto incompleto.

Los estudios chilenos asimismo demostraron que las mujeres que reciben el DIU (dispositivo intrauterino), en momento del tratamiento de un aborto ilegal continúan usándolo por más tiempo, y en mayor número que cualquier tipo de usuarias de planificación familiar.

En América Latina los cálculos del número de abortos varían desde uno de cada cinco embarazadas a la mitad del número total de embarazos; de acuerdo a la información de un funcionario de gobierno, los abortos ilegales causaron el 35% del total de las muertes maternas en Chile en 1969, el cuidado hospitalario para estas mujeres da cuenta de 6.1% del presupuesto sanitario Chileno al 017.8% de sus gastos destinados al cuidado materno. Actualmente la situación se ha agudizado y la política discriminatoria del Estado ha hecho que los abortos clandestinos aumenten. Una encuesta realizada en Turquía en 1970 demostró que había 24 abortos por cada 100 nacimientos vivos; una tercera parte de las mujeres consultadas -

admitieron que habían tenido más de un aborto. La declaración de un demógrafo nos ilustra sobre la gravedad del problema, - al decir que en Teherán ocurre, por lo menos un aborto por cada cinco nacimientos, y posiblemente, un par por cada tres nacimientos. (13)

CASO 2. DONDE EL ABORTO ES LEGAL.

Puesto que el riesgo de complicaciones aumenta considerablemente después de las doce semanas de embarazo, el personal médico deberá hacer todos los esfuerzos posibles para procurar que las mujeres reciban atención y consejo ya sea antes del embarazo, que es lo ideal, o antes del término señalado. Durante las primeras doce semanas de la gestación, por lo común se realiza la dilatación y raspado que consiste en dilatar el cuello del útero y raspar la cavidad de la matriz con una cureta. En años recientes este método ha sido reemplazado por la aspiración al vacío, en la cual un tubo por lo general ligeramente más ancho del que se emplea para introducir un DIU, se pasa por el cuello del útero y se le conecta a una bomba al vacío, que en caso necesario puede operarse manualmente; el contenido del útero se extrae fácilmente por aspiración en menos de un minuto y la operación puede realizarse sin anestesia, y con anestesia local cuando se aplica al cuello de la matriz. Muchas decenas de miles de operaciones se han llevado

a cabo con este procedimiento. La operación dura pocos minutos y por lo común la paciente sólo permanece dos o cuatro horas en la clínica especializada. Sólo hay una mínima de pérdida de sangre, y un índice de complicaciones muy baja y poca mortalidad. Por el momento toda mujer que busca consejo sobre la terminación legal de su embarazo deberá estar consciente que ello involucra un pequeño riesgo. Si la operación se realiza dentro de las doce primeras semanas del embarazo, el riesgo de complicaciones es menor que el de un alumbramiento. Un estudio llevado a cabo en Estados Unidos, demostró que aproximadamente un 6% de los embarazos terminados entre las siete u once semanas de gestación dieron como resultado complicaciones de poca importancia, mientras que más o menos un 33% de los embarazos terminados de diecisiete semanas tuvieron más complicaciones. El riesgo de la infertilidad a largo plazo como resultado de un aborto legal es muy bajo. Cuando los embarazos han pasado de doce semanas no existe modo, totalmente satisfactorio de practicar la operación, los riesgos para la mujer aumentan en forma considerable. Uno de los métodos de terminar un embarazo avanzado es el de inyectar una solución salina o urea en el útero o la ejecución de una sección cesárea mínima llamada histerotomía.

Las estadísticas de los países que permiten el aborto a -

solicitud demuestran que la mayoría de ellos se ejecutan durante los primeros meses con un índice de mortalidad maternasumamente bajo. Después de la práctica de un aborto legal, la mujer recibe una información anticonceptiva a fin de impedir un segundo embarazo no deseado. De la variedad de técnicas anticonceptivas se receta según se juzgue la más apropiada; laesterilización es indicada, ya sea para la mujer o su compañero, según sea el caso particular. La práctica demuestra que en los programas post-parto, las mujeres están mejor motivadas para aceptar la planificación de su familia.

3.3. POSIBLES ATRIBUCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA Y DEMAS ORGANOS DE LA SALUD.

"La salud no es sólo un estado de ausencia de enfermedad, de bienestar físico, mental y social, sino también como un desarrollo dinámico en que el hombre y la mujer realizan todas sus potencialidades sin más límite que el impuesto por su marca genética." (Organización Mundial de la Salud).

El aborto hasta el momento ha sido privilegio de quien -- puede comprar el servicio de su práctica, y no es contemplado como un derecho de proteger la salud de las mayorías (mujeres) a través de técnicas adecuadas que estén a su servicio.

Desde el punto de vista médico, el aborto es la expulsión o extracción de toda o de una parte de la placenta, o de los ovulos, sin un feto identificable o con un feto vivo o muerto que pese menos de 500 gramos o tenga 20 semanas de gestación, contadas a partir del primer día de menstruación. A partir de la veintava semana la expulsión o extracción se denomina parte inmaduro, prematuro o de término, según la etapa en que se encuentre. "Aborto es un término que se refiere al proceso -- del nacimiento que se realiza antes de completarse la vigésima semana de la gestación, calculada a partir de la última --

menstruación." (14)

En base a estas definiciones se ha clasificado al aborto en dos grupos: aborto espontáneo, y aborto inducido; sobre el segundo su práctica se realiza a partir de las siguientes razones:

- 1.- Por razones médicas.
- 2.- Por razones éticas humanitarias.
- 3.- Por razones sociales, y
- 4.- Por razones personales.

El aborto inducido en la práctica médica mundial se realiza a partir del siguiente esquema:

- a) Por razones médicas en relación con la madre (terapéutica) o en relación con el feto (genética);
- b) por razones éticas humanitarias: violación, incesto, trato sexual con menores o personas con deficiencias o enfermedad mental;
- c) por razones sociales: censura social, planificación familiar, ilegitimidad, etc. y

d) por razones personales: maternidad voluntaria.

La legislación vigente al prohibir al personal calificado su participación en la práctica del aborto, ha generado la práctica clandestina y mercenaria por personal no calificado, al margen de las instituciones que cuentan con recursos físicos y humanos destinados a proteger la salud. Ciertamente es que en México es uno de los países con tasas de fecundidad muy altas, y también que la mortalidad por embarazo, parto y puerperio es de las más altas mundialmente. Una tercera parte de esta mortalidad es por aborto, razón por la cual su incidencia se ha calculado alrededor de 800,000 al año. En el Instituto Mexicano del Seguro Social se registra un aborto por cada 8, - un 4.4% de abortos complicados por 100 embarazos. (15)

Los estratos sociales bajos compensan su fecundidad con elevada mortalidad infantil, escasa práctica anticonceptiva y aborto eventual. Los estratos intermedios con práctica anticonceptiva cada vez más frecuente y aborto, y los estratos más altos recurren al aborto cuando las prácticas anticonceptivas de elevada eficacia fallan.

En México, como en la mayoría de los países del mundo se-

reconoce que todos los individuos tienen derecho para decidir el número y el momento del nacimiento de sus hijos, en base a sus propias convicciones sociales, éticas o religiosas; este derecho para decidir el número y el momento del nacimiento de sus hijos, en base a sus propias convicciones sociales, éticas o religiosas; este derecho de planificar la familia, se puede ejercer mediante el empleo de diversas medidas anticonceptivas, ya sean naturales o artificiales, lo cual permite en mayor o menor grado una eficiente regulación de la fertilidad masculina y femenina. Vemos que la planificación familiar es un derecho y una decisión personal de la pareja, hagamos pues referencia al comentario que del artículo 40. Constitucional hace el jurista Alfonso Quiróz Cuarón. (16)

"Art. 40. El varón y la mujer son iguales ante la Ley. Esta protegerá la organización y desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir libre y responsablemente e in formada del número y espaciamiento de sus hijos." Este artículo suscita una serie de reflexiones, no únicamente relativas al aborto, sino también sobre la concepción. En primer lugar el término "Toda persona", contiene tanto el masculino como el femenino; segundo, el espaciamiento y número de hijos se decide optando por dos métodos: a) un método anticonceptivo evitando engendrar y b) un método de control natal evitando-

el nacimiento del producto ya concebido, y esto es el aborto. De estas lucubraciones surge el siguiente cuestionamiento, -- con base a una interpretación liberal, nada se opone al poder afirmar que el artículo 4o. acepta el aborto, ya que en ningún momento hace alusión expresa a sólo un método anticonceptivo. De aceptar esta afirmación se podría presentar la controversia de que la madre embarazada deseara el aborto, pero el padre no, teniendo los dos una garantía constitucional, otorgándose a una implicaría negársela a otro, y aún si se nos ocurre pensar en este conflicto, atendiendo incluso a la sola concepción; estas y más inquietudes que produce el citado artículo, solamente podrán ser esclarecidas por una cuidadosa reglamentación, cuyo enfoque si se desea puede ser en el sentido de destipificar el aborto, lo que por su jerarquía -- constitucional sería a nivel nacional." (17)

Aún cuando en el campo de la salud pública es opinión unánime, que es preferible prevenir las enfermedades que curarlas, por analogía en el caso de la regulación de la fertilidad, estos planteamientos evidencian que la forma ideal de evitar el nacimiento de un hijo no deseado, es impedir la concepción -- por cualquiera de los métodos anticonceptivos señalados y conocidos, pero la sociedad en general y la medicina en particular, se enfrentan continuamente ante la difícil decisión so-

bre la actitud a seguir cuando se embaraza una mujer que no desea tener un hijo. La alternativa de solucionar tal cuestión sería la aceptación a la demanda de aborto libre y gratuito.

Consecuencias previsibles de la liberalización del aborto.

La prevención del aborto deberá partir a través de los programas de planificación familiar. El permitir, no tenderá a ser substitutiva al uso de los anticonceptivos, porque éstos de alguna manera son inocuos, sin embargo hay que considerar que actualmente no existe anticonceptivo 100% eficaz.

Las principales consecuencias que surgirían como resultado de la práctica legal del aborto serían:

1. Disminución de la morbilidad y mortalidad materna.
2. Proporcionar a la población recursos médicos y técnicos más eficaces y más seguros.
3. Concentrar a la población femenina y preferentemente a la pareja a centros médicos y asistenciales con la idea de extender el conocimiento y-

responsabilidad de la vida sexual y contribuir a la resolución integral de algunos problemas de salud pública en el país.

4. Prevención de repetición de abortos, ya sea facilitando el uso de medidas anticonceptivas temporales, o instituyendo métodos anavulatorios-definitivos, contribuyendo en esta forma al empleo de una metodología de planificación familiar más razonable.
5. A largo plazo y complementado con programas de planificación familiar eficientes, disminuye la incidencia de la práctica de aborto inducido.
6. Estimular la práctica del aborto por personal médico y paramédico calificado, y sobre todo cuando su práctica se realiza en las primeras semanas de gestación, donde es menos peligroso que un parto normal, disminuyendo la necesidad de que se recurra al aborto clandestino efec-

tuado por personal no calificado.

7. Reduce el nacimiento de seres no deseados que generan conductas conflictivas en la madre, la pareja, el grupo familiar y la sociedad; estos conflictos se objetivizan en lo económico, en la sobrepoblación, y en lo económico, en la sobrepoblación, y en el aspecto emocional de la madre soltera o de la pareja.
8. Implementar las posibilidades para que la mujer pueda ejercer su capacidad de decisión íntima con respeto y dignidad, con el fin de disminuir los sentimientos de indignidad y culpa al decidirse abortar.
9. Inicialmente aumenta el número de abortos legales, disminuyendo en un plazo más o menos corto.

Las consecuencias supracitadas tienden a lograr erradicar el aborto, que es considerado como un problema de salud pública de carácter epidemiológico serio.

La prevención del aborto inducido, es la prevención del -

embarazo no deseado, y evitar tal embarazo implica abstenerse de tener una vida sexual normal, a llevar a la vida cotidiana la tecnología anticonceptiva y la permisión del aborto. La meta es lograr la separación de la potencialidad sexual de cada individuo, de su capacidad reproductora por medio de la educación sexual. (18)

La educación sexual debe partir de una reforma radical en el ámbito de la educación con el objetivo de conducir a los jóvenes a una vida más plena, exenta de prejuicios, que tienda a prevenir el aborto, la impotencia precoz, la frigidez y otras limitaciones psico-sexuales. Esta educación sexual deberá basarse en los siguientes principios:

- a) La educación sexual debe empezar desde la más tierna infancia;
- b) la información deberá ser sistematizada -- desde la escuela preescolar y primaria, -- con el propósito de no sorprender al adolescente en el momento en que éste entra a la pubertad;
- c) si bien la educación-información sexual se impartirá en las instituciones educativas -- en forma teórica, la educación se realiza

rá en el hogar no sólo con libros y artículos, sino con actividades adecuadas al respecto. La Secretaría de Educación Pública en colaboración con la Secretaría de Salud están elaborando una serie de programas televisivos dirigidos a los padres de familia para orientarlos sobre la educación e información de los niños sobre este tema y,

d) Se necesita propalar una moral nueva, que tenga como premisa la disociación de la actividad sexual, de la condición reproductiva. Que enseñe que el acto sexual no debe dañar ni ofender a la persona, ni a terceros, y que toda práctica sexual deberá ser efectuada de común acuerdo, con la certeza de sus posibles efectos.

La implementación de los programas de planificación familiar y educación sexual llegaron a nuestro país en relación a otras, un poco después. Fue en el año de 1973, cuando las instituciones oficiales presionadas por el gran incremento demográfico, y por el recrudecimiento de conflictos sociales, comenzaron a ocuparse del problema, de tal forma se empezó a hablar de la "paternidad responsable" y "la planificación fami-

liar", pero se descartó el control de la natalidad porque éste conlleva una tácita relación con el aborto. Actualmente la propaganda oficial sobre la planificación familiar no ha cubierto en su totalidad su objetivo denominado "La familia pequeña vive mejor", a pesar el uso de los diversos medios de comunicación para lograrlo.

Desde 1931, el Código Penal Mexicano vigente hasta la fecha, estableció el castigo para la mujer, el médico u otro --tercero que intervengan en la práctica del aborto, con ingenuidad se pensó que con medidas represivas se podría erradicar este problema; lo que se obtuvo fue convertir el aborto en clandestino y mercenario, este hecho es en sí perjudicial para la mujer, precisamente por su carácter clandestina. Al estar prohibido, se excluye la posibilidad del uso del servicio médico y del empleo de condiciones higiénicas y favorables para efectuarla. "No se procura la acción preventiva, sí no que es indispensable el agravamiento de la paciente para que se le permita gozar de los servicios asistenciales del Estado." (18)

Algunos estudiosos dedicados a la medicina sanitaria consideran el aborto como una enfermedad endémica elaborando planes de aplicación, para el tratamiento de esta clase de enfer-

medades y son las que a continuación me permito señalar:

1. Prevención primaria.

- a) Esta tiende a disminuir la frecuencia del aborto voluntario, por medio de una adecuada educación que evite embarazos no deseados;
- b) Promueve la salud, al proporcionar educación sexual a las parejas jóvenes que ya han iniciado relaciones sexuales;
- c) Difunde los programas de planificación;
- d) Finalmente presta una protección específica ya que brinda los siguientes servicios:
 - Pone a disposición del público programas adecuados de planificación familiar.
 - Da a conocer medidas anticonceptivas de probada efectividad, y
 - Otorga protección contra las posibles fallas en los métodos anticonceptivos empleados.

2. Prevención Secundaria.

- a) Busca prevenir complicaciones y secuelas perjudiciales.
- b) Acorta los periodos de incapacidad física-

y los de permanencia en el hospital.

- c) Previene oportunamente a la población sobre riesgos y peligros del aborto clandestino.
- d) Detecta los abortos inducidos en sus primeras fases y así previene las complicaciones y secuelas nocivas.
- e) Proporciona servicios médicos de buena calidad, y provee de recursos sanitarios indispensables para garantizar la adecuada atención a las pacientes, y la disminución de la morbi-mortalidad y el cálculo efectivo de las incapacidades médicas que se otorguen, y
- f) Aplica tratamientos oportunos para embarazos en los cuales el aborto está recomendada en las primeras etapas de gestación.

3. Prevención terciaria.

- a) Procura evitar el uso frecuente de este servicio por parte de una misma paciente.
- b) Incorpora en forma inmediata a las pacientes a los programas de planificación familiar; de postparte y postaborto.

- c) Procura una motivación continua sobre las conveniencias del empleo de una metodología anticonceptiva, y
- d) Reconquista a las personas que por una u otra causa hayan desertado de los programas de planificación familiar.

Ante este esquema de tratamiento y prevención del aborto, los representantes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy llamada Secretaría de Salud, podrían tomar como punto de partida lo expuesto para erradicar este problema de salud tan grave.

La propuesta va en el sentido de realizar la cuantificación y revalorización de la infraestructura médica del país, es indispensable como punto inicial la actualización del Código Sanitario, al igual que de los servicios de planificación familiar. Sólo se adaptará la infraestructura de los programas no creando dependencias o instalaciones especiales, sino solamente la aplicación de las ya existentes, incluyendo el servicio de aborto inducido en los servicios gineco-obstétrica y medicina general, y utilizando las clínicas de campo, para ello la organización sería de la siguiente forma:

HOSPITALIZACIÓN

Recursos físicos:

- 1.- Dos horas para inducción postovulatoria. Inducción de la menstruación.
- 2.- Cuatro horas para dilatación, legrado o succión de la - - cuarta o octava semana de embarazo.
- 3.- Doce horas para dilatación y legrado o succión de la octava a la decimasegunda semana.
- 4.- Treinta y seis horas para aborto de la décima-sexta a la veinteava semana.

Tipos de hospitales que se requieren para llevar a cabo - el aborto inducido.

- 1.- Aborto de dieciseis a veinte semanas, en hospitales gineco-obstetricia o con servicios quirúrgicos generales.
- 2.- Aborto de la octava a la doceava semana en todos los hospitales con sala de operaciones.
- 3.- Antifertilidad post-ovulatoria e inducción de la menstruación en todos los servicios con consultorio y una sala de observación con facilidad de transporte.

EQUIPO.

- 1.- Inducción de la menstruación y antifertilidad post-ovulatoria. Equipo de exploración ginecológica y equipo desechable de succión.
- 2.- Abortos de la cuarta a la doceava semana. Equipo de pun-

ción abdominal, soluciones, medicamentos y drogas.

LA ADMISION.

Un servicio de aborto inducido deberá estar previsto de facilidades para el registro, evaluación médica, examen clínico y, con mobiliario cómodo, incluyendo sala de espera y cuarto para cambio de ropa.

HISTORIA CLINICA Y REPORTE.

El servicio clínico de aborto inducido, deberá llevar historia clínica completa; resultados de exámenes de laboratorio, trabajo de enfermeras, de servicio social y notas de evolución que funcionen como formas de reportes.

REPORTES.

- 1.- Pacientes que solicitan aborto.*
- 2.- Pacientes a las cuales se les ha practicado aborto inducido, y período de gestación y método de terminación del embarazo.*
- 3.- Pacientes que se negaron al aborto, señalando sus razones.*
- 4.- Pacientes que refieren otros servicios, y sus causas. Estos datos pasarán al departamento de Estadística. Se harán evaluaciones periódicas del aborto inducido para su*

mayor prevención.

LABORATORIO.

Deberá contarse con una laboratorio para evaluaciones elementales de condiciones sanguíneas, hematocrito y hemoglobina, grupo R.H., pruebas cruzadas. Examen de orina, pruebas diagnósticas y de embarazo.

TRANSPORTE.

Sala de recuperación cerca de la sala de operaciones. Los requerimientos operativos y postoperativos son:

- a) Pacientes con menos de doce semanas de embarazo no necesitan hospitalizarse, si así lo determina el médico.
- b) Pacientes que deben ser hospitalizadas:
 - con más de doce semanas,
 - que presenten complicaciones médicas, -- quirúrgicas, ginecológicas y psiquiátricas, y
 - que deseen una esterilización posterior al aborto inducido.
- c) Sólo a médicos (as), podrá permitirse practicar la terminación del aborto después de ..

doce semanas.

- d) Sólo anestesiólogos autorizados podrán administrar la anestesia general, la local será administrada por el médico.
- e) De preferencia se hará estudio histiológico del tejido extraído y se pondrán a disposición de los genetistas.
- f) En el postoperatorio las pacientes serán sometidas a los siguientes cuidados:
- pacientes ambulatorias serán observadas por un tiempo razonable.
 - las que sufran complicación transoperatoria deberán ser transportadas a un servicio con mejores recursos.
 - instrucciones escritas deberán ser dadas a todas las pacientes de acuerdo con las reglas de cada dependencia incluyendo:
 - + síntomas de las complicaciones,
 - + actividades que puedan desarrollar,
 - + números telefónicos a los cuales se puede llamar en caso de complicación,
 - + fecha y sitio de la revisión subsecuente,
 - + información sobre los servicios de planificación, y

- + dejarle instalado un método anticonceptivo temporal.

RECURSOS HUMANOS.

Médico a cargo del Servicio.

1. El servicio de aborto deberá estar provisto de un equipo de médicos, enfermeras y personal auxiliar.
2. Debe ser supervisado por un médico-jefe, - que deberá ser un gineco-obstetra calificado por el Congreso Mexicano de Ginecología y Obstetricia.
3. El jefe de servicio deberá ser responsable de:
 - establecer procedimientos y normas de prácticas de aborto y su implementación.
 - Designar médicos calificados para la práctica de abortos y supervisar la práctica de los mismos y los cuidados pre-operativos y postoperativos.
 - Establecer mecanismos para la observación de los pacientes por personal de enfermería, en el período post-operativo.
 - Supervisar al personal de trabajo social,-

para que canalice y oriente a las pacientes hacia los servicios de planificación familiar, y

- Supervisar las pacientes para que salgan del servicio con un método temporal o definitivo de anticoncepción.

ENFERMERAS.

1. Una enfermera obstétrica debe supervisar todos los trabajos de enfermería en el servicio del aborto.
2. Deberán entrenarse enfermeras supervisoras, enfermeras ayudantes y personal auxiliar en el cuidado y atención del aborto, técnicas habituales, técnicas de emergencia para el pre y post-operativo, las cuales serán supervisadas por enfermeras especializadas.
3. A nivel rural deberán capacitarse enfermeras empíricas para que colaboren en el servicio o dependencia más cercano.

SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL.

1. El servicio de trabajo social es de gran -

importancia en el trabajo de aborto inducido; porque deberá seguir.

2. Su objetivo, será prevenir la práctica del aborto, y no sólo consignar casos.
3. Evaluar las condiciones económicas de cada una de las pacientes, y
4. Detectar el problema y realizar la canalización correspondiente al centro de salud más cercano.

El hecho que más de cinco países de mayor población en el mundo permitan la práctica legal del aborto, ha llevado al diseño de tecnología avanzada para lograr que el procedimiento sea más seguro, simple, económico y que pueda ser practicado por personal paramédico con entrenamiento para realizar el aborto inducido en sus etapas iniciales.

Los procedimientos más usuales en países donde el aborto se ha liberalizado son en general:

1. Extracción Menstrual: Término utilizado por la Suprema Corte de los Estados Unidos de Norteamérica, en su regulación de 1963 que legaliza el aborto. La extracción menstrual es una inducción de menstruación por aspiración del endometrio,

la cual consiste en una prevacuación o interrupción no traumática del embarazo. El procedimiento es el siguiente: previa asepsia de la cavidad vaginal y sin que se requiera dilatación del canal cervical excepto en determinados casos, se inserta una cánula flexible en el interior de la cavidad uterina, ésta se conecta a una jeringa de Karman con una presión negativa de 50 a 60 cms. de mercurio y se procede a la aspiración. Este procedimiento toma de 45 segundos a 10 minutos y se practica habitualmente a nivel de consultorio. Este método se emplea con pacientes en retraso menstrual no mayor de diecisiete días y que en la exploración ginecológica no presentan evidencia clínica franca de diagnóstico de embarazo. También se emplea en pacientes que habiendo tenido relaciones sexuales en período fértil y sin utilizar ninguna medida anticonceptiva, con el objeto de aspirar el endometrio e impedir la anidación o interrumpirla en su etapa muy inicial. Una de sus grandes ventajas es la ausencia de complicaciones serias, sin embargo se puede presentar retención de restos, hemorragia discreta, infección, dolor y falla del procedimiento. La tasa global de complicaciones varía de un 2 a un 4%.

2. Dilatación y raspado: Es un procedimiento utilizado en embarazos entre la sexta y décimo-segunda semana de gestación. Consiste en hacer la dilatación del canal cervical con dilata

dones graduados; se procede luego a la extracción del huevo - con pinzas especiales, y se completa la intervención con un raspado con cureta metálica. Requiere anestesia general o bloqueo paracervical. La dilatación y el raspado deben ser practicados por personal médico capacitado. Las posibles complicaciones son: desgarramiento del cuello uterino, perforación del útero, perforación con lesiones intestinales, hemorragia por perforación o por retención de restos e infección.

3. Curetaje por succión: Este procedimiento consiste en dilatar el canal cervical con dilatadores graduados para introducir luego una cánula de succión, generalmente de material plástico, que se conecta a un sistema de bomba de vacío, que desarrolla presión a un nivel de 50 a 70 mm. de mercurio y aspirar el contenido de la cavidad uterina. Completado el proceso puede aún examinarse la cavidad con una cureta metálica para asegurarse de que en realidad está desocupada. El procedimiento es ejecutado en pacientes con primer trimestre de gestación y se lleva a cabo con anestesia local o general, la paciente puede permanecer en la clínica hasta un máximo de cuatro horas si no se presentan complicaciones. En ocasiones se producen desgarramientos del cuello del útero, raramente perforaciones uterinas, infección, hemorragia, estas dos últimas complicaciones son resultantes en general de una defectuo

sa evacuación del útero.

4. Soluciones intra-amnióticas: Esta técnica se utiliza en gestaciones que van de la decimosexta a la vigésima semanas. El intervalo inyección-aborto con el uso de solución salina hipertónica es de treinta y cinco horas, este tiempo se acorta significativamente a dieciocho o veinte horas cuando se hace uso de soluciones intravenosas de exiticina, también se puede usar una solución de cloruro de sodio al 20%, administrada intra-amnióticamente por vía transabdominal. Las complicaciones que han surgido con este procedimiento incluyen infecciones con una incidencia total de morbilidad febril del 5%; aproximadamente 2% de las pacientes inyectadas requieren transfusiones de sangre. La hemorragia se presenta por desprendimiento parcial y retención de la placenta; también puede ser causada por laceraciones útero-cervicales, o por defectos de coagulación. Virtualmente todas las pacientes que reciben solución salina hipertónica intra-amniótica experimentan cambios en los factores de coagulación. Hay una incidencia de coagulopatía en uno de quinientos casos aproximadamente.

5. Las prostaglandinas que incluyen tanto Fa^2 y F^2 , han sido consideradas como abortificantes efectivas. Estos agen-

tes se administran en una amplia variedad de formas, buscando disminuir los efectos colaterales. En Estados Unidos de Norteamérica la prostaglandina Fa^2 , es empleada intra-aminiótica mente en clases de 40 mg.; la utilización de este agente presenta ventajas sobre el uso de las soluciones hipertónicas o hiperosmólicas por la ausencia de coagulopatía. El intervalo inyección-aborto es de dieciocho a veinte horas de promedio. Las complicaciones surgen en abortos de segundo trimestre, -- con el uso de prostaglandinas, éstas producen náuseas, vómitos y diarrea. Desafortunadamente, debido a la retención placentaria y laceraciones cervicales, estos procedimientos requieren intervención quirúrgica. Concluyendo, las técnicas comúnmente empleadas en el aborto han demostrado que los embarazos en las primeras semanas de gestación pueden ser interrumpidos con un mínimo de riesgos para la mujer, menores aún que en un parto normal.

En los abortos electivos del segundo trimestre, todas las técnicas al alcance tienen peligro de complicaciones, lo cual señala la necesidad de llevar el procedimiento a la atención exclusiva de ginecólogos experimentados.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia (Secretaría de Salud), y demás Organos de Salud, no pueden permanecer ajenos

sobre la experiencia médica de otros países en la práctica -- efectiva de abortos inducidos. Es menester que estos Organismos de vital importancia inicien la solución del problema del aborto en nuestro país.

CITAS AL CAPITULO III

- 1.- Jiménez Huerta Mariano, Derecho Penal Mexicano, Tomo 33, Ed. Porrúa, México, 1981, p. 200.
- 2.- Estudio Multidisciplinario sobre el aborto en México, -- Trabajo realizado en el año de 1976, por varios especialistas, bajo el auspicio del Consejo Nacional de Población, este documento se encuentra en la biblioteca del mencionado Consejo.
- 3.- Coalición de Izquierda. Su presencia en la cámara, PCM, PPM, PSR y MAUS, Ed. Del comité Central del PCM, México 1981, pp. 7. 98.99 y 100.
- 4.- Cit. por: Jorge Sánchez-Cordero Dávila, en su ensayo Consideraciones jurídicas en torno al aborto, UNAM, México, 1980 p.p. 137-138.
- 5.- Totó Gutiérrez Meneya, El aborto y la legislación mexicana, REVISTA FEM, Vol. 1 No. 2, p. 5 enero-marzo 1977. -- México.
- 6.- Coalición de Izquierda, *ibid*, p.p. 99-100.
- 7.- Quiróz Cuarón Alfonso, Medicina Forense, Ed. Porrúa, México, 1980, p. 667.

- 8.- Ilich Ivan, ¡Abolición de las leyes sobre el aborto?, Revista FEH, México, D.F. Vol. 1. No. 2, enero-marzo, 1977 p. 95.
- 9.- Monsivais Carlos, Feminismo y Homosexualidad, Revista Hachete, mayo, México, 1980, p. 17.
10. Vinogradoff, Paul, Sir, Introducción al Derecho, traducción por Vicente Herrero, Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1980, p. 14.
- 11.- La interrupción del embarazo según el autor no se practica por la presencia de dos casos: a) ausencia de la voluntad de la mujer, y b) el incumplimiento a determinados requisitos que son: la intervención facultativa, - que el aborto no se haya practicado en un centro sanitario, o la superación de ciertos límites temporales en el desarrollo del embarazo. Landrove Díaz Gerardo, Política Criminal del aborto, Ed. Bosch, Barcelona, 1976, p. 158.
- 12.- Lamas, Marta, Un problema de salud pública. Revista FEH. Vol. 1, No. 2, enero-marzo 1977 p.p. 14-15.
- 13.- Datos obtenidos del Suplemento Internacional Planned-parenthood News, march, 1972, p. 3.
- 14.- Matos Cándano, Manuel, Aspectos médicos y de Salud, Ed.

Portúa, México 1980, p. 18.

- 15.- Dato obtenido del documento, Estudio del Aborto en México por el grupo Interdisciplinario, realizado en 1976; - actualmente el porcentaje ha ascendido y no se tiene un porcentaje objetivo.
- 16.- Quiróz Cuarón, ob. cit. p. 669.
- 17.- Loc. cit. (el autor utiliza la palabra, destipificar, la cual tiene el sentido de liberalizar el aborto y que va aparejado con una abundante e intensa información con el fin de prevenirlo).
- 18.- La educación sexual en nuestro país generalmente ha sido represiva. Se ha educado a base de ocultamiento de la información. Se ha hecho sentir que lo genital y lo sexual es malo y sucio, y que los niños y en especial los jóvenes no deben saber nada al respecto. Surge a partir de - la pubertad el choque entre el deseo, la necesidad se - xual y el sentimiento de culpa, originando que en múltiples casos la pasión y el deseo hacen que sucumban "el - deber ser" ante la realidad, produciendo las funestas - consecuencias de un embarazo no deseado, un matrimonio - precipitado o un aborto clandestino.
- 19.- Mateos Cándano, ob. cit. p. 57.

20.- Sistema de Prevención del Aborto, elaborado por los doctores norteamericanos Leavell y Clark. Tenemos también un magnífico estudio sobre el aborto en México, elaborado por el Lic. Agustín Pérez Carrillo y Ana Laura Nettell, que en su obra, Modelo de Política Legislativa. Aplicación al caso concreto en México, nos señalan las alternativas de solución al problema del aborto tanto en el ámbito jurídico y sanitario.

IV.- EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA

MEDICO-LEGAL

¿INFALIBILIDAD DE LA MEDICINA?

En la actualidad ningún método anticonceptivo es 100% eficaz, las mujeres que los emplean tienen la probabilidad de quedar embarazadas sin desearlo realmente. La anticoncepción ha sido atribuida como asunto exclusivo de la mujer, lo cual se traduce; si ella no quiere tener hijos, debe tomar anticonceptivos, si queda encinta, es porque se equivocó u olvidó tomar las medidas adecuadas para evitarlo. Ante esto, la mujer que consume anovulatorios tiene que tolerar una serie de síntomas nada agradables, que van de ligeros vómitos y mareos, hasta desequilibrios metabólicos graves, todo dirigido para evitar embarazos no deseados.

El uso de anticonceptivos es una forma de controlar la fecundidad femenina e implica la posibilidad de que la mujer -- elija si quiere o no tener hijos, y en caso afirmativo, cuántos, cuándo y de quién?. Frente a los anticonceptivos la mujer se ha visto afectada por dos factores relacionados con los mismos, y son:

- 1.- Su escasa y a veces nula eficacia.
- 2.- No ha podido disponer libremente de los mismos, ya que su

elaboración, distribución y uso ha estado bajo el control de los hombres, tales como: sacerdotes, políticos, ideólogos, ginecólogos y en ocasiones el mismo esposo.

3.- Todo anticonceptivo tiene siempre efectos secundarios.

La contracepción, que fué creada como una técnica racional en el siglo diecinueve, significó una innovación de importancia histórica mundial. A partir de ahora comienza a mostrar las inmensas consecuencias bajo la forma de píldora, lo cual significa que a través de ella se puede transformar el modo de reproducción humana. Una vez que el hecho de tener hijos se vuelve absolutamente un acto voluntario, su significación es relevante para la mujer, pues el embarazo ya no necesita ser la única y última vocación, sino que se ha convertido en una opción. En la antigüedad el conocimiento y uso de anticonceptivos era exclusivo de una minoría de mujeres.

Debido a la rigidez del débito conyugal a la que estaba obligada la mujer, y que sólo empezó a suavizarse a partir de los siglos XVII y XVIII, se comprende que la anticoncepción haya sido utilizada principalmente por las prostitutas supuestamente sin ningún deseo de generación. La mujer casada debía tener hijos, y el decidir sobre su limitación en el número de hijos en todo caso era cuestión del marido. En tales condicio

nes es posible que las mujeres utilizaran a escondidas de sus esposos alguna forma de anticonceptivos más o menos mágicos - obtenidos de comadronas, curanderas o herbolarias que en la mayor de las veces, tales remedios, eran ineficaces, y otras perjudiciales y mortales. Es difícil, sino imposible por la carencia de datos reconstruir la dolorosa historia secreta de la mujer por recuperar los primeros derechos sobre su cuerpo - y suavizar de alguna forma la carga de la concepción, que en muchas mujeres era ya insoportable.

En el siglo XIX se inventa la esponja vaginal, la cual era distribuida secretamente a obreras y muchachas de servicio en Inglaterra. A pesar del manejo suprepticio del anticonceptivo, los avances sobre éstos se iban perfeccionando y generalizando hasta llegar a los anticonceptivos modernos mecánicos como el diafragma, dispositivo, y los anticonceptivos químicos como la píldora y la inyección anovulatoria. El desarrollo y perfeccionamiento de los anticonceptivos ha sido paralelamente atacado por moralistas ingenuos que señalan, lo pernicioso de la difusión de la píldora anticonceptiva, lo cual según éstos, aumentará la prostitución, el libertinaje sexual y un relajamiento de la moral establecida. (1)

Estas declaraciones parten al considerar a la mujer como-

objeto sexual, como objeto de consumo, desconociendo en ella su capacidad de decisión sobre su cuerpo. La moderna contra-cepción ha creado un nuevo concepto de la sexualidad femenina; la separación entre sexualidad y reproducción ha originado una verdadera convulsión en toda moralidad oficial. La contracepción junto al avance de la medicina en cierta medida han colaborado favorablemente en permitir la sexualidad de la mujer, al margen de su servicio como reproductora de la especie.

Los principios de algunos de los métodos que se utilizan en la actualidad para la planificación familiar se encuentran descritos en los papiros egipcios, lo que nos muestra que el deseo de los individuos de regular su fecundidad es una preocupación tan vieja como la historia.^[2] El progreso de la medicina perfecciona paulatinamente estas técnicas, y fué a partir de la década de los años 60s. el desarrollo de los métodos anticonceptivos más eficaces, en las últimas décadas la dinamica de la población en México se ha caracterizado por una elevada tasa de crecimiento. La población total en México en el año 1940, era de 19.7 millones de personas, en 1970 ascendió a 48.2 millones y en 1980 alcanzó a los 67.4 millones de personas. Esto significa que la población se ha incrementado casi 2.5 veces en los últimos cuarenta años. Se pronostica que para fines de siglo la población sea mayor de 100 millo-

nes. El descenso de la fecundidad en nuestro país se ha dado a partir del conocimiento y difusión de los anticonceptivos, la esterilización y la práctica de abortos. Los Programas de Planificación Familiar disponen actualmente de unas diez a doce categorías de métodos de planificación, clasificadas en cinco grandes grupos que son:

CLASIFICACION DE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.

TEMPORALES

1.- Métodos tradicionales:

- a) Coito interrumpido.
- b) Ducha. post-coital.

2.- Métodos naturales:

- a) Ritmo.
- b) Lactancia prolongada.

3.- Métodos locales.

- a) Condón.
- b) Diafragma
- c) Capuchón cervical
- d) Espermaticidas
- e) Dispositivo intrauterino.

4.- Métodos hormonales:

- a) La píldora

b) Anovulatorios inyectables.

DEFINITIVOS

5.- Métodos quirúrgicos:

a) La vasectomía

b) La salpingooclasia.

Los criterios para la selección de métodos anticonceptivos debe basarse en la consideración de factores personales y factores médicos. Sobre los primeros, se considera la edad, la condición marital y elementos de índole religiosa, moral y cultural. Los requerimientos y condiciones en el uso de anticonceptivos por parte de personas jóvenes que no tienen una actividad sexual permanente, son diferentes de una pareja que hace vida marital y que cuenta con un cierto número de hijos. Las creencias religiosas son un factor importante a nivel individual, pues determina la preferencia de ciertos métodos sobre otros, que el médico o el trabajador de salud debe conocer al hacer sus recomendaciones. Si se ignoran estos factores, lo más común es que no se utilicen los métodos prescritos.

Respecto a los factores médicos a considerar son: la paridad, la historia médica previa y el estado de salud. No es

apropiado prescribir métodos poco efectivos a parejas o individuos que ya tienen muchos hijos, y que deben aquellas ser protegidas mediante métodos eficaces para evitar embarazos no deseados, las parejas o individuos jóvenes que se encuentran en el inicio de su vida reproductiva pueden preferir o seleccionar métodos de menos efectividad y que estén exentos de efectos colaterales y complicaciones importantes. La selección de un método es fuertemente influido por sus características de aceptabilidad, y por su efectividad, que es muy importante para los usuarios, y por las complicaciones y efectos colaterales que puedan ocasionar. La evaluación y valoración de los métodos anticonceptivos debe tener relación por ende con estos aspectos que son: la aceptabilidad, la continuidad en el uso, y la efectividad. La aceptabilidad es el deseo inicial de la pareja o del individuo de emplear el método prescrito. Si el método es bien aceptado se puede tener cierta seguridad de que se utilizará de manera apropiada y que esto conllevará a su uso continuo. La continuidad en el uso de los métodos anticonceptivos se da a partir de los siguientes conceptos:

- a) Continuidad en el uso del primer método es el uso continuo del primer método prescrito. Los métodos que no son bien aceptados inicialmente, tendrán probablemente poca

continuidad. Aquellos métodos que tienen una alta incidencia de efectos colaterales como: vómitos, dolor, sangrado, etc., tendrán igualmente un índice bajo de continuidad en el uso de un método determinado, comprende todo un período durante el cual una persona utiliza el mismo método, aún cuando hayan ocurrido interrupciones en su uso, pero sin cambiar de método. Dentro de este período se le denomina médicamente "primer segmento de transcurrido entre la iniciación del método y la primera interrupción."

- b) Continuidad en el uso de la anticoncepción; este índice se refiere a la condición en la cual, aunque los individuos o pareja no continúan utilizando el primer método, siguen practicando la anticoncepción con otra clase de métodos. Cuando se trata del uso individual puede describirse la continuidad refiriéndola simplemente al número de meses de uso. Al tratar de establecer indicadores de continuidad en el uso de métodos anticonceptivos por parte de grupos o poblaciones, es necesario construir indicadores con base matemática y que se expresen como tasas de continuidad. Para ello se emplean técnicas epidemiológicas, utilizadas también en las tablas de mortalidad o defecundidad, con el fin de establecer las probabilidades de continuidad en el uso, durante períodos específicos ba

sados en la experiencia estandarizada a todas las usuarias.- La efectividad o seguridad de un método anticonceptivo es muy importante. Numerosos estudios demuestran que las usuarias dan alta prioridad para realizar su selección a que el método sea más efectivo. Existen dos elementos que deben considerarse; que son: la efectividad teórica y la efectividad en el uso.

- 1.- La efectividad teórica del método dependen de sus características y mecanismos de acción. Prácticamente todos los métodos son altamente efectivos desde el punto de vista teórico, sin embargo por razones fisiológicas o personales existen fallas que se traducen en embarazos, y la incidencia de embarazos no deseados, estas fallas son un buen indicador de la efectividad de los métodos.
- 2.- La efectividad en el uso, es aquella que se observa en personas que están utilizando un determinado método. En este caso se toma en consideración la experiencia de las usuarias y parejas, estableciéndose índices de embarazos no queridos, tomando en consideración las fallas observadas en todo el método. La siguiente tabla ilustra el grado de efectividad en el uso de métodos anticonceptivos.

EFECTIVIDAD DE LOS METODOS		
METODO	TASA DE EMBARAZO POR 100 AÑOS/MUJER	
	MEJOR	PEOR
Salpingoclasia	0.04	0.04
Vasectomía	0.15	0.15
Pildora	0.4	5
Inyectable	0.3	7
Dispositivo Intrauterino	2	5
Diaphragma	3	17
Espermaticida	3	22
Ritmo	13	21

El uso de los anticonceptivos, trae aparejada una cierta incidencia de efectos colaterales y complicaciones. Ningún método está exento de fallas, y si bien los métodos naturales y locales son los que presentan la menor incidencia de efectos secundarios y complicaciones, ellos son también los que presentan una mayor incidencia de fallas que producen embarazos no deseados lo que exponen a la mujer tanto a los problemas y presiones que para ella representa tal situación. Se observa que por el momento, los métodos industrializados ofrecen a las mujeres cierta seguridad para no quedar embarazadas, y esto pesa muchas veces más por los riesgos que entrañan para la salud, pero esta contradicción tiene que resolverse de algún modo más justo en el devenir futuro.

A continuación tenemos el cuadro que ilustra los efectos mortales en algunas mujeres por embarazo y uso de métodos anticonceptivos.

TASA DE MORTALIDAD POR 100,000 MUJERES EN RIESGO DE
EMBARAZO, SEGUN EDAD Y METODO.

METODO	GRUPO DE EDAD					
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Ninguno	5.5	5.2	7.1	14.0	19.3	21.9
Píldora, fumadoras	1.5	1.6	1.6	10.8	13.3	58.9
No fumadoras	1.3	1.4	1.4	2.2	4.4	6.9
DIU	1.1	1.2	1.2	1.4	1.6	1.4
Condón	-	-	-	-	-	-
Diafragma	1.1	1.4	1.9	3.7	4.7	4.0

DATOS TOMADOS DE JAIN, A. K., 1977.

El cuadro anterior presenta los riesgos de mortalidad por grupo de edad asociados con el uso de métodos locales más efectivos, el condón y el diafragma y aquellos asociados con el uso de anticonceptivos modernos, la píldora combinada y el dispositivo intrauterino (DIU), en relación con los riesgos de no usar anticonceptivos en condiciones de mortalidad mater

na baja. En cada caso los riesgos dependen del uso del método en sí, y de los embarazos no planeados que se presentan por falla del método. En el caso de la píldora, se presentan los riesgos de las usuarias, divididas en grupos de no-fumadoras y fumadoras, considerando que las últimas confrontan un riesgo mucho mayor. Puede observarse también que la mortalidad materna aumenta considerablemente con la edad.

A continuación se expondrán los diferentes métodos de control natal o también denominados métodos de planificación familiar, señalando sus características, sus riesgos y sus efectos.

1. METODOS TRADICIONALES.

Son aquellos considerados, con algunas prácticas que tienen sus raíces en conceptos tradicionales y en la medicina tradicional.

1.1. MEDICINA POPULAR.

Esta atribuye cualidades anticonceptivas a numerosas prácticas y productos, entre los que pueden citarse, las infusiones o cociones de ciertos vegetales, o animales y aún minerales. Muchas de estas prescripciones tienen su raíz en métodos

empleados por las culturas precolombinas o por la antigua medicina de la época colonial, pero en la mayoría de los casos estas prácticas son ineficaces, y en algunas ocasiones pueden inclusive ser dañinas. Es importante mencionar también que en muchos casos se atribuye a estos preparados, no una acción anticonceptiva, sino propiedades abortivas encubiertas en intentos de corregir aparentes "retardos menstruales".

1.2. DUCHA POST-COITAL.

Este método fue recomendado en los primeros escritos de los pioneros de la planificación familiar. Su mecanismo de acción supone la evacuación del semen eyaculado en el canal genital femenino, inmediatamente después del acto sexual, a través de un lavado vaginal. La eficacia de dicho método es muy-baja, pues investigaciones modernas han mostrado que noventa-segundos después que los espermatozoides son depositados en la vagina, alcanzan el canal cervical, y comienzan a migrar a través de él. Experiencias de recuperación intrauterina de espermatozoides, demuestran que pocos minutos después del coito, éstos han alcanzado, en número importante la cavidad uterina.

1.3. COITO INTERRUPTO.

Su práctica data desde tiempos bíblicos. La declinación -

de la fecundidad observada en Europa durante los siglos XVII y XVIII, se atribuye a la extensión de este método. Este método también llamado del "retiro" consiste en que el varón interrumpa el acto sexual antes de alcanzar el orgasmo, y la eyaculación, retirando el pene de la vagina y genitales externos de la mujer, evitando de esta manera que los espermatozoides formen el lago vaginal, y alcancen el canal cervical; una vez interrumpido el acto sexual el varón no debe reintroducir el pene en la vagina, antes de que pasen varias horas, pues de lo contrario, puede introducir espermatozoides en el tracto vaginal femenino a través del eyaculado remanente que permanece en la uretra. Este método requiere de una alta motivación de la pareja, y está sujeto a numerosos fracasos, y se dice igualmente, que aún en las emisiones de fluido pre-eyaculatorio pueden fecundar al óvulo, siendo su efectividad de veinte embarazos por ciento. El empleo de este método, está asociado con una relación sexual insatisfactoria, que puede llevar a problemas de índole psicológica, o de tipo psicosomático.

2. METODOS NATURALES.

Pueden denominarse así, aquellos métodos en los que no parece haber interferencia con el curso natural de los sucesos vinculados con el acto sexual.

2.1. ABSTINENCIA.

Este método se emplea por consideraciones religiosas y culturales. Proporciones importantes de jóvenes practican la abstinencia sexual, como un medio de regular su fertilidad. No existe ninguna base para considerar que este método pueda estar relacionado a complicaciones o efectos secundarios, por lo que su uso es recomendable. La abstinencia sexual no produce ningun trastorno orgánico, pero desde el punto de vista psicológico, origina un malestar interno, y en ocasiones neurosis.

2.2. LACTANCIA MATERNA.

Durante el periodo de lactancia, la hipófisis segrega elevadas cantidades de prolactina, la producción y excreción de las gonodotropinas folículoestimulantes y lute-estimulantes - lo cual se encuentra parcialmente inhibida, por lo que no se produce ovulación. La lactancia produce así, un estado anovulatorio durante el cual la fecundación es imposible, protegiendo por lo tanto del embarazo. Además de su efecto anticonceptivo "natural", la lactancia materna es de gran importancia para el bebé, durante los primeros meses, pues le proporciona un alimento balanceado a sus necesidades, y le suministra cantidades importantes de inmunoglobulinas que le confie-

ren protección contra infecciones. Actualmente el efecto anti-conceptivo de la lactancia materna decrece con el tiempo y - por la disminución de la producción de leche. Cuando la lactancia no es completa, es decir, cuando se relacionan con la lactancia artificial, la protección que confiere aquella decrece. De tal manera que en los últimos períodos de lactancia incompleta puede producirse la ovulación, la fecundación e implantación inmediata, antes de que se produzca la primera - - menstruación, en un porcentaje de 5 al 10% en las mujeres en estas condiciones. Por esta razón es aconsejable que las mujeres que lactan sean protegidas por un método anticonceptivo - de preferencia el DIU, u otros métodos locales, ya que existen algunas dudas, respecto a los efectos indeseables de los anticonceptivos hormonales que contienen estrógenos y progestógenos sobre la lactancia, de tal forma no es recomendable-prescribirlos a las mujeres que van a lactar a sus hijos, sino después de pasados seis o diez meses después del parto.

2.3. EL RITHO.

Esta clase de método tiene como principio restringir las relaciones sexuales al período infértil de la mujer. Se basa en el conocimiento que se tiene sobre el tiempo de vida del óvulo y del espermatozoide en el aparato genital femenino y -

sobre los cambios que ocurren en relación a la ovulación. Se han llevado a cabo numerosos estudios, sobre la aceptabilidad y efectividad de los métodos basados en el principio del Ritmo (Ritmo calendario termométrico y Ritmo por el moco cervical). Ellos demuestran que la tasa de embarazo es elevada - del orden de 20 por 100 años-mujer, aunque existen parejas - muy motivadas que los practican cuidadosamente y pueden obtener mejores resultados. Empero, existe evidencia experimental de que al usar este método puede tenerse como resultado la - unión de gametos "añejos", lo que llevaría a una mayor incidencia de abortos y/o trastornos genéticos. Una advertencia - médica es de que los métodos basados en el principio del Ritmo, no pueden ser practicados por mujeres que tienen irregularidad menstrual. Cada una de diez mujeres aproximadamente, en estos casos deberá prescribirse un método seguro y efectivo.

A continuación el siguiente cuadro ilustra el Método del Ritmo:

MÉTODO DEL RITMO CALENDARIO. OGINO - KNAUS.
 PERIODO FERTIL EN UN CICLO DE
 28 DÍAS

- | | |
|--|---------------|
| 1.- Primer día en que puede ovularse | $14 - 2 = 12$ |
| 2.- Último día en que puede ovularse | $14 + 2 = 16$ |
| 3.- Viabilidad de los espermatozoides (2 días) | $12 - 2 = 10$ |
| 4.- Viabilidad del óvulo (1 día) | $16 + 1 = 17$ |
| Período fértil = de los días 10 al 17 del ciclo. | |

3. MÉTODOS LOCALES.

Son aquellos que se aplican directamente en los genitales femeninos o masculinos, antes de realizar el acto sexual, con el fin de evitar la entrada de espermatozoides al canal uterino, y fecundar al óvulo, a continuación se enunciarán los más importantes de estos métodos:

3.1. CONDON O PRESERVATIVO.- Su conocimiento se remonta -

desde la época renacentista, y desde entonces su uso se ha extendido. El descubrimiento de la vulcanización del látex, hizo posible la fabricación en serie de condones de buena calidad, que reemplazaron a los condones fabricados con piel o intestino de animales. El condón es una cubierta en forma de saco elástico que se coloca sobre el pene antes del acto sexual y retiene el semen eyaculado previniendo de esta manera su depósito en la vagina. En la actualidad se producen de látex, en diversos colores, tamaños y formas, lubricados o no lubricados. para utilizarlo, el varón debe colocarlo sobre el pene, después de la erección, teniendo cuidado de dejar un espacio para recibir el semen, tal operación se facilita por venir el condón enrollado y dispuesto para uso. Es importante que una vez terminado el acto sexual se retire el pene sujetando el condón a la base de éste, a fin de que el semen no se deposite accidentalmente en la vagina. Si se desea realizar un nuevo acto sexual es necesario utilizar un nuevo preservativo. Si se utiliza de manera correcta y consistente, la efectividad del condón es elevada con tasas de embarazo del orden del 3%; en estudios sobre el aumento o disminución de población se registran tasas alrededor del 10%.

3.2.- METODOS VAGINALES.- Desde que se diseñó el diafragma los métodos vaginales han sido notablemente perfeccionados,

como:

- a) **Diafragma.** - Es una esfera de hule látex, con un borde semirígido, que una vez ubicado en la vagina recobra su forma circular, apoyándose en el pubis y las paredes de la vagina forma una barrera que impide a los espermatozoides la entrada al cervix del útero. Existen diafragmas de diversos tamaños, y en condiciones ideales; el médico o la enfermera mediante un exámen pélvico y medición, pueden seleccionar el tamaño apropiado a la usuaria, la cual será adiestrada en la colocación del diafragma, que deberá ubicar en su lugar antes de realizar el ayuntamiento sexual.
- b) **Capuchón Cervical.** - Es un dispositivo de látex en forma de dedal grande que debe cubrir el cervix del útero; al igual que el diafragma se fabrica en tamaños variables. La usuaria debe aprender a colocarlo en el cervix uterino, puede dejarse en su ubicación cervical por varias semanas, pero puede desplazarse con facilidad, y además producir pequeñas lesiones mecánicas, por lo que su uso no es muy frecuente.
- c) **Espermaticidas.** - Son substancias que destruyen a los espermatozoides. Se emplean colocándolas en la vagina, antes de la relación sexual, existen en el mercado numero -

sos productos [4]. Los preparados más efectivos son aquellos que contienen acetato fenil-mercúrico o derivados del fenoxepolietoxietanol, como el Honoxynol; aunque también se encuentran productos que contienen otras sustancias activas como el hexilresocinal, la quinina, el ácido láctico, etc. La mujer al usar cualquiera de los métodos indicados, es muy importante que se ubiquen en la vagina de veinte a treinta minutos antes del acto sexual, para obtener una adecuada dispersión de los componentes. La eficacia de los espermaticidas es baja con una frecuencia de 20% de embarazos no deseados. Cuando su uso se combina con el diafragma o las esponjas vaginales su eficacia aumenta pudiendo llegar al 8% ó 10% de fallas. Es necesario indicar que los métodos locales están contraindicados cuando existe patología vaginal, úterina o pélvica. Pudiendo producir inflamación local, y el uso de los compuestos químicos que contienen acetato fenil mercúrico, se encuentran en estos momentos en controversia, debido a que no se conocen bien los efectos potenciales de la absorción de mercurio a nivel vaginal.

- d) Esponjas Vaginales.- Son esponjas de tamaño y volumen apropiados, construídas de material plástico, que la usuaria debe colocar en la vagina antes del coito. Su mecanismo

mo de acción es semejante al del diafragma, con la ventaja de que no requiere de una medición previa de las mediciones pélvicas de la mujer.

4. DISPOSITIVO INTRAUTERINO.

El primer dispositivo intrauterino fue descrito por el Doctor Rechter en Alemania en el año de 1909. En la década de los años 30s. Fraenkenberg y Ota, iniciaron su uso científico en Alemania y Japón. En la actualidad es un método muy difundido en todo el mundo. Todos los dispositivos son pequeños aparatos plásticos con algún producto adicional para hacerlos opacos a la observación radiológica. En los casos de los DIU bioactivos, llevan metales u hormonas. Se colocan en el útero utilizando un aplicador especial, y técnica aséptica. Durante la inserción pierde transitoriamente su forma para pasar a través del aplicador por el canal cervical, pero después dentro del útero vuelve a su forma original, donde permanecen ejerciendo su acción anticonceptiva. Llevan además un hilo plástico que aparece a través de la cervix del útero para señalar su presencia. Los DIU inertes pueden permanecer en el útero por varios años, en tanto que los dispositivos medicados es necesario reemplazarlos cuando se consume la sustancia activa, sea un ión metálico u hormona. El siguiente cuadro ilustra los diferentes tipos de dispositivos intrauteri-

rinos.

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS
EN USO ACTUAL

1. Inertes:

Asa de Lippes:

Tamaño. A: 22.5 mm.

B: 27.5 mm.

C: 30 mm.

D: 30 mm.

Anillo de Ota*

Espiral de Margules* (DIU que no se usan en México)

Ypsilon*

Antigón*

2. Medicados:

Con cobre: 7Eu.TCu 200.TCu220c

Con progesterona: Progestasert.

El DIU es un método altamente eficaz con una tasa de embarazo de 2% a 4%. Los problemas específicos de la utilización del DIU son la frecuencia con que es expulsado, causa de do-

lor local y/o hemorragia, siendo retirados por el médico. Los dispositivos producen también un aumento en el volumen y duración del flujo menstrual, que en algunos casos pueden llevar a la anemia. Los DIU que contienen cobre o progesterona, tienen un menor porcentaje de expulsión y producen menos pérdida de sangre. Los estudios comparativos sobre la efectividad de los dispositivos intrauterinos son difíciles, pues esto se encuentra afectada por numerosos factores que incluyen las características del dispositivo y su aplicador, además de la edad, -paridad, y aún las características culturales de las usuarias. Por estas circunstancias no es posible establecer conclusiones definitivas respecto de los dispositivos más aconsejables, pero la mayor parte de las investigaciones señalan como más efectivos los DIU que contienen cobre y progesterona, la desventaja de éstos, es que necesitan ser reemplazados periódicamente; cada tres años los DIU de cobre, y cada año los DIU hormonales. El siguiente cuadro enuncia las principales complicaciones derivadas del uso del DIU.

COMPLICACIONES POR EL USO DEL DIU.

- 1.- Embarazo ectópico.
2. Hemorragia.
- 3.- Perforación uterina.
- 4.- Infección o inflamación pélvica.
- 5.- Aborto.

Cuando se presenta amonorea con un DIU en el útero, se debe tratar de establecer de inmediato, su retiro, al igual si se trata de un embarazo. Si no fuera posible retirar el DIU, debe realizarse controles frecuentes a la mujer a fin de prevenir la presencia de la patología de un embarazo ectópico. El embarazo intrauterino cuando se encuentra el DIU en el útero, esto presenta una mayor incidencia de aborto.

5. METODOS HORMONALES.

Desde la década de los años 40s. se utilizaron combinaciones hormonales inyectables para reemplazar la secreción del ovario, pero fue hasta el año de 1959 que las investigaciones de Pencus, Rock y García, que empleando un nuevo agen-

te progestacional oral en la ciudad de Puerto Rico, crearon la base para la utilización de métodos anticonceptivos hormonales. Los preparados hormonales son asociaciones de compuestos derivados de las hormonas ováricas, estradiol y progesterona, existiendo numerosos preparados y formas de administración. Actualmente se estima que más de cincuenta millones de mujeres utilizan preparados anticonceptivos hormonales. El siguiente cuadro ilustra las formas de los métodos hormonales.

(5)

PREPARADOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

1. Orales:

Combinados de dosis alta, media y baja.

Secuenciales.

Progestógenos de uso continuo o esporádico

Estrógenos.

2. Parenterales:

Injectables.

Implantables.

3. Locales:

Intrauterina y vaginal.

Los métodos hormonales son los más efectivos de todos, - salvo los quirúrgicos. La tasa de embarazo es de 1% o menos - en estudios clínicos. Los estudios en población abierta infor- man de tasas de embarazo muy variables de 2% a 7%. Por su - efecto sistemático los anticonceptivos hormonales provocan al- teraciones metabólicas y estructurales a nivel de diversos ór- ganos y sistemas. Algunas de estas alteraciones no tienen ma- yor significado, pero otras pueden convertirse en serias com- plicaciones que pueden acarrear graves problemas de salud. El cuadro siguiente ilustra las contraindicaciones del uso de an- ticonceptivos hormonales.

CONTRAINDICACIONES DE LOS ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES

Absolutas:

Enfermedad tromboembólica
 Accidente vascular cerebral
 Disfunción hepática
 Cáncer mamario o genital y Embarazo.

Relativas Mayores:

Migraña	
Hipertensión	Metrorragia
Diabetes	Falciiformismo.
Enfermedad biliar	
Postparto	

Otras:

Asma	Nefropatía	
Várices	Fibromas	Depresión
Cardiopatía	Epilepsia	

6. METODOS QUIRURGICOS.

La esterilización mediante métodos quirúrgicos ha sido empleada desde hace mucho tiempo con indicaciones médicas bien definidas. Su empleo como método anticonceptivo es más reciente. Los métodos quirúrgicos interrumpen la continuidad del aparato genital en el varón o en la mujer, e impiden por lo tanto, la reproducción, creando una esterilización permanente. Estos métodos deben ser considerados irreversibles pues las plastias necesarias para restituir la permeabilidad del conducto deferente o de la trompa de Falopio son procedimientos que requieren técnicas especiales de microcirugía para tener posibilidades de reversión. Por lo tanto, la elección de estos procedimientos de índole quirúrgica, debe darse a partir de una decisión individual del hombre o la mujer, una vez que han sido informados del carácter irreversible del método.

6.1. LA VASECTOMIA

Es una operación de cirugía, que requiere solamente de anestesia local, y que interrumpe el conducto deferente en su recorrido a través de la porción escrotal alta. Es una técnica fácil y muy popular que se practica en algunos países desarrollados. Los vasectomizados conservan una vida sexual normal, con producción de semen no fecundante por ausencia de es

permatozoides. No se han descrito efectos secundarios importantes por la práctica de la vasectomía, aunque actualmente se estudian ciertos efectos inmunológicos del método, la producción del testículo no se altera. Existen numerosas técnicas para realizar la vasectomía, es importante explicar a quienes se les practique la operación, que pueden mantenerse fértiles hasta algunas semanas después de ésta, debido a una retención de espermatozoides con capacidad fecundante en las vesículas seminales, durante ese corto lapso de tiempo.

6.2. SALPINGOCLASIA.

Existen diversas técnicas para realizar la esterilización femenina. La laparoscopia, es una técnica sencilla altamente eficaz, que se practica con anestesia local, y que requiere tan solo de una pequeña incisión para el paso del laparoscopio. La frecuencia de sus complicaciones es algo mayor, que en la práctica de las demás técnicas. La laparoscopia con aplicación de anillos de silástico o de clips metálicos o de plástico es igualmente sencilla, pero sujeta a un mayor porcentaje de fallas. Las técnicas que requieren laparotomía son más complejas, y tienen una menor proporción de fallas. La efectividad de las técnicas quirúrgicas es muy alta, y va de 0.04 a 0.5 embarazos por cien años-mujer. "Los efectos colaterales de estos métodos en algunas mujeres son únicamente de -

Indole psíquica." (6)

Después de señalar los diversos métodos anticonceptivos - que se conocen actualmente, y que tienen como objetivos principales: el control de la natalidad, difundir el concepto de paternidad responsable, regular la fecundidad a través de una adecuada planificación familiar, evitar embarazos no deseados, y por supuesto la incidencia del aborto. Constatamos que las mujeres que optan por usar cualquier método anticonceptivo, - salvo la salpingoclasia, tienen no menores posibilidades de - quedar embarazadas sin desearlo, recurriendo la mayor de las veces al aborto. Por lo tanto, a pesar de la avanzada tecnología de nuestros días, la mayoría de los métodos anticonceptivos son peligrosos para la salud, y sin embargo están destinados en gran proporción a las mujeres.

Vemos, que la infabilidad de los métodos anticonceptivos - no aseguran a la mujer evitar tener un aborto, y que además - de ser víctima de una falla, se le censura y niega a través - de normas religiosas, morales, e incluso médicas abortar; es necesario reflexionar que el aborto debe contemplarse, no como un medio de control natal, aunque per se lo es, y que en - ciertos pueblos se le considera como tal, sino verse como un hecho que la mujer debe asumir conscientemente, demandando -

que su práctica se realice sin limitación alguna, en las condiciones más óptimas médica y humanamente posibles.

Desde otra perspectiva el aborto sería ya no un fracaso o delito, sino una opción que toda mujer pueda escoger voluntariamente terminando así, por considerarla víctima o conejillo de Indias que parten de las conveniencias, políticas o intereses de los Estados y de las grandes empresas farmacéuticas.

CITAS AL CAPÍTULO IV

- 1.- "La prostitución es una institución masculina patriarcal, según la cual un número indeterminado de mujeres no llega nunca a ser distribuida a hombres concretos por el colectivo de varones, a fin de que queden a merced no de uno solo, sino de todos los hombres que deseen tener acceso a ellas, lo cual suele estar mediatizado por una simple compensación económica." Victoria Sau, *Diccionario Ideológico Feminista*, Ed. Icaria, Barcelona, 1981 p. 209.
 La prostitución femenina es la otra cara del matrimonio - considerado éste como una sagrada institución. La prostitución es la consecuencia de la afirmación de una sociedad establecida sobre fundamentos machistas. "La mujer ha sido castrada por la sociedad injusta, y de esta castración derivarán la autodevaluación y la pérdida de identidad, que en forma extrema se manifiestan en el personaje de la prostituta." Margarita Peña, de su ensayo Entre líneas. Ed. UNAH, México 1983, p. 100.

2. En la Política de Aristóteles, habla sobre las condiciones favorables que las parejas deben tomar en cuenta para la procreación de sus hijos, así como también aconseja como una medida de control de la natalidad la práctica del aborto.

3. En las investigaciones sobre mujeres que usan métodos anticonceptivos para evitar embarazos se destacan dos temas relevantes: la condición de uso por método y la continuidad en el uso. Con estos aspectos se tienen los elementos necesarios para evaluar los programas encaminados a controlar la fecundidad de una población. A través del uso se obtienen las bases de prevalencia y su estructura por método y con las tasas de continuidad se tienen los segmentos de uso y por tanto se observan los, "tiempos-mujeres con riesgo de embarazo", para analizar ambos se requiere de una historia de mujeres en edad fértil que hacen uso de un método anticonceptivo. Véase Documento sobre Fecundidad y Uso de Métodos Anticonceptivos en México, Ed. Jefatura de Servicios de Planificación Familiar, México, 1981.
4. Existen una gran variedad de espermaticidas que contienen diferentes ingredientes activos, como por ejemplo: Loro-phym, norforms Merovital (óvulos). Ingredientes: Acetato fenil mercúrico.
- Amer, Benzalforms (óvulos). Ingredientes: Acetato fenil mercúrico + Bencetonio o Benzalconio.
- Sun-a-gen, (óvulos). Ingredientes: Tri-isopropel-fenoxiepolieto-xietanol al 5%.

Eferten espuma (espuma-aerosol). Ingredientes: Nonoxinal-
al 12.5%.

Ortho-gynal (jalea). Ingredientes: Isobutil honoxinol -
1.8% + ácido recinollico.

5. Cuadro que ilustra la variedad de los anticonceptivos ora-
les.
6. Manual de Esterilización Femenina, Ed. R. Rueda González,
publicado por ACEP, Bogotá, 1977, (sin número de página).

V.- CUESTIONES SOCIO-POLITICAS

DEL ABORTO

El tema del aborto es polifacético, tanto por las implicaciones ético-religiosas, como sociales y políticas que influyen de tal manera en su tratamiento, quedando la solución únicamente en especulaciones y prejuicios condenatorios. En este sentido se debe suscitar una discusión amplia y objetiva que vislumbre alternativas de solución al particular problema que nos ocupa.

Una alternativa es, la libertad de la mujer para considerar la necesidad del aborto gratuito con asistencia profesional. Ante ello no es ocasional que partidos políticos de oposición demanden hoy, la existencia de una ley urgente que liberalice el aborto, indicando la pernicioso de la práctica clandestina, y de las secuelas delictivas que se originan, sin dejar de lado el tema de la maternidad voluntaria.

La actitud silente del gobierno, ha permitido la intervención directa del clero infiltrando su sanción al aborto por *secula seculorum*. Sus mecanismos de contrataque a toda opinión en pro del aborto son por medio de presiones tanto a la opinión pública, como al gobierno y un ejemplo de esto, es el

documento "Lo que Dios creó que no lo destruya el hombre", - firmado por miembros de la Conferencia Episcopal Mexicana - - (CEM), donde expresan su rechazo a ultranza de la práctica - del abortiva en nuestro país. Estas opiniones son reminiscencias inquisitoriales, donde toda persona que se oponía a profesar la religión cristiana era señalado como hereje o apóstata. Pero a pesar de lo establecido en nuestra Constitución, - en sus artículos 30. y 240., el clero nacional no cesa de - equiparar lo prohibido por la ley política y lo prohibido por un ordenamiento religioso, delito y pecado son lo mismo.

Todo parece indicar que pasará mucho tiempo, hasta que el clero asuma el problema desde las raíces profundas de la ciencia, y desde la situación humana de los católicos. En el documento elaborado por el Episcopado Mexicano, no se contesta a preguntas como: ¿por qué razones el clero privilegia y salvaguarda el aspecto biológico de la vida humana, sin atender a las condiciones sociales, económicas y aún psicológicas, siendo que también forman parte de la vida humana?, ¿por qué en el documento no se encuentran reflexiones sobre la cantidad de mujeres que mueren a causa de legrados asépticos, realizados en sociedades subdesarrolladas como la nuestra?, y ¿por qué no se consideran los miles de niños que quedan huérfanos por los abortos-muertes, de sus madres?. El clero no respon-

de ni le interesa contestar, el clero institución se manifiesta en condenar todos los intentos por liberar y elevar la condición humana de las mujeres, por ende, condenan el feminismo, argumentando "que pretender la igualdad significa ir contra el Plan de Dios". En consecuencia la demanda por un aborto libre y gratuito origina en el clero irritación y rechazo. Existe aún una gran divergencia entre la versión que el clero tiene sobre el aborto, y la realidad.

En otro orden de ideas, se ha dicho que la solución al problema del aborto es de índole educacional, lo cual se traduce en, si una mujer tiene mayores posibilidades de acceder a niveles superiores de instrucción su visión sobre la concepción será más conciente. En base a ello el estudio a nivel internacional llamado STATUS DE LAS MUJERES Y LA PLANIFICACION FAMILIAR, elaborado a iniciativa de la Comisión Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas se investigan las áreas de: 1) La importancia de la planificación familiar para las mujeres como individuos, y 2) Su impacto sobre los papeles que desempeña en la sociedad. En el caso de México las relaciones entre la condición de las mujeres de los diversos medios, niveles y sus respectivas tasas de fecundidad nos ubican dentro de los países con mujeres "culpables" de la explosión demográfica, y por otro de la práctica de abortos. En

efecto, los niveles de fecundidad y sus diferenciales según escolaridad, tasas de participación, medio social, etcétera, son importantes indicadores de la situación de la mujer y de su influencia en el crecimiento demográfico. Se observa que en nuestro país la mujer inicia pronto su vida reproductiva y viene a terminarla tarde, después de haber parido numerosos hijos. El promedio de hijos por mujer que llega a fin de su edad fecunda se calcula de 6.5, tomando en cuenta que el llamado índice de masculinidad, es decir el número de varones que nacen por cada 100 niños es de 105, de ello se obtiene una tasa bruta de reproducción de 3.2 esto es, que en base a las tasas actuales de fecundidad cada mujer llegaría al término de su edad fértil, en el supuesto que no falleciera con un promedio de 3.2 hijos mujeres, que constituyen una nueva base ampliada para reiniciar el ciclo reproductivo.

A la fecha el número de mexicanas en edad fértil de 15 a 44 años de edad, es de más de 15 millones. Del total de nacimientos registrados en 1973 fue 2572,287, de los cuales según de la madre fueron:

- 1.57% correspondieron a madres de menos de 15 años.
- 10.83% a madres de 15 a 19 años.
- 25.15% a madres de 20 a 24 años.

23.41% a madres de 25 a 29 años.

16.61% a madres de 30 a 34 años.

12.71% a madres de 35 a 39 años, y

9.81% a madres de 40 años.

Lo anterior indica que el 37.5% de los nacimientos proviene de mujeres menores de 24 años, edad donde en otros países apenas se inicia la reproducción. También se observa que el 22.52% de nacimientos provienen de mujeres de más de 35 años, que por numerosas razones, entre ellas la salud de la madre y del hijo, es deseable no continuar con la procreación por riesgos como malformaciones del producto y desequilibrio en la salud de la mujer.

Si una proporción de mujeres tiene desde muy jóvenes la responsabilidad del cuidado y atención de sus hijos, es obvio que se cierran las posibilidades de lograr un mayor nivel educativo, y de participar en actividades bien remuneradas o en su defecto la realización de éstas se hacen en condiciones difíciles. [1]. Por otra parte, debe reconocerse que nuestros patrones culturales e idiosincrasia, asignan a la mujer un rol meramente reproductivo sin mayores alternativas, de esto se explica porque muchas mujeres optan pronto por el camino cerrado del matrimonio y la maternidad.

El nivel de la fecundidad rural es mayor que el urbano. - El promedio general de hijos de las mujeres de 12 años es en la actualidad de 3.1, sin embargo en las localidades con menos de 2,500 habitantes el promedio se eleva a 3.5, y en las regiones de 50,000 habitantes o más, se reduce a 2.7 hijos por mujer. En la zona metropolitana del Distrito Federal el promedio es de 2.6 hijos, en las ciudades la función reproductiva es prspuesta a edades más avanzadas, que en el campo. En las localidades con menos de 2,500 habitantes, las mujeres del grupo entre 25 y 29 años ya han procreado 3.5 hijos, en tanto que las mujeres del mismo grupo de edad en poblaciones de más de 50,000 habitantes de las zonas urbanas económicamente activas, se presenta una reducción aún mayor en la fecundidad con ciertas variantes. Las mujeres económicamente activas que residen en el Distrito Federal presentan un promedio de 1.6 hijos, cifra inferior a la promedio nacional de las demás mujeres económicamente activas que es de 2.0 hijos.

Se infiere de lo anterior que a mayores oportunidades educativas-laborales, es menor el número de hijos, aunque a la inversa podría ser cierto, mientras menos hijos más oportunidades tendría la mujer.

El nivel de escolaridad presenta una relación inversa con

la fecundidad, especialmente en el nivel de educación primaria, se observa que las mujeres que han terminado sus estudios primarios tienen entre 2 y 3 hijos, y las que no lo han hecho o concluido tienen entre 4 y 5 hijos. Este dato nos conduce a suponer que si se logra que todas las mujeres terminen su educación primaria se presentaría un marcado descenso en la fecundidad. La conclusión general es clara, el menor status de la mujer deriva en altos niveles de fecundidad.

La cuestión cultural engloba la educación y ésta en nuestro país fomenta el papel tradicional que consolida la marginación de las mujeres. Los libros de texto gratuito presentan una imagen de las niñas vinculado al trabajo doméstico, ajenas a la experimentación, investigación, al trabajo productivo y a la aventura, en cambio en la práctica a los niños se les canaliza en talleres de electricidad, carpintería, mecánica, etcétera, y a las niñas se les destina el bordado, la decoración o la cocina. Por otro lado la baja escolaridad y el analfabetismo las afecta más a ellas, que a los varones, según dato del Censo de 1970 había un millón más de mujeres - - analfabetas, que de hombres, y el número de las mismas en los diferentes niveles de educación disminuye a medida que los mismos se elevan, esto debido fundamentalmente a cuestiones ideológicas en las familias, pues cuando se dificulta el sos-

tenimiento de estudios de todos los hijos, son las hijas las que serán excluidas para que los hermanos continúen estudiando. [2]

A la par de lo señalado, las necesidades del capitalismo de contar con mano de obra calificada y barata ha aumentado - el nivel educativo de las mujeres, y esto se observa en su incorporación temprana al trabajo adecuado. [3]. En las carreras profesionales, las mujeres están principalmente ubicadas en aquellas ramas de la educación que guardan cierta relación con sus tareas tradicionales (aseo, hogar, niños, cuidados, etc.), como enfermería, comercio, maestras, educadoras, odontología o en aquellas profesiones que no están ligadas con la producción industrial como Filosofía o Derecho. Pero el menor status de las mujeres no se dá de manera espontánea, se origina dentro de un contexto, y si éste es uno, en el que se concentran los ingresos, se concentran también las oportunidades. La iniquidad en la distribución del ingreso y de las oportunidades afecta a vastos sectores de la población, resultado de tal distribución, es la marginación; si aceptamos a partir de este panorama que la mujer más marginada cuando las oportunidades son escasas, habremos de concluir que las alternativas de la mujer mexicana son francamente precarias, y que continuarán, en tanto el desarrollo del país no adopte modalidades

que impliquen una mayor distribución de sus beneficios.

No se puede negar que la educación posibilita a la mujer a evitar en cierta medida la práctica del aborto, pero para poder tener cuantos hijos se deseen es necesario conquistar una sociedad humana que asigne a todos hombres y mujeres un lugar en el proceso productivo, una buena instrucción cultural, y una calidad profesional, cada vez más elevada, mejoramiento objetivo en los servicios públicos indispensables para la infancia, la juventud y el núcleo familiar, todo ello fuera del discurso demagógico, logrando así las miras de solución no tan solo al problema del aborto con perspectivas de salud pública, sino también a la prostitución, drogadicción, pandillerismo, miseria e incultura que sufren en constante aumento la población de jóvenes en nuestro país. La decisión para disminuir conductas que se originan dentro de la sociedad no son nada sencillas, es decir, "... no se trata de conquistas fáciles, exigen junto con las necesarias modificaciones de las estructuras económicas y jurídicas, la realización de profundas transformaciones culturales a fin de eliminar los prejuicios y las mentalidades tradicionales, y afirmar nuevos valores, entre ellos el de la sexualidad como práctica diferente a la procreación." [4]

El tratamiento que se le dá a la sexualidad en los países

de Latinoamérica es a partir de una división de sexos, es decir, los problemas que se refieren a la relación hombre-mujer han sido separados, incluso en el campo de la investigación teórica, en donde la familia ha sido objeto de estudio tanto de juristas, sociólogos, y políticos, mientras que la sexualidad y el erotismo han sido objeto de estudios casi exclusivos de la psicología o del psicoanálisis. Se ha dividido de una manera sutil el tema de la simple procreación y sus consecuencias, y por otra el placer en las relaciones de la pareja.

El nuevo derecho de familia que sanciona la igualdad jurídica de la mujer con respecto al varón es una conquista importante dentro del ámbito del derecho positivo, pero se trata siempre de una igualdad formal e incompleta, como por ejemplo, difiere mucho tal igualdad entre la mujer y el varón frente al proceso productivo de los bienes materiales o en el campo de las decisiones políticas. No se puede, por ende, hablar de igualdad de derechos mientras el proceso de la reproducción de la especie humana sea arrojado por los varones o una clase social dominante que exalta la maternidad hasta la excelcitud mítica sin definir el valor social de la maternidad. (5)

La nueva visión acerca de la sexualidad, tiende a minimizar el anatema que por siglos ha sufrido la práctica de la se

sexualidad humana, su propósito es que el hombre como la mujer busquen nuevos caminos para llevar a plenitud y sin prejuicios su sexualidad, de tal forma que se conozca y se acepte que la sexualidad tiene dos funciones diferentes: la reproducción y el placer personal, este concepto choca en una sociedad patriarcal, es decir, el patriarcado se basa en la represión de la sexualidad femenina, tal sistema no ha sido capaz de ofrecer un modelo de sexualidad libre, sino solo determina y aprueba ciertos actos sexuales cuya finalidad desemboque en la procreación. La alternativa para superar la represión de la sexualidad femenina tiende a liberar no solo a la mujer sino a la humanidad de la fijación del estadio meramente procreativos, por ello el derecho al aborto como una elección de la mujer, es decir, la interrupción voluntaria del embarazo es una opción que reclama insistentemente y que en la actualidad muchas legislaciones la conceden. Entre tanto exista la represión sexual como instrumento de sometimiento económico y político por el cual se pretende mantener a la población femenina de nuestro país; la demanda de un aborto libre y gratuito queda circunscrito dentro del espacio de lucha socio-política.

Nuestra sociedad se encuentra en crisis, por factores como la burocratización, el uso cotidiano de la demagogia, fal-

sa idea de nacionalismo, la falta de planeación, el desarrollo económico del país en manos de oligopolios y transnacionales, el déficit cultural y la corrupción en las altas esferas de la política nacional, influye de manera determinante en la crisis de la unidad familiar y por ende en su desintegración, pero a pesar de ello la ideología dominante sigue considerando a la familia como el factor decisivo de la conducta del individuo, sublimando el núcleo familiar y asignándole un papel social ficticio.

Si bien el individuo se desarrolla y adquiere toda una serie de valores en el medio familiar, este último es reflejo y en el repercuten las contradicciones y antagonismos que existen a nivel social. Nada más falso el pretender que en la familia como núcleo básico, es el espacio de donde surgen y en el que convergen los conflictos sociales y las soluciones. Estos, que tienen su raíz en el seno de la sociedad y no en la familia.

Se ha hecho aparecer como producto de los antagonismos del medio familiar, la creciente ola de delincuencia juvenil, el rechazo de la juventud a los valores de la sociedad burguesa, inclusive el desempleo galopante, la falta de viviendas, la miseria del campesino, etc., todos ellos vistos como

un producto de nula planeación familiar o de control natal, -
siendo considerados culpables por su ignorancia e imprepara-
ción y que la solución a sus carencias está en sus manos, pe-
ro en realidad los antagonismos provienen de la anarquía que-
gobierna o la producción capitalista, la desigualdad social -
y la explotación del pueblo trabajador.

5.1. EL ABORTO DENTRO DE LA LUCHA DE CLASES.

"El feminismo representa una de esas luchas - que se sitúan fuera de la lucha de clases, - aunque están en cierto modo ligadas a ellas. - Creo que hoy existen muchos movimientos que - están relacionados con la lucha de clases y - que a la vez son independientes de ella. La - lucha feminista aliándose siempre con la lu- cha de clases, podría conmover a la sociedad- de una manera que la trastornaría por comple- to."

J. Paul Sartre.

Desde finales de los 60s. se ha producido una creciente - rebelión de las mujeres contra su opresión como sexo. En todo el mundo millones de mujeres, especialmente las jóvenes, estu- dantes, obreras y amas de casa, comienzan a tomar conciencia e interés en luchar contra los aspectos más importantes en - que se ha basado su opresión de siglos.

El primer país en que apareció esta radicalización de la- mujer como un fenómeno de masas, fue Estados Unidos de Norte- américa, esta radicalización se dió con la aparición de varios grupos de liberación de la mujer y en la movilización de dece- nas de miles de mujeres en las manifestaciones del 26 de ago- sto de 1970 en celebración del 50 aniversario del triunfo de -

Las mujeres norteamericanas por el sufragio. La actitud de lucha de las mujeres norteamericanas no fue un fenómeno excep-cional y aislado, ya que se logró propalar el movimiento de - liberación en todos los países capitalistas avanzados.

El nuevo movimiento de liberación apareció en la escena - histórica formando parte de un ascenso más general de las lu-chas de la clase obrera y de todas las capas y sectores opri-midos y explotados. Herbert Marcuse expresó al referirse a la esencia del movimiento femenino: "en el Movimiento mismo es-tá contenida la imagen, no sólo de nuevas instituciones socia-les, sino también de un cambio en la conciencia, de un cambio en las necesidades instintivas de hombres y mujeres libres de las exigencias del dominio y explotación, y éste es el poten-cial más radical, más subversivo del Movimiento." [6]

El ascenso del movimiento femenino ha tomado muchas for-mas, desde huelgas económicas, así como luchas contra la opre-sión nacional [7], manifestaciones estudiantiles, reivindicaciones de protección del medio ambiente y manifestaciones in-ternacionales contra la guerra imperialista y el armamentismo.

El rápido crecimiento del movimiento feminista y el rol - que ha tenido en la profundización de la lucha de clases tan-

to a nivel internacional como dentro de cada país, confirma su importancia considerándola como componente fundamental en el proceso de cambios en las estructuras sociales.

En un país, tras otro un número cada vez mayor de mujeres están tomando parte activa en campañas a gran escala contra las leyes reaccionarias sobre el aborto y la contracepción. En el mismo centro del movimiento ha germinado la lucha para que el aborto deje de ser considerado un crimen y por hacerlo accesible a todas las mujeres. Millones de mujeres reconocen el derecho de controlar sus propias funciones reproductivas, su decisión de desear tener hijos cuándo y cuántos. Estas demandas llegan al corazón de la opresión específica de la mujer, la cual se ejerce dentro del núcleo familiar, pero tales peticiones golpean ya los pilares de una sociedad clasista. La opresión de la mujer ha sido un rasgo esencial de la sociedad de clases a lo largo de la historia, la opresión no está determinada por la biología, su origen tiene un carácter social y económico. [8]

Antes del desarrollo de la sociedad de clases durante el período histórico denominado comunismo primitivo o sociedades de subsistencia, la producción social se organiza en forma comunitaria y su producto se repartía equitativamente, por lo

cual no existía ningún tipo de explotación y opresión de un grupo o sexo sobre otro, ambos sexos; hombres y mujeres participaban en la producción social con el fin de asegurar el mantenimiento y la supervivencia de todos. La situación de las mujeres y los hombres reflejaba los papeles esenciales que cada uno de ellos tenía en la producción.

El origen de la opresión de la mujer está ligado a la transición de la sociedad preclasista, el cambio del rol de la mujer sobrevino junto a la creciente productividad del trabajo humano y en la creación de excedentes de producción, desarrollo de nuevas divisiones de trabajo dentro del grupo como la artesanía, el comercio y una forma sedentaria de vida, además de la apropiación privada de un producto social cada vez mayor, y al incremento para algunos hombres de la posibilidad de vivir a partir de la explotación del trabajo de otros.

Junto con la acumulación privada de la riqueza se desarrolló paulatinamente la familia patriarcal como una institución a través de la cual la responsabilidad por mantener a los miembros improductivos, especialmente los jóvenes, se transfirió de la sociedad en su conjunto, a un individuo o a un pequeño grupo de individuos denominada actualmente familia. [9]

La familia fue la institución socioeconómica primaria, la encargada de perpetuar de una generación a otra la división de clases en la sociedad. División entre los que poseían propiedades y vivían de la riqueza producida por el trabajo ajeno, y los que carecían de propiedades tenían que trabajar para otros para poder subsistir. La destrucción de las tradiciones igualitarias del comunismo primitivo fue la base para el nacimiento de una clase explotadora que incrementó la acumulación privada de la riqueza.

Conforme la explotación de los seres humanos se volvía provechosa para unos cuantos, las mujeres como sexo se volvieron una propiedad rentable; como los esclavos y el ganado, fueron una fuente de riqueza. Sólo ellas podían producir nuevos seres humanos cuya fuerza de trabajo pudiera ser utilizada; así la compra de mujeres por hombres, junto con todos los derechos de su futura descendencia, configuró a la familia como unidad básica de toda sociedad de clase, por lo cual el nuevo papel de la mujer se definió cada vez más como el de una esclava doméstica y como productora de hijos.

Johnn Stuart Mill al referirse al papel social de la mujer durante este proceso señala: "La adopción de un sistema de desigualdad, no ha sido nunca fruto de la deliberación, o

de la prevención, ...surgió simplemente del hecho de que desde los más remotos tiempos de la sociedad humana, cada mujer - - debido al interés que el hombre ponía en ella, y a la vez su "inferioridad" de su fuerza muscular, se encontraba en un estado de esclavitud respecto de todo hombre." (10)

Así la familia patriarcal, y la apropiación de las mujeres comenzaron a existir a la par con las demás instituciones de la naciente sociedad de clases para reafirmar la división del trabajo, la división de los seres y perpetuar la acumulación privada de las riquezas. (11). El Estado con su aparato represor (religión, policía, ejército, leyes) reforzó esta división.

La ideología de la clase dominante incluída la religión - surgió sobre esta base y tuvo un papel vital en la justificación de la desvalorización del sexo femenino. "Quienes en un principio se vieron sometidos a la obediencia forzosa, de esta manera quedaron más tarde sujetos a ella en nombre de la Ley." (12)

Con el advenimiento del capitalismo y el crecimiento de la clase obrera, la unidad familiar deja de ser una unidad pequeña burguesa de producción, permaneciendo como unidad bási-

ca que a través de ella se organizan el consumo y la reproducción de la fuerza de trabajo. Cada miembros de la familia ven de su fuerza de trabajo individualmente en el mercado de la oferta y la demanda, de ahí que las mujeres son empujadas al mercado de trabajo, consiguen por necesidad, y no por derecho, un grado de independencia económica, pero hay una contradicción entre la creciente integración de las mujeres al trabajo y la supervivencia de su familia; si las mujeres consiguen la independencia económica y la igualdad, la familia como institución conservadora y represiva que reproduce en su interior las relaciones jerárquicas y autoritarias necesarias para el mantenimiento de la sociedad de clases, al permitir la participación activa de la mujer, la sociedad de clases tambalearía y tendría cada vez más a desaparecer. Por ello el sistema familiar conservador es un pilar indispensable para la sociedad clasista, que necesita mantenerlo para que las sociedades capitalistas puedan sobrevivir.

El papel indispensable de la familia y el dilema que origina el creciente empleo de la mujer para la clase capitalista, se torna completamente clara en períodos de crisis económica. Ante esto la clase dominante emplea dos fines: 1) tiene que retirar a un número significativo de mujeres de la fuerza de trabajo para restablecer el ejército de reserva; 2) pa

ra bajar los niveles de salarios, tiene que reducir los costos crecientes de los servicios sociales que proporciona el Estado y transferir la responsabilidad y el pago económico de estos servicios de nuevo al núcleo familiar individual del trabajador, el cual se enfrenta a: escases de productos básicos, aumentos en alimentos, servicios, educación, atención médica, etc.

La clase dominante, para el logro de estos dos fines necesita emprender una ofensiva ideológica contra el mismo concepto de igualdad e independencia de la mujer, reforzando el mito de la feminidad utilizando el conjunto de los medios de masas, llaméase cine, radio, prensa, televisión, etc., que enaltecen los estereotipos de la mujer madre vinculada a los hijos, la protección de los ancianos, enfermos, el cuidado del hogar, la importancia de su fecundidad, funciones atinentes sólo a ella, y de las cuales es responsable.

La clase dominante al reforzar a la familia como única forma "natural" de relaciones humanas, pretende convencer a las mujeres que han comenzado a tomar conciencia de su rol subordinado, se les reitera que la verdadera felicidad y satisfacción se consigue al cumplir su papel "natural" y principal

de ser esposa-madre-ama de casa. El objetivo es en realidad, - abstraer a las mujeres de los problemas concretos y excluir-- las de la participación activa dentro de su sociedad.

La mujer en realidad soporta más que el hombre la cotidiana - nidad, por ello su incremento en el mercado de trabajo, su - participación se atribuye principalmente, a la presencia de - mujeres casadas con hijos, es decir, la mayoría de ellas son - mujeres adultas que son responsables de la gestión doméstica - y que asumen una doble tarea, lo que significa que la condi - ción de la mujer adulta está caracterizada por una doble pre - sencia; en el trabajo dentro de la familia y el trabajo extra - familiar.

Cabe mencionar que existen importantes diferencias entre - mujeres no casadas, o sin hijos, casadas con hijos pequeños, - o casadas con hijos ya mayores o en edad escolar. Las mujeres - del primer grupo tienen una presencia en el mercado de traba - jo semejante a la de los hombres y netamente diferente de las - otras mujeres, por otro lado, las mujeres que teniendo hijos - pequeños tienen un trabajo extradoméstico, son aquellas que - tienen hijos en edad escolar y post-escolar, las que han com - parecido masivamente en el mercado de trabajo, y es claro que - la presencia o ausencia de éstas en el mercado sigue estando -

condicionada por la cantidad y cualidad de su trabajo y su relación familiar. En base a esto la profesora en economía Leonora Camacho señala: "Todos los datos existentes hasta ahora nos han revelado que las tendencias de la participación económica de la fuerza de trabajo femenina tiene una estrecha relación causal no sólo con su sexo, sino con la posición de clase que ocupan las mujeres que ingresan al mercado de trabajo. Las categorías del empleo, el nivel de ingreso, así como los niveles de instrucción exigidas a la mayoría de las mujeres - empleadas confirman tal relación de causa." [13]

La incorporación de la mujer al trabajo productivo, se debe ante todo a la insuficiencia del salario para la manutención familiar y se acrecienta al darse un empobrecimiento mayor en los grandes grupos sociales de obreros, clase media y campesinos, provocado contradictoriamente por el mismo desarrollo del capitalismo. Otra contradicción importante es la referente a la oferta y la demanda de mano de obra femenina, por un lado el desarrollo capitalista promueve el desarrollo de la mujer y sus aspiraciones de superación, impulsando el crecimiento de la oferta de su fuerza de trabajo, pero también opone trabas a su incorporación y por consiguiente a su misma superación técnica y cultural.

Es así como se observa la existencia de problemas graves-

de desempleo y subempleo de la fuerza de trabajo femenina, lo cual afecta grandemente al conjunto de la clase trabajadora -
 * al sumarse el problema del desempleo masculino.

La discriminación de la mujer en el mercado de trabajo, - se pretende justificar diciendo que su contratación implica - mayores costos al otorgarle prestaciones a las trabajadoras - que están embarazadas o en periodos de lactancia, asunto que - a la patronal les parece oneroso a pesar de la existencia de - las leyes laborales que protegen y amparan a las trabajadoras en estos casos. Otro argumento utilizado para no emplear a las mujeres, es su baja calificación, y menor productividad; argumento controvertido por los hechos, pues se ha demostrado que la capacidad de la mujer y su productividad llega a ser equivalente a la del varón, incluso superior en algunos casos, - ello se manifiesta en la creciente tendencia en preferir mujeres en ciertos procesos productivos por ejemplo en el caso de las maquiladoras, que actualmente en nuestro país es un elemento básico en el desarrollo económico.

En los países capitalistas desarrollados, como en aquellos en vías de desarrollo, la mujer no está excluida de la - lucha de clases, está inmersa en ella con el propósito de lograr por medio de luchas, la solución a sus demandas. "Esto-

no implica adoptar una posición dogmática y esperar la realización del socialismo para resolver los problemas de la liberación femenina, sino que desde ahora debe impulsarse esa lucha por la liberación social, y económica, como un frente necesario de la lucha por la transformación de nuestra sociedad." (14)

Considerar el aborto dentro de la lucha de clases es admitir que las mujeres de países en vías de desarrollo, confrontadas con mujeres de países desarrollados, presentan escasas oportunidades educativas, aunadas con la fuerte influencia de la religión y el contenido de una instrucción sexista, lo cual conlleva que muchas mujeres tengan limitado acceso a la información científica, acerca de la reproducción y contracepción. Socialmente se les presiona para la maternidad, pero por otro lado son sutilmente forzadas a la esterilización, como ya ha sucedido en Puerto Rico, donde se aplica la esterilización de miles de mujeres, al igual que en las poblaciones indígenas de Bolivia y Guatemala y que se ha pretendido aplicar en nuestro país en algunas etnias del sur. Las mujeres de los países pobres son utilizadas como conejillos de Indias, sin saberlo, para probar en ellas instrumentos y medicamentos anticonceptivos y en muchas ocasiones son obligadas a consumir anovulatorios que en los países que los diseñan son

inocuos o perniciosos para la salud de su población femenina. Los grandes consorcios de fármacos exportan a precios bajos - gran cantidad de productos anticonceptivos a los países de La tinoamérica, a sabiendas de los efectos nocivos que pueden - producir a las mujeres y varones que los consuman.

En otro aspecto el racismo y el sexismo son impuestos co- tidianamente por medio de la publicidad, propaganda ajenos a- la idiosincrasia de nuestro pueblo, v. gr. los patrones de be lleza en el uso de cosméticos válidos para la mujer de tipo anglosajón se imponen en nuestro país a través de anuncios, - revistas, películas que determinan un ideal de belleza total- mente ajeno a la mujer mexicana. Además otro aspecto contra- dictorio la ingerencia de la religión que mantiene y refuerza el tabú de la sexualidad, especialmente la femenina, susten- tando la idea de que las mujeres son asexuales, y al mismo - tiempo son consideradas como próclives al pecado, o seres pa- sivos ante los requerimientos sexuales de sus maridos. (15)

A través de las tradiciones el uso de la violencia, las - leyes represivas y las mutilaciones sexuales de las niñas que continúan practicándose de manera brutal en varios países sub desarrollados. (16). Destinadas a fin de que las mujeres de- ban de conservar su virginidad, de lo contrario una mujer no-

virgen es sujeto de repudio, censura social y maltrato, ya sea de su marido o familiares, esto demuestra la existencia de una doble moral de conducta del hombre y de la mujer, la cual está disfrazada de realidad y por ende injusta.

Ante este panorama de opresión global, las mujeres se resuelven a responder, y cuando empiezan a luchar, al igual que otros sectores sociales (obrerros, campesinos, estudiantes, etc.), iniciando una rebelión, surge rápidamente la represión que intenta acallar violentamente el logro de sus demandas.

La lucha de las mujeres, no se puede separar de la lucha de las libertades políticas, la creciente participación de las mujeres ha tenido como consecuencia constantes represiones en todos los órdenes. En las cárceles las mujeres se enfrentan a formas de tortura particularmente brutales y humillantes. La participación femenina en la lucha de liberación nacional en defensa de los derechos políticos y democráticos ha logrado sensibilizar la actitud de los hombres en el sentido de considerarla hoy como una necesidad imprescindible para los fines de una mejor convivencia.

Al hablar de la opresión femenina se refiere a las variadas limitaciones culturales, sociales, económicas y políticas

que han sido impuestas de manera ideológica en la educación y formación de las mujeres, lo cual impide constantemente el desarrollo pleno de todas sus capacidades, así pues, los efectos de esta opresión son diferentes para las mujeres en función de su clase social, así vemos que las mujeres que sufren mayor explotación económica, son también en las que recae más la opresión social, ante esta situación el movimiento de liberación femenina tiende a movilizar a aquellas mujeres que se encuentran en una situación marginada y esto se observa en la lucha de las mujeres en los sindicatos, dentro de los diferentes centros de trabajo con el objetivo de conquistar mejoras en su rol de trabajadoras.

Los teóricos sociales consideran que las mujeres no podrán conquistar su liberación sino se unen con la fuerza organizada de la clase trabajadora, más esta condición en nuestros días no significa en modo alguno que las mujeres deban posponer su lucha hasta el logro de un cambio social, o cuando el gobierno se digne a tomar en cuenta sus demandas, por el contrario, la lucha del movimiento femenino debe continuar para el logro real y efectivo de sus demandas, para ello es necesario enfrentar como señala Lise Vogel: "Políticamente, tanto el movimiento socialista, como el movimiento feminista, se enfrentan con la difícil tarea de lucha en favor de las mu

jerés sin sucumbir a dos peligros igualmente insidiosos; por una parte deben mantenerse en guardia contra el feminismo burgués que plantea la igualdad dentro del marco de la sociedad-capitalista, y por otra parte no deben permitir que concepciones simplistas o economicistas de la lucha de clases que relegan a un lugar subordinado la lucha por la liberación de las-mujeres." (17)

Debido al lugar que la mujer ocupa en la sociedad de clases y al peso de la ideología dominante que sigue fomentando su situación inferior, las luchas feministas son un blanco de crítica de los grupos de presión. Las mujeres mexicanas frente a la reacción de estos grupos que ven al aborto como un acto cometido por mujeres insensatas y no lo observan como producto de la desigualdad social y como fenómeno grave que atenta contra la salud pública.

Las demandas que surgen en torno a las posibles soluciones al fenómeno del aborto giran sobre este tenor:

- 1.- Se considera que sólomente la mujer tiene el derecho de - decidir sobre su embarazo, o en su caso la pareja que fin que sus relaciones en un plano de igualdad.
- 2.- Por el fin a todas las restricciones sobre el aborto y -

contracepción masculina.

- 3.- Alto a la esterilización forzosa a las mujeres de diferentes etnias.
- 4.- Información y difusión más amplia sobre los diversos métodos de control de la fecundidad.
- 5.- Prioridad en la investigación médica nacional, sobre el desarrollo de anticonceptivos totalmente seguros y no consumir los desechos de otros países.
- 6.- Alto a toda experimentación de medicamentos sobre las mujeres, sino media su consentimiento pleno y una debida información.

Estas demandas proponen en un sentido amplio, la liberación del aborto. Además que el aborto sea gratuito y libre, para ello la función del Estado debe consistir en preparar una infraestructura adecuada, para que la práctica del aborto se realice en condiciones médicas óptimas.

El problema de la interrupción voluntaria del embarazo afecta a todas las mujeres del país. Independientemente de su nivel socioeconómico y cultural, lo cual indica que las mujeres con más posibilidades no está menos sujeta a las leyes punitivas del aborto.

Se debe reconocer que el fenómeno del aborto queda inserto dentro de la lucha de clases.

La lucha es aún larga, por ello los movimientos de liberación femenina pugnan por que el aborto sea considerado una opción para toda mujer, sin importar credo o situación social.

Herbert Marcuse dice que la liberación femenina es un proceso doloroso, pero necesario dentro de la etapa vital de una sociedad con miras al mejoramiento, tanto de hombres y mujeres.

5.2. LA IZQUIERDA ABORTA, LA DERECHA PLANIFICA.

El postulado que los partidos de oposición han esgrimido en relación al tema del aborto se traduce en "el derecho a la libre maternidad o maternidad voluntaria". Sus propuestas de solución, han sido variadas, algunas de ellas de índole extrema, pero en esencia han examinado con profundidad el problema.

La preocupación sobre el tema y sus posibles soluciones - ha sido plasmada en un documento, que fue presentado y firmado por la Coalición de Izquierda ante la Cámara de Diputados en el año de 1981. Este documento plantea el tema de la maternidad voluntaria, como un asunto personal e íntimo de toda mujer, el cual no debe ser materia de moral pública, ni mucho menos de las llamadas "consultas populares" con las cuales se pretende mañosa y demagógicamente censurar el libre albedrío de las mujeres.

La Coalición contempla al aborto dentro del marco social, económico y cultural de nuestro país, y en este contexto afecta de manera desigual a hombres y mujeres de los diversos grupos sociales de la Nación. Señala que son las mujeres de los sectores populares las que sufren más directamente y en forma

cruel la escasez, la falta de toda índole de servicios, al igual que el alto costo de los mismos. La servidumbre y la explotación de la mujer que se dá mediante el desempeño de actividades domésticas enajenantes, y no remuneradas no han sido mitigadas con la participación del Estado, por el contrario - la incapacidad de éste, para proporcionar a la mujer mexicana mejores condiciones sociales, y su falta de interés agudiza - en gran medida de opresión de sectores femeninos populares.

Las llamadas "amas de casa", son en realidad siervas de casa. Doméstica vitalicia, con obligaciones y pocos derechos. Padecen constantemente la escases de los servicios tornándose una pesada carga el tener que proveer de lo más necesario a sus familiares. Su status de ama de casa la obligan a realizar infinidad de actividades dentro de su hogar, trabajos que no es valorizado justamente.

La conversión de la mujer en trabajadora, conlleva una doble explotación como asalariada y reproductora de la fuerza de trabajo. En nuestra sociedad la ideología sexista, mantiene a la mujer en un puesto inferior, a pesar de las declaraciones de los portavoces oficiales.

Se habla de la mujer como si entre ellas no existieran -

clases sociales, como si todas ellas sufriendo una efectiva y cotidiana opresión la enfrentaran de la misma manera. Todos los medios masivos de comunicac*o*n tratan de fomentar el culto a la ama de casa y a la madre. La glorificac*o*n sentimental de la que es objeto, puede que halague a muchas, pero en realidad causa m*á*s daños que beneficios. Ya que las incita a entregarse a una irracional autocompasi*o*n impidiéndoles cuestionar el verdadero alcance de su situaci*o*n.

En ocasiones esta exaltaci*o*n de la mujer varía, con la persuasi*o*n que el mejor rol es la virtud dom*é*stica que obnubi la a la mujer para considerar seriamente sus agravios o trate de mejorar su situaci*o*n. La pr*á*ctica del aborto queda fuera de la virtud dom*é*stica. El drama diario del aborto que vivenciamos de mujeres inquieta a las buenas conciencias.

Para algunas organizaciones de izquierda el aborto voluntario y gratuito, no es planteado como una medida de control natal. Es una alternativa *ú*ltima ante un embarazo no deseado, lo cual significa el respeto a la libre decisi*o*n de la mujer. Su objetivo es crear una verdadera conciencia sobre un n*ú*mero creciente de la poblaci*o*n. Alertando sobre las verdaderas causas del aborto clandestino y puntualizando sobre la necesidad de su liberalizaci*o*n.

Para tratar de explicar el porqué del enunciado de este tema; "La izquierda aborta, la derecha planifica", cabe comentar aquí la interesante entrevista realizada por la revista FEM a tres partidos de izquierda: PSUM (Partido Socialista Unificado de México), PRT (Partido Revolucionario de los Trabajadores) y PMT (Partido Mexicano de los Trabajadores).

Para tratar de explicar la problemática sobre: "La izquierda aborta, la derecha planifica", es pertinente mencionar los planteamientos de los diversos partidos políticos del país vertidos en la entrevista realizada por la revista FEM - en el año de 1981, ante la pregunta: ¿Qué medidas y acciones se contemplan para seguir impulsando el Proyecto de Ley sobre Maternidad Voluntaria?, cada uno de los partidos explica su programa.

El PSUM establece las demandas específicas sobre la mujer en estos términos.

- Derecho a decidir sobre la procreación de los hijos.

El PRT expone en su plan de acción lo siguiente:

- Aborto libre y gratuito.
- Alto a la esterilización forzada.
- Educación sexual y difusión sobre métodos de control natal-

en escuelas, fábricas y barrios.

- Condena a los planes poblacionales del Estado.

El PHT expone:

- Luchar por la abolición de toda ley que resulte opresiva para la mujer.
- Luchar por que se legalice el aborto.
- Alto a su práctica clandestina.

Se observa que estos tres partidos demuestran en sus programas honda preocupación ante el fenómeno del aborto. Reconocen en la mujer su derecho de disponer de su cuerpo, de no aceptar la imposición de una maternidad forzada.

La esencia de sus demandas inciden por un aborto libre y gratuito como una consecuencia de la reivindicación de la lucha de la mujer mexicana.

Los problemas de la mujer y la idea de su liberación están insertos en los programas de los partidos de izquierda, pero no constituyen el motor fundamental de su desarrollo político.

Cabe hacer notar que los anteriores partidos políticos a-

principios del año de 1987 se han fusionado conjuntamente con otras organizaciones de izquierda, siendo actualmente el Partido Mexicano Socialista (PMS), que agrupa fundamentalmente al PSUM y al PNT. Sus estrategias de lucha respecto al aborto no han sufrido por el momento cambio alguno.

Por otro lado, los grupos feministas independientes no se encuentran ajenos al problema del aborto, por el contrario, - sus propuestas de solución, en ocasiones no coincidieron con la óptica política de los supracitados partidos.

Una perspectiva diferente ante el problema del aborto y su solución, es asumida por los siguientes partidos: PRI (Partido Revolucionario Institucional), PAN (Partido Acción Nacional), PDM (Partido Demócrata Mexicano), PST (Partido Socialista Mexicano) y PPS (Partido Popular Socialista).

El PRI no contempla soluciones precisas para combatir el problema del aborto, pero de manera indirecta cree que es necesario darle una justa solución a través de su Programa General de Acción dirigido a las mujeres priistas. Sus compromisos concretos son en términos generales:

- Igualdad de derechos y obligaciones entre hombres y mujeres.

- Otorgar a la mujer mejores posiciones en la organiza_ -
ción interna del partido.
- Promover la participación política de la mujer en pue-
stos de elección popular, administración pública y la ad
ministración de justicia.
- Orientación a la mujer para que ejerza su función repro
ductora dentro de las bases de la maternidad responsa-
ble.
- Información sobre la política social en materia fami_ -
liar, y
- Que la mujer contribuya con su sensibilidad, decencia y
acentuados valores espirituales a combatir la corrup_ -
ción y deshonestidad que aquejan al conglomerado social.

Entretanto el PAN, se ha manifestado en contra de la libe
ralización del aborto, por medio de su campaña Pro-Vida, en -
donde no sólo censura su práctica, sino que también está en -
contra de los supuestos del Código Penal vigente, que lo pe r
miten.

Los postulados del PAN referente a las mujeres se preci-
san así: "A la mujer hay que promoverla para que individual-
mente pueda superarse, cumpliendo mejor su tarea natural en -

hogar, y al mismo tiempo desarrollando tareas productivas y de servicio social. Como ser humano tiene derecho a la igualdad y a la participación, siempre y cuando no renuncie a su vocación de madre." Sobre las demandas específicas para la mujer Este partido no tiene ningún programa.

El PDM nace en el estado de Guerrero en el año de 1971, este partido tiene como antecesor el movimiento sinarquista. Dentro del seno del partido se establecen normas de conducta dirigidas a las mujeres y en líneas generales señalan:

- Sobre el cariño al padre, al esposo, al hijo y al hermano, por el amor a México, encima de la patria sólo hay un amor: Dios.
- No traiciones tu hermoso destino de mujer dándote a tareas varoniles.
- Ruega a Dios por los que luchamos y piensa en una patria nueva y libre.

El contenido de tales normas demuestran una visión desfasada de la realidad, al considerar a la mujer receptora de virtudes sobrehumanas. lógicamente su posición ante el aborto es de rechazo total.

En el programa del Partido Socialista de los Trabajadores

se encuentran acciones específicas para la mujer y son:

1. Plena incorporación de la mujer a las actividades productivas, políticas, culturales y sociales.
2. Cumplimiento de los derechos de la mujer para recibir y trabajar la tierra. Creación de unidades agrícolas e industriales e instalaciones al servicio de la mujer - campesina.
3. Sindicalización de todos los trabajadores de confianza.
4. Centros de salud para las mujeres.
5. Creación de un Sistema Nacional de Guarderías, Casas - Cunas, Centros Infantiles y Escuelas asistenciales al que tengan acceso todas las madres trabajadoras, estudiantas, profesionistas o amas de casa.
6. Asesoría legal a madres solteras, esposas abandonadas y viudas.
7. Cambios en la educación familiar que ayuden a la distribución equitativa de las responsabilidades del hogar, el cuidado de los hijos y las actividades domésticas.
8. Libertad de la pareja para elegir el número de hijos - que desean tener.

9. Información y educación sexual.
10. La maternidad y el cuidado de los hijos no debe recaer sólo en la mujer, sino en la pareja y en la sociedad.
11. Promoción en la formación de comités en el cuidado colectivo de los niños, y
12. Reforma al Código Penal en sus disposiciones que lesionan la igualdad de la mujer, y pleno respeto a la dignidad de la mujer reclusa.

La posición del PST acerca del aborto es por su despenalización y de que éste quede inserto en el Código Sanitario para casos en los cuales la práctica del aborto sea gratuita y en las mejores condiciones de salubridad.

El problema de la mujer en los supracitados partidos políticos queda la mayor de las veces subordinada a la realización de otras tareas, lo que impide su trascendencia en el ámbito nacional.

Los postulados de estos partidos políticos acerca de dar solución al aborto, queda inmerso en que se dé la igualdad entre el hombre y la mujer, pero la realidad nos indica que dicha igualdad es sólo formal.

Entretanto en los partidos de izquierda se advierte una apertura en las demandas feministas, resultando la necesidad de integrar programas que precisan y jerarquizan las múltiples y heterogéneas contradicciones que viven las mujeres en base a su clase social.

Las acciones para conseguir una ley que liberalice el aborto surge a partir de 1975, año en el cual nuestro país fue sede del "Año Internacional de la Mujer", este evento origina cambios en cientos partidos como el Partido Revolucionario de los Trabajadores (PRT). Más tarde el Partido Comunista se unifica surgiendo el Partido Socialista Unificada Mexicana (PSUM) se manifiesta en favor del aborto con su "Anteproyecto de Maternidad Voluntaria" dirigido a la Cámara de Diputados. Al igual que otras organizaciones de izquierda, todos ellos plantean el respeto a la libertad de la mujer de disponer de su cuerpo, como también el reconocimiento de que la maternidad es una opción para la mujer, y no una obligación, por lo tanto la demanda de un aborto libre y gratuito es en realidad una elevada meta de emancipación que mujeres y hombres deben conquistar en interés de ambos.

- COMENTARIO SOBRE LA POSICION DE LOS PARTIDOS POLITICOS EN -
RELACION AL TEMA DEL ABORTO -

En la breve relación de los programas de los partidos de derecha, se observan muchas contradicciones en sus planteamientos; por un lado tenemos la postura del PRI, que a través de un organismo de agrupación femenina, el ANFER (Asociación Nacional Femenil Revolucionaria) creada en 1972 a instancias del entonces presidente del PRI, profesor Jesús Reyes Heróles. El objetivo del ANFER es la de capacitar y orientar a una gran cantidad de mujeres a fin de que reconozcan y entiendan la necesidad de respeto a su condición de mujeres, y promover una educación general de mejoramiento en el aspecto cultural-paralela al desarrollo del país.

A partir de la igualdad jurídica que otorga la Constitución a hombres y mujeres, el PRI ha elaborado una política paternalista que en apariencia favorece a la mujer. Al otorgarle protección, reconocerle ciertos derechos y autonomía.

Su preocupación parte de la concepción mujer-madre, como base esencial de la familia. Esta idea de la mujer origina que su comportamiento sea censurado y alabado al mismo tiempo. A partir de ello la mujer tiene un margen de acción muy limitado.

tado; primero la mujer mexicana sí desarrolla un sin fin de ocupaciones, compite con el hombre, pero en situación la mayor de las veces en desventaja. Está sujeta a una doble jornada de trabajo, se le limita por cuestiones de sexo en obtener puestos de dirección y administración en todos los niveles. Al planear su familia le queda prohibido la práctica del aborto, tal prohibición incide con el aumento de abortos clandestinos, donde la única responsable es la mujer.

Ante tal panorama los partidos de derecha encabezados por el PRI, no es su propósito liberalizar el aborto, sino, que a través de la implantación de las Campañas de Planificación Familiar, el problema se resuelve con la llamada "maternidad responsable".

En situación contraria, los partidos de izquierda presentan una oposición aparejada a una serie de proyectos encaminados a solucionar de manera más directa el aborto.

Su postulado inicial es: "derecho al aborto libre y gratuito" y "por la paternidad responsable." La actitud de ciertos partidos de izquierda ha sido más congruente con la realidad, al abordarlo a partir del estudio del contexto socio-económico que priva en nuestro país. Más es prudente señalar que

tanto los partidos de derecha y de oposición sólo reconocen -
la problemática de liberalización femenina cuando coincide -
con su política partidista, condicionando la solución del - -
aborto al logro de sus estrategias electorales.

Ocurre que la falta de carácter y la venalidad de los in-
tereses de los partidos políticos del país no sostienen ni de
fienden con honestidad uno de tantos problemas como es el - -
aborto que aqueja a la gran mayoría de la población femenina-
del país.

5.3. ABORTO GRATUITO O ARTICULO DE LUJO.

Etimológicamente la palabra *aborto* significa privar de nacer (ab - or~~to~~). Desde el punto de vista feminista se define como: "el aborto es una agresión al cuerpo y la psique de la mujer, que hay que evitar por todos los medios, pero que en última instancia la agrede menos de lo que lo haría la conti-nuación del embarazo cuando ella decide interrumpirlo." (18)

Desde el inicio del patriarcado el aborto provocado ha estado controlado y su práctica prohibida por los grupos que detentan el poder. Esta situación se refleja en nuestro país, - causa por la cual el aborto no ha podido ser despenalizado.

Pero pese a las restricciones legales y morales, lo cierto es que el aborto se practica en México en todos los medios y clases sociales. Generalmente en condiciones higiénicas deplorables, mientras que otros se realizan en hospitales y clínicas privadas, ya sea en el país, o en el extranjero.

En el Distrito Federal uno de cada doce abortos son practicados por médicos, siendo la dilatación y el legrado los métodos que utilizan, todos ellos dentro del ámbito clandestino y de carácter mercenario. Pese al ambiente de secreto, estos-

abortos tienen pocas complicaciones, si el método usado es el de succión. La mortalidad en estos casos es mínima.

Pero sin lugar a dudas, la clandestinidad hace del aborto un lujo, sólo reservado a la mujer que lo puede pagar, ya que su costo va desde los treinta mil pesos a cincuenta mil. Por lo cual es relativamente fácil hacerse practicar un aborto, - si se cuenta con el dinero y las relaciones necesarias.

El elevado costo demuestra que muchas mujeres no puedan pagar una adecuada atención médica, y en su desesperación recurren a comadronas, brujos, curanderos o automaniobras en las que ponen en peligro su salud y su vida.

En los sectores de menores ingresos es donde se presenta con mayor frecuencia el poco consumo de métodos anticonceptivos, y por ende, la práctica reiterada de abortos.

Los expertos afirman que grandes porcentajes de mujeres pobres, no tienen acceso a los servicios médicos gratuitos, - (pese a los planes y acciones que el Estado despliega), lo cual les impide usar métodos anticonceptivos eficaces y seguros, aparte de que para estas mujeres les son caros y que requieren de un asesoramiento profesional.

Tenemos pues que el aborto clandestino causa daños psíquicos graves, lesiones físicas irreversibles, esterilidad, pero lo más doloroso es la cantidad de muertes, muertes sucias y terribles que degradan la persona de la mujer.

Para provocarse un aborto, la mayoría de las mexicanas - suelen recurrir según porcentajes a: 34% médicos, 19.6% comadronas, 18.8% automaniobras, 8.4% parteras, 4.9% enfermeras y 0.4% a estudiantes de medicina. Es significativa la proporción de mujeres que por carencia de medios económicos, y por evitar ser censuradas socialmente se provocan solas abortos, utilizando los siguientes procedimientos.

ALGUNOS PROCEDIMIENTOS QUE SE UTILIZAN EN NUESTRO PAIS.

- 1). Pociones y tés
- 2). Automaniobras
- 3). Sondas intrauterinas
- 4). Cáusticos
- 5). Fármacos orales
- 6). Tallos de laminaria
- 7). Hormonas
- 8). Dilatación y legrados
- 9). Histerectomía

10). *Historiografía.*

- 1). Algunos grupos indígenas en nuestro país conocen por lo menos de alguna práctica anticonceptiva basada fundamentalmente en el conocimiento y uso de yerbas y plantas. Entre ellas podemos citar la herbolaria y son: la ruda, el toloache, el barbasco, el zoapotli, la gobernadora, y la planta del pastor. Estas yerbas en general son de poca eficacia como elementos abortivos y poseen propiedades tóxicas, como la gobernadora que origina vómitos y como el barbasco que es venenoso:

- 2). La introducción de objetos en la vagina y el útero, es una práctica frecuentemente observada. Se usa comunmente la aguja de tejer o alambres con la idea de abrir y romper el huevo, tal práctica eventualmente es de cierta eficacia, pero de gran peligro, ya que para llegar a las membranas ovulares la aguja tiene que introducirse a través del cervix y dirigirse adecuadamente a la cavidad del útero. Las variaciones de la posición del útero, hacen que las perforaciones uterinas sean frecuentes y las lesiones del cervix y vagina también. La incidencia de infecciones vaginales que afectan a mujeres de niveles socioeconómicos bajos, hacen que las lesiones ocasionadas por instrumentos punzantes sean muy dañinas e irreversibles.

3). Es común encontrar en la vagina en abortos complicados - sondas de nelaton, las cuales son utilizadas en medicina- para extraer orina de la vejiga urinaria, Estas son intro- ducidas al útero o matriz a través del cérvix por perso- nal no calificado, o por parteras, con la idea de iniciar el proceso expulsivo por la presencia del cuerpo extraño. La sonda es alojada en el interior del útero por varias ho- ras, y hasta por días, es un procedimiento de eficacia- eventual, y la mujer frecuentemente tiene que ser interve- nida médicamente por complicaciones de hemorragia o infec- ción.

4). Es una práctica frecuente la introducción de cáusticos va- ginales, generalmente de pastillas de pergomanato de pota- sio.

Esta práctica es muy peligrosa, porque ocasiona hemorra- gias severas que obligan a la transfusión de muchos li- tros de sangre, originando que en las instituciones de sa- lud reciban a mujeres con cuadros de anemia aguda y fre- cuentemente en eminente peligro de muerte. Su acción no - es abortiva, con frecuencia el embarazo continúa, obligan- do a reparar quirúrgicamente la lesión que deja la acción cáustica de la pastilla introducida en la vagina.

5). Entre los fármacos orales empleados como abortivos se en-

cuentran: la quinina, la apiolina, el cornezuelo de cente no o su alcaloide, la ergotamina en forma de tartrato y otros más. Su eficacia es baja en dosis terapéuticas, pero es tóxica en dosis elevadas. La quinina y la ergotamina tienen acción sobre el aparato cardio-vascular en dosis fuertes. Se corre el peligro de muerte cuando por efecto de éstos fármacos se logra desprender el huevo, lo cual no siempre se expulsa, y trae complicaciones infecciosas y hemorragias.

- 6). Los tallos de *Laminaria* son pequeños cilindros de madera-intensamente hidroscópicos extraídos de una planta en el mar de Girdle. Aumentan su volumen con la humedad cuando son introducidos en el cérvix. En un lapso de 6 a 8 horas crecen de 3 a 5 veces su volumen, hecho que ocasiona contracciones uterinas y aborto. Fueron usadas por un tiempo en nuestro país, pero se abandonaron, ya que las condiciones de asepsia y antisepsia eran precarias a principios de siglo.

En los años 70s., se hicieron estudios sobre estos tallos. Primero se estudiaron 2159 casos donde se mostró una baja incidencia de perforaciones uterinas y lesiones del cérvix, comparando sus efectos con los instrumentos quirúrgicos empleados como son los dilatadores de Hegar.

En el segundo estudio se revisaron a 1000 pacientes en abortos del primer trimestre, en las cuales no hubo un solo caso de perforación; sólo cuatro lesiones cervicales se observaron.

En los Estados Unidos de Norteamérica los tallos de laminaria son actualmente accesibles en el comercio, ya esterilizados se venden en cuatro medidas; extrafino, delgado, mediano y grande. Su aplicación sólo toma unos cuantos minutos y ocasiona escasas molestias en la mujer.

Usando los recursos técnicos de asepsia y antisepsia las complicaciones de infección son mínimas.

- 7). Las hormonas; los estrógenos, la progesterona, y la gonadarina cariónica han sido experimentadas como abortivos con negativos resultados. Los estrógenos pueden modificar la capa interna del útero e impedir la implantación del huevo cuando se administra en la segunda mitad del ciclo menstrual, pero no son capaces de desprenderlo, una vez implantado en el endometrio. Sin embargo, es frecuente observar que empleados de farmacias, parteras y hasta médicos aconsejan su administración en las primeras semanas de retraso menstrual con fines abortivos, siendo de poca eficacia y peligro.
- 8). Dilatación y Legrado; bien practicado el legrado es el -

procedimiento actual más adecuado para el tratamiento del aborto en el primer trimestre del embarazo, pero ello amerita consideraciones especiales.

En nuestro medio se observa que médicos generales y parteras tituladas frecuentemente practican dilataciones sin legrado con el objeto de inducir el aborto o practicar extracciones parciales del huevo en espera de su expulsión posterior. Esta situación aumenta el número de infecciones y hemorragias graves que ponen en peligro la vida de la paciente y altera las funciones ulteriores de la maternidad.

Vemos que todos los procedimientos supracitados se practican la mayor de las veces en condiciones sórdidas e insalubres, lo cual la gran parte de las mujeres que carecen de medios económicos se involucran en tales prácticas no pudiendo acceder a un aborto sin problemas de salud.

La existencia de un ordenamiento penal represivo y a la vez inocuo, es responsable de las nefastas consecuencias que origina el aborto clandestino. Toda mujer que voluntariamente se practique un aborto, automáticamente cae en la comisión del delito de aborto según el Código Penal en vigencia.

En esta sociedad falocrática que limita y sanciona el em-

barazo no deseado, entonces el aborto es vivido por la mujer como un castigo por el hecho de haber tenido relaciones sexuales. En un medio con características machistas la mujer es vista sólo como objeto pasivo dentro y fuera del núcleo familiar. El amago, la presión sexual y la falta de respeto que se le tiene a la mujer ha influido en la creación de grupos reivindicatorios, que luchan por la liberación adecuada de los derechos femeninos. Los grupos feministas estudian y analizan la situación de las mujeres mexicanas.

A raíz de la dominación y explotación que la mujer, parte integrante del pueblo ha padecido durante toda la historia de nuestro país, desde hace tiempo ha concientizado su situación, se ha politizado, se ha organizado e integrado a diversas organizaciones populares. Las mujeres únicas garantes en la defensa de sus intereses de clase, se ha incorporado en diferentes formas a la lucha según al sector de clase a la que pertenece, y a las mismas necesidades que requiere el proceso en sus varias fases y momentos. Es así la presencia de estudiantes, maestras, campesinas, obreras, amas de casa, religiosas, secretarías, se incorporan y participan activamente en los movimientos de masas, como en todas las instancias de la comunidad, tratando de superar el machismo que establece diferencias tajantes en la relación hombre-mujer.

Actualmente el movimiento feminista en general, es parte de la larga y permanente lucha política y social de las mujeres en nuestro país. El nuevo feminismo nació hace catorce años con el MAS (Mujeres en Acción Solidaria), y más de veinte grupos de todas las tendencias, más tarde agrupadas en la Red Nacional de Mujeres. El feminismo desde su nacimiento ha influido con sus ideas y propuestas en la vida intelectual del país, un ejemplo, la existencia de la escritora y funcionaria Rosario Castellanos. El feminismo ha conseguido romper con viejos mitos y cambiado el lenguaje en centros de estudio, enseñanza y difusión.

Los movimientos feministas son una manifestación mundial de lucha, para lograr la reivindicación de los derechos humanos de las mujeres. Los grupos feministas contribuyen a evitar la conculcación de los derechos de las mujeres en todo tipo de regímenes, ya sean capitalistas o socialistas. Las feministas son conscientes que la mujer no es solo un elemento reproductor, sino es elemento productor y formativo en toda sociedad, sus demandas no encierran mejoras o reformas solo dirigidas en beneficio de las mujeres, sino que aquellas engloban a todos los marginados núcleos sociales que son reprimidos y afectados por las estructuras dominantes del Estado.

En los países como Italia y Francia, por su continuo avan

ce y lucha de los grupos feministas se ha logrado que el delito de aborto se despenalice y quede contemplado en el Código-Sanitario, considerando al aborto como un derecho gratuito - que tiene la mujer para evitar un embarazo no deseado. En España bajo la presión de grupos feministas, organizaciones estudiantiles y partidos políticos se estudia la posibilidad de lograr que el aborto se despenalice.

Las opiniones sobre el tema son diversas, pero todas - ellas apuntan a que el aborto es un derecho intrínseco de la mujer, su uso o no debe depender exclusivamente de su voluntad. El Estado tiene que institucionalizar este derecho, asimismo, bajo control médico y en condiciones sanitarias que garanticen este servicio, como cualquier otro servicio de salud. Así el PSOE (Partido Socialista Obrero Español) manifiesta: - "El PSOE no tiene 'vocación de abortista', porque el aborto - en sí no es deseable. Lo que sí trata de afrontar al demandar el aborto es la tremenda realidad social que unas 300,000 ciudadanas españolas que se ven anualmente en la necesidad de - practicar el aborto, la mayoría de las veces en condiciones - que hacen peligrar su salud. Por ello el PSOE entiende que - una amplia educación sexual de la población haría casi innecesario el aborto, pero mientras no se llegue a este nivel, hay que proteger a la mujer que aborta..." (19)

El aborto libre o a petición supone el reconocimiento de la más amplia libertad en la interrupción del embarazo. Solamente la falta del consentimiento de la mujer o el cumplimiento de determinados requisitos. Cabe señalar que el embarazo y el aborto atañen más a la moral sexual y ésta es un terreno - privado y vedado a toda intervención estatal, mientras no se afecte a terceros.

"La criminalización del aborto no es un vehículo idóneo - para su represión además de favorecer la clandestinidad provoca innumerables riesgos a la vida y salud de la embarazada." - (20).

La opinión del profesor Landrove ante el precario intento de seguir reprimiendo el aborto origina conductas antijurídicas que los gobiernos incrementan. La existencia innegable - del turismo abortivo en países donde el aborto es reprimido, - lo cual supone que el peso de la ley cae sobre las clases económicamente peor dotadas, son éstas las mujeres que resienten el peso de una maternidad forzada, o la práctica insalubre de un aborto. El tratamiento legislativo del aborto voluntario - ofrece una plural fisonomía debido a que su resolución, según señala Graven: "no es un problema exclusivamente jurídico. - Una determinada filosofía existencial, valoraciones ético-mora

les, político-económicas, religiosas o simplemente sentimentales, son vertientes que el Derecho no puede ignorar. Soluciones positivas construidas a espaldas a esta realidad convierten en letra muerta solemnes declaraciones de principios, no compartidos con la colectividad, y en arcaicas reminiscencias de criterios preclitados a muchos artículos de distintos Códigos Penales." [21]

Casos en que la eficacia de la persecución penal resulta dudosa, es precisamente, cuando se dá la voluntaria interrupción del embarazo. En principio se acepta que el aborto provocado es un problema que debe ser combatido, pero las dudas se plantean cuando es necesario decidir en qué medida el Derecho Penal es un vehículo apropiado para obtener tal resultado. La prudencia de los legisladores no debe de ignorar que actualmente el número de éstos es muy elevado, que año con año la cantidad de abortos se reproduce. Es razonable pues, intentar la reducción de los mismos, pero es vano a todas luces el intento de suprimirlos totalmente, y más con medidas represivas. De ahí que el esfuerzo de muchos legisladores se centre solo en alcanzar un Derecho Positivo que recorte los males de todo género sin tratar de modificar el principio del problema.

Evidentemente una legislación prohibitiva es incapaz de -

Luchar con eficacia contra el aborto, no logrando siquiera su disminución, su efecto se reduce paradójicamente a prohibir y sancionar la ejecución de abortos con técnicas correctas, dando paso a las torpes maniobras de la propia mujer embarazada o de imprevistos auxiliadores que solo hacen arriesgar la vida de la mujer.

La tolerancia de la práctica clandestina es muy extendida, y se le llama el mercado negro del aborto, constituyen una situación degradante y destructiva de la propia Ley y la autoridad.

Ante la demanda feminista de un aborto libre y gratuito, - las feministas denuncian a su vez la discriminación social y sexual que sobre las mujeres se ejerce en nuestra sociedad, - donde no sólo se le niega el acceso a la administración política, sino que también se le considera incapaz, de algo tan personal como negarle la capacidad de estimar su propia disponibilidad para la maternidad o prohibirle la interrupción de su propio embarazo. Al decir de Marquez que: "La misoginia - latente en la penalización del aborto se revela netamente a través de la confiscación del cuerpo de la mujer como vehículo de la especie, de la cosificación de la gestante como envase del embrión que lleva dentro, de su acentuación a la tradi

cional identificación entre mujer y sufrimiento o de la consideración como único atenuante de la ocultación de la deshonra y la protección del varón." (22)

Por tales circunstancias el aborto no puede dejar de ser considerado inmoral.

Al plantear el aborto como un derecho es reconocerle a la mujer la facultad de disponer libremente de su cuerpo, de reconocerle su autodeterminación, su responsabilidad de decidir por sí misma su maternidad, .

La misión de nuestro ordenamiento penal se debe reducir a garantizar la convivencia pacífica entre los ciudadanos. El Derecho Penal debe proteger con la energía de sus facultades las relaciones sociales, en modo alguno ha de pretender la salvación de las almas y mucho menos a través de medios como la tortura.

La historia ha demostrado que las persecuciones de finalidades religiosas por el ordenamiento punitivo supuso sobre todo un innecesario endurecimiento y deshumanización del mismo. Se ha dicho en innumerables ocasiones que nuestro Código Penal, en materia del aborto es anacrónico, lo cual es cierto, -

pues una legislación prohibitiva no puede luchar contra el aborto voluntario. Las estadísticas demuestran que la práctica clandestina no se ha desterrado en nuestro país. Miles y miles de abortos anuales etiquetados como "criminales" se producen en la más absoluta impunidad, así como las muertes provocadas por ellos. Todo ello ocasiona que la mujer que aborta, o se procura la colaboración de otros, sufra en un momento dado el rigor de la ley penal. La mujer que es sancionada sabe que otras, de mejor condición socioeconómica no sufre ni los riesgos inherentes del aborto clandestino, ni los rigores de la ley. Tal desigualdad que acarrea el mercado negro del aborto, no conduce a soluciones que amparen a todas las mujeres sin importar su rango o posición social. Por tanto, el aborto, sigue siendo en nuestro país un artículo de lujo, que solo aquellas mujeres que tienen los medios económicos pueden gozar, y las obreras, campesinas y mujeres de clase media baja, tienen que recorrer un largo camino de degradación para lograr practicarse un aborto. La responsabilidad es la del Estado que mediatiza toda propuesta de solución a un problema de salud social.

CITAS AL CAPÍTULO V.

- 1.- El destino biológico de la mujer como madre se convierte en una vocación cultural en su rol como socializadora de los hijos, la mujer alcanza a su principal definición social, su idoneidad para la socialización, surge de su condición fisiológica; su capacidad de amamantar y ocasionalmente su incapacidad relativa para emprender árduas tareas físicas, La excluyen o discriminan en el desarrollo activo de la sociedad." Juliet Mitchell, "La liberación de la Mujer: la larga lucha", Ed. Anagrama, p. 42.- Subrayado mío).
- 2.- Tal situación era ya denunciada por la escritora inglesa Virginia Woolf, "Vemos como los con educación salían de su casa hacia las nueve y media de la mañana, para ir a sus asuntos, y regresaban a su casa hacia las seis y media, procedentes de sus asuntos, ya no estamos obligadas a mirar pasivamente. También nosotras podemos salir de casa, podemos subir esos peldaños, entrar y salir por esas puertas, llevar pelucas y togas, ganar dinero y administrar justicia. Nosotras que ahora nos dedicamos a rascar papel con nuestras humildes plumas, podremos dentro de uno o dos siglos hablar desde el púlpito." Tres Guineas, Ed. Lumen, Barcelona, 1980, p. 87.

- 3.- Por otro lado están presentes las presiones familiares para que la mujer no continúe estudiando, ya que está destinada al matrimonio para el cual no existe una preparación explícita. En muchas ocasiones el matrimonio más la carencia de instrucción dificulta a la mujer acceder a trabajos bien remunerados.
- 4.- Tiso Aída, "El Movimiento Femenino y el Partido Político", Revista Historia y Sociedad, México 1977, p. 32.
- 5.- La reivindicación de la maternidad y su revalorización dentro del movimiento feminista, es vista por la española Sacramento Martí como un elemento esgrimido por la clase en el poder, y afirma, "...hasta que punto la maternidad ha sido y sigue siendo una condicionante de la mujer, y para ello parto de dos convencimientos. En primer lugar, que el hecho de la reproducción de la especie humana, ha influido en el desarrollo y organización de la sociedad, y muy concretamente en la suerte de la hembra humana, y en segundo lugar el componente cultural con su cuantioso bagaje de prejuicios derivados en parte de esta realidad cultural y por otra de intereses socio-económicos, han contribuido más que la biología a determinar los papeles sociales de las personas a razón de su sexo, y por lo tanto solo un conocimiento exacto de don-
..

de termina la biológica y donde empieza la cultural podrá garantizar que la función reproductora no puede seguir siendo utilizada en contra de las mujeres, pues tal confusión sólo ha servido para legitimar una serie de injusticias." Maternidad y Feminismo, Revista El Viejo Topo, Barcelona, 1980, p. 28.

- 6.- Marcuse, Herbert, Marxismo y Feminismo, Serie Controversia, Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México, 1976, p. 6.
- 7.- El caso actual de la lucha de las mujeres argentinas conocidas como las "Madres de la Plaza de Mayo".
- 8.- "Recientes investigaciones realizadas en Alemania han despejado lo que la ciencia patriarcal había declarado hasta hace poco, un fenómeno histórico misterioso; la matanza en la hoguera de millones de mujeres acusadas de brujería. Esos nueve millones de mujeres según estudios de importantes teólogos como Mary-Daly, hoy se sabe que estas mujeres fueron brutalmente torturadas y quemadas por tener conocimientos de anticoncepción, ginecología y obstetricia, lo cual representaba un enorme peligro de que la mujer tomara conciencia de sí misma, de su cuerpo, de su capacidad reproductora y de cómo autodeterminarla." Ellas Anílu, La Vieja Patraña del Aborto, en Revista FEM.

- 9.- Los jóvenes a través del desarrollo económico de toda sociedad han sido marginados de las actividades creativas y productivas, al ser considerados seres improductivos, - ya que su juventud les impide aportar a su comunidad riquezas materiales o aumentar la producción de bienes. - A los jóvenes por el hecho de serlo se les niega la oportunidad de participar en la vida económica activa, el acceso a las fuentes de trabajo se cierran para ellos, a reserva de obtener subempleos o con la condición que terminen sus estudios para permitirles emanciparse, hasta que hayan demostrado durante más de dieciseis años cierta aptitud para determinada profesión, lo cual se traduce que durante ese lapso de tiempo sus derechos civiles quedan excluidos.
- En nuestro país, la mayoría de la población está constituida por jóvenes, que demandan mejores aspectos de vida (educación, recreación, empleo, participación política, etc.), estas demandas no son satisfechas, hay plenamente, a pesar de que existen organismos como el CREA, que pretende canalizar las inquietudes de la juventud nacional.
- 10.- El ensayo de Hill, es un análisis intelectual sobre la situación de la mujer, en él propone una incitación a una acción política para lograr la igualdad, no sólo jurídica, sino en todos los ámbitos de los dos sexos. Su

estudio realizado en el siglo XIX, es en nuestros días - vigente, ya que el autor al igual que su esposa Harriet-Taylor Mill, se preocuparon sobre las relaciones en el - matrimonio, el divorcio y la emancipación de la mujer en beneficio de los dos sexos y la sociedad. Mill Stuart - John, La Sujeción de la Mujer, Ensayos sobre la igualdad sexual, Trad. Pere Casanellis, Ed. Península, Barcelona, 1973, p. 160.

- 11.- El patriarcado consiste en el poder de los padres, es un sistema familiar y social ideológico y político, con el que los hombres a través de la fuerza, la presión directa, los rituales, la tradición y la división del trabajo, determinan cual es o no el papel que las mujeres deben - interpretar, con el fin de estar en toda circunstancia - sometidas a los designios del varón.
- 12.- Mill, op. cit. p. 160.
- 13.- Camacho, P. Leonora, La Mujer y el trabajo Productivo en México, Rev. Historia y Sociedad, publicación trimestral, No. 7, México D.F., 1977, p. 91.
- 14.- Op. cit. p. 12.
- 15.- "Todos los dispositivos que se tomaban para asegurar, - hasta de un modo físico la virginidad de las esposas de Cristo descubren hasta qué extremos se creía en la fragi

lidad sexual de las mujeres. Las monjas son las nuevas vestales de Dios que nació de una virgen. Su sexo es tan ardiente que debe ser preservado haciéndolas invisibles a las miradas de los hombres y situándolas en un espacio guarnecido de murallas y rejas cruzadas de puñales." Lo anteriormente citado, nos muestra el panorama de tiranía y fanatismo que envolvía a las mujeres que tomaban el hábito de cualquier orden religiosa; las otras, las mujeres del mundo no se escapaban del castigo divino, eran consideradas instrumentos del diablo para tentar al hombre y llevarlo a su perdición. Vid. Fernando Benítez, Los Demonios en el Convento. Sexo y Religión en la Nueva España, Ed. Era, México, 1985, p. 277.

- 16.- Las mutilaciones sexuales, consisten en una operación por la que se extirpa una parte del clítoris, el clítoris entero, y a menudo los labios menores, e incluso gran parte del aparato genital en niñas, cuya edad oscila entre la infancia y la pubertad. Estas operaciones son conocidas como: infibulación, y se practican en el oeste de África, Abisinia, Somalia, Malasia y Java, también en el Alto Egipto, Sudán, en Mará, Australia e Islas Cíclides, por señalar algunos lugares donde se practica la clitoridectomía, o infibulación. Generalmente estas operaciones no se realizan en centros hospitalarios debi

do al bajo nivel sociocultural de la gente que las practica. La cliterodictomía no es comparable a la circuncisión masculina, ésta es una mutilación que anula la sensibilidad sexual de la mujer.

- 17.- Vogel Lise, "Marxismo y Feminismo", Monthly Review, Rev. mensual, Barcelona, noviembre 1979, p. 89.
- 18.- Sau Victoria, op. cit. p. 71.
- 19.- Alberdi Cristina et. al. Aborto Sí o No, Ed. Bruguera, - Barcelona, 1977, p. 66.
- 20.- Landrove Díaz Gerardo, Política Criminal del Aborto, Ed. Bosch, Barcelona, 1976, p. 158.
- 21.- Graren, citado por Landrove Díaz, op. cit. p. 96.
- 22.- Marquez Josep - Vicent, El Fetismo no es Humanismo. En: - Rev. FEM, bimestral, México, D.F., abril-mayo, 1985, p.- 64.

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

- 1.- El aborto en nuestro país está considerado como un acto punible, y es un problema inmenso en todas las categorías de nuestra sociedad. Sus efectos son múltiples se gún el caso en que se practique, lo cual se presenta desde una simple intervención bajo anestesia y con pocas horas de recuperación, y otras que es la mayoría, e^l enfrentamiento cercano a la muerte o a la mutilación. Estas situaciones viven las mujeres que deciden abortar.

La clandestinidad es la característica común en la práctica del aborto en México. Las consecuencias de esta van desde las más leves como: depresión, malestar físico, censura social o sentimiento de culpa. Y las más graves como atentar su propia vida.

El término aborto continúa siendo estigmatizado y eludido por los grupos oficiales del país. Megándose a estudiarlo como una realidad que demanda soluciones objetivas y científicas.

El aborto, visto como un medio de control natal, o como índice de disminución de la fecundidad, son posturas erróneas que desvirtúan a la mujer y a la maternidad. El

problema de la explosión demográfica no se soluciona con la liberalización o no del aborto, sino a través de la justa repartición de la riqueza y de ciertos programas-educacionales, con la cobertura mayoritaria a la demanda de servicios médicos a toda la población, la creación de más y mejor empleos con una escala móvil de salarios, y reformar ampliamente los programas de planificación familiar dirigidos a los sectores populares del país.

Hablar del aborto, trae a colación una serie de problemas y vicios que se han fosilizado en nuestra sociedad. Las deficiencias en las relaciones humanas dentro del familiar, las carencias de instrucción en los individuos, la presencia de prejuicios religiosos que siguen anatemizando la práctica de la sexualidad humana, reforzados por las contradicciones sociales, la corrupción -- que va degenerando paso a paso el sistema social en que vivimos

- 2.- El aborto dentro del ámbito jurídico ha sido objeto de múltiples interpretaciones. Sus sanciones han sido diversas en diferentes épocas, verbigracia: en las Leyes Asirias el aborto provocado se castigaba con la pena de muerte por empalamiento, en la Edad Media se castigaba a la mujer con muerte en la hoguera, mientras que en la ci

vilización griega y en el período medio en Roma, el aborto no era considerado delito. La penalidad del aborto ha estado sujeta a un contexto social determinado que condiciona tanto los deberes y derechos del hombre. El contexto social, cultural, económico y político indican la - - aceptación o el rechazo de la práctica del aborto.

El estudio comparado de las legislaciones actuales, - contienen posturas menos punitivas. Las tesis en que se apoyan son: a).- la práctica del aborto corresponde a - la mujer de manera exclusiva, y b) en caso contrario, - el aborto sin el consentimiento de ésta, será visto como delito

En las legislaciones permisibles, la interrupción voluntaria del embarazo es reconocido como un derecho de - toda mujer, siempre y cuando se practique en los primeros tres meses de la preñez. Salvo en los llamados casos de excepción.

En nuestro país la legislación penal vigente sigue -- sancionando el aborto en la mayoría de los casos, a pesar de las transformaciones que sobre el aborto se han - realizado a nivel mundial.

Los intentos de reformas ante el problema del aborto,

parten del contenido del Artículo 40. Constitucional que por Decreto del 27 de diciembre de 1974 dispone: "El va rón y la mujer son iguales ante la ley. Toda persona tie ne derecho a decidir de una manera libre, responsable e - informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos". En base a esa idea, varios organismos como El Consejo Na cional de Población, sectores públicos y privados y en - especial la Procuraduría General de la República. Esta - última elaboró el 10 de agosto de 1983 un Anteproyecto - de Código Penal para el Distrito Federal en materia de - Fuero Común y para toda la República en materia de Fuero Federal. En este importante documento señala lo siguien- te:

En el Libro Segundo, Parte Especial, Sección Primera; Delitos contra la vida y la salud persona. Cap. V. Abor- to. Las modificaciones parten al ampliarse los casos de- no punibilidad en los estos supuestos:

1. "Cuando el embarazo se hubiese producido en condicio- nes que excluyan la posibilidad de conocimiento de - la mujer acerca del hecho mismo de la fecundación."- [Art. 108, Fracc. III].
2. "Cuando se practique con el consentimiento de la ma--

dre y el padre, si es posible obtener éste, y existe razón suficiente a juicio de dos médicos para suponer que el producto sufre alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado el nacimiento de una persona con trastornos físicos o mentales graves". (Art. 108, Fracc. IV).

3. "Cuando se practique con el consentimiento de la madre y el padre, cuando es posible obtener éste, durante los sesenta días siguientes a la concepción, y obedezca a causas económicas graves y justificadas". (Art. 108, Fracc. V).

Las modificaciones substanciales de lo supracitado, es es la permisión de la práctica del aborto en los primeros meses de la concepción teniéndose en cuenta como indicador social las circunstancias económico-sociales de los progenitores. Esto es ya un gran avance en cuanto a reforma penal se refiere. Pero el Anteproyecto al Código Penal en su momento, sólo originó en los medios de comunicación, pocas notas periodísticas. Tales reformas en el presente, se encuentran durmiendo el sueño de los justos, mientras que miles de mexicanas continúan exponiendo su salud y su vida. Pese a la opinión del jurista Mariano Jiménez Huerta, que señala; que el aborto desde el

punto estrictamente penalístico tiene fácil solución.

- 4.- Con la liberalización del aborto se reduciría notablemente el número de muertes por abortos practicados en un me
dio subterráneo.

Al permitir el aborto se tendría la instrumentación - adecuada con la finalidad de reducir los daños físicos - en aquellas mujeres que abortan o pretender abortar. En base a la información psicológica, el aborto puede consi
derarse como una manera de evitar los daños psíquicos -- que en muchas mujeres produce la imposición del embarazo y la maternidad, no permitir que la mujer se sienta víc
tima o desvalorada en su dignidad, descartando sentimien
to de culpabilidad y duelo.

La liberalización del aborto requiere una férrea vo--
luntad, así como una inversión económica para un reajus-
te en el sector salud de todo el país. Sus efectos se_ -
rñan minimizar el gasto que el Estado realiza en la aten
ción de casos post-aborto, y en la persecución y sanción
de los abortos provocados. los recursos humanos y econó-
micos que erogan los hospitales de concentración en la -
atención de mujeres que se presentan con complicaciones-
de salud por abortos mal practicados, tales recursos po-

drían aplicarse adecuadamente si las mujeres acudieran directamente a estos hospitales, evitándose el aumento en el índice de mortalidad y morbilidad femenina.

En ningún país donde el aborto se ha liberalizado, -- éste no es utilizado como recurso de planificación familiar. No existen datos estadísticos en tal sentido.

Por el contrario, en estos países como Japón, donde se hace repentinamente accesible el aborto, población -- que utilizaba la anticoncepción tradicional, se presentó el siguiente fenómeno: después de un ascenso en el número de abortos, la curva desciende y el peso en el control de la fecundidad se inclina evidentemente hacia la contracepción efectiva, y el número de abortos disminuye. Este país es uno de los primeros con gran índice de población y al permitirse el aborto, no sólo soluciona el problema de tener el número de hijos que deseen.

El Estado Mexicano debe procurar más atención a la sa lud pública a partir de los propósitos constitucionales, y en especial al tema del aborto. Considero que tales ac

ciones no son sencillas, ya que se requiere de una objetiva concientización del problema. Las alternativas de solución son la prevención y la despenalización.

Al considerar al aborto como un problema de salud pública, éste debe incluirse en la legislación Sanitaria, dejando sólo en el ordenamiento penal el delito de aborto, cuando se practique en contra de la voluntad expresa de la mujer o la pareja.

El mercado negro del aborto de alguna manera se terminaría, si se suprime la sanción penal a las mujeres que por ciertos motivos o circunstancias decidan abortar, y al personal médico calificado que auxilie a la mujer.

- 5.- La interrupción voluntaria del embarazo debe contemplarse como un derecho inalienable de toda mujer. La cual debe tener acceso al aborto voluntario y gratuito; voluntario porque debe bastar la libre y seria decisión de la mujer, y gratuito; porque debe practicarse en los hospitales y clínicas del Estado como la prestación más de un servicio de medicina social y popular. Para lograrlo es preciso modelar nuevas políticas legislativas con respecto al aborto. Las propuestas de derogación, modificación y traslado de éste al Código Sanitario, están funda

mentadas por una gran cantidad de trabajos de investigación realizados por profesionistas en las disciplinas jurídicas, médicas, psicológicas, sociológicas, económicas, filosóficas y pedagógicas. En estos estudios señalan la urgente estructuración de un nuevo orden de valores con el fin de acabar con la represión del aborto.

Por ello, el jurista Graven opina: "La dificultad, pero también el interés de situar, definir y resolver el problema jurídico del aborto, estriba en que es un problema estrictamente jurídico".

- 6.- El control de la natalidad es una expresión de la necesidad humana de dominar la naturaleza, de apartarse del -- destino animal, para acceder a nuevas experiencias más ricas y más complejas, tendientes a permitir la convivencia justa e indiscriminada entre el varón y la mujer.

Desde que la mujer es mujer, ha sido la más preocupada por descubrir prácticas anticonceptivas que en un -- principio se basaron en ciertas propiedades de algunas plantas, pero con el paso del tiempo también los hombres se interesaron en descubrir formas de controlar la fecundidad.

Los métodos recientes: la píldora, los dispositivos -

intrauterinos, demás respondieron más a las conveniencias de los Estados y a las grandes empresas farmacéuticas que al bienestar y seguridad de las mujeres. A pesar del avance tecnológico de nuestro días, la mayoría de -- los métodos anticonceptivos representan un riesgo para la salud, y están destinados para las mujeres. Cabe reconocer que por el momento los métodos industrializados ofrecen a las mujeres cierta seguridad para evitar quedar embarazadas, y esto pasa muchas veces más que los riesgos que entrañan para su salud. Pero tal contradicción tiene que resolverse de alguna manera justa en el futuro.

Es preciso señalar que ningún método químico o de alteración de funcionamiento normal del organismo debe utilizarse por más de dos años, pues ello implica riesgos si es usado por más tiempo de lo prescrito. No obstante el aborto para muchas mujeres es una alternativa viable ante el fracaso de los métodos anticonceptivos.

7. - "No es equitativo -- así que no es legítimo que uno tenga la oportunidad de formarse intelectualmente y al otro no le quede más alternativa que la de permanecer sumido en la ignorancia... No es equitativo -- luego no es legal que uno sea dueño de su cuerpo y disponga de él como se-

se le dé la gana, mientras que otro reserve su cuerpo no para sus propios fines, sino ajenos a su voluntad".

Estas palabras de la escritora Rosario Castellanos, - pronunciadas en su momento ante el presidente Luis Echeverría Alvarez, demuestran en su contenido que en nuestro país no es equitativo el trato entre el hombre y la mujer. La tesis del Artículo 40. Constitucional que habla sobre la igualdad del varón y la mujer ante la ley, - continúa siendo un supuesto. La realidad contradice en muchas ocasiones tal precepto.

8.- Las causas de la marginación de la mujer en América Latina, y que son vigentes también en nuestro país, consisten:

a). Las mujeres heredan una división del trabajo históricamente preexistente, la principal responsabilidad de los procesos relacionados con el consumo individual y la reproducción de la fuerza de trabajo, en tanto que mercancía, en consecuencia buena parte de su actividad adopta la apariencia de servicios no pagados realizados para los asalariados hombres, lo cual origina un grave potencial de antagonismo sexual, y

- b) Las mujeres como muchos otros grupos de la sociedad capitalista no poseen plenos derechos, y su lucha política por la adquisición de éstos, introduce otra fuente de conflicto sexual y social.

Por todo esto, el tema del aborto, debe afrontarse -- con una legislación realista y justa. No es suficiente -- una simple despenalización, algunos abortos deberán seguir siendo sancionados, verbigracia: el practicado sin el consentimiento de la mujer, o por personas sin el adecuado conocimiento médico y científico.

9. - Nuestra Legislación deberá abordar el tema, y especialmente también para que su realización esté incluida dentro de la seguridad social, sólo así se podrá evitar que al liberalizarse el aborto, siga existiendo una diferencia de oportunidades y posibilidades que en definitiva -- sólo perjudica de manera injusta a los sectores populares del país.

La finalidad es de crear condiciones justas. La futura normativa sobre el control de la natalidad y la interrupción voluntaria del embarazo debe ser lo suficientemente amplia como para iniciar un cambio en la población y terminar con la hipocresía y el ocultamiento.

Sólo aceptando un problema, es como éste puede lograr solucionarse, por lo cual, es inadmisibile que quienes -- son contrarios a la existencia y práctica del aborto pro vocado, piensen que olvidando el tema o reprimiéndolo -- pueden terminar con su realización.

La experiencia de muchos siglos nos demuestra que no es así el camino. Llevemos pues a cabo una verdadera renovación jurídica.

B I B L I O G R A F I A

- *****
- ** Acosta Mariclaire, et. al. El Aborto en México. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1976, p. 79.
- ** Acosta Mariclaire, "Fantasía y realidades sobre el aborto en México", FEM, Publicación Feminista, bimestral, México, D.F., diciembre/enero 1983, p. 37 - no.
- *** Alberdi Cristina, et. al. Aborto, si o no, Ed. Bruguera, Barcelona 1977, p.p. 94.
- ** Alvarez Gayou Juan Luis, "Mujer y Sexualidad", FEM, Publicación Feminista, bimestral, México, D.F. Agosto-septiembre 1985. p. 3-16.
- ** Arizpe, Lourdes, "Las campesinas y el Silencio", FEM, Publicación Feminista, bimestral, México D. F. Agosto-septiembre 1983, p. 3-6.
- ** Balbo Laura, "Mujeres Trabajadoras: la doble presencia", Transición, mensual, Barcelona, octubre 1978, p. 20-25.

- ** Barbieri Teresita, de. "Las mujeres menos madres", Nueva Sociedad. Bimestral, Venezuela, enero-febrero, -- 1985, p. 105-113.
- ** Barbosa, Kubli, Agustín, et. al. El Aborto en México, un enfoque multidisciplinario, UNAM, México, 1980, - p.p. 173.
- ** Camacho. P. Leonora, "La mujer y el trabajo productivo - en México" Historia y Sociedad. Rev. Latinoamericana de pensamiento marxista, trimestral, México, D.F. 1977, p. 11-25.
- ** Cárdenas, Fonseca Jesús Ernesto, El aborto, método de extrema necesidad. Consideraciones jurídico-sociales, Tesis México, D.F., Escuela Libre de Derecho, 1975, p.p. 102.
- ** Dalsace Jean, et. al. Por y contra del aborto. Ed. Granica, Argentina, 1971, p.p. 171.
- ** Dashner, Heather, "Violación: castigo o solución?" La Batalla. Rev. del Partido Revolucionario de los -- Trabajadores, bimestral, México, D.F., Septiembre -Octubre, 1984, p. 55-60.

- ** Dworkin. R.M., La Filosofía del Derecho, Trad. Javier -- Sáinz de los Terreros, Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1980. p.p 319.
- ** Ehrenfel, Noemía, et. al. "Adolescencia, embarazo e identidad femenina". FEM, Publicación Feminista, bimestral, México, D. F., abril- mayo 1985. p. 13-14.
- ** Ellas, Anilú, "El país de las mujeres cosidas", FEM, - Publicación Feminista bimestral, México, D.F., - Diciembre-enero, 1984-85. p. 35-36.
- ** FEM "Debate sobre el aborto en México" Rev. FEM, Publicación Feminista, bimestral, México, D. F., enero - febrero, 1980, p. 67-72.
- ** Fernández, Rosa Marta, "La Violación en México", El Machete, Rev. Mensual de Cultura Política del PCM, México, D. F., junio 1980, p. 27-34.
- ** Gil Carnicero, Purificación, Ni esclava ni adorno, Ed. - Alameda, Madrid, 1970, p.p. 63.
- ** Stuart, León Dyanira, De, "Las condiciones de salud -

- en México. Rev. FEM, Publicación Feminista, bimestral, México, D.F., agosto-septiembre, 1984, p. 4-7.
- ** González, Haruja, "La otra mitad de los oprimidos", FEM, Publicación Feminista, bimestral, México, D.F., - agosto-1981, enero 1982, p. 79-84.
- ** González, Francisco, De La, Derecho Penal Mexicano, --- ed. 5ª. Ed. Porrúa, México, 1977.
- ** Halimi, Gisèle, La causa de las mujeres, Ed. Era, México México, 1976, p.p. 192.
- ** Hardin, Garret, "Aspectos semánticos del aborto", FEM, - Publicación Feminista, bimestral, México, D.F., - abril-mayo, 1985, p. 11-17.
- ** Hidalgo, Berta, El movimiento femenino en México, Ed. - Edamex, México, D.F., 1980. p.p. 88.
- ** Jiménez, Herta, Mariano, Derecho Penal Mexicano, Tomo II, 5a. ed. Ed. Porrúa, México, 1981, p.p. 347.
- ** Jiménez Vargas, J. et. al ¿A qué se llama aborto?, Ed. - Prensa Española, Barcelona, 1975, p.p. 157.

- ** Lamas, Marta, "La Crítica Feminista a la Familia", FEM -
Publicación Feminista, bimestral, México, D.F., -
Abril-junio, 1987, p. 73-80.
- ** Lamas Marta, "Cuarta jornada sobre el aborto". FEM. Pu-
blicación Feminista, bimestral, México, D.F., No-
viembre diciembre, 1979, p. 85-87.
- ** Landrove, Olaz, Gerardo, Política Criminal del Aborto, -
Ed. Bosch, España, 1976, p.p 157.
- ** Leonardo, Margarita, De, "A propósito de la liberación -
de la mujer", BUELNA, Mensual, Universidad Autóno-
ma de Sinaloa, México, julio 1980, p. 30-37.
- ** López, Escobar, Guillermo, etc. al Aborto. Interrogantes,
comentarios y resultados parciales de algunas in-
vestigaciones Colombianas, Ed. Corporación Centro
Nacional de Población Bogotá, 1978, p.p. 64.
- ** Lovera, Sara, "Esterilización para los pobres", FEM. Pu-
blicación Feminista, bimestral, México, D.F., ju-
nio y julio. 1984, p. 49-50.
- ** Luco, Carmen, "Abogadas feministas en defensa de los de-
rechos de las mujeres", FEM, Publicación Feminista,
d#

bimestral, México, D.F., diciembre-enero, 1983-4.
p. 27-28.

- ** Marcuse, Herbert, Marxismo y Feminismo, Ed. Universidad Autónoma de Puebla, México, 1976, p.p. 17.
- ** Marlas, Julián, et. al. En defensa de la vida, Ed. Edilibro, España, 1983, p.p. 268.
- ** Mattelart, Michele, La cultura de la opresión femenina, - Ed. Era, México, 1982, p.p. 207.
- ** Mateos, Cándano, Manuel, etc. al. Actitud y Anticoncepción. Estudio de la actitud de 500 mujeres en una área urbana de la Ciudad de México, Editor. Centro de Estudios de Reproducción, México, -- p.p. 161.
- ** Martínez, Manautou, Jorge, et. al. Planificación Familiar y Demografía Médica. Un enfoque multidisciplinario, Ed. Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1985, p.p. 488.
- ** Mitchell, Juliet, La Liberación de la mujer: la larga lucha. Trad. Horacio González Trejo, Ed. Anagrama, - Barcelona, 1975 p.p. 89.

- ** Monsiváis, Carlos, "Feminismo y Homosexualidad", EL MACHETE, Rev. Mensual de Cultura Política, México, mayo, 1980, p. 15-24.
- ** Nyrdal, Alva, etc. al. La mujer y la sociedad contemporánea, Ed. Península, Barcelona, 1969, p.p. 276.
- ** Naranjo, Carmen, et. al. La mujer y el desarrollo La mujer y la cultura. (Antología). Ed. SEP-SETENTAS--DIANA, México, 1981, p.p. 197.
- ** Noriega, Enrique, El aborto. (El derecho a la libre maternidad). Editores Unidos Mexicanos, S.A. México, 1981, p.p. 204.
- ** Oranich, Magda, ¿Qué es el feminismo?, Ed. La Gaya Ciencia, Barcelona 1976, p.p. 75.
- ** Pardo, Malka, et. al. El libro rojo del aborto. Ed. Costa-Amic Editores, México, 1980, p.p. 157.
- ** Pérez, Carrilo, Agustín, et. al. Modelo de política legislativa. - Aplicación al caso del aborto en México. Ed. Trillas, México, 1981. p.p. 170

- ** Piccini, Mabel, "El feminismo y las relaciones de poder entre los sexos", FEM, Publicación Feminista, bimestral, México, D.F., febrero-marzo, 1981. p. -- 17-30.
- ** Pineda, Empar, "El mito de la feminidad cabalga de nuevo". EL VIEJO TOPO, mensual, Barcelona, 1976. p. - 16-24.
- ** Sau, Victoria, Un diccionario ideológico feminista. Ed. Icaria, Barcelona, 1981, p.p. 277.
- ** Sau Victoria, "El lesbianismo, una alternativa política?" EL VIEJO TOPO, mensual, Barcelona, agosto 1979, - p. 63-66.
- ** Schütz, Hannelore, La mujer domada, Ed. Grijalbo, Barcelona, 1973, p.p. 179.
- ** González Mill, John, et. al. Ensayos sobre la igualdad sexual, Trad. Alice S. Rossi, Ediciones de Bolsillo, Barcelona, 1973, p.p. 288.
- ** Tirado Bazan, Silvia, "Triunfo de las mujeres italianas", FEM Publicación Feminista, bimestral, México, D.F., junio - julio 1980, p. 47-50

- ** Tiso, Alda, "El movimiento femenino y el partido político", Historia y Sociedad, Rev. Latinoamericana de Pensamiento marxista, trimestral, México, D.F., - 1977, p. 26-45.
- ** Urrutia Elema, "Llamamiento a las mujeres del mundo", FEM Publicación Feminista Biestra, México, D.F., octubre-enero, 1983-4, p. 65-67.
- ** Villargüela, Rocío, et. al. Carlota. El mundo clandestino del Aborto, Ed. Diana, México 1977, p.p. 159.
- ** Villatoro, Asunción, et. al. ¿Qué es el aborto?, Ed. La-Gaya Ciencia, Barcelona, 1977, p.p. 74.
- ** Vogel, Lise, "Marxismo y Feminismo", Trad. Mireia Bojill, Monthly Review, mensual, Barcelona, noviembre, -- 1979, p. 43-69.

DOCUMENTOS:

- ** Documento IV Internacional. La revolución socialista y la lucha por la liberación de la mujer. Col. Aportes (Dirigida por José Eugenio Stoute), Barcelona, Ed. Fontamara, 1979, p.p. 113.

- ** *Coalición de Izquierda; Su presencia en la Cámara, (PCM, PPM, PSR y MAUS), México, Ed. Comisión y Propaganda del Comité Central del PCM, 1980, p.p. 107.*
- ** *Anteproyecto de Código Penal para el Distrito Federal en Materia de fuero común y para toda la República - en materia de fuero federal . (Versión Preliminar) México, D.F., 10 de agosto de 1983, p.p. 202.*

LEGISLACION:

- ** *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, - Comentada, Ed. UNAM, 1986.*
- ** *Código Penal para el Distrito Federal, Ed. Porrúa, 1986.*
- ** *Código Civil para el Distrito Federal, Ed. Porrúa, 1984.*
- ** *Código Sanitario, para el Distrito Federal, Ed. Porrúa, 1985.*
- ** *Ley General de Población. 7 de Enero de 1974.*
- *** *Para efectos de actualización: En Capítulo Tercero -- menciona el Código Sanitario, hoy llamado Ley General de Salud, también se hace referencia a la participación y atribuciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la cual actualmente se conoce como Secretaría de Salud, y que está a cargo del Dr. Guillermo Soverón Acevedo.*