

**UNIVERSIDAD MAYOR DE "SAN ANDRES"**

**FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y POLITICAS**



**TESIS DE GRADO**

# **E L A B O R T O**

**Postulante : Hugo A. Michel Altamirano**

**Asesor : Dr. Walter Flores Torrico**

**La Paz — Bolivia**

**1980**



7 MAR 1981

EXPRESO MI MAS PROFUNDA GRATITUD  
AL ALMA MATER DE NUESTRA CULTURA,  
LA UNIVERSIDAD MAYOR DE "SAN ANDRES"

\*\*\*\*\*

EL ABORTO

INTRODUCCION

I. BREVE HISTORIA DEL ABORTO

- a) Derecho Penal Incásico
- b) Derecho Penal de Indias
- c) El aborto en Grecia y Roma
- d) El aborto para el Cristianismo
- e) El aborto en la Edad Media
- f) El aborto en el Renacimiento
- g) Condición de la mujer en el proceso de la Edad Media y la Edad Moderna

• II-A) EL ABORTO EN EL CODIGO PENAL BOLIVIANO

- 1. Concepto (Art. 263)
- 2. Aborto calificado por el resultado (Art. 264)
- 3. Aborto Honoris Causa (Art. 265)
- 4. Aborto Impune (Art. 266)
  - a) Aborto eugenésico (Art. 266, primera parte)
  - b) Aborto terapéutico (Art. 266, segunda parte)
  - c) Sus requisitos
- 5. Aborto preterintencional (Art. 267)
- 6. Aborto culposo (Art. 268)
- 7. Práctica habitual del aborto (Art. 269)
- 8. Abandono de mujer embarazada (Art. 250)

B) EL ABORTO EN EL CODIGO PENAL DE 1834

- a) Examen de los Artículos 516 y 517

C) EL ABORTO EN EL ANTEPROYECTO DE CODIGO PENAL BOLIVIANO DE MANUEL LOPEZ REY Y ARROJO

- a) Delitos contra la seguridad, salud e integridad de la comunidad (Título V) (Capítulo III)
- b) Aborto no consentido (Art. 385)
- c) Aborto consentido (Art. 386)
- d) Aborto ocasional (Art. 387)
- e) Abortos legales (Art. 388)
- f) Simulación de aborto legal (Art. 389)
- g)  Cautividad médica para abortar (Art. 390)
- h) Inducción al aborto (Art. 391)

D) EL ABORTO SEGUN AMADO EZAINE CHAVEZ

- a) El aborto: sus clases, elementos y medios de comentario
- b)  Aborto cometido por la mujer
- c)  Aborto sin consentimiento de la mujer
- d)  Aborto culposo
- e) Aborto necesario, terapéutico o impune
- f)  Aborto ético
- g) Aborto eugenésico y eugénico
- h) Aborto honoris causa
- i) Aborto letal
- j) Aborto preterintencional
- k) Aborto social

E) PROBLEMATICA PENAL DEL DELITO DE ABORTO

- a) Caracteres esenciales
- b) Sus distintos modos de comisión
- c) El aspecto subjetivo

- d) El consentimiento
- e) La agravante objetiva
- f) La agravación personal
- (g) El aborto de la mujer y la tentativa impune
- h) La condición objetiva de punibilidad del aborto

III-A) / ABORTO SEGUN LA MEDICINA LEGAL Y COMO LO CONSIDERA EL DERECHO PENAL

- a) Definición de Balthazard
- b) Definición de Nerio Rojas
- c) Procedimientos abortivos
- d) Conducta del médico frente al aborto
  - 1. Practicabilidad de un aborto
  - 2. Denuncia de un posible aborto delito
  - 3. Peritaje de un juicio por aborto delito
- e) Causas y profilaxis del aborto criminal

B) LOS ASPECTOS PSICOLOGICOS DEL ABORTO

- a) Psicología normal
- b) Casos psicopatológicos
- c) Extremos psiquiátricos

IV BREVE RELACION DE LEGISLACIONES EN VIGOR REFERENTES AL ABORTO

- a) Actitudes de diferentes legislaciones frente al aborto
  - b) Los sistemas restrictivos
-

- c) Los sistemas intermedios
  - 1. Suiza
  - 2. Los países socialistas
  - 3. Los países anglosajones
    - Gran Bretaña
    - Estados Unidos
- d) Los sistemas permisivos
- e) Bolivia: su legislación vigente respecto al aborto y su ubicación respecto a las legislaciones en vigor en el mundo

V

EL ABORTO, CUESTIONES DOCTRINALES

- a) Polémica en torno al aborto
- b) Posiciones liberalizadoras
- c) Doctrina eugenésica
- d) Movimientos feministas \*
- e) El aborto y el socialismo
- f) El aborto y el nacionalismo
- g) Los contrastes: 1) La explosión demográfica y, 2) la despoblación
- h) Posiciones contradictorias en la legalización del aborto
- i) El aborto y la política
- j) El Neomalthusianismo
- k) Posición de la Iglesia

VI

EL ABORTO EN BOLIVIA

- a) Factores de la dinámica de población
  - b) El contexto y ambiente social de la sexualidad, anticoncepción y aborto
-

- c) Leyes de protección a la maternidad
- d) Infraestructura sanitaria en el área de maternidad y ginecología en la ciudad de La Paz
- e) Opinión de Ginecólogos con relación a la incidencia del aborto
- f) Demografía, aborto y política criminal

CONCLUSIONES

CONSIDERACIONES FINALES

ESTADISTICAS

ENTREVISTAS

ANEXOS

BIBLIOGRAFIA

---

## INTRODUCCION

Objeto de debates y de manifestaciones de "libros blancos" y "libros negros", el aborto es uno de los últimos tabúes que han irrumpido a través de los medios de comunicación social y en la discusión pública. Situado en la encrucijada de los principios y de las creencias más trascendentes, se ha convertido en noticia estadística y en tema de discusión parlamentaria, a nivel mundial.

·El problema interpela a todos los hombres de nuestro tiempo, sin que nos sea posible eludirlo o permanecer ante él sin investigar y opinar.

·En nuestro país, el problema del aborto, hasta nuestros días, ha sido objeto de estudios sumamente tímidos; no se encararon estudios profundos del problema; si bien se toman medidas preventivas y represivas, no se las siente ni tienen repercusión de ningún tipo e igualmente no se encara una política criminal seria.

Ahora bien, fundándonos en el concepto jurídico penal de lo que constituye delito de aborto, para la legislación punitiva boliviana y, considerando que la política criminal en materia tan relevante debe guardar armonía con la política demográfica de la Nación Boliviana, hemos pensado que la coordinación que debe existir entre ambas, resulta fundamental, por cuanto es imposible la concepción de una tarea estatal en materia demográfica, que prescinda abordar el problema planteado, por una numerosa pérdida de vidas humanas, frustradas antes del nacimiento y, considerando que tal colapso, no es emergente de causas naturales, sino más bien, atribuibles a una serie de prácticas criminosas que caen dentro de las tipificaciones establecidas por el derecho punitivo, en materia de aborto.

---



Para trabajar esta tesis, es obvio que hemos tenido que recurrir a la experiencia, asesoramiento y consejo de personas autorizadas, que conocen más que nosotros mismos la complejidad técnico-científica del campo.

Es evidente que en Bolivia, no obstante que el Estado reconoce la libertad de cultos y se adhiere oficialmente al culto católico, es innegable que gravitan sobre el problema del aborto, una serie de otras causas que determinan a esta práctica criminal, entre las cuales, podemos citar las morales, el cambio de actitud de la humanidad en las postrimerías del siglo XX y, sobre todo, las sociales y económicas.

Hemos querido, en el contexto de esta labor investigatoria, demostrar que el Código Penal vigente, dentro de una estimativa de la vida humana, y en el caso concreto de esta tesis, de la vida humana no independiente, que la legislación actual boliviana, se encuentra concebida dentro del marco circunscrito por las concepciones penales contemporáneas más autorizadas, considerando que si bien, en principio, el articulado al respecto es prohibitivo, atendiendo el avance propio de las ciencias médica y jurídica, admite situaciones que se presentan de facto, a las que dá la debida y prudente impunidad.

Juzgamos que nuestro esfuerzo, ha sido honesto en referencia a la búsqueda más aproximada a las soluciones que debe darse al problema del aborto, que se agudiza notoriamente en la República de Bolivia, llegando a alcanzar proporciones significativas, que nos han obligado a advertir el peligro que representa para el desarrollo y bienestar de la República de Bolivia, por lo cual, en el curso de la tesis, sugerimos la adopción de medidas concretas que estén, indudablemente, al alcance de los poderes públicos del Estado, tanto en el orden de salubridad, como del sociológico, demográfico y aún político, para proteger

---

la proliferación indiscriminada de lo que autores de renombre universal, han calificado como "flagelo de la humanidad".

Es por consiguiente, el trabajo que ofrecemos, una pauta para que en lo porvenir, el Estado Boliviano, al que nos interesa servir y entregar el fruto de nuestros esfuerzos investigatorios, pueda utilizarlo como referencia.

Nos resta insinuar a los distinguidos miembros que calificarán el mérito o demérito de esta labor, considerar que la hemos emprendido con todo el entusiasmo juvenil de que estamos imbuídos en orden a no defraudar las enseñanzas que nos han brindado nuestros maestros, a lo largo de los años de nuestros estudios universitarios.

---

## EL ABORTO

### I. BREVE HISTORIA DEL ABORTO

Muy diverso fue el tratamiento que a través de los tiempos se le dió al delito de aborto, unas veces el bien jurídico protegido se desplazó del feto al patrimonio y aún al concepto de casta o estirpe, etc.

La mayoría de las legislaciones a través de la historia antigua y moderna, contemplan esta figura criminal; sin embargo, la punibilidad se fue atenuando -como en el caso de otros delitos- con el avance de la civilización y por condicionamientos económicos y sociales.

#### a) Derecho Penal Incásico

Tuvo una visión no-individualista del problema. Era un delito que afectaba a los intereses de la comunidad, ya que entre ellos, el más importante era el demográfico. Se castigaba severamente a la mujer y al cómplice que ayudaba en las maniobras abortivas, y cuya pena era la de muerte.

Tal severidad se explica y origina en la estructura social comunitaria del incario:

- Organización y cohesión comunal
- Importancia económica de la familia (unidad de producción) y la prole, (entrega de una porción de tierra -"tupu"- por cada hijo, quienes también eran entregados en pago de deudas al Estado.

- Política de incremento de la población, (los guerreros estaban obligados a llevar mujeres a campañas bélicas y los hechiceros que causaban esterilidad a las mujeres, eran sancionados con la pena máxima).

b) Derecho Penal de Indias

El aborto, delito poco frecuente en la época pre-colonial, aumenta luego como consecuencia de que este delito siempre está ligado en su incremento a cambios sociales, económicos y culturales, como los que tuvieron lugar en la Colonia, o los que tienen lugar en las sociedades actuales.

Nuevos usos y costumbres así como presiones socio-culturales, hacen que en ciertos grupos sociales de elevado "status", sea frecuente entre mujeres amancebadas y casadas - que entre solteras. Después las poco recomendables costumbres de las primeras sociedades coloniales, serán imitadas por mestizos y criollos. (1)

Este delito crimonológicamente poco fácil de descubrir y probar, en la Colonia por la gran difusión del proxenitismo y la inexistencia de métodos anticoncepcionales, debe ser observado desde los siguientes puntos de vista:

- El aborto aumentó en frecuencia por el incremento de uniones "ilícitas", pasajeras o extramatrimoniales y fundamentalmente por razones culturales, que socio-económicas.
  - La concepción individualista de los romanos (incrustada en las leyes españolas), vuelve a tener vigencia, desplazando a la incaica.
-

- Por lo tanto su punibilidad no era severa y variaba con las circunstancias.

c) El aborto en Grecia y Roma;

Respecto al aborto, hay una concepción que domina toda la antigüedad, en los pueblos Orientales, en Grecia y en Roma. El feto es "pars viscerum matris" -es decir, que es parte del cuerpo de la mujer-. Pero la mujer seguía en estado de perpetua minoridad y así el poder del tutor -padre, esposo, Estado- se extendía a sus bienes y a su persona (y por tanto al fruto de su concepción).

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

En cuanto a la legislación, es poco clara. En general el aborto con consentimiento del marido era libremente permitido. En ningún momento el Estado tomaba bajo su tutela los derechos del ser por nacer. En cambio la Ley Mileta decretaba pena de muerte para la mujer que abortara sin consentimiento del marido, pero el único bien jurídico protegido era siempre el patrimonio de éste, ya que los hijos eran propiedad privada del padre sobre los que tenía derechos de vida y muerte.

En el antiguo Derecho Romano no hay disposiciones sobre el aborto, pero desde la época de los Reyes, el aborto sin consentimiento del marido daba a éste, en primer término, derecho al divorcio. En legislaciones posteriores, siempre era la mujer el sujeto penal aunque su castigo quedaba librado al marido pues éste seguía considerándose el único perjudicado. Contra el tercero que provocara el aborto, el marido tenía derecho a la venganza, sustituida posteriormente por la compensación monetaria. En cambio, resultaban lógicamente impunes la soltera y la divorciada (después de un período determinado del divorcio) que abortaran. El aborto era, pues, una cuestión de derecho familiar privado.

En la época del Imperio, con la corrupción de las costumbres y el libertinaje femenino, el aborto se extiende más y más. Según Ovidio las patricias abortaban a menudo para castigar al marido o para que la semejanza física con el amante de turno no revelara el adulterio. Empieza entonces la reacción del Estado, que lo considera un acto indigno, contra la moral vislumbrándose la concepción de que el Estado asume la defensa de los intereses demográficos y de la protección de las costumbres. Ya decía Cicerón en sus "Oraciones": "Con el aborto se destruye la esperanza de un padre, el sostén de una raza, el heredero de una familia, el ciudadano de un Estado".  
(2)

El tribunal doméstico es sustituido por la justicia pública. Esto no es sino el reflejo del conflicto ya vigente entre las grandes familias de la aristocracia terrateniente por un lado, y los intereses del Estado por otro. En este conflicto, la mujer gana algunos derechos civiles, pues la tutela es abolida en la legislación imperial. El Estado interviene ahora en los casos de adulterio, de divorcio, etc., promulga medidas en apoyo de la familia numerosa y grava con pesadas cargas

---

impositivas a los solteros, con clara intención demográfica. Pero la impunidad fue casi siempre la regla y la creciente decadencia moral hizo del aborto una práctica normal.

El año 200 de J.C., con Séptimo Severo y Antonio Caracalla, el Estado toma una actitud francamente represiva, pero siempre en defensa del bien patrimonial coincidente con el interés demográfico del Estado. Se castiga entonces a la mujer que abortara voluntariamente, con pena de muerte, castigos corporales o exilio temporario "porque sería indigno que una mujer pudiera arrebatarse impunemente a su marido la esperanza de una posteridad". (3)

d) El Aborto para el Cristianismo

Una nueva concepción surge, concepción que marcará indeleblemente toda la evolución moral privada y pública y consecuentemente de la legislación sobre aborto. En efecto, la idea de la protección de la vida del feto como ser animado, es una innovación absoluta de la filosofía cristiana.

El cristianismo nace en el período de tránsito del régimen de la esclavitud a la época del feudalismo. Los hebreos habían ocupado Palestina probablemente en el curso del siglo XII a.J.C., uno de los tantos movimientos migratorios que marcaron la transición del nomadismo a la vida sedentaria.

En el régimen de la esclavitud, se inicia prácticamente con este pasaje del pastoreo a la agricultura, pero toma vigor y se afirma en la medida en que el descubrimiento de nuevos medios de producción (uso de los metales) complica

las relaciones socio-económicas y llega a su apogeo máximo con los grandes movimientos de conquista y expansión territorial. Con la conquista babilónica y la deportación de millones de familias en el año 586 a.J.C., la historia de los hebreos como estado nacional independiente, queda trunca. La brutal dominación extranjera hace que el proceso de la esclavitud sea sufrido en carne propia por casi todo el pueblo hebreo. Los que no fueron reducidos emigraron por millares y se establecieron en los centros habitados del ámbito del Mediterráneo. Los conquistadores romanos no hicieron pues sino reforzar el doble estado de servidumbre, económica y nacional de los hebreos.

El sistema esclavista, en su apogeo, llegado al límite de sus posibilidades, dejaba ya entrever en su seno las primeras contradicciones que preanunciaban su quiebra. En efecto, dijimos ya que la extensión de las conquistas militares a partir de las guerras púnicas sirvió al aumento considerable del número de esclavos y consecuente deterioro de sus condiciones de vida en el Imperio Romano. Las nuevas tierras conquistadas eran repartidas entre los colonos, pero grandes extensiones quedaban libradas a la codicia de los advenedizos. Los propietarios ricos anexaban los terrenos de sus vecinos pobres, comprándolos o por violencia, sirviéndose de esclavos como agricultores y pastores de modo que la pequeña propiedad rural quedó arruinada y dió paso a los grandes latifundios que hundieron a la clase campesina. Plinio el Viejo decía lapidariamente: "Las grandes propiedades son lo que ha perdido a Italia". Esa clase campesina, sometida por impuestos exorbitantes, se vió obligada a vender sus predios o a hipotecarlos, y finalmente sus miembros cayeron en la esclavitud por deudas, o desposeídos y arruinados influyeron sobre Roma en oleadas incesantes que llevaron al desequilibrio y a la pauperización del proletariado. Un proletariado desocupado y hambriento poblaba las ciudades. Luego de Roma, Jerusalén era la ciudad que mayor proporción tenía de este proletariado y donde las condiciones de vida eran aún peores.



Estallaron entonces las primeras revueltas de esclavos, entre las cuales las más importantes fueron las guerras sicilianas (135-101 a.J.C.), la gran insurrección de Aristónico en Asia Menor (133-130 a.J.C.), la revuelta de Espartaco en Italia Meridional (73 a 71 a.J.C.) y la dirigida por Sáumaco en las costas del Mar Negro.

Las aspiraciones revolucionarias de las masas se expresaron de dos modos distintos: intentos políticos de rebelión contra la dominación extranjera y contra el Estado, en intentos místico-religiosos de tipo mesiánico, inspiradores muchos de ellos de la literatura profético-apocalíptica. La realidad de las condiciones socio-económicas llevó al fracaso de las primeras, provocando cruentas represiones y holocaustos de millares de vidas. Las masas proletarias nacionales y extranjeras sumidas en el odio contra los opresores y en la desesperanza, terminaron por poner sus expectativas en el más allá, como promesa compensatoria de sus sufrimientos. El fracaso de los movimientos reivindicatorios de esta época explica el éxito y la rápida difusión de religiones no oficiales por todo el mundo mediterráneo, al principio en las clases desposeídas. El reino de los cielos, prometido sin distinción de clases ni de razas (más aún, el reino de los cielos, donde al rico le sería más difícil entrar que a un camello pasar por el ojo de una aguja y allí donde los últimos serán los primeros), viene a responder en la irrealidad mística del más allá, a la ardiente sed de justicia y reivindicaciones que inflamaba a los oprimidos.

Todo ello reanuncia naturalmente la caída del Imperio Romano y del régimen esclavista. Proletariado interno (cristianos) y proletariado externo (invasiones bárbaras), según la expresión de Toynbee, fueron los actores que provocaron la caída del Imperio.

---

Ahora bien, el espíritu revolucionario que insuflaba aquella primitiva ideología cristiana, reivindicaba el derecho a la vida y a la libertad de todo ciudadano. No es de extrañar entonces que resulte inspiradora de una concepción doctrinaria, también revolucionaria, el derecho a la vida del ser por nacer. Tan apasionada revuelta nacida en el seno de la sociedad de esclavos y de masas proletariadas esclavizadas, debió naturalmente proclamar la libertad de esos otros esclavos -los hijos- por lo menos en cuanto a su derecho a la vida. Aparece así por primera vez en la historia la doctrina de la protección de los derechos del feto, cuyo origen es, como vemos, esencialmente religioso.

Resulta así que para los primeros Apóstoles y en el Derecho Canónico primitivo, el aborto es equiparado al homicidio. En general las leyes del período cristiano demoraron en efectuar la distinción entre el aborto y homicidio.

Así aparece en los Didakhe -texto apostólico del Siglo I de J.C.)-. El bien protegido es ahora el feto. Tertuliano (fines del Siglo II, comienzos del III) los proclama: "Fomo est qui futurus est". Este nuevo concepto jurídico se manifiesta en las grandes codificaciones del Bajo Imperio: Código Teodosiano (435-438) y Código Justiniano (529-531).

A partir de los Siglos III y IV el absolutismo imperial se había acentuado al máximo. El imperio busca salvar su hegemonía apoyándose precisamente en el absolutismo religioso, y así el catolicismo es declarado religión oficial del Imperio en el 380 d.J.C. Pero fracasa, y comienza la sorda lucha entre la Iglesia y el Imperio, de la que el Imperio saldrá perdedor. El absolutismo originario del padre sobre sus hijos, del jefe de la tribu sobre sus miembros, del emperador sobre sus súbditos, se transfiere en la ideología religiosa a Dios, como Padre y Señor con derecho de vida y muerte sobre los creyentes. El

---

derecho del individuo consagrado por la doctrina cristiana, cede sólo ante el poder de Dios de disponer de la vida de los hombres, y ello permitirá con el tiempo, que el monarca absoluto, como representante de Dios sobre la tierra, tome a su cargo la condena del aborto y transforme en severas sanciones represivas la sanción moral de la doctrina.

Para ello debe producirse un cambio radical: la primitiva doctrina cristiana de los desamparados es asimilada y usufructuada por las clases pudientes, transformándose en una ideología reaccionaria. La transmutación se inicia con la misma consolidación de esta doctrina como espiritual y mística -pues significa renunciar a las reivindicaciones concretas en este mundo-, se afianza con su propagación a través de las clases alta y media del Imperio (Siglo II) y triunfa al convertirse en religión oficial del Imperio con Constantino. El cristianismo inicial, hostil a la autoridad y al Estado, ha desaparecido.

"La clase dirigente sofoca la rebeldía, asimilándola. Las primitivas comunidades cristianas, con el éxito y la propaganda de sus ideas, se organizan en una verdadera institución: La Iglesia". (4)

e) El Aborto en la Edad Media

Una vez caído el Imperio Romano, tiempos revueltos al principio, en que la conquista, la violencia y el poder dictan su propia ley, en que el choque y la fusión de civilizaciones diferentes y de ideologías contradictorias hacen que el derecho sea precario y también contradictorio. Por eso es que la legislación sobre aborto es sumamente variable en los primeros siglos de la Edad Media.

El bien jurídico protegido difiere según las leyes que se consideren: el feto, el padre y su patrimonio, la mujer, e incluso el Estado. En algunos casos se aplicaba el derecho romano y el canónico, en otros reminiscencias del derecho bárbaro. Por ejemplo, en las leyes sálicas y longobardas sólo un tercero era el sujeto penal, o sea aquel que con violencia provocara un aborto en la mujer. Las penas eran variables, en general inspiradas en una Ley del Talión Moderada, o sea compensaciones monetarias. El bien jurídico protegido era todavía la propiedad paterna. Aun en los casos en que la ley tomaba en consideración el daño inflingido a la mujer, es dudoso que tuviera en cuenta otro derecho que el del esposo como propietario, pues a éste se lo compensaba monetariamente de tres a cinco o hasta siete veces más por la muerte de su mujer que por la del feto. Sin embargo, en la mayoría de estas primitivas leyes, la madre no era considerada nunca sujeto penal y así el autoaborto era impune, al igual naturalmente que el aborto consentido por el marido. La doctrina reflejaba la vigencia del derecho de los pueblos bárbaros, en que la mujer gozaba de mayor consideración que en otros países donde el régimen de esclavitud había tenido preponderancia. Es una excepción la Ley Visigothorum (642 d.J.C.), que establecía expresamente la culpabilidad de la embarazada (aún en abortos consentidos u ordenados por el marido) y del marido, castigándolos a ambos del mismo modo; aquí se incorpora la idea de que el feto es bien jurídico por proteger y que el Estado es el encargado de asumir su defensa.

El derecho alemán antiguo juzga el aborto con escasas diferencias. El feto y la madre son protegidos. En cambio el derecho del padre va desapareciendo de la legislación. Las penas se gradúan según el daño inferido a la madre, según el sexo del feto y su grado de madurez, según la peligrosidad del medio empleado, e incluso según la legitimidad o no del hijo por nacer.

Las leyes francas, más directamente influidas por la Iglesia y el Derecho Romano, la severidad de la ley es mayor, ya que la condición de la mujer es de total sometimiento. El aborto es prohibido bajo pena de muerte. Se evidencia también otro factor en la severidad de las penas: la preocupación demográfica del Estado ya que el asesinato de la mujer encinta cuesta cuatro veces más que el de un hombre libre, y que una mujer que ha dado pruebas de fecundidad vale tres veces más que un hombre libre, pero pierde su valor cuando ya no puede ser madre.

Ahora bien, a medida que la Iglesia extiende su radio de acción y con mayor o menor precocidad según los Estados, los Códigos van dando cabida al problema católico de la animación del feto. La elaboración del dogma cristiano, a medida que pierde su primer vigor revolucionario, acentúa la dictomía alma-cuerpo, ya proclamada en la antigüedad, respondiendo a la vigente división de clases y al desprecio de las clases dirigentes por la mano de obra servil. El "ocio" que Platón glorificara como propio de las clases "superiores" dedicadas a tareas intelectuales, se contrasta al trabajo manual de las clases oprimidas. El feto marca en sí cronológicamente estas dos etapas: una primera material, deleznable, y otra superior en que asciende a la categoría de ser humano por la presencia del alma. Aristóteles había hablado de la animación del feto y fijado este momento en los cuarenta días para el feto masculino y en ochenta días para el femenino.

Al principio la Iglesia condena al aborto en cualquier momento del desarrollo aplicando la teoría de la animación inmediata (San Basilio). Pero la influencia de Aristóteles se incorpora al catolicismo con la doctrina del hilomorfismo -según la cual el alma es la forma substancial del cuerpo, y por tanto revelará su presencia en el momento en que el feto adquiriera forma humana-. San Agustín y otros teólogos hablan así del feto animado y no animado o de feto "formatus" o "non formatus", es decir

que aceptan la teoría de la animación mediata. Así es también aceptado por Santo Tomás de Aquino y otros teólogos de la Edad Media, con los términos fijados por Aristóteles: 40 días y 80 días. Esta concepción hilomórfica de la naturaleza humana, fue adoptada en el Concilio de Viena de 1312, de modo que desde en tonces la Iglesia no consideraba el aborto como homicidio hasta tanto el alma no animara el cuerpo. Vemos así cómo el espíritu dignifica y da categoría de persona, y la materia, siendo de un orden inferior, queda sometida al espíritu que la anima, así como el hombre dedicado a tareas manuales quedaba sometido a los dirigentes ociosos "intelectuales" o guerreros. Expresa también esta concepción la desvalorización vigente de la mujer, considerada como más próxima a lo biológico puro y a lo animal, precisamente en la medida en que ello justificaba su sometimiento, al igual que el del esclavo. Consecuentemente con esto, en las legislaciones de entonces, el aborto es igualado al homicidio sólo y cuando el feto es animado. Antes de esa fecha, el aborto es impune o la pena es menor. Así se refleja en las constituciones que están directamente dentro de la órbita del cristianismo, y en las que la distinción entre feto animado y no corre pareja con una general agravación de las penas, que se hacen sumamente severas (pena de muerte en muchos de ellos), para la mujer. Se nota por ejemplo claramente esta evolución en el derecho gótico. Tomamos como ejemplo la Sammlung Fleta (1272 - 1307):

Sujetos penales: madre y/o un tercero.

Objeto penal : sólo el feto formado (animado)

Bien jurídico protegido: el feto animado. La defensa de la propiedad del padre desapareció ya de la legislación.

Penas: iguales a las del homicidio. La pena pecuniaria ha sido totalmente abandonada.

Igualdad ante la Ley: no hay gradaciones según el medio abortivo, pues todos se equiparan, ni condición de la mujer, ni

consentimiento del padre. El único eximente resulta de la inmadurez del feto, pues antes de ese momento el aborto no es penado, o sólo es con penas menores, fijadas arbitrariamente.

España nos permite seguir claramente la evolución de la doctrina católica al respecto. El derecho primitivo seguía el sistema rigorista de Tertuliano y considera el aborto siempre un homicidio (pena de muerte. En el Fuero Juzgo (Siglo VII) y otros fueros municipales de esa época, se afirma la distinción entre feto formado y no formado, pero la distinción no cuenta cuando ha existido intención en el tercero (revelada según el código por el suministro violento de yerbas), si ese tercero es una persona servil y en el caso del autoaborto, pues la mujer siempre es castigada con pena de muerte. Posteriormente, en las Partidas, se recogen las enseñanzas de los teólogos: se suprime la distinción basada en la condición social del tercero, y se castiga con pena de muerte si el feto es animado, y con pena de destierro si no lo es.

En las Carolinas, ordenamientos jurídicos del Emperador Carlos V. de 1532 y 1580, se destaca el criterio que ya se ha hecho general.

Sujetos penales: mujer o tercer.

Bien jurídico: feto animado. Distinción entre feto animado y no animado, fijando en el punto medio del embarazo la animación del feto, desde que la madre percibe sus movimientos.

#### f) El Aborto en el Renacimiento

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

En los Estatutos del Reino de Mullhausen se fija como término los cinco meses de embarazo; antes de esa fecha las penalidades se fijan arbitrariamente, pero después de los cinco meses la pena es de muerte.

Sin embargo, en 1588 el Papa Sixto V, en su bula Effraenatum, insiste en el antiguo concepto de que todos los abortos son crímenes, y los castiga con excomunión.

En 1556, Enrique II de Francia promulga una ordenanza que establece la pena capital para la mujer que aborta voluntariamente, y penas severas para las mujeres que ocultan su embarazo. La pena de muerte llegó a aplicarse y varias mujeres fueron colgadas o quemadas vivas.

Pero tres años después de la bula Effraenatum, un nuevo Papa, Gregorio XIV, adopta nuevamente la distinción entre feto animado y no animado y habría que esperar hasta 1869 con el Papa IX para que esta distinción desaparezca definitivamente.

En 1769 se conoce el Código Criminal de María Teresa, que es la culminación de las legislaciones del Siglo XVI, y que es el más severo de los códigos respecto del aborto. Representa sin lugar a dudas, el más formidable ejemplo de la monarquía absoluta.

El bien jurídico protegido es el feto.

Los sujetos penales la madre o un tercero.

El aborto es nuevamente considerado un crimen equiparado al homicidio.

Ha desaparecido la distinción entre feto no animado y feto animado.

La pena es de muerte.



Existen por primera vez circunstancias agravantes legales: el practicar abortos con fines de lucro.

Se pena el aborto culposo y la tentativa, incluso con medio im posible.

Se castiga también al cómplice y a los que venden o aconsejan abortivos.

Esta legislación, la más severa y represiva, aparece justamente cuando el humanismo liberal racionalista cunde como ideología, pero no es un caso aislado. En Suecia, desde 1734 se castiga el aborto con pena de muerte. En Inglaterra, por la Ley Lord Ellenboroughs, en 1803 por primera vez se lo considera crimen: "felony" (con pena de trabajos forzados a perpetuidad). Son los últimos estertores del Antiguo Régimen, que perdura en el Imperio franco-húngaro y que se reproduce en el modelo clásico del Código de Napoleón de 1810 y aún parcialmente en la Ley de 1864 de Ofensas contra las Personas de Inglaterra, en que el aborto era considerado crimen con pena de reclusión per petua, especificándose que tanto la madre que abortaba como el tercero abortero, eran culpables, y en el caso de este último, castigándose incluso la tentativa de delito imposible. Esta Ley siguió vigente hasta 1867, aunque se modificaron atenuándose las penas. Pero en ella ya se reconocía las Indicaciones Mé di cas, aunque sólo para salvar de un peligro inmediato la vida de la madre, siendo la primera vez que esta excepción legal adquiere carta de ciudadanía formal y expresa en Europa.

Finalmente, los principios humanitarios y liberales del Siglo XVIII, se van a ir precisando en una progresiva liberación de la pena: las leyes tienden a hacerse menos severas, la legislación más humana, las garantías individuales de defensa en jui cio más seguras y, consecuentemente, se van admitiendo las excep ciones legales en caso del aborto.

g) Condición de la mujer en el proceso de la Edad Media y la Edad Moderna

En lo particular, se han dado numerosas fluctuaciones, pero en lo general, su situación aún no ha cambiado, por no decir que ha empeorado. El lento progreso de la burguesía hacia el poder, ha ido definiendo cada vez más estrictamente su status y su rol, en la medida en que la familia y la propiedad fueron principales puntos de apoyo en su escalada. De ahí que la mujer, como esposa y como madre, adquiriera para el burgués una importancia extrema. De ello surge la necesidad de controlarla y de asegurarse su perfecta adecuación al rol por una educación definida y rígida. La valoración de las virtudes burguesas en la lista femenina, pone en primer término la "honestidad". El ideal de la época se fue afirmando cada vez más para aparecer con perfiles acabados, por todos conocidos, en el siglo pasado. (5)

Que la situación básica de la mujer no había variado, lo prueba la legislación sobre aborto. Después de las indefiniciones y aspectos multiformes de comienzos de la Edad Media, la legislación se va aclarando y uniformando en todos los países, para culminar en los modelos clásicos del Siglo XVIII y principios del XIX. El aborto es legislado como delito en todos los países, en la medida en que el derecho burgués representa la culminación de la tendencia a englobar el derecho privado y familiar en la órbita del Estado. Después de la gran revolución ideológica del cristianismo, que llevó a considerar al feto como bien jurídico protegido, la situación no varía en el transcurso de estos siglos, y en ningún momento se tiene en cuenta la protección de la mujer. La mujer y el tercero aparecen siempre como los únicos sujetos penales. Las variantes, reminiscencias de los tiempos antiguos, desaparecen. La legislación se simplifica y unifica y las penas se hacen sumamente severas; por otra parte se enriquece, ya que van apareciendo aspectos accesorios: circunstancias atenuantes,

---

agravantes, legislación sobre tentativas y sobre complicidad, y sobre aspectos complementarios, como por ejemplo, venta y propaganda de abortivos, anticonceptivos, etc.

La distinción entre feto animado y no animado desaparece definitivamente, después que la Iglesia se pronuncia en forma in directa sobre la animación inmediata, al declarar en 1854 con la definición dogmática de la Inmaculada Concepción de la Virgen María, fue preservada inmune de toda mancha de pecado original desde el primer instante de su concepción (de lo cual si gue que desde ese primer instante el feto sería un ser humano dotado de alma), y finalmente, en 1869 al condenar Pío IX con excomunión automática a toda mujer que abortara voluntariamente.

En cuanto a las excepciones legales, la del aborto terapéutico -para salvar la salud o la vida de la madre- tiene antiquísimos antecedentes.

En efecto, Tertuliano, uno de los Padres de la Iglesia, justifica en "De Anima" la embriotomía en casos de necesidad. Los teólogos de la Edad Media, del Renacimiento y aún de la Contra reforma, admiten en general este tipo de aborto, antes de la animación por medios directos y después de la animación por me dios indirectos. Aunque desde 1869 la Iglesia no cesa de con denar el aborto, la pronunciación expresa contra la embriotomía, se da tan sólo en 1884 y en 1889, y el aborto terapéutico es oficialmente prohibido en 1895.

En cuanto a las legislaciones, en España se va afirmando el aborto terapéutico en la doctrina medieval y renacentista, pero no aparece ni siquiera actualmente en forma expresa en el código (sin embargo, algunos juristas opinan que la aclaración condenando a los médicos que procedan "abusando de su arte" -aclaración expresa que desde el Código Español de 1848-50, se

---

mantiene hasta el vigente-, significa en la práctica un reconocimiento implícito del aborto terapéutico, en que el médico actuante procedería "sin abuso de su arte"). En Inglaterra desde fines del Siglo XVI, también era aceptado el aborto médico casi por unanimidad en la jurisprudencia, aunque en forma muy restrictiva, pero como vimos sólo se codifica en la Ley de Ofensas contra las personas en 1861. En Estados Unidos se da la curiosa circunstancia de que ambos polos: el de una máxima severidad y el de una primera consideración humanitaria de protección de la mujer, aparezcan simultáneamente en la legislación. En efecto, hasta 1828 los abortos practicados antes de la aparición de movimientos fetales y con consentimiento de la mujer, no eran punibles. Pero en la Revisión de los Estatutos de Nueva York de 1828-29, por primera vez se reprime el aborto sea cual fuere la edad del embarazo -es decir, que desaparece la distinción entre feto animado y no animado-, y al mismo tiempo se reconoce por primera vez la excepción terapéutica, justificándose el aborto si es "necesario para preservar la vida de la madre". La Comisión encargada de la Revisión (Butter-Spencer), en su informe a la legislatura, fundamenta esta excepción como "justa y necesaria". "Una sociedad joven como la norteamericana, que de entrada se desarrolla sobre la base de una pujante expansión comercial e industrial, y apoyándose en principios democráticos liberales, era lógico que incorporase los esquemas severos de Europa, que los sobrepasara al mismo tiempo en una abierta proyección hacia el futuro".

La aparición paulatina del aborto terapéutico en los códigos, se impone a medida que los progresos de la Medicina van haciendo evidente, no sólo su necesidad, sino esencialmente su factibilidad -o sea, el hecho de poderlo practicar sin poner en peligro la vida de la embarazada-. Esto explica que en la antigüedad, se hablara sólo de embriotomía y no de aborto, que era impensable desde el punto de vista médico como operación. Sin embargo, aún así esta disposición de excepción, tardó en aparecer

---

en las codificaciones modernas, y en la mayoría de los casos se permitía sólo amparándose en los artículos concernientes al "estado de necesidad", situación que aún perdura actualmente en el Código Español y también, entre otros, en el Francés hasta 1939, que mantenía los principios básicos del Código Napoleónico de 1810.

Pero los progresos de la Medicina y su repercusión sobre el aborto, se verifican indirectamente en los Códigos de la época moderna, ya que por ejemplo en el mencionado Código Francés de 1810, aparece una circunstancia agravante que luego se repetirá en muchos otros: para cuando el tercero participante es un profesional del arte de curar o afines (médico, farmacéutico, partera, etc.), lo que prueba que los médicos han comenzado a practicar abortos.

Otra circunstancia atenuante que por entonces se conocía, era la del aborto por razones éticas o sentimentales -como por ejemplo, el de un embarazo resultante de una violación-. En la primitiva Edad Media, en algunas leyes germánicas, las penas se graduaban según muchos factores, y entre ellos según la legitimidad o no del hijo por nacer, pero esta disposición tendía más bien a diferenciar al hijo con padre legal o no, en cuanto el feto era bien patrimonial y no parece haberse inspirado en consideraciones de orden moral. La primera mención de este tipo de aborto, se hace en 1602, por el jesuita español Tomás Sánchez, en su tratado sobre moralidad sexual y matrimonial: "De Snacto Matrimonii Sacramento", en el que justifica el aborto de una mujer violada y embarazada, sólo si está por casarse (y no puede liberarse del compromiso matrimonial sin pérdida de su reputación), o bien si tiene conocimientos de su estado con posterioridad a su matrimonio, en caso que tema razonablemente que los parientes de su marido lo descubran y le den muerte por ello.

---

El Santo Oficio en 1679, había ordenado la proposición que autorizaba a abortar antes de la animación del feto, si la mujer corriera riesgo de ser muerta o difamada ante la revelación de su embarazo. Sin embargo, esta condena oficial de la Iglesia no alude a los embarazos por violación, que no resultan así es pecíficamente condenados. Posteriormente, la Iglesia en su ri gor progresivo, incluye naturalmente en la prohibición a todo tipo de aborto, sin permitir ninguna excepción.

Pero el concepto de "honor" prende con fuerza en la mentalidad hispana. Y así en 1822, vemos aparecer en el Código Español, una circunstancia atenuante: el aborto "honoris causa" (se dis minuye la reclusión por aborto de 4 a 8 años, a 1 a 5 años, en caso que el embarazo sea de "soltera o viuda no corrompida y de buena fama"). Bien tipificado, el concepto de "honra" va unido al de buen hombre o buena fama. Así persiste en todas las modi ficaciones sucesivas del Código Español hasta el momento actual -en que resulta un atenuante casi absoluto y se propaga a los Códigos Italiano y luego también a los de América Latina, (BOLI VIA). Por otra parte, es interesante hacer notar que esta cir cunstancia atenuante, sólo se conoce en países latinos y nunca en los anglosajones.

Como circunstancia agravante -en relación con el progreso de las técnicas operatorias médicas- ya en el Código de María Teresa, se agrava la circunstancia penal cuando el tercero procede a practi car el aborto con fines de lucro. Existen pues, "profesionales del aborto". Situación tremenda pero natural de esta civilización bajo la égida del dinero, la de la explotación pecuniaria de un doloroso drama humano. Como vemos, en algunos aspectos se está ya en plena modernidad.

Hablamos ya de la curiosa pero lógica circunstancia de que los códigos más represivos y severos, aparezcan en el momento de

---

expansión de doctrinas humanitarias y liberales del Siglo XVIII. La confrontación de ambas concepciones, se traduce en titubeos u búsquedas.

En 1878, en el Código Penal de José II, se deja de lado la pena de muerte y se la substituye por prisión severa y trabajos públicos (también se suprime la condena por tentativa con medio imposible). En 1803, en Austria, el Código de Francisco II, retoma en lo esencial el de José II, pero introduce la variante de especificar si el aborto cometido por tercero es hecho con consentimiento de la mujer o sin él.

El Código de Napoleón de 1810, también reduce la pena de muerte por la de reclusión y trabajos forzados, tanto para la mujer como para el tercero que "por alimentos, brebajes, medicamentos, violencias o cualquier otro medio" provocara un aborto, con consentimiento de la mujer o sin él. Si el tercero es un profesional del arte de curar, se lo considera una circunstancia agravante. Como este Código califica al aborto de crimen, su jurisdicción competía a la Corte de Casación, que en Francia actúa con jurados. La posterior modificación en 1923, que transformó el aborto en delito en Francia, para que pudiera ser así juzgado por Tribunales correccionales, se debió a una imposición de hecho. La severidad del Código de 1810, no tenía apoyo en la situación real ni eco en la opinión pública, y por tanto los acusados eran absueltos por los jurados; esto indujo a llevarlos a la jurisdicción correccional, pues aunque las penalidades son menores, se tenía la esperanza de que los jueces profesionales, se inclinaran menos a la piedad y pudieran juzgar más severamente.

En 1813 aparece el Código Penal del Reino de Baviera, que es de tendencia más liberal y deviene el modelo de disposiciones legales modernas, que aún no contienen indicaciones expresas de excepciones.

---

Sujetos penales: mujer o tercero.

Bien jurídico protegido: feto.

Penas: menos severas.

Constancias agravantes: si con el aborto se ha puesto en peligro o se ha producido un daño duradero en la salud de la madre. Pena de muerte si resulta la muerte de la mujer.

El bien jurídico por proteger sigue siendo el feto, pero aparece también una preocupación por la salud y vida de la madre que el Estado pasa a proteger.

También en España, el Código de 1822 deja sentir la influencia de la ilustración: se pasa a penalidades de 4 a 8 años de reclusión y se introduce el aborto "honoris causa" como atenuante.

De aquí en adelante casi todos los códigos se muestran temperantes en cuanto a penalidades; desaparece la pena de muerte y se gradúan las penas según el tercero obre con consentimiento de la mujer o sin él, y si se producen daños o la muerte de ésta. Por otra parte, se van generalizando las circunstancias agravantes nacionales: abortos practicados por lucro o con habituación (aborteros) y abortos practicados por profesionales del arte de curar. Aún no se mencionaba excepciones legales, aunque en la práctica, los abortos para proteger la salud o vida de la madre son permitidos, en la mayoría de los casos, como "estado de necesidad". La mención expresa aparece por primera vez, como dijimos, en 1828-29 en los estatutos revisados de Nueva York y en Inglaterra en 1861 (Ley de Ofensas contra Personas, para Abortos hasta la Vigésima Octava Semana) y un año antes, en 1860, en el Código Penal de la India (inspirado en estas condificaciones anglosajonas).

---



Así llegamos a dos fechas claves en la historia legal del aborto en nuestro país: 6 de noviembre de 1834 (Código Penal Andrés de Santa Cruz) y 6 de agosto de 1963, (Código Penal Banzer).

## II.A) EL ABORTO EN EL CODIGO PENAL BOLIVIANO

### 1. Concepto

(Art. 263).- El Código Penal Boliviano, promulgado mediante D.Ley N° 10426, el seis de agosto de mil novecientos setenta y tres, en su título VIII, Capítulo II, tiene un tratamiento lógicamente inspirado, casi en su integridad en el Código Penal Argentino y se inicia en el Art. 263 bajo el NOME JURIS (Aborto), en el cual el código da un concepto de lo que debe entenderse, penalmente por aborto cuando expresa: "El que causare la muerte de un feto en el seno materno o provocare su expulsión prematura, etc.

El Código Penal denominado "Banzer", precisa cuatro situaciones que conforman el injusto ilícito de este delito contra la vida de un ser intrauterino.

La primera cuando el aborto se practica sin el consentimiento de la mujer, o también cuando ésta "fuera menor de 16 años".

La segunda previsión legal está conformada cuando el aborto se practica "con el consentimiento de la mujer".

La tercera concretiza la punibilidad que debe cargar la mujer "que hubiere prestado su consentimiento".

La última previsión del Art. 263, es la referente a la impunidad de la mujer que tenta el delito de aborto.

---

2. Aborto calificado por el resultado (Art. 264).

Los delitos calificados por el resultado, son considerados como aquellos en los cuales hay una figura básica agravada por un resultado que intensifica la magnitud del Dolo, circunstancia esta que determina una conducta criminal, más "calificada", dicho caso se da cuando el aborto, que de suyo es una lesión (no se puede hacer abortar sin lesionar), provoca una otra lesión subsiguiente o la muerte de la persona objeto de la maniobra abortiva. Téngase en cuenta que dicha persona puede ser tanto sujeto activo como sujeto pasivo, dándose la mencionada alternativa en los incisos uno y dos. (Sin el consentimiento de la mujer y, con el consentimiento de la mujer, inciso dos del Art. 263).

Tratándose del "aborto con el consentimiento de la mujer" que fuere seguido de lesión, se agrava la pena de privación de libertad; teniendo una agravación reiterada, en el caso de que "sobreviniere la muerte". Si se presenta el caso de un "aborto no consentido", también en el caso de lesión se agrava la pena; en caso de ocurrir la muerte, como en la disposición anterior, se reitera la punibilidad delictiva.

3. Aborto Honoris Causa (Art. 265).

De esta clase de aborto se ocupa el Artículo 265, cuya tipicidad la consideramos inadecuada por razones sociológicas, fundadas en un aspecto psicológico, por cuanto juzgamos que el código no puede precautelar la atenuación del delito de aborto Honoris Causa "para salvar el honor de una mujer", la misma que debió prever "a título de culpa (Art. 15) como causa de la antijuricidad de su conducta, o a título de Dolo (Art. 14) como "consecuencia necesaria de su acción".

---

#### 4. Aborto Impune

El Artículo 266 del Código Penal, sitúa esta materia subdividiéndola a su vez, en tres segmentos:

- a) El primero referido al aborto eugenésico de la primera parte del Artículo 266 del Código Penal, que lo tipifica de la siguiente manera: "cuando el aborto hubiere sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio o incesto".
- b) En el segundo período del Artículo 266, se ubica el Código en el llamado "Aborto Terapéutico" cuya tipicidad se expresa del siguiente modo: "tampoco será punible si el aborto hubiera sido practicado con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre. Este peligro no podía ser evitado por otros medios".

El fundamento jurídico de esta excepción merece ser explicitada, ya que a menudo es fuente de confusión. No se trata de ningún modo de "legítima defensa" contra un injusto agresor al que el niño no puede ser, ciertamente, asimilado, ni del argumento del "efecto indirecto" que permite suprimir indirectamente el feto amputando un útero enfermo.... sino de otro hecho justificativo reconocido en derecho penal, con el nombre de "estado de necesidad". Este último se dirige a la situación en la que se encuentra aquel que se ve obligado a cometer una infracción, porque no tiene otro medio de salvar de un peligro inminente y grave, un bien o un interés de un valor superior o al menos igual al bien sacrificado. Sin embargo, las condiciones jurídicas del estado de necesidad contenidas en esta definición, son bastante estrictas. Es necesario:

- Que el peligro sea cierto e inminente.
-

- Que el bien sacrificado sea de valor inferior o al menos igual al bien salvado.
- Que no hay otro medio de salvarlo que cometiendo la infracción o, en todo caso, que sea el medio que causa el menor mal.

Por regla general, es el Juez quien debe apreciar si se cumplen.

- c) Finalmente, el aborto en los dos casos anteriores, debe ser rodeado del requisito que en Derecho Penal Doctrinal se denomina "auxilio médico necesario", cuando prescribe: "el aborto deberá ser practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer y autorización judicial en su caso".

5. Aborto preterintencional (Art. 267).

Dicha disposición tiene su fundamento en la clasificación superada en Derecho Penal, de aquellos delitos "en los cuales el resultado excede a la previsión del agente" (Praterintentionem). Este aborto viene a resultar una combinación de dolo en el inicio del camino del delito (Iter Criminis) y culpa en su consecuencia, se configura el mencionado delito cuando mediante violencia "se da lugar al aborto sin intención de causarlo, siéndole notorio el embarazo o constándole" al autor (por ejemplo en caso del marido que sabe que su cónyuge está embarazada).

6. Aborto culposo (Art. 268).

De acuerdo a nuestra economía jurídica y en referencia a lo estipulado en el Artículo 15 del Código Penal que prescribe lo que es la culpa, describiéndola dentro de la culpabilidad que es delito culposo aquel en que el resultado, aunque haya sido previsto, no ha sido querido por el agente y se produce por

---

imprudencia, negligencia o inobservancia de leyes, reglamentos, órdenes o resoluciones, de acuerdo a esta doctrina adoptada por nuestro Código Penal en materia de abortos, tenemos en el Art. 268 de nuestra legislación punitiva, bajo el Nomen-Juris de aborto culposo, la siguiente previsión: "el que por culpa causare aborto, incurrirá en prestación de trabajo hasta un año". En la vida fáctica se pueden dar los casos de aborto culposo, sin tener lógicamente la intención (dolo) de causarlos. Por ejemplo, en nuestra propia Universidad una dama alumna de la Facultad de Derecho, por no perder sus clases y estando el ascensor descompuesto, subió hasta el piso 12, habiéndosele provocado un aborto, que con fineza no configura para el derecho penal "un aborto espontáneo" por cuanto se considera que la madre estando embarazada, adoptó una conducta culposa.

7. Práctica habitual del aborto (Art. 269).

El último Artículo del Capítulo II, del Título VIII de la compilación sancionadora, importa el delito de práctica habitual del aborto y lo tipifica como la infracción del "que se dedicare habitualmente a la práctica del aborto". Este Artículo tiene relación con el delito prescrito en el Art. 218 bajo el Nomen Juris de ejercicio ilegal de la medicina, que prescribe lo siguiente: "será sancionado con reclusión de tres meses a dos años, o multa de treinta a cien días:

- a) El que sin título ni autorización ejerciere una profesión médica, sanitaria o análoga.
  - b) El que con título o autorización, anunciare o prometiére la curación de enfermedades a término fijo o por medios secretos o infalibles.
  - c) El que con igual título o autorización, prestare su nombre a otro que no lo tuviere, para que ejerza las profesiones a que se refiere el punto a).
-

d) El que ejecutare intervención quirúrgica o tratamiento médico innecesarios".

Dicho Artículo (218), debe correlacionarse con el Art. 164 que prescribe sobre el: (ejercicio indebido de profesión) y que textualmente dice: "el que indebidamente ejerciere una profesión para la que requiere título, licencia, autorización o registro especial, será sancionado con privación de libertad de uno a dos años".

8. Abandono de mujer embarazada (Art. 250).

Finalmente, el delito de aborto tiene relación con el Art. 250 del Código Penal, el mismo que se refiere al delito de abandono de mujer embarazada y que prevé que: "el que fuera de matrimonio hubiera embarazado a una mujer y la abandonare sin prestarle la asistencia necesaria, será sancionado con reclusión de 6 meses a tres años".

El aspecto más pertinente de este delito, es el que se refiere a la segunda parte de dicha previsión legal y que contiene la agravación de la pena de privación de libertad de 1 a 5 años, si a consecuencia del abandono cometiere un delito de ABORTO, infanticidio, exposición o abandono del recién nacido o se suicidare.

Este Artículo tiene relación directa con la materia objeto de la tesis, por cuanto el hecho de que una mujer embarazada se encuentre en estado de abandono, por su natural desesperación puede llegar a cometer el delito de aborto, agravando así de esta manera, la penalidad que le corresponde.

---

B) EL ABORTO EN EL CODIGO PENAL DE 1834.

a) Examen de los Artículos 516 y 517

En el Código Penal promulgado por el Mariscal de Zepita Don Andrés de Santa Cruz, el 6 de noviembre de 1834 se legisla el delito sobre el que versa la tesis que cursa en los Artículos 516 y 517.

El Artículo 516 del Código Penal Santa Cruz, manifiesta lo siguiente: "El que empleando voluntariamente y a sabiendas alimentos, bebidas, golpes, o cualquier medio análogo, procure que una mujer embarazada aborte, sin saberlo ni consentirlo, éste sufrirá una reclusión de dos a cuatro años. Si lo hiciere con consentimiento de la mujer, será la reclusión de uno a dos años. Si resultare efectivamente el aborto, sufrirá el reo una reclusión de cuatro a ocho años en el primer caso y de dos a cuatro en el segundo, pero si es un médico, cirujano, boticario, comadrón o matrona, el que a sabiendas administra, proporciona o facilita los medios para el aborto, sufrirá si éste no tiene efecto, la pena de dos a seis años de obras públicas y de cuatro a ocho si lo tuviera, con inhabilitación perpetua en ambos casos, para volver a ejercer su profesión".

Según este Artículo, puede cometerse el delito de aborto empleando alimentos, bebidas, golpes o cualquier medio análogo. Este mismo Artículo prevé este delito bajo dos formas: el aborto que se ha procurado causar a una mujer embarazada, sin saberlo ni consentirlo ella, en cuyo caso está castigado con dos a cuatro años de reclusión; o el realizado con consentimiento de la mujer, sancionado solamente con uno a dos años de la misma pena. Y el aborto efectivamente realizado, con o sin consentimiento de la mujer, castigándose en el primer caso, con una reclusión de cuatro

---



a ocho años y en el segundo de dos a cuatro años. Pero si es un médico, cirujano, boticario, comadrón o matrona, el que a sabiendas administra, proporciona o facilita los medios para el aborto, la pena es de dos a seis años de obras públicas, si aquel no tiene efecto y de cuatro a ocho si lo tuviere.

Cuando es la propia mujer embarazada que para abortar emplea a sabiendas algunos de los medios idóneos para este fin, y el aborto se produce efectivamente, el delito está castigado con una reclusión de uno a dos años.

En el antiguo Código Penal, no establecía nada en el caso de que el aborto se haya hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si ese peligro no puede ser evitado por otros medios, o sea el aborto llamado terapéutico. Tampoco consideraba el aborto llamado eugénico, esto es el destinado a impedir el nacimiento de un niño tarado. Tampoco consideraba el aborto cuando se realizaba a consecuencia de ciertos delitos como la violación y el incesto y también el aborto practicado con el fin de evitar el crecimiento de la familia, cuando ésta es numerosa o no posee medios suficientes de subsistencia.

El Art. 517 del mismo cuerpo de leyes, dice lo siguiente: "La mujer embarazada que para abortar emplee a sabiendas alguno de los medios expresados y aborte efectivamente, sufrirá una reclusión de uno a dos años, pero si fuere soltera o viuda no corrompida y de buena fama anterior y resultare a juicio de los jueces que el único y principal móvil de la acción fue el de encubrir su fragilidad, se le impondrá solamente uno a dos años de arresto".

En la segunda parte de este Artículo existe el llamado aborto Honoris Causa, cuando lo comete la madre para ocultar su deshonra o encubrir su fragilidad, siempre que la mujer fuese

---

soltera o viuda no corrompida y de buena fama anterior, que se halla castigado solamente con uno a dos años de arresto.

C) EL ABORTO EN EL ANTEPROYECTO DEL CODIGO PENAL BOLIVIANO DE MANUAL LOPEZ REY Y ARROJO

El anteproyecto, llamado oficial del Código Penal, redactado por el Jurista Español Don Manuel López Rey y Arrojo, quien en el año 1945 ejerció en la entonces Facultad de Derecho las cátedras de Criminología y Derecho Penal, tiene estampado el referido Proyecto entre las publicaciones de la Comisión Codificadora Nacional de Bolivia, redactado el año 1943, el mismo que fue publicado por orden del Excelentísimo Presidente de la República, Gral. Don Enrique Peñaranda Castillo.

Dicho anteproyecto en el Título V, Capítulo III dentro de los delitos contra la integridad de la comunidad protegiendo el bien jurídico "patrimonio demográfico", en el Art. 385, especifica que el aborto no consentido, en realidad involucra al aborto que es causado "sin o contra el consentimiento de la mujer".

El aborto consentido, se encuentra en el Art. 386 del Anteproyecto y que se refiere a "La mujer que causare su aborto o lo consintiere", con la condición de que ésta "fuere de buena fama anterior y lo hiciere por tener motivos notoriamente poderosos para ocultar la entrega", entendiéndose por tal vocablo el producto de la concepción.

El aborto ocasional del Art. 387 del meritudo anteproyecto, consiste en el hecho penal de que: "El que sin pretender causar un aborto, lo provocare, constándole o siendo visible el estado de embarazo".

---

Siguiendo la corriente imperante en el Derecho Penal Contemporáneo, el Dr. López Rey legisla en su anteproyecto, lo que él denomina en el Art. 388 (Abortos legales), entre los cuales se ocupa del tratamiento jurídico penal de tres situaciones que son:

PRIMERA.- En realidad se trata del ya mencionado aborto eugénico o eugénico, pues expresa (Caso 1°): "Si la mujer fuere víctima de violación o incesto y solicitare del Juez, dentro de tres meses a contar desde la comisión de dichos delitos, la autorización para abortar la cual le será concedida seguidamente, siempre que de las primeras diligencias apareciere indicios racionales de que el embarazo es consecuencia de violación o incesto. (Hacemos constar que el profesor López Rey, estaba por razones que lo exculpan, mal informado puesto que el incesto no ha correspondido ni corresponde a la actual legislación, a una figura penal tipificada).

Si la mujer fuere por cualquier causa incapaz para realizar dicha solicitud, la podrá hacer en su lugar quien legalmente la representare, una persona notoriamente allegada o el Ministerio Fiscal.

Si las alegaciones en tal sentido resultaren falsas después de haberse realizado legalmente el aborto, no incurrirá en sanción alguna el médico que por orden judicial la hubiere practicado.

SEGUNDA.- Cuando el aborto fuere exigido por peligrar la vida de la madre, siempre que incurrieren los requisitos siguientes:

1. Que por un médico distinto al que en su caso ha de practicar el aborto, se certifique que la vida de la madre se halla en peligro a consecuencia del embarazo y que dicho peligro desaparecerá mediante el aborto.
-

Solamente en casos de evidente imposibilidad de servirse de dos médicos distintos, podrá certificar el mismo que ha de practicar el aborto.

2. Que se obtenga el consentimiento de la madre, salvo casos de imposibilidad y fuere urgente actuar.

Si la mujer fuere incapaz, otorgará el consentimiento quien legalmente la represente, una persona notoriamente allegada o en su defecto, el fiscal o el Juez.

3. Que se practique por un médico.

Sólo en casos de verdadera imposibilidad de lograr éste y habiendo notoria urgencia de actuar, podrán utilizarse los servicios de persona perita que le substituya.

Esta persona perita podrá dar también, cuando notoriamente no pudiere ser habido un médico, el certificado a que se refiere el requisito primero.

En este caso estamos frente al aborto llamado en doctrina, terapéutico y en el proyecto oficial del Código Penal, se exige certificación de un médico distinto al que en su caso ha de practicar el aborto, de que la vida de la madre está corriendo peligro a consecuencia del embarazo y que dicho peligro desaparecerá mediante el aborto.

TERCERO. - Si uno de los padres fuere idiota o imbécil o notoriamente demente, siempre que concurran los siguientes requisitos:

1. Que por dos médicos, independientemente consultados, se certifiquen dichos estados.
-

2. Que por quien legalmente la representare o por persona notoriamente allegada o por el Ministerio Fiscal, se pidiere el aborto al Juez. Si hubiere oposición, éste resolverá seguidamente lo que estime conveniente.
3. Que se practique por un médico.

Es aplicable al párrafo segundo del requisito número 3 del caso segundo.

El tercer caso hace referencia al aborto llamado Eugénico o Eugénico, cuando uno de los padres fuere idiota o imbécil o notoriamente demente.

#### Simulación de Aborto Legal (Art. 389).

El que profesionalmente permitiere o realizare el aborto, simulando un aborto legal o coadyuvare a dicha simulación, incurrirá en reclusión de dos a ocho años. Si fuere un particular, incurrirá en reclusión de uno a cinco años.

Este Artículo crea una figura típica realmente nueva y consiste en simular un aborto legal por el que profesionalmente permitiere o realizare el aborto.

#### Cualidad Médica para Abortar (Art. 390).

El que sin ser médico o tener un título profesional apropiado, practicare el aborto, fuera de los casos legalmente admitidos, incurrirá en arresto de un mes y un día a seis meses o represión judicial de mil a seis mil bolivianos. Si se dedicare a ello, se impondrá arresto de seis meses a tres años o reclusión de uno a cinco años.

---

El Proyecto López Rey, prescribe en su Art. 390 sobre la cualidad médica para abortar, lo mismo que a la práctica habitual del aborto, exigiendo la calidad de ser médico o tener título apropiado y que practique aborto ilegal.

Inducción al Aborto (Art. 391).

Incurrirá en arresto de un mes y un día a un año o en prestación de trabajo de un mes y un día a tres meses, o en represión judicial y multa de quinientos a tres mil bolivianos:

1. El que notoria y directamente indujere al aborto, salvo en los casos legalmente admitidos.
2. El que lo propugnare públicamente como un derecho, un deber o una actitud.

La inducción al aborto también es sancionada en caso del que notoria y directamente indujere al aborto, salvo en los casos legalmente admitidos y el que lo propugnare públicamente con un derecho, un deber o una actitud.

D) EL ABORTO SEGUN AMADO EZAINE CHAVEZ

a) El Aborto: sus clases, elementos y medios de cometerlo

El tratadista Peruano Amado Ezaine Chavez, en su diccionario de Derecho Penal, sujetándose a su legislación PATRIA, da un tratamiento científico sobre el aborto y lo hace en líneas generales del siguiente modo:

Inicia su estudio refiriéndose a la definición etimológica del aborto que viene del latín "abortus" que deriva de A.B. que significa privación y ORTUS que quiere decir nacimiento

---

y lo define penalmente como "la interrupción del proceso fisiológico del desarrollo del feto". Expulsión prematura del fruto de la concepción y su destrucción dentro del claustro materno.

Expresa y considera que es requisito esencial para que el aborto sea entendido como delito, que la interrupción del proceso de la gestación, sea maliciosa o que se produzca la muerte del feto en forma intencional.

El aborto supone la expulsión del feto antes de que éste sea viable.

Subdividiendo el aborto en:

1. Ovular
  2. Embrionario, y
  3. Fetal
- en relación con la época en que se produzca.

Como elementos del aborto tenemos:

- a) Que exista una mujer en estado de embarazo.
- b) Que se produzca una interrupción violenta de ese estado de embarazo con muerte del feto.
- c) Que exista voluntad criminal en el agente que lo produce y que el agente utilice maniobras dolosas e ilegítimas en su comisión.

Los medios para perpetrar este delito, pueden ser entre otros:

1. Mecánicos: masajes al útero
  2. Químicos: empleo de quinina, ergotina, cornezuelo, etc.
-

3. Traumáticos: golpes
4. Quirúrgicos: perforación del útero, tratamiento cesáreo, etc.
5. Afectivos: ansiedad, miedo, temor, cólera, etc.

En referencia a las clases de aborto, se ocupa del:

b) Aborto cometido por la mujer

Ocurre cuando la mujer, que previa renuncia a la maternidad, acepta la actividad abortiva contribuyendo a la expulsión del feto. Es pues el aborto cometido por otro con el consentimiento de la mujer en cinta.

Califica distintamente a esta figura, el consentimiento que presta la propia mujer. Dicho consentimiento supone que la mujer sea capaz en el sentido de que tenga voluntad real. Existe participación criminal de la mujer que consciente su aborto, que ha solicitado la ayuda y cooperación de otro para abortar y del tercero que le presta asistencia con tal objeto.

c) Aborto sin consentimiento de la mujer

Es el que ocurre cuando un tercero hace abortar a una mujer sin su consentimiento o en contra de su voluntad. Con nitidez se distinguen dos casos: en el primero, el aborto se produce sin el consentimiento de la mujer, bien porque ésta desconoce los efectos de la maniobra abortiva que practica el abortador, o bien porque éste induce a aquella a utilizar medidas abortivas ocultando la eficacia feticida de las mismas. En el segundo caso, el aborto se produce contra la voluntad de la mujer, lo que supone el uso de la violencia.



d) Aborto culposo

Se entiende por aborto culposo el que se causa por imprudencia, impericia o negligencia. Causa la muerte del ser en gestación, sin haber tenido el expreso propósito de causarlo y en todo caso, siendo notorio y constante el embarazo de la mujer.

e) Aborto necesario terapéutico o impune

Es el que se provoca para salvar la vida de la mujer embarazada que se halla en peligro por el estado en gestación. Es un caso de estado de necesidad. Se comete este aborto interrumpiendo artificialmente el embarazo para destruir al feto con el fin de salvar la vida de la mujer grávida y siempre que no exista otro medio de evitar la muerte o impedir un grave daño a la salud de la madre.

Está considerada particularmente esta figura, por los Códigos de Argentina, Brasil, Costa Rica, Cuba, Ecuador, México, Nicaragua, Paraguay, Uruguay, Venezuela y Perú. Desde luego se encuentra también incurso en el Código Penal Boliviano, en segundo período del Art. 266 del Capítulo II del Título VIII.

Para que el aborto terapéutico se estime como impune, es exigible:

- i) Que sea practicado por un médico.
  - ii) El consentimiento de la mujer en cinta.
  - iii) Que el peligro pueda ser evitado por otros medios.
-

f) Aborto Etico

Se entiende por aborto ético insinuado también como aborto humanitario o sentimental y se refiere a los casos de embarazo resultante de delitos contra la libertad y el honor sexual. Logró alguna aceptación en la Europa Continental, después de la primera Guerra Mundial, como consecuencia de las violaciones cometidas por los invasores. El fundamento para su impunidad estribaría en el hecho de que se trata de una maternidad impuesta por la fuerza y por lo tanto a la madre le quedaría el derecho de deshacerse de ella.

g) Aborto Eugenésico o Eugénico

Es el que se practica sobre mujer idiota, demente o con graves taras, para evitar el nacimiento de un hijo con defectos e incapacidades físicas y mentales.

h) Aborto Honoris - Causa

Es el que se comete con intención de salvar el honor o que tiende a ocultar la deshonra de una mujer. Es una figura privilegiada, innecesaria y que no resiste el severo análisis de las nuevas concepciones penales.

i) Aborto Letal

Es el aborto que producido, trae como consecuencia la muerte de la mujer. Es una figura agravada del delito de aborto. El aborto deseado sigue la muerte no deseada de la madre y como consecuencia de las maniobras abortivas.

j) Aborto Preterintencional

Se produce cuando el sujeto activo del delito, hace empleo de violencia sobre la mujer, a quien conoce embarazada, ocasionando la muerte no querida del ser en gestación.

---

k) Aborto Social

Es el cometido por causa de miseria. Es aquel que se realizaría por razones de pobreza y de miseria en los hogares donde el constante aumento de la prole constituye con grave problema económico.

E) PROBLEMATICA PENAL DEL DELITO DE ABORTO

El tratadista Español, José María Rodríguez Devesa estudia el delito de aborto, comprendiéndolo en la parte primera de su tratado entre los delitos contra las personas y estudiándolo en el aparato de los delitos contra la vida humana no independiente.

Expresa que "El aborto lesiona o pone en peligro diversos bienes jurídicos. En primer lugar contra la vida del feto. Se trata de una vida humana en la fase anterior a su nacimiento y la protección se otorga desde el momento mismo de la concepción. El aborto lesiona también el interés del Estado en mantener una elevada cuota de natalidad y pone además, en peligro la vida o la salud de la madre". (6)

El punto de vista determinante para su inordinación sistemática, debe ser la vida humana, por ser el de mayor importancia vital y ética.

Otros Códigos como el Español por ejemplo, no sólo castigan los delitos de aborto en sentido estricto, sino ciertas conductas como la expansión de prácticas anticoncepcionales.

I. Aborto

a) Concepto

Médicamente se entiende por aborto toda expulsión del feto, sea natural o provocada, dentro de los seis primeros meses siguientes a la concepción. Los casos restantes

---

se incluyen bajo la denominación de parto prematuro. El concepto médico no es utilizable a los fines penales.

El aborto consiste en la muerte del feto mediante su destrucción en el seno materno y por su expulsión prematuramente provocada.

La consecuencia más importante de la noción que acabamos de dar, es el reconocimiento de que es un delito de lesión, no de mero peligro.

Sus consecuencias y repercusiones en la teoría de la culpabilidad y el grado de ejecución, se examinarán más adelante.

Para el Derecho Penal Boliviano el aborto, consiste en causar la muerte de un feto en el seno materno o provocarse su expulsión prematura.

a) Caracteres esenciales

Así como el homicidio es la muerte inferida a un hombre, el aborto es la muerte inferida a un feto. De ello se deduce que la acción debe ser ejecutada sobre un sujeto que no pueda aún ser calificado como sujeto pasivo posible de homicidio, condición que, según sabemos, comienza con el inicio del parto.

Toda acción destructiva de la vida anterior a ese momento, es calificada de aborto, sea que importe la muerte del feto en el claustro materno, sea que la muerte se produzca como consecuencia de la expulsión prematura, forma esta última que es precisamente la más característica el modo de actuar que corresponde a este delito.

De ello se deduce que el elemento esencial consiste en la muerte del feto. Así determinar el nacimiento prematuro

---

no constituye el delito de aborto cuando, a pesar de ello, el feto sigue viviendo. Tampoco habrá aborto, cuando la muerte producida en el seno materno, no sea la consecuencia de la acción ejercida sobre el feto, sino que éste carecía ya de vida. Tampoco puede ser objeto de aborto, el producto del desarrollo completamente anormal del huevo (Mola). El feto es protegido en la medida en que es un embrión de vida humana. Si ese no es el caso, la figura carece de objeto.

En cambio, establecido el estado de gestación, es indiferente el grado de desarrollo alcanzado por el feto.

b) Sus distintos modos de comisión

La figura y rectora para todas las formas del aborto, es pues, la que define el aborto como la destrucción de un feto en el seno materno o su expulsión prematura.

Penalmente considerado el aborto, es un delito de orden público. En principio es esencialmente dolo, empero, admite la comisión culposa como prescribe el Art. 268 del Código Penal Boliviano.

En nuestro código punitivo, tiene también cabida una clase de aborto conocida doctrinal y positivamente, como el aborto preterintencional que se halla incurso en el Art. 267 del Código Penal, bajo el Nomen Juris de aborto preterintencional. Si nos basamos en el concepto preterintención, es obvio que en esa clase de delitos, el resultado excede a la previsión de la gente, dándose, en su fase inicial, lugar a la interdicción de una de las especies de la culpabilidad que es el dolo y, subsiguientemente la conducta es culposa, puesto que el agente sujeto activo, debió prever y no lo hizo (Art. 15 del Código Penal Boliviano).

Todo lo relacionado, acredita que en el delito de aborto preterintencional, se da una conjunción de dolo y culpa. Habiendo intención de maltratar a la embarazada sin intención de hacerla abortar y sin embargo causando el aborto, se incurre en lo que el Código denomina el aborto preterintencional. Nuestra legislación punitiva dispone de manera sine-quantum, que el embarazo debe ser notorio (abultamiento de vientre) o el sujeto activo debe tener conocimiento del estado de gravidez de la misma (por ejemplo, por haberle referido la esposa al marido que "está esperando familia, o haberle participado su estado de amenorrea por suspensión del menstruo", por eso que el Código Penal, con figura elegante, manifiesta refiriéndose al aborto preterintencional que éste debe constar al sujeto activo.

Dentro del Capítulo II del Título VIII, nos encontramos con la disposición del Art. 269 que ya no se refiere al aborto en sí, sino que se ocupa del Nomen-Juris (práctica habitual del aborto) y que sanciona con privación de libertad de 1 a 6 años al que se dedicare habitualmente a la práctica del aborto.

c) El aspecto subjetivo

El Código Penal en orden a la subjetividad del aborto, hace las siguientes distinciones:

- Legisla el aborto sin el consentimiento de la mujer y, al mismo tiempo considera no haber consentimiento por ser viado, civil y penalmente, cuando la mujer fuere menor de 16 años.
- Luego legisla sobre el aborto en el caso de que la mujer preste su consentimiento.

- Desde luego, el Código Penal en caso de que la mujer hubiere prestado su consentimiento, considera siempre esta conducta delictiva.
- Nuestro Código Penal considera que la tentativa de la mujer no es punible. Doctrinalmente en el Código Penal Español por ejemplo, la tentativa de aborto por parte de la mujer, es castigado. Carrara piensa contrariamente que la tentativa de aborto no debía castigarse.
- "En el Código Penal Español, la tentativa, incluso cuando es idónea o es decir, empleando la terminología legal, cuando es imposible la ejecución, la producción del aborto es castigada". (7)
- Siguiendo la política criminal de la parte general del Código, su parte especial no considera el aborto frustrado.
- En cuanto a la problemática de la participación, hay que tener en cuenta la técnica del código.

d) El consentimiento

Si bien en el aspecto subjetivo que hemos analizado referente al consentimiento, diremos que el mismo influye en la consecuencia del delito, o sea en la punibilidad, cuando hay consentimiento o cuando hay ausencia del mismo.

e) La agravante objetiva

Este caso se da en el llamado aborto seguido de lesión o muerte. Nos encontramos frente al caso en que el aborto con el consentimiento de la mujer, fuere seguido de lesión. En dicho supuesto, la pena será de privación de libertad de 1 a 4 años, y si sobreviniere la muerte, la pena será agravada en una mitad.

---

En el aborto no consentido, cuando se trata de provocar lesión, la pena de privación de libertad, es de uno a siete años. Si ocurriere la muerte se aplicará la pena de privación de libertad, de dos a nueve años.

Este delito doctrinalmente, es un caso de delito calificado por el resultado.

Es oportuno que manifestemos que lo que evidentemente ocurre con el aborto, es que siempre que se practica el aborto penal y médicamente se causa una gravísima lesión que puede derivar en una enfermedad mental o corporal cierta o probablemente incurable, o en la debilitación permanente de la salud, no siendo raro el caso de que se produzca la pérdida de la función generatriz o de la procreación.

Otro caso de agravante objetiva, se da en el de aborto Honoris Causa, cuando en esta clase de abortos, sobreviniere la muerte de la mujer sobre quien se la comete para salvar su honor.

f) La agravación personal

En relación al ejercicio legal y ético de la profesión médica, la mayoría de las legislaciones penales consideran agravada o calificada la práctica del aborto, por ir justamente contra la deontología médica y ser el reverso del ejercicio facultativo médico, por cuanto la función del médico es velar o cuidar de la vida y de la salud de las personas.

Nuestro Código en el Artículo 269, sanciona la práctica habitual del aborto, a quien se dedicare habitualmente. Este delito es sancionado con la privación de libertad de uno a seis años y no menciona de manera taxativa, de quien se dedique habitualmente a la práctica del aborto, sea médico o una persona ajena al ejercicio de la profesión galénica o ajeno a ella.

---



g) El Aborto de la mujer y la tentativa impune

Si bien hemos hecho referencia en el inciso c) de este numeral, sobre la problemática penal del delito de aborto en el estudio del aspecto subjetivo, es conveniente insistir en que el aborto de la mujer, adopta varias formas en lo que se refiere al consentimiento, según éste sea prestado o no por la mujer. También hemos examinado que la tentativa de la mujer, no es punible.

h) La condición objetiva de la punibilidad del aborto

En cuanto a este extremo, el Código Penal sanciona:

1. Al que causare la muerte de un feto en el seno materno o provocare su expulsión prematura.
  2. A la mujer que hubiere prestado su consentimiento.
  3. El aborto Honoris Causa y la condición objetiva de punibilidad, se refiere a que se lo perpetra para salvar el honor de la mujer, cuando es cometido por ella misma o por terceros, con consentimiento de aquella.
-

III-A) ABORTO SEGUN LA MEDICINA LEGAL Y COMO LO CONSIDERA EL DERECHO PENAL

a) Definición de Balthazard

Dicho autor en su libro "Manual de Medicina Legal", indica que en el concepto médico legal, único que nos ocupa, el aborto es un delito. No puede pues, buscarse su definición en el Diccionario de la Academia o en las obras de obstetricia.

En la Legislación Española -dice el autor-, se considera aborto "la expulsión prematura y voluntariamente provocada del producto de la concepción, y también en su destrucción en el vientre de la madre". (8)

Hay pues aborto, aún cuando sea viable el feto, incluso en los primeros meses del embarazo. En la práctica se observa casi siempre en esta época.

No hay necesidad de probar que el niño vivía en el momento en que se hicieron las maniobras abortivas. El aborto existirá aunque el niño hubiese muerto espontáneamente en el útero.

Existe igualmente delito de aborto, cuando habiéndose efectuado en época tardía del embarazo, sobrevive el niño. La intervención ha comprometido de todos modos su existencia. El médico no tiene el derecho de adelantar, aunque sólo fuera algunos días, la expulsión del feto, para que el nacimiento por ejemplo, ocurriera dentro del plazo que asegura la legitimidad.

Balthazard considera que existe cuatro condiciones necesarias para que haya delito de aborto, y éstas son:

1°. El embarazo de la mujer. En virtud de la teoría del delito imposible, no pueden calificarse de tentativa de aborto, las maniobras practicadas en una mujer que erróneamente se crea encinta. En este caso habría calificación de delito de lesiones. Esta condición no ha dejado de tener consecuencias enojosas para la represión del aborto.

Hay que establecer entonces, no sólo la intención del autor, sino la realidad del embarazo. Esto último puede constituir una dificultad irresoluble.

2°. Es preciso el hecho del aborto o su tentativa, para que sean perseguidos la mujer y sus cómplices. Así lo establece la jurisprudencia española por las sentencias del Tribunal Supremo de 9 de noviembre de 1880 y de 10 de octubre de 1881.

3°. La expulsión del feto debe provocarse por medios artificiales, lo cual elimina el aborto natural que se produce espontáneamente durante el embarazo.

El empleo de vestidos sobrado estrechos, el baile, la equitación, los coitos repetidos, etc., si se hubiesen empleado con la firme intención de provocar el aborto, se considerarían medios artificiales, al igual que los alimentos, brebajes, medicamentos, violencias, etc. En el concepto médicolegal, sin embargo, la prueba de su eficacia sería también difícil de establecer.

Se ha planteado la cuestión de si el empleo de medios tenidos como abortivos, sin ser tales en realidad, podría considerarse como tentativa de aborto. Falta, en efecto, la idoneidad del medio que caracteriza toda acción criminal.

4°. Es preciso que haya intención criminal por parte de la mujer que hace abortar o del cómplice que le causó el aborto. (9)

De este modo no resulta culpable la mujer cuando ignora la naturaleza y objeto de las maniobras que sobre ella se realizan. Tampoco puede acusarse al cómplice si ignora el embarazo de la mujer, sobre la cual ha ejercido violencia. Entonces sólo se perseguirá por lesiones.

Según el mismo principio, puede excusarse en el concepto jurídico el aborto médico, justificado por el peligro extremo que la vida del feto hace correr a la madre. En casos semejantes deberá tomar el práctico todas las precauciones para vindicar su conducta, en particular llamando a un colega a consulta. Si se tratase, por el contrario, de una maniobra intempestiva sobre el cuello uterino de una mujer encinta o de la prescripción de una dosis excesiva de un medicamento, por las que pudiera invocarse la responsabilidad del médico, éste sería perseguido, no por aborto, sino por imprudencia.

b) Definición de Nerio Rojas

Nerio Rojas, Ex-Profesor Titular de Medicina Legal y Ex-Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Buenos Aires, etc., en su obra de Medicina Legal, Libro V: Obstetricia Forense, Pág. 185 y sgs., trata sobre el aborto y dá una definición del mismo y dice: "ABORTO ES LA INTERRUPTON PROVOCADA DEL EMBARAZO, CON MUERTE DEL FETO FUERA DE LAS EXCEPCIONES LEGALES". (10)

Cuatro elementos componen esta definición del delito:

1. Interrupción del embarazo (no la expulsión).
-

2. Acto provocado (dolo o culpa).
3. Muerte del feto.
4. Fuera de las excepciones legales (terapéutico o eugénico), según mi definición, dice el autor.

Interrupción del embarazo: No se trata entonces de la expulsión del producto, diferencia que nos parece fundamental, aunque en la mayoría de los casos las dos situaciones se reúnen, pues la segunda es consecuencia normal de la primera. La interrupción es suficiente, pues la expulsión es a veces muy tardía y en algunos casos no se produce, quedando el producto muerto en la matriz, donde puede sufrir diversos procesos: disolución, momificación, calcificación (Leoncini). Pero hay otra razón de más valor práctica. Supongamos que las maniobras abortivas han traído una infección grave o una perforación uterina con peritonitis y que la madre fallece antes de haber expulsado el producto de la gestación, eventualidad más de una vez presentada ante la justicia. Si la condición del aborto fuera la expulsión, el acto criminal sería aquí un homicidio preterintencional, que tiene menor pena, y no un aborto con muerte consecutiva, lo que no es aceptable ni desde el punto de vista legal, ni moral, ni médico. /

Todas estas dudas desaparecen si se da a la interrupción, el carácter esencial.

Acto provocado: Con esto quedan comprendidas las situaciones de provocación criminal, que excluyen, de hecho, los casos de aborto espontáneo y accidental. Se refiere desde luego, a las dos formas de provocación de un acto delictuoso que comportan responsabilidad penal: el dolo y la culpa. El primero, la intención criminal, está previsto en todos los Códigos. La segunda forma, o como preterintención, no lo está expresamente

---

en todas partes. Lo está en la Argentina, para "el que con violencia causare el aborto, sin haber tenido el propósito de causarlo, si el estado de embarazo de la paciente fuera notorio o le constare".

Como también lo prescribe el Código Penal Boliviano en su Art. 267 (Aborto preterintencional). El que mediante violencia diere lugar al aborto sin intención de causarlo, pero siéndole notorio el embarazo o constándole éste, será sancionado con reclusión de tres meses a tres años".

Muerte del feto: Esta es también una condición necesaria, sin que ello signifique aceptar el feticidio. Una cosa es hacer de la muerte una de las condiciones jurídicas del delito -que en esa forma puede probarse por datos indirectos o inferirse- y otra, es hacer de ella todo el crimen, con lo cual el cadáver resulta indispensable, el cuerpo del delito, como en el infanticidio. Esto último, que ya no se acepta, era en un tiempo exigido en Alemania, lo cual creaba enormes e insalvables dificultades, dadas las condiciones corrientes del peritaje que casi nunca tiene a mano el feto (Casper) (II), de ahí tantas absoluciones y defensas eficaces, pues el "delito de aborto es una forma de homicidio" según Schwarze (Strassmann). (12)

Si la muerte del feto no es todo, es un elemento esencial en la fisonomía jurídica de este delito. En algunas leyes se lo dice expresamente como en nuestro Código Penal, el aborto está incluido entre los "delitos contra la vida". Esta razón impide aceptar la opinión de Balthazard para quien hay también aborto cuando el feto viable es expulsado y sobrevive. Este hecho no quedaría impune, pues constituye un caso de lesiones y no de aborto.

Excepciones legales: Este elemento se refiere a los casos en que el aborto está legalmente justificado y por consiguiente

---

no es entonces delito. El más característico es el provocado con fines terapéuticos. En general las leyes no lo mencionan, pero está aceptado por la práctica médica y desde el punto de vista penal está comprendido, genéricamente en la situación de un delito cometido en "estado de necesidad" para evitar un daño mayor, en este caso, salvar la vida de la madre. El Código Argentino se refiere especialmente a este aborto terapéutico y también autoriza, por razones eugénicas, el efectuado en el embarazo por violación de una "idiota o demente". El Código Penal Boliviano, al igual que el Argentino, considera también estas excepciones, las mismas que ya fueron analizadas anteriormente.

c) Procedimientos abortivos /

El médico legista Nerio Rojas, opina que a la medicina legal le interesa en especial, los métodos utilizados en el aborto criminal, dejando para la obstetricia el estudio de los procedimientos empleados por los médicos en caso de aborto legal. Aquellos métodos se dividen en dos tipos principales: las sustancias denominadas abortivas y las maniobras abortivas directas.

Substancias abortivas

En realidad no son sustancias realmente abortivas, sino medicamentos o tóxicos actuantes por envenenamiento que provocan el aborto como consecuencia del sufrimiento orgánico que influye sobre el útero y sobre la vida del feto.

Hay sustancias de uso popular y de eficacia dudosa: purgantes drásticos, áloes, perejil, apiolina, etc. Otras son verdaderamente tóxicas: fósforo, plomo, arsénico, mercurio, estricnina, cantáridas, etc.

---

Existen también sustancias reputadas directamente abortivas, pero en estos casos también suele tratarse de un cuadro general de intoxicación más o menos franca. Estas sustancias son en su mayoría, de origen vegetal.

La ruda es una muy conocida. Actúa por medio de un aceite esencial existente sobre todo en las hojas y la raíz, cuyo efecto se manifiesta en primer término, sobre el aparato digestivo (vómitos, diarrea, fuerte congestión de mucosas) y puede llevar al síncope y al coma mortales.

La sabina es una conífera cuyo aceite esencial tiene acción semejante a la ruda, aunque es más grave su intoxicación. Produce un cuadro de gastroenteritis, con fenómenos renales y nerviosos, que a veces llevan a la muerte.

El cornezuelo de centeno, del cual se extrae la ergotina, que es su principio activo, es también empleado. Tiene acción general tóxica. Su efecto abortivo es más posible en la segunda mitad del embarazo, pero contra lo que se cree, no despierta por sí solo contracciones uterinas.

#### Maniobras abortivas

Constituyen los procedimientos más eficaces y que ocasionan la mayoría de las complicaciones y las intervenciones judiciales.

Con fines abortivos se han empleado los métodos más variados, sin olvidar algunos pintorescos e ingenuos, como el coito repetido, la carrera, los saltos de un caballo, etc. Se emplean también lavados vaginales fríos, calientes o con jabón negro. La ducha vaginal de agua tibia o a 45° o fría durante varias horas y repetida, es el fundamento del método de Kiwish. (13)

---



Los procedimientos verdaderamente eficaces, son los denominados mecánicos y de acción directa sobre el útero. Todos éstos son divididos por Thoinot en tres grandes grupos:

1. "Los que actúan sobre la vagina y la superficie del cuello uterino.
2. Los que hacen sobre la cavidad cervical.
3. Los que tienen acción directa sobre el huevo.

Entre los primeros, además de los arriba mencionados, figura la cauterización del cuello. Son en general, métodos muy inseguros". (14)

El segundo grupo es el de sistemas más eficaces. El más difundido es la dilatación del cuello con laminarias, que suelen producir el aborto entre uno y tres días después.

Los procedimientos que actúan sobre el huevo consisten en: punción de las membranas, desprendimiento de las membranas, curetaje uterino.

Para la punción se han utilizado los instrumentos más variados: aguja de tejer, horquilla, tijeras, sondas, etc. El desprendimiento se efectúa mediante instrumentos o con inyecciones intrauterinas. El empleo de la cureta requiere manos más expertas, hay mucho riesgo de perforación uterina. Se usa por todo ello, en los primeros meses del embarazo.

"Los medios empleados para producir el aborto criminal son múltiples, pero incuestionablemente el más utilizado es el de la punción del huevo", dice el Profesor Faustino Tronge. (15)

La duración necesaria para la producción del aborto después de la maniobra abortiva, es variable: más lenta al comienzo

---

del embarazo, más rápida en el desprendimiento de las membranas. El trabajo varía desde algunas horas hasta varios días, con hemorragia más o menos abundante, dolores, etc. Balthazard refiere un caso que tardó 18 días para la expulsión del feto.

### Complicaciones

El aborto criminal tiene numerosas complicaciones posibles y ellas son mucho más frecuentes que en los abortos espontáneos o efectuados por médicos, dada la forma clandestina, inexperta y séptica en que a menudo es realizado. A tal punto que la infección es, en general, un indicio de maniobra abortiva criminal, dato de evidente valor medicolegal, y mucho más lo es, como es obvio, la perforación uterina.

Sin entrar en mayores detalles, las principales complicaciones son:

1. Muerte súbita por inhibición en el momento de la maniobra sobre el cuello uterino.
  2. Embolia gaseosa, por entrada de aire en la inserción placentaria, en el momento de la maniobra de desprendimiento de membranas.
  3. Hemorragia uterina capaz de llevar hasta la muerte.
  4. Lesiones, por el instrumento utilizado, de la vagija, del cuello uterino, del cuerpo uterino (perforaciones), las que pueden constituir traumatismos enormes. La perforación uterina es, por lo general, parcial o total, situada en el fondo o en la pared posterior.
  5. Quemaduras por cáusticos o por líquidos calientes.
  6. Lesiones abdominales (peritóneo, intestino, vejiga), previa perforación de la matriz.
-

7. Infecciones: uterinas, peritonitis, septicemias.

d) Conducta del médico frente al aborto

En relación con el aspecto médicolegal, el médico se enfrenta al problema del aborto en tres circunstancias distintas:

1. Practicabilidad de un aborto
2. Denuncia de un posible aborto delito
3. Peritaje en un juicio por aborto delito

1. Practicabilidad de un aborto

Esta circunstancia se refiere a los casos en que se plantea la posibilidad de aconsejar o practicar un aborto. Se trata de un delicado problema en que las decisiones de su conciencia se sienten a veces rígidamente encuadradas por razones científicas y legales. Al respecto Calandra del Valle, Olivares Regueira Normadi, en su obra "Aborto Estudio Clínico", dice: "Corresponde en términos rigurosamente científicos interrumpir este embarazo, porque su prosecución pondría en peligro grave la vida o la salud de la madre, sin que exista otra alternativa". (16) (Aborto terapéutico, Art. 266 del Código Penal Boliviano). La ciencia pretende ser rigurosa. La Ley también. Pero el médico se enfrenta a una mujer determinada, con un problema intransferible y no a una abstracción estadística ni legal. Frente al caso concreto cuya urgencia lo reclama, y a pesar de que en los libros las cosas parecen sumamente claras y sencillas, todos los médicos saben que a veces su conciencia se debate frente a dramáticos problemas que reclaman su responsabilidad íntegra.

En aquellos numerosos casos en que considere su deber moral, como médico, como ciudadano y como hombre, no practicar

ni recomendar un aborto -ya sea porque no corresponde la indi  
cación terapéutica, ya sea porque este criterio ni siquiera se  
plantee y se trate simplemente de una mujer que quiere abortar-,  
debe también conocer el destino ulterior de esa mujer y respon  
sabilizarse en parte de ello. Se ha recomendado a veces que el  
médico aconseje a la mujer, la prosecución de un embarazo no de  
seado, invocando su instinto maternal. Pero estas invocaciones  
idealistas o moralistas, olvidan la realidad, muchas veces tre  
menda, y pasan por alto también todo lo que la psicología ense  
ña sobre los conflictos inherentes a la maternidad. El médico  
no es un sacerdote y mucho menos un Dios. A veces engañosamen  
te, los ideales enmascaran una omnipotencia falaz. El médico  
debe conocer la situación real, no sólo de la mujer, sino de  
la pareja y debe saber que un embarazo continuado forzosamente  
(por sugestión, miedo o impotencia), puede acarrear consecuen  
cias desgraciadas para la mujer, para su pareja y/o su familia,  
y para el hijo por nacer. Simonin, en su "Medicine Légale Ju  
diciare", llega a decir: "El médico informará a la mujer acer  
ca de los peligros y complicaciones del aborto, acerca de la  
esterilidad definitiva que puede provocar; utilizará los argu  
mentos morales y religiosos, buscará ganar tiempo, hasta el mo  
mento en que los movimientos del niño despierten el instinto  
maternal". (17) Lo primero es cierto. Un médico en función  
de tal, debe hacer comprender a su paciente estos inconvenien  
tes sin exagerarlos, sobre todo debe advertirle dos cosas: los  
peligros para su salud y hasta para su vida, de un aborto "se  
creto" y más aún, la importancia psicológica de esta decisión,  
cuyas consecuencias a posteriori, pueden ser funestas. Debe  
saber hacer entender a la mujer que la angustia y la urgencia  
que vive, no es pretexto para que se engañe sobre la trascen  
dencia psíquica y moral de un aborto; que a pesar de su abso  
luta convicción de no desear ese hijo, por razones quizá vale  
deras, existen en su inconciencia impulsos que ella ignora;  
que en contrapeso importante a su voluntad, quizás hay en ella  
un anhelo secreto del hijo, que tarde o temprano se hará sentir.

---

No se trata de convencerla, y esto es importante recalcarlo. La mujer también debe entenderlo así. Se trata de que ella y su pareja sepan, o ensayen saber, cuáles son sus motivaciones inconscientes y la dimensión de su conflicto, no siempre para superarlo, pero por lo menos para enfrentarlo. En cuanto a lo que dice Simonin: "Utilizará los argumentos morales y religiosos, buscará ganar tiempo, hasta el momento en que los movimientos del niño despierten el instinto maternal", creemos que es una aberración moral y científica. Una absurda moral, porque el médico no puede atribuirse mayor autoridad moral que su paciente para imponerse a ella -un ser humano que a título de tal, tiene sus mismos derechos a pensar y decidir- y menos aún puede hacerlo con engaños. Por otra parte, es un error científico, porque ignora las consecuencias psicológicas que puede acarrear un embarazo no deseado: trastornos en el embarazo o en el parto, dificultades en la lactancia, desarreglos psico-sexuales, trastornos neurovegetativos, hipocondría, deterioro de las relaciones de la pareja y sobre todo con los hijos, etc., etc. Todo ello como resultado del conflicto inconsciente entre la tendencia abortiva o el rechazo específico de ese hijo, y la culpa consiguiente.

En resumen, es cierto que en casos compatibles de acuerdo con una adecuada evaluación de la situación, el médico puede y debe ayudar a una pareja a resolverse a aceptar un hijo, absolviendo sus dudas y ansiedades. Pero no debe hacerlo jamás a priori, sin escucharlos primero, sin sondearlos detenidamente, no sólo para conocer la situación real, sino para evaluar en la medida de sus posibilidades, la mayor o la menor fuerza del impulso abortivo. Y si comprende que a pesar de razones valederas, la pareja o la mujer, se sienten empujados al aborto, debe respetar su decisión (esto no implica compromiso alguno de tener que ser él, el autor material del aborto), bajo pena de imponer una supuesta solución que fatalmente se desmentirá,

---

pues el impulso autodestructivo, se descargará bajo otras formas más graves quizás, o bien se desplazará hacia el futuro hijo, que será así víctima inocente de las buenas intenciones, ingenuas o moralistas del médico.

## 2. Denuncia de un posible aborto delicto

Esta circunstancia puede presentarse cuando el médico (ginecólogo por generalidad), debe hacerse cargo de las consecuencias de un aborto en curso (situación más común en los medios hospitalarios): aborto incompleto, con retención y metrorragia que obligan al raspado, complicaciones sépticas y/o quirúrgicas o de cualquier tipo, etc. etc. Este hecho plantea el delicado problema de la denuncia, en aquellos casos en que se sospeche o se tenga certeza de un aborto ilegal. Cuestión bastante controvertida en doctrina y jurisprudencia, que se vincula al problema del secreto profesional, de la violación de este secreto y la complicidad.

Al respecto, nuestro Código Penal en su Título X, Delitos contra la Libertad, Capítulo III, Delitos contra la Inviolabilidad del Secreto, Art. 302, prescribe lo siguiente: (Revelación del Secreto Profesional). El que teniendo conocimiento de secretos en virtud de su estado, ministerio, profesión, empleo, oficio, arte o comisión, los revelare sin justa causa, o los usare en beneficio propio o ajeno, si de ello siguiere algún perjuicio, será sancionado con privación de libertad de tres meses a un año y multa de treinta a cien pesos.

Asimismo, en su Título II, El Delito y el Delincuente, Capítulo V, Participación Criminal, Art. 23, prescribe lo siguiente: (Complicidad). Son cómplices los que de cualquier otro modo facilitan o cooperan a la ejecución del hecho, en tal forma que aún sin esa ayuda se habría cometido.

---

Los que en virtud de promesas anteriores, prestan asistencia o ayuda con posterioridad al mismo.

De lo que se deduce que los médicos en nuestro medio, pueden ser acusados de complicidad, como también pueden ser acusados por revelar secretos en virtud de su estado, es decir en su condición de médico, siempre y cuando no exista justa causa y si de dicha revelación siguiere algún perjuicio. Así por ejemplo, puede un médico ser denunciado de complicidad cuando éste auxilia sistemáticamente a una partera en casos de aborto.

Ahora bien, se ha establecido terminantemente en la doctrina y en la jurisprudencia, que todo lo que el profesional conoce en el ejercicio de su profesión, ya sea hecho bajo pedido explícito de secreto por parte del paciente, o no (ya que de hecho el secreto es siempre la garantía implícita, tácita en la relación médico-paciente), cae bajo la tutela del secreto profesional. Según el Dr. Nerio Rojas "Denunciar o no siempre que haya causa justa, es responsabilidad del médico según su conciencia". (18)✓

Al respecto Calandra del Valle, Olivares, Regueira Normandi, dicen: "La causa justa -o mejor dicho, la falta de ella en el caso del delito de violación del secreto profesional- es el eje doctrinario, legal y moral de la conducta del médico, cuya solución está en su propia conciencia. El médico procederá según le dicte su propia conciencia. No será acusado de encubrimiento, si no ha denunciado amparándose en el secreto profesional en caso de denuncia, pues habrá tenido entonces causa justa para hacerlo".

"El médico frente al aborto delito, se encuentra en libertad de decidir si denuncia o no sin temores a incurrir en un delito de violación de secreto profesional o de encubrimiento.

---

En Francia, bastión clásico de la inviolabilidad del secreto profesional, la conducta del médico frente al aborto, ha sido esclarecida legalmente: se puede testimoniar frente a la justicia (Art. 90, Decreto Ley del 29 de Julio de 1939, modificando el Art. 378 del Código Penal Francés, sobre violación del secreto profesional). Esto no significa que esté obligado a denunciar". (18)

Simonin considera que "La medida, aplicada para la represión del delito, es poco eficaz, pues en general sólo los médicos, enfermeras y parteras ineptos en su trabajo ilegal, se exponen con sus errores a la denuncia, mientras los hábiles no cometen estos errores. Pero aconseja a los médicos usar de la denuncia cuando la paciente fallece a consecuencia de un aborto criminal, o cuando en la zona de su trabajo aparecen raspados en serie, lo que indicaría una (oficina) de abortos funcionando en la proximidad". (19)

Esto nos lleva a un segundo problema que debe tenerse en cuenta al hablar de denunciar: el de su efectividad. Como sabemos, las denuncias en los países donde el aborto está prohibido, son muy pocas y sólo se llevan a cabo cuando hay complicaciones graves (que obligan a operaciones mutiladoras o a una terapéutica intensiva por el serio peligro) o frente a la muerte, por el lógico temor de los médicos de verse involucrados. Es muy raro el planteamiento judicial en los casos de aborto provocado, que llegan al hospital o al consultorio médico con una simple metrorragia, por retención de restos o por endometritis.

Por otra parte, la denuncia es siempre un delicado problema de conciencia, sobre todo cuando puede involucrar a un colega y es también fuente de molestias y compromisos para él o los médicos denunciantes.



No existe duda que no es por el camino de la represión legal que pueda solucionarse el problema del aborto, como lo prueba la experiencia de todos los países con leyes represivas severas, como lo señalaremos más adelante. A mayor severidad, mayor peligro para la mujer y mayor impunidad para el responsable que ante el temor a la represión actúa con la mayor cautela y anonimato.

Todos estos inconvenientes y otros más, explican el escaso número de denuncias, fenómeno que en nuestro medio es muy notorio, como lo demostraremos más adelante.

### 3. Peritaje en un juicio por aborto delito

Este peritaje tiene lugar cuando el médico es llamado a actuar por la justicia en su carácter de médico forense, (contemplado en la Ley de Organización Judicial, Título XII, Organos Coadyuvantes, Capítulo III Policía Judicial Técnica, Art. 199 a 206), frente a la denuncia de un aborto criminal. La finalidad de la pericia es tratar de llegar a conclusiones objetivas para un diagnóstico presuntivo, o al diagnóstico de certeza. Incidentalmente, puede también el médico forense ser solicitado para certificar en un caso de violación, que al dar lugar a un embarazo permitirá el aborto legal (Art. 266, Aborto Impune: Cuando el aborto hubiere sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicará sanción alguna, siempre que la acción penal hubiere sido iniciada...). Pero esto no interesa, sino incidentalmente al problema del aborto delito.

El prestigioso médico legista Nerio Rojas, dice que el diagnóstico del aborto, es un problema esencialmente médico.

El perito (médico forense), debe en tales juicios, esclarecer varios puntos:

1. Si ha habido aborto.
2. Su origen.
3. La época del embarazo en que aquel se produjo.

El diagnóstico del aborto, se basa en lo fundamental en el examen físico de la madre. Dos casos se presentan: en la mujer viva y en el cadáver.

"En la mujer viva hay dos situaciones: el aborto es reciente o distante. Más común es el primer caso. El examen directo de la mujer, será realizado extremando las precauciones - asépticas, pues en ese período las infecciones son fáciles.

Es un dato importante la existencia de hemorragia uterina, sobre todo la eliminación con ella de restos de placenta, de corión o de caduca, elementos cuyo estudio histológico puede también hacerse para mayor seguridad.

El examen de los caracteres del cuello uterino, puede ser concluyente. En la nulipara, el orificio es redondo u oval, regular, sin desgarros. Los partos agrandan, desgarran, deforman ese orificio, que queda más abierto, más grande y transversal, en tanto mayor grado cuanto más fueron los partos. Estos cambios de forma existen también en los abortos de embarazos avanzados. Tales signos, como todos los otros de orden físico en la madre, son muy leves o están ausentes en los embarazos interrumpidos precozmente.

En ese sentido tienen valor, aunque relativo, todos los signos físicos generales y genitales del embarazo, en cuyos detalles no entraré por ser los conocidos en obstetricia: forma y tamaño de los senos y mamezones, presencia de calostro o leche, raya pigmentada, vergeture, útero agrandado, etc. "La ausencia de todo signo de parto anterior, no excluye en absoluto la

---

posibilidad de un aborto" ha dicho Thoinot. Tiene valor la reacción de Ascheim y Zondek con la orina de la mujer, inyectada en ratitas sin madurez sexual. José Belbeley ha aplicado esta reacción de embarazo al diagnóstico indirecto del aborto, con resultado positivo hasta diez días después de la expulsión, lo que evidencia su ventajosa utilización en medicina forense.

En el cadáver de la mujer, el diagnóstico suele ser más fácil, pues existe la posibilidad del estudio directo macroscópico y aún microscópico de los órganos de gestación.

Pero conviene tener en cuenta dos motivos que dificultan o impiden tal diagnóstico, que son:

1. El mucho tiempo transcurrido entre el aborto y la muerte, con la desaparición inevitable de los signos recientes del aborto, quedando a veces sólo algunos y atenuados signos recientes del aborto y del embarazo anterior, lo que posee menos valor.
2. El mucho tiempo transcurrido desde el fallecimiento, con la producción inevitable de putrefacción, que modifica o hace desaparecer los signos de interés pericial. Debo, sin embargo, recordar que el útero es un órgano de extraordinaria resistencia a la putrefacción, dice Rojas, disminuida, a pesar de ello, en caso de infección local.

Los datos principales en las condiciones favorables, se encontrarán en el útero y en el ovario.

El útero presentará en forma más fácil de comprobar, los signos ya mencionados para el examen de la mujer viva: aumento de tamaño, orificio cervical agrandado o desgarrado, pérdidas,

etc. La mucosa, en caso de aborto reciente, está congestionada, hinchada. Se podrá observar el sitio de inserción placentaria.

La forma de la cavidad en el cuerpo y el cuello, cambia cuando ha habido embarazo; se hace más amplia, menos angulosa, el fondo uterino más horizontal. El útero es más grande, sobre todo el cuerpo.

Histológicamente, hay modificaciones fundamentales: hipertrofia muscular, las fibras se ponen ondulantes, hay hipervascularización, como lo ha comprobado el Dr. L. Cattáneo. No encontró, en cambio, las grandes células descritas por Myer.

El ovario presenta el cuerpo amarillo. Este en la gestación -verdadero cuerpo amarillo- es rojo en el centro, amarillo en la periferia, sigue su desarrollo hasta la mitad del embarazo, alcanzando hasta 1 a 2 cm. de diámetro más o menos, para involucionar después. El falso cuerpo amarillo es mucho más pequeño y de regresión rápida.

Ahora bien, para establecer el origen del aborto, significa establecer si el aborto ha sido espontáneo o provocado, cuestión eminentemente pericial, dice Rojas.

El aborto espontáneo, obedece a causas patológicas de la madre o del feto. Entre las causas fetales: Inserción viciosa de la placenta, hemorragia retroplacentaria, defectos del cordón (cordón filiforme), (observado por Bottaro), malformaciones fetales.

Y entre las causas maternas, podemos encontrar: tumores, endometritis, desviaciones uterinas, sífilis, infecciones agudas, intoxicaciones, grandes emociones, traumatismos, nefritis crónicas, etc.

---

El aborto provocado se certifica de por sí ante la interrupción de un embarazo fehacientemente comprobado o sospechado. El momento esencial del peritaje, está en la determinación de la naturaleza de este aborto espontáneo o provocado, pues lo segundo significa probar la culpabilidad de la mujer y de su cómplice.

Los elementos de juicio para diagnosticarlo son: los signos de los órganos genitales de la mujer, los del producto de la concepción expulsado y la presencia de instrumentos utilizados en la maniobra.

Serían signos presuntivos de aborto provocado, los siguientes:

- La ausencia de antecedentes patológicos y/o obstétricos (abortos espontáneos repetidos; malformaciones o desviaciones uterinas, etc.).
  - Hemorragias profusas, persistentes o repetidas o hemorragias dramáticas de entrada.
  - Expulsión en dos tiempos en el huevo de dos meses y expulsión siempre parcial con retención en embarazo de más tiempo. La retención se explica porque la inyección provocada de líquido o la sonda, que se insinúan entre el huevo y la caduca (mucosa uterina) no logran sino un desprendimiento parcial.
  - Infección u otras complicaciones graves (la retención de por sí favorece la infección), habitualmente precediendo a la expulsión. Generalmente se parte de la premisa de que todo aborto complicado, es provocado hasta que no se demuestre lo contrario, tanto más cuanto más grave es la complicación.
-

- Heridas del cuello uterino (que deben distinguirse de lesiones patológicas posibles e "inocentes" del cuello).

Naturalmente que son signos de certeza las grandes lesiones genitales, perforación de vagina (generalmente del fondo del saco de Douglas), perforación del útero (en pared posterior, fondo o cuello), con complicaciones graves o mortales: peritonitis, septicemia, gangrena del útero, etc. Estas perforaciones, por su sitio y su forma acorde con los instrumentos empleados, difieren netamente de las perforaciones traumáticas y las rupturas del parto. Las autolesiones son ocasionadas por introducción de agujas de tejer o elementos similares a través del orificio cervical, que a veces desgarran los fondos de saco vaginales. Las grandes lesiones en cambio, son causadas por terceros.

Otros elementos por destacar, son las marcas características por pisamiento del cuello, las pinchaduras de agujas en el vientre (punción) o en el pliegue del codo (anestesia), las manchas residuales de la aplicación de antisépticos, etc. Pero debemos destacar que la ausencia de lesiones o marcas no excluye el diagnóstico de aborto provocado, pues las sondas o laminarias en el cuello sin usar instrumentos prensibles, son un método frecuente. (20)

#### Epoca del embarazo

Esto plantea un problema de identidad, buscando la edad intrauterina del feto. Para ello se analizan los caracteres físicos fetales, su grado de desarrollo, talla, etc., si el producto está más o menos completo, o se deduce la edad por el largo de algunos restos óseos, dice Nerio Rojas.

"Es sabido que la edad está en relación con la talla fetal. Hay, en efecto, una conocida fórmula matemática que permite

determinar aquella, en meses lunares, teniendo el largo del feto. En los cinco primeros meses, el número de éste multiplicado por sí mismo, es igual a la talla en centímetros; a partir del quinto mes se multiplica el número del mes por cinco para obtener la talla. Así, al tercer mes (lunar), por ejemplo, tenemos  $3 \times 3 = 9$  cm. de talla. Y al séptimo mes:  $7 \times 5 = 35$  cm. de talla". (21)

Cuando sólo hay restos incompletos, es excelente el método de BALTHAZARD, consistente en deducir la talla y después la edad en días, partiendo del largo de la diáfasis del húmero, fémur y tibia.

Si hay gran parte del feto o él está entero y se tienen, además placenta y cordón, la determinación de la edad es más fundada, pues hay muchos elementos de juicio. Diversos autores han presentado en resumen y dispuesto en tablas, el conjunto de caracteres fetales según la edad intrauterina.

Hay así, entre otros, los datos de Hofmann, hasta el séptimo mes; de Lacassagne, hasta el octavo; de Thoinot, hasta el sexto; de Vibert hasta el noveno, que aparecen en sus respectivas obras de medicina legal.

e) Causas y profilaxis del aborto criminal

Objeto de debates y manifestaciones, de "libros blancos y de libros negros", el aborto es uno de los últimos tabús que han interrumpido a través de los medios de comunicación social, en la discusión pública. Situado en la encrucijada de los principios y de las creencias más trascendentes, se ha convertido en noticia estadística y en tema de discusión parlamentaria.

El aborto en nuestros tiempos seguramente es el delito más difundido en nuestras sociedades. Un cúmulo de factores lo determina y ellos son tan generales que hay para el aborto una

---

inmotivada tolerancia, a favor de la cual se benefician algunos explotadores.

Existen varias causas que llevan o inducen a la interrupción voluntaria del embarazo. Las hay de orden económico, o sea la dificultad de mantener un nuevo hijo; las hay de orden estético, es decir el deseo de la mujer de conservar su juventud; las de orden mundano, esto es, la voluntad de conservar la comodidad y placeres de la vida social, pensando que la maternidad es una "esclavitud"; las de orden individual, o sea el pensamiento de haber tenido ya muchos hijos y, finalmente, las de orden moral, es decir, el propósito de ocultar, para una soltera, la deshonra de un hijo natural.

No han faltado en esta materia filósofos que han coonestado con una doctrina adecuada la práctica del aborto. Se ha dicho así que la mujer es dueña de su cuerpo y tiene derecho a interrumpir su gestación.

Con todo esto se relaciona el denominado neomalthusianismo, doctrina ética que significa una degeneración del principio de Malthus. Este pastor protestante inglés, basado en los peligros económicos del aumento alarmante de la población en el mundo, aconsejó la abstinencia sexual. Blathazard ha demostrado con estadísticas y cálculos matemáticos el error de la teoría de Malthus. Al respecto el tratadista colombiano José Cónsuegra en la introducción de su libro El Neomalthusianismo, Doctrina del Neoimperialismo, dice: "Tal vez no sería exagerado decir que las tesis pregonadas por el neoimperialismo sobre la llamada explosión demográfica en los países subdesarrollados, no merece el esfuerzo de detenerse a analizar y refutarlas. Pero la propaganda cada día más incitante de tan divulgados planteamientos, obliga a los economistas -que en los actuales momentos se empeñan a indagar, en el proceso histórico y en la observación analítica de la problemática económica de nuestros pueblos, las

---



verdaderas causas de su subdesarrollo-, a pronunciarse sobre dicho fenómeno, denunciando las maliciosas interpretaciones, que se esconden detrás de falsas posiciones y, fundamentalmente, sopesando, a la luz de la teoría del crecimiento, los alcances positivos de una política demográfica encaminada a aprovechar de manera adecuada los recursos humanos, fundamento y objeto de la actividad productiva". (22)

Los neomalthusianos derivan de aquella comprobación, (el aumento alarmante de la población en el mundo) otra norma: no privarse del placer sexual, pero evitar la concepción. Aconsejan, pues, los más diversos métodos anticoncepcionales: coito interrumpido, lavados vaginales, preservativos de goma o condón, etc. etc.

Todas estas ideas y la difusión del aborto, han producido con razón, gran alarma en diversos países, que veían allí la causa de la inquietante disminución de la natalidad y el consecuente envejecimiento de su población.

La frecuencia extraordinaria del aborto, ha inducido a buscar un remedio para evitarlo. En realidad, no hay ninguno exclusivo y por ello se han propuesto o ensayado los más variados, teniendo en cuenta la diversidad de factores etiológicos. Con ese fin profiláctico, se ha buscado la solución con la modificación del criterio moral de la sociedad a este respecto, con medidas de carácter legal y con el establecimiento de ciertas instituciones de protección, como veremos más adelante.

## B) LOS ASPECTOS PSICOLOGICOS DEL ABORTO

### a) Psicología Normal

Admitiendo que la mujer que aborta tuviera una psicología normal, lo evidente es que la ciencia moderna juzga que,

el ser humano absolutamente normal, no existe, de donde se deduce que hay peculiaridades de mujeres que abortan y que psicológicamente se apartan relativamente más o menos de la normalidad, llegándose a que se puedan dar casos extremos entre una psicópata hasta una psicosis. Esto nos sitúa frente al amplio espectro de la psicología anormal, entre las cuales se comprende:

1. A la psicopatía y,
2. A la psicosis

Con esta previa indicación y recalcando que la persona normal o más cerca a lo normal, lo es en sus facultades normales, como la capacidad de comprensión, inteligencia; las retentivas, como la memoria; las imaginativas, como la fantasía; el espíritu creador y, las que corresponden a los sentimientos y a la afección, tenemos que ocuparnos de los trastornos de estas entidades psicopatológicas, para ingresar al estudio de las formas psicopatológicas.

#### b) Los casos Psicopatológicos

Ahora nos ocuparemos de los trastornos psicológicos y comenzaremos a expresar que no es verdad admitida, que todo aborto provoque trastornos psicológicos. Dicho de otro modo, no siempre los trastornos psicológicos se deben a un aborto.

Estudiando los síntomas post-abortivos, dirigidos a la psicopatología, éstos tendrán una historia particularizada, que se funda en las "denominadas series complementarias de Freud", vale decir, en las influencias recíprocas que existen entre los congénitos, la historia personal y el trauma desencadenante. Lo que traducido al lenguaje criminológico, podríamos decir entre el genotipo y la secuela desencadenante, es decir que su esencia específica estaría dada por la intensidad de la reacción pre-aborto

---

de la mujer, del significado específico que tuvo el embarazo y el aborto para la mujer y la pareja.

En la técnica y práctica psicoanalítica, los trastornos más frecuentes según Aray Julio, en su libro "Aborto, Estudio Psicoanalítico", son los siguientes:

1. Las ansiedades hipocondriacas

Como todo tipo de ansiedad, nos encontramos frente a un estado psicopatológico, que suele despertarse o intensificarse por la relevancia de las ansiedades persecutorias y confusionales provocadas por el aborto.

Se observan a veces síntomas leves, temores de esterilidad definitiva, somatisaciones distintas, a veces esterilidad o frigidez y en el hombre, preocupaciones por su potencia, por su fertilidad, eyaculación precoz, pérdida de la potencia genésica, etc. Es conveniente aclarar que ya en todo embarazo se despiertan ansiedades hipocondriacas en las mujeres, por la modificación del esquema corporal, (temor a quedar deformada, miedo de morir -tanatofobia-, miedo a los accidentes -traumatofobia). En caso de que el embarazo prosiga normalmente, en general estas ansiedades desaparecen, pero si las ansiedades son muy intensas, las mismas pueden provocar un aborto, el que a su vez incrementa las ansiedades.

2. Las fobias

Se puede observar, fobias francas o algunos de sus síntomas leves, pero significativos. En los abortos provocados, las fobias aparecen ligadas en el sentimiento de angustia genital, angustia de castración. Las fobias observables más corrientemente, son las agorafobias y las claustrofobias (miedo

---

a los espacios muy amplios, por ejemplo: plazas, parques, etc. y, las claustrofobias, miedo a los lugares muy cerrados, por ejemplo: miedo a un camarote, a una cabina telefónica, etc. etc.). En estas fobias, el factor determinante es la regresión del Yo y su identificación con el feto abortado. Hay autores que consideran que el agora-fóbico se comporta en cierto modo como un feto, aislado del mundo exterior, y en simbiosis con objetos buenos acompañantes que simbolizan a la madre.

La angustia claustrofóbica también tiene su correspondencia con identificaciones fetales, y se manifiesta con el miedo de quedar encerrado, aplastado o ahogado. Como se ve, hay una confusión entre el Yo y el objeto perdido o feto. A este fenómeno, Freud y los psicoanalistas en general, lo denominan "introyección". Así de la melancolía, Freud expuso que: "La sombra del objeto ha caído sobre el Yo".

En ambos casos se destacan en la persona que aborta, vivencias de muerte, de ahogo, de destrozo, debido a la maniobra abortiva, lo que corresponde a una identificación con el feto.

Las repercusiones psicológicas en estos casos se deben a estas defensas de tipo maniaco, por lo que es frecuente ver a veces fobias francas o elementos fóbicos que a menudo pasan inadvertidos o se confunden. Por ejemplo las expresiones: "No puedo aguantar estar en mi casa"; "no soporto estar so la"; "no aguanto quedarme en tal lugar, me dan ganas de sa lir corriendo, me siento encerrada, me ahogo". En el mismo caso se encuentra la que ha abortado y tiene miedo de quedar encerrada en un ascensor. Todo esto puede redundar en llevar a la evitación y a la huida de muchas situaciones vitales, por desplazamiento de la personalidad, así por ejemplo: temor de quedar encerrados en compromisos de trabajo o

---

afectivos, los que llevan a emprender sucesivas actividades, se producen rupturas, fracasos, interrupciones en el amor, el estudio y el trabajo. Todo esto se podría resumir psicoanalíticamente en un sentimiento de querer huir de sí misma.

### 3. Neurosis de fracaso

Este estado psicopatológico se da más frecuentemente en personas jóvenes, angustiadas, frustradas en todo lo que emprenden, que sufren una sucesión de fracasos acompañados de desesperanza y desvalorización. Las neurosis del fracaso subsiguiente al aborto se producen debido a reacciones fóbicas de huida frente a compromisos vitales, pero sobre todo por identificación con el Superyo o pareja parental o filicida, que no satisfecho con empujar al aborto en sí, continúa presionando al Yo para hacerlo "abortar" en todo lo que emprende.

### 4. Disminución de los procesos sublimatorios

Siempre interpretando psicoanalíticamente estos problemas, se nota la disminución de las capacidades de sublimación. Sirven a menudo inhibiciones en labores que se habían desarrollado hasta antes del aborto normalmente, por ejemplo: fracaso en exámenes, o en la profesión, o en el trabajo, o disminución de capacidades creativas, o fatigas, o sensaciones de letargo.

Es cierto que la sublimación está en proporción directa a la capacidad depresiva de una persona, pues toda actividad creativa consiste en repararnos y reparar, y el impulso a la reparación, junto con la tristeza, la culpa y la responsabilidad, suman el cuadro depresivo.

---

## 5. Relaciones de la pareja después del aborto

Podemos decir que en general, dichas relaciones empeoran debido a las siguientes circunstancias, porque se interpone en la relación de la pareja una realidad de carácter persecutorio por la culpa que entraña; vale decir, la muerte del hijo, como que en el Derecho Penal Boliviano, se da un caso de coparticipación criminal. Resulta frecuente la disolución de la pareja después de un aborto (caso de la soltera). La recriminación, los reproches y acusaciones mutuas, sean hechas de viva voz o contenidas, por el mecanismo de la proyección en el otro de la propia culpa, conducen a situaciones de desaveniencia a veces crónica.

Todo rompimiento de las relaciones amorosas, constituye un elemento más de la neurosis del fracaso, la que puede abarcar las llamadas relaciones objetales externas. Después de un aborto, se incrementan los elementos de tipo paranoide (peligros persecutorios) en las relaciones con los demás y con la pareja.

El aborto, como toda pérdida es un duelo, pero un duelo agravado porque no se trata sólo de una pérdida de objeto, sino también de importantes partes del Yo Corporal y psicológico. El aborto es siempre una castración y un filicidio. Además, el duelo del aborto es a menudo un duelo patológico (es que perturba naturalmente el proceso normal de elaboración y superación de sí mismo), debido a que predominan defensas maníacas, sobre todo la negación que evita enfrentarse con las profundas ansiedades persecutorias y depresivas que despierta. La negación no es un simple mecanismo de rechazo o de engaño, sino una escotomización de la percepción de la realidad psíquica y de la realidad externa, que impide reconocer la importancia de lo sucedido y discriminar la intensidad de las emociones suscitadas. Esto es una negación maníaca. (23)

---

Si revisamos la literatura respectiva, encontramos pocas contribuciones valederas; generalmente los textos se limitan a mencionar el aborto como un posible desencadenante de perturbaciones psiquiátricas, pero durante años el número de investigaciones fue muy escaso.

Ahora bien, siendo el aborto un problema de actualidad mundial, los autores comienzan a interesarse más por el tema. Sin embargo, la dificultad de un enfoque objetivo del aborto se revela una vez más, ya que en general los autores clásicos que condenan el aborto inflexiblemente y que exigen represiones legales severas, afirman que las secuelas psíquicas de los abortos, son muy importantes y graves, posición que es apoyada por los países con sistemas restrictivos y los autores que se inclinan a un enfoque liberal del aborto, quienes afirman que los abortos en general, no provocan perturbaciones serias, posición que es apoyada por los países que sustentan sistemas permisivos.

Los prejuicios influyen en estas apreciaciones y no sólo en razón consciente, sino también sobre todo en razón de ansiedades subyacentes.

JEROME Kummer, un polémico defensor de la libertad de abortar, es citado y criticado en la obra de Calandria del Valle, Olivares Regueira Normandi en la Parte III (Aspectos Psicológicos del Aborto), que en síntesis dice lo siguiente: Kummer en 1963 realizó un interesante estudio, encuestando a 32 experimentados de Estados Unidos y Europa, sobre el número de pacientes en las que hubiesen comprobado graves perturbaciones psiquiátricas a causa de un aborto. De los 32, las tres cuartas partes no habían visto nunca pacientes con secuelas psiquiátricas moderadas o severas; los restantes mencionaron que ocasionalmente habían asistido algún caso, pero generalmente opinaban que la enfermedad psiquiátrica hubiera sobrevenido igual sin el aborto. Por el contrario, sobre 100.000 enfermas

---

admitidas en 1916 a 1946 en los hospitales psiquiátricos de los Estados Unidos, en un 2% el factor desencadenante había sido el embarazo o el puerperio. Según estadísticas de los Estados Unidos y de Europa, de cada 500 partos se produciría una psicosis puerperal. De ello deduce Kummer que el embarazo y el parto es un "stress" mucho más pronunciado que el aborto y concluye que, en vez de ser este último un factor precipitante de enfermedad mental, sería por el contrario una defensa contra ella, en las mujeres predispuestas. HENRY EY dice: "Lo más particular en los abortos, son las condiciones de angustia en que a menudo se producen. No es el aborto en sí, sino la angustia del embarazo no deseado que puede entrañar complicaciones".

KUMMER coincide y manifiesta su preocupación por las motivaciones inconscientes y los tabúes con relación al aborto, y denuncia la actitud "machista" de médicos y juristas. Según él, nuestra cultura se basa más en la represión de los impulsos destructivos que en la de los eróticos. Los médicos tenemos técnicas especiales para negar, desplazar o sublimar los impulsos hostiles profundos y por eso nos sentimos muy perturbados frente a cualquiera que amenace levantar nuestras barreras represivas, como sucede con una mujer que solicita un aborto, pues esto no confronta con ansiedades muy profundas.

De ello resultaría una tendencia retaliativa que lleva a extremar inconscientemente la crueldad hacia el paciente, tanto en las actitudes generales de valoración respecto al aborto, como en actitudes concretas de maltrato hacia la mujer (ejemplifica con la actitud de psiquiatras de los Estados Unidos que, consultados frente a una indicación psiquiátrica de aborto, aceptan condicionada a una esterilización simultánea, bajo la racionalización profiláctica).

No dudamos que son las ansiedades de muerte las que se movilizan frente al problema del aborto, pero creemos ser consecuentes

---



si aplicamos las mismas consideraciones respecto de los médicos que niegan toda trascendencia psíquica al aborto. Si los que exageran las secuelas psíquicas lo hacen en parte por motivaciones inconscientes, que expresan su deseo de dominio sobre la mujer y su venganza frente a la amenaza simbólica para su potencia viril, así como su deseo de reprimir violentamente la reactivación de sus propias tendencias filicidas, así también es posible que los que consideran al aborto casi inocuo desde el punto de vista psicológico, lo hagan en parte por motivaciones inconscientes, a reprimir esas mismas tendencias y a negar la culpa.

Es indudable que un aborto, sólo raramente desencadena enfermedades psiquiátricas graves y que en ese sentido puede ser más peligrosa la continuación forzada de un embarazo no deseado, pero no compartimos la opinión de Kummer de que el trauma es equiparable al de cualquier otra circunstancia adversa en la vida. Por el contrario, el duelo por el aborto tiene un contenido específico, entrañablemente unido a los núcleos más profundos de la personalidad.

Es cierto que en muchos casos el embarazo es un signo de perturbación neurótica o caracterológica y que en circunstancias determinadas, el aborto es una conducta más sana y racional que la prosecución del embarazo. Pero un aborto deja siempre cicatrices retráctiles en el inconsciente, que al replegarse, distorsionan el equilibrio anímico y sustraen energías y capacidades, que sólo se recuperan a través de una trabajosa elaboración consciente. Podríamos decir que los abortos son siempre abortígenos para los mejores impulsos de la vida anímica. Por ello no podemos suscribirnos totalmente a las palabras de Héle<sup>n</sup>e Deutsch cuando dice: "Una mujer armónicamente maternal, que encuentra suficiente satisfacción a su tendencia maternal en los hijos ya existentes, reacciona a la pérdida racionalmente, es decir, sin nuevas complicaciones emotivas, siempre que no sea neurótica".

---

Por otra parte, las investigaciones resultan falaces por varias razones:

- No se diferencian grupos de mujeres según el número de abortos. No es lo mismo una mujer con uno o dos abortos en su vida, que abortadoras habituales. Tampoco se distinguen por edades, tipo de pareja y de hijos ya existentes.
- Se trabaja generalmente con entrevistas aisladas, encuestas, cuestionarios y en el mejor de los casos, baterías de tests, lo que sólo revela los aspectos más superficiales de la personalidad.
- No existen normas estandarizadas con respecto a la metodología que debe aplicarse, es decir, con respecto al tipo de técnica por emplearse y a la validación de los resultados.
- No se confirman objetivamente los datos aportados por las mujeres encuestadas, es decir que (salvo el nacimiento de nuevos hijos), no se investiga en profundidad la concordancia entre lo declarado por la mujer y lo que realmente le ha sucedido o ha realizado en ese tiempo.
- No se hacen estudios sobre los sujetos masculinos ni estudios sobre la pareja y los hijos.
- No se balancea el grado de salud previo de la mujer ni el ajuste previo de la pareja, ni se toma en consideración el contexto social y cultural. (24)

c) Extremos psiquiátricos

De todo lo anteriormente indicado, se infiere y constituye un paso casi obligado para conformar algunos aspectos netamente psiquiátricos de la mujer en el estado de post-aborto. Por

---

ejemplo, los elementos paranoicos o persecutorios, y es de donde el ginecólogo y el obstetra pueden rastrear síntomas somáticos y psiquiátricos llamativos en la mujer. Sobre todo se da cuando hay abortos ocultos o negados al comienzo al médico tratante y que luego por la confianza que éste inspira, le llegan a ser comunicados. De aquí que la patogenia de dicha mujer resulte más evidente y se llegue a conclusiones que eviten que el estado de psicopatía, avance hasta constituirse en un estado de verdadera enfermedad extrema, que es el caso de la psicosis y que la mujer degenera en una de las dos locuras existentes y que son la esquizofrenia y la maniacodepresión.

En este aspecto, mucho influye la psicología biotipológica o constitucional, ya que la característica biotipológica es determinante, ya se trate de una mujer leptosoma, atlética o pícnica.

La clínica psiquiátrica conoce de varios casos en los que, sobre todo, el aborto habitual no es ajeno a determinar una locura específica, sea del tipo circular o del esquizoide.

---

IV. BREVE RELACION DE LEGISLACIONES EN VIGOR, REFERENTES AL ABORTO

a) Actitudes de diferentes legislaciones frente al aborto

A partir del primer tercio del Siglo XX, las actitudes de los diferentes países frente al aborto, han comenzado a modificarse lenta y esporádicamente primero, y después cada vez más de prisa, sobre todo en la hora actual, por las razones que vamos a ver.

Ahora bien, las primeras reformas que se efectuaron, correspondieron esencialmente a fines políticos y utilitarios. Así la URSS que fue la primera que liberalizó completamente el aborto en 1920, después de la revolución marxista, quería con esto derribar la moral burguesa y afirmar de esta manera la igualdad de la mujer. Después de un tiempo de freno, entre 1936 y 1955, marcado por una política de consolidación de la familia y durante la cual las indicaciones legales del aborto fueron estrictamente limitadas, la libertad fue restablecida de nuevo en 1955, esta vez con el fin sanitario de luchar contra el aborto clandestino, permaneciendo los mismos motivos ideológicos.

El bloque de los países escandinavos que comenzó sus reformas en los alrededores de 1935, perseguía por un lado, fines sanitarios y eugénicos (lucha contra el aborto clandestino, protección de la salud y de la calidad hereditaria de la raza). La Alemania del régimen Nazi, tuvo también leyes autorizando e incluso ordenando, la esterilización y el aborto, pero únicamente con un fin eugenésico, ya que animaba vivamente la natalidad con fines imperialistas. El Código Penal Suizo de 1942, autoriza el aborto,

---

pero únicamente con fines médicos. En cuanto al Japón, esperaba antes de la Segunda Guerra Mundial invadir China, no pensaba pues, limitar su población. Definitivamente confinado en sus islas después de su derrota, le fue preciso encontrar medios eficaces para hacer frente a la explosión demográfica con la que se encontraba amenazado. De ahí la llamada Ley "Eugenésica" de 1948, más ampliada después y autorizando de hecho el aborto por simple petición, así como la esterilización.

El bloque de los países socialistas de Europa Central y del Este, se ha unido también a la vía de liberalización total o parcial del aborto después de 1955, siguiendo la segunda reforma soviética y por los mismos motivos.

Volveremos más adelante sobre algunos aspectos más detallados de estas legislaciones y su experiencia.

Ahora bien, para comprender el problema del aborto tal como se nos plantea hoy, es necesario tener antes que nada los datos actuales.

Estos datos son a la vez de orden sociológico, demográfico, político e ideológico. Algunos de ellos no son nuevos (por ejemplo, el deseo de limitar los nacimientos), pero han tomado una mayor intensidad en el transcurso de este Siglo.

El aborto es típicamente un problema del Siglo XX -aunque ha existido siempre-, porque esencialmente desde este Siglo se plantea el problema de la limitación de nacimientos con más agudeza tanto a nivel familiar como a escala mundial.

En efecto, desde la revolución industrial -o sea, hacia la mitad del Siglo XX-, seguida del éxodo de familias rurales hacia

---

las ciudades, los sociólogos han comprobado que la familia -antes más extendida y estrechamente solidaria- ha tendido cada vez más a reducirse al núcleo padre -madre -hijos (familia llamada "nuclear") y a vivir replegada sobre sí misma, en condiciones socio-económicas a menudo desfavorables para la acogida y educación de los hijos: marido y mujer que salen a trabajar, condiciones de vivienda y salario frecuentemente demasiado precarias, ausencia de círculo familiar que antes intervenía activamente en el cuidado de los hijos. Este aislamiento del matrimonio, en un entorno desfavorable, es uno de los primeros motivos por los que se comprueba ya desde hace cierto tiempo, que en un gran número de países, sobre todo Occidentales, las gentes no deseen tener ya tantos hijos como sus predecesores.

Por otra parte, no ha hecho más que acentuarse en el Siglo XX, con la creciente ascensión de la mujer a un "status" más elevado, gracias a una educación cada vez más desarrollada y a la independencia económica que le procura su trabajo profesional.

Se ha acentuado también con la nueva concepción que tenemos del niño. Este no es considerado ya desde este momento como objeto de propiedad, sino como titular de derechos y fuente de deberes para sus padres.

Para hacer frente a estos deberes correctamente, un matrimonio debe restringir necesariamente el número de hijos en función de sus posibilidades.

Este fenómeno se ha acentuado más con una nueva noción del confort económico en una sociedad de consumo en plena expansión, en la que por otra parte, la mujer es la principal consumidora. Para la mentalidad actual, la familia numerosa no

---

es ya un beneficio ni una riqueza: obliga a compartir las riquezas.

Si a esto se añade los constantes progresos de la medicina que, no ha cesado de hacer que remita la mortandad infantil, se comprende que una natalidad tan elevada como antes, no sea ya indispensable, ni para la perpetuación de las familias, ni para el equilibrio demográfico de los pueblos.

En el plano demográfico, precisamente y esta vez a escala mundial, observan los demógrafos, por su parte, que estos mismos progresos de la medicina, al extenderse poco a poco a todos los países del mundo, comprendidos los países en vías de desarrollo en los que la natalidad es excesivamente elevada, han puesto a nuestro planeta al borde de la explosión demográfica: a este paso, dicen algunos, la población mundial corre el riesgo de multiplicarse tan de prisa que el progreso no llegará a asegurar los bienes de subsistencia necesarios para sobrevivir.

Estas razones por sí mismas, bastan para explicar por qué el aborto, sobre todo el clandestino -ya estaba universalmente prohibido hasta una época reciente- ha podido llegar a ser un problema específico del Siglo XX, en un mundo donde se afirman cada vez más la voluntad y la necesidad de limitar los nacimientos.

Un último dato importante del problema, es la gran diversidad actual de opiniones y creencias filosóficas, morales y religiosas en una sociedad llamada "pluralista". La cosa en sí no es nueva. Toda sociedad es heterogénea por definición. Pero por un deseo mayor de tolerancia, se busca actualmente separar y dejar a la conciencia individual las reglas jurídicas fundadas en valores morales ya no reconocidos por todos. (Este argumento, sin embargo, puede llevarnos muy lejos, incluso al

---

abandono, por parte del Derecho, de la protección de valores morales socialmente esenciales, en la medida en que se admita, por deseo de tolerancia, que cada uno debe ser libre de hacer lo que le parece bueno y útil para sí mismo). Así debería ser reconocido el hecho de que algunos no vean el motivo por el que se podría prohibir el aborto o limitarlo: sería suficiente para esto, suprimir las leyes que prohíben o restringen el aborto, lo que permitiría a unos y a otros obrar según su conciencia. Lógicamente este argumento lleva, también, a reconocer la licitud del aborto practicado a petición.

Frente a todos estos datos, explicados a grandes rasgos, las soluciones legislativas actuales de los diferentes países, varían considerablemente; unas son extremadamente restrictivas, otras completamente permisivas y entre las dos se sitúan los sistemas intermedios, más o menos tolerantes. Y también este argumento interviene ya que cada vez hace menos admisible en el espíritu del público que lo que está autorizado en el país vecino no lo esté en el propio y que además, un cierto número de mujeres acomodadas puedan ir a abortar al extranjero, mientras que las menos favorecidas por la fortuna, tengan que reducirse al aborto clandestino. Esto es, efectivamente, muy chocante.

b) Los sistemas restrictivos

A este grupo pertenecen Francia, Bélgica, Italia, España, Portugal, Austria, Alemania Occidental, un gran número de países africanos, del Oriente Medio y la mayor parte de los países de América Latina, la India y un cierto número de estados, que decrece cada vez más, de los Estados Unidos. En la mayor parte de estos países, han sido lanzadas desde hace poco, campañas de reforma conforme al programa precedentemente descrito. Gran Bretaña ha dejado de formar parte de este grupo desde 1967. Algunos países aún teniendo leyes restrictivas, hacen de ellas una aplicación muy liberal.



Los sistemas restrictivos se caracterizan por una prohibición estricta del aborto, con ciertas reservas que serán mencionadas más adelante. De un modo casi general, el aborto es calificado como atentado contra la vida y contra la persona, como el homicidio y el infanticidio, únicamente las penas son inferiores (lo que prueba que se tiene en cuenta el hecho de que la "persona" no está todavía tan desarrollado como en el caso del infanticidio y de homicidio. Las penas del aborto son las mismas que las de homicidio involuntario). No hay pues, distinción según el estado más o menos avanzado del embarazo. La vida humana está protegida desde el momento de la concepción, cosa que parece bastante lógica.

La mayor parte de los países restrictivos, castigan la tentativa de aborto, practicado por la mujer sobre sí misma o por un tercero, con las mismas penas que el aborto consumado o con penas menores, y algunos países, como Francia, castigan incluso la tentativa "imposible" ejercida sobre la mujer que cree estar en estado sin estarlo.

En todos los sistemas restrictivos, el aborto terapéutico practicado para preservar la vida de la madre (y a veces incluso, en otros casos muy graves), es reconocido de derecho y de hecho, como no sujeto a procesos penales, al ser considerado como un hecho justificativo, la necesidad, en la que se encuentran para provocar el aborto y evitar así un mal mayor. Según los países, las condiciones en las que puede ser practicado, están precisadas por la Ley (Francia) o reglamentadas por el Código de Deontología Médica y por la Jurisprudencia. En la República Argentina por ejemplo, dentro de su deontología médica en su Código de Etica, Capítulo XV (Del Aborto Terapéutico), en su Art. 115 dice: "El médico no realizará ni indicará la interrupción del embarazo, sino después de haber cumplido con los preceptos y requisitos siguientes:

---

- a) Necesidad absoluta para salvar la vida de la madre, luego de haber agotado todos los recursos de la ciencia.
- b) Cuando se está en las condiciones del Artículo 86, Inciso 2° del Código Penal (si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor sobre una mujer idiota o demente. En este caso el consentimiento de su representante legal, deberá ser requerido para el aborto).

Siempre debe hacerse con el consentimiento de la paciente, de su esposo o del representante legal, preferentemente por escrito. La certificación de la interrupción del embarazo, deberá realizarla una junta médica, uno de cuyos participantes, por lo menos, ha de ser especializado en la afección padecida por la enferma. No debe hacerse sino en ambiente adecuado, con todos los recursos de la ciencia".

Qué críticas se esgrimen actualmente contra las leyes restrictivas?

Se las acusa, en primer lugar, de ineficaces. Existen, pero no son respetadas. El prestigio del derecho languidece por ello. A lo que se puede responder que otras leyes penales son constantemente transgredidas -por ejemplo, en materia de robo o de circulación-, y sin embargo, son socialmente útiles e incluso necesarias: hay que suprimir la represión del robo o de las infracciones de circulación? (Se sabe también hoy que cuatro homicidios de cinco, escapan a la represión, porque su autor es desconocido). Se va a suprimir la prohibición de homicidio? Una ley penal no es nunca plenamente eficaz, pero incluso parcialmente ineficaz, puede conservar su valor de salvaguarda y tener un papel educativo, esto se da en razón del mecanismo psicológico elemental según el cual, en el espíritu de las personas, lo que es prohibido por la ley, es malo y lo que deja de serlo ya no lo es.

---

Podemos decir que si bien las leyes restrictivas son ineficaces, es porque no se ha hecho nada al mismo tiempo para buscar y resolver las verdaderas causas del aborto.

Se acusa también a estas leyes de ser inefectivas, ya que el número de abortos clandestinos aumenta y el de denuncias y condenaciones es proporcionalmente ínfimo. Pero el aborto es la única infracción en la que la víctima no se querella nunca; no puede ser conocido, pues, más que por denuncia, y, además los médicos que son los que mejor pueden detectar un aborto clandestino, están sujetos al secreto profesional. Además, la prueba de los diferentes elementos constitutivos de la infracción (embarazo cierto, eficacia de las maniobras abortivas, elemento voluntario, etc. etc.), es extremadamente difícil. Lo que explica que el número de condenas sea aún más difícil que el de denuncias. Los jueces se muestran siempre indulgentes con la mujer que está en dificultad real.

Sin embargo, de esto no podemos deducir que la ley es inútil y que el carácter delictivo del aborto deba ser suprimido. Suprimir la ley, es dar a la mujer el derecho de hacerse abortar en todos los casos legal o clandestinamente; lo que no está prohibido por la ley, está permitido.

Se afirma que estas leyes son inhumanas, porque obligan a las mujeres a guardar un hijo que no pueden o no quieren guardar, y esto en detrimento de su salud, de su felicidad o de su libertad, o a recurrir al aborto clandestino que es nefasto y que plantea un grave problema de salud pública, y esto sobre todo a las mujeres pobres. También porque hacen que nazcan niños que serán desgraciados.

El gesto del aborto, es decir la destrucción del hijo producto de la concepción, no es tampoco una solución humana, en la mayoría de los casos, y el problema del aborto clandestino

---

es un problema mal planteado, pues lo que hay que investigar es el problema concreto del aborto y los remedios humanos que se pueden aportar.

Sin duda hay casos en los que el aborto provocado es la única solución verdaderamente posible, pero las estadísticas a nivel mundial muestran que, de hecho son raros. Sin duda, todo esto es también cuestión de juicios de valor, que pueden darse sobre los bienes en conflicto en todos los casos. Esto es precisamente lo que hace tan difícil la reforma de una legislación si se quiere que sea seria.

c) Los sistemas intermedios

El principio del régimen intermedio -a veces llamado más o menos impropriamente "minimalista"- consiste en mantener, teóricamente al menos, la prohibición del aborto y reprimirlo, precisando en el texto de la Ley las excepciones en las que será considerado como justificado por la necesidad.

Evidentemente, la dificultad intrínseca del sistema, es determinar estos casos, estricta o ampliamente, fijarlos, en términos generales, en un texto de ley, siempre susceptible de interpretaciones diversas, y precisar también las modalidades de control, de decisión y de ejecución, que varían grandemente según se quiera hacer una ley muy liberal o, por el contrario, una ley muy estricta. La cuestión primordial es, ante todo, saber lo que se quiere, o bien socorrer a un número limitado de casos graves, o bien suprimir los abortos clandestinos, en cuyo caso hay que prever la aceptación de todos los abortos pedidos, sea por el motivo que sea.

La gama de indicaciones recogidas y de modalidades de control previstas, puede ir desde el sistema quasi - restrictivo

(minimalista en el sentido propio del término) hasta el sistema quasi-maximalista, en el que el aborto es siempre permitido, en cuanto que responde a ciertas condiciones de orden sanitario. Además, las interpretaciones de cada sistema, son susceptibles de variar ampliamente según los lugares (por ejemplo, en Suiza, uno de los códigos europeos más avanzados (variando según los cantones), unos son estrictos y otros, como el de Ginebra, extremadamente amplios), o según las clínicas y los médicos, o también con el tiempo, siguiendo la evolución de las mentalidades.

Los principales países que han adoptado un régimen intermedio son, principalmente, los países escandinavos, la mayor parte de los países socialistas de la Europa Central y del Este (los demás tienen una legislación totalmente permisiva), Suiza, Gran Bretaña, Turquía, Túnez, Marruecos, Canadá y creciente número de estados de los Estados Unidos. Francia se acoge desde hace poco tiempo, a proyectos de ley en este sentido, a decir verdad, muy diferentes uno del otro, queriendo ser minimalista.

Las diferentes indicaciones posibles de aborto, nos son ya conocidas:

Indicaciones médicas, para preservar la vida o la salud de la madre, precisando, eventualmente, que se trata de la salud física o mental, lo que puede englobar tanto la sobrecarga, el cansancio, los trastornos psicológicos más variados, etc. etc.

Indicaciones socio-médicas, socio económicas o puramente sociales, sin que se sepa muy bien cómo separar unas de otras: malas condiciones de habitabilidad, salario insuficiente, maternidades demasiado precoces, muy numerosas o muy cercanas, incapacidad de trabajo por parte del marido, cansancio anticipado, deseo de no entorpecer una carrera, el futuro de los más hijos.

---

Indicaciones "humanitarias", "morales" o "éticas"

Entre las que hay que colocar la violación, el incesto, la excesiva juventud o vejez de la madre, también el caso de la mujer soltera, viuda o divorciada, conflictos conyugales y divorcios en trámite y, por fin, el caso del hijo sencillamente "no deseado".

En todos estos casos, el aborto se justifica por un conflicto de intereses entre el hijo y la madre, o entre el matrimonio y el resto de la familia, pero la intensidad del conflicto puede variar considerablemente.

Según los países y su permisividad, el poder para apreciar la necesidad de un aborto provocado y para tomar la decisión, es confiado a una comisión especializada compuesta de médicos (ginecólogo, psiquiatra, especialista en genética, especialistas en diversas afecciones posibles), y asistentes sociales encargadas de llevar a cabo las encuestas sociales, o a un grupo de dos a tres médicos, o a un médico único.

Algunos países determinan igualmente el tiempo de embarazo a partir del cual el aborto no podrá ser autorizado. Es bueno saber el por qué de esto.

Los países socialistas, por ejemplo, exigen estrictamente que no se sobrepase la 12° semana, Suecia hasta la 20 semana y excepcionalmente hasta la 24; algunos estados americanos los admiten hasta la 26 semana (Maryland) EE.UU. En este estadio, el niño es viable y se trata más bien de un infanticidio. Sobre este aspecto es interesante transcribir unas líneas del libro de JEAN TOULAT titulado "El aborto, ¿Crimen o Liberación"?. Dicho autor en un acápite de su obra de Nueva York a París, dice: "En los Estados Unidos, la campaña de liberación

ha tratado de presentar el aborto como un asunto de poca importancia y benigno. Americanos y canadienses han podido seguir, a través de la televisión, un determinado reportaje sobre el aborto realizado en Albany, en el estado de Nueva York. Unos autocares llenos de jóvenes embarazadas, llegan procedentes de regiones muy distantes. Un ginecólogo, con el rostro sonriente, las recibe en una de esas super-clínicas que muchas veces funcionan los siete días de la semana y las veinticuatro horas del día, realizando hasta setecientos abortos por semana. En la mesa de operaciones, una paciente, con el rostro tranquilo, deja que le acaricien los cabellos, mientras le colocan las piernas en los estribos. El médico prepara el espéculo y el tubo, pues se va a emplear el método por aspiración. Inmediatamente terminada la intervención, esa mujer se incorpora y abraza al operador, con un gesto de agradecimiento.

Las telespectadoras, con todo ello, se habrán quedado tranquilas y confiadas. Es cierto que no se les ha enseñado a esos pequeños seres humanos, alojados ayer en la inseguridad de la noche intrauterina y que hoy se encuentran metidos en una bolsa de polietileno esteril, desmembrados por la aspiración o deshidratados. Tampoco se les ha dicho -pero el New York Times del 4 de enero de 1971 lo publicó-, que de 50.000 abortos llevados a cabo desde julio a diciembre de 1970, en el Estado de Nueva York, murieron once madres y que veintisiete niños salieron vivos de la inmersión tóxica que se empleaba a partir de los tres meses; algunos murieron poco después y otros tuvieron que ser conmutados arrojándolos a los crematorios, vivos y gritando, excepto una niña de constitución robusta a la que el médico que practicaba el aborto, desconcertado, colocó precipitadamente en la incubadora". (25)

En realidad, se trata no de una eventual distinción según la cual el feto no sería aún considerado "animado" o "humano" antes de un cierto estadio del embarazo -distinción que estaría

---

desprovista de todo fundamento científico y que sería totalmente arbitraria-, sino de una cuestión técnica abortiva a emplear, que comporta más riesgos para la madre después de la doceava semana. En los países escandinavos habían admitido tiempos más amplios con el fin, sobre todo, de dar eventualmente más tiempo a la mujer para "aceptar" el hijo, pero en el plano físico y psicológico los resultados han sido considerados como más desfavorables. Por eso la reciente reforma danesa ha reducido el tiempo a doce semanas, salvo casos muy excepcionales. Sin embargo, no todos los países consideran las mismas indicaciones, así por ejemplo en:

#### 1. SUIZA

Este país no tiene un texto permisivo propiamente hablando, ya que el aborto no está autorizado más que por motivos médicos. El Artículo 120 del Código Penal Suizo, prevé que "el aborto no será lícito más que con miras a suprimir un peligro imposible de quitar de otra manera y que amenace la vida de la madre y exponga seriamente su salud a una enfermedad grave y permanente". Dentro del código penal Suizo, ninguna indicación eugenésica o social es admitida si no presenta, al mismo tiempo, un peligro que amenace la vida o la salud de la mujer de manera grave o permanente. En casos de miseria, sobre todo socio-económica, está expresamente previsto que el juez podrá atenuar libremente la pena, pero permanece el principio de culpabilidad, incluso para la mujer.

Sin embargo, la mayor parte de los demás países, tales como los países socialistas (Polonia, Yugoslavia, Alemania del Este, Checoslovaquia así como Rumania y Bulgaria y los países escandinavos, por no citar otros, admiten, además de

---



las indicaciones médicas, las indicaciones eugenésicas humanitarias (violación, incesto, poca edad en la madre o edad avanzada, edad que, por otra parte, puede variar notablemente), así como las indicaciones SOCIO-ECONOMICAS, mediante modalidades de control más o menos amplias.

## 2. LOS PAISES SOCIALISTAS

En todos los países socialistas, el aborto legal ha sido ampliamente admitido a partir de 1955, a veces incluso con sólo pedirlo, como lo es todavía en la U.R.S.S. y en Hungría. Esencialmente lo admiten para luchar contra el aborto clandestino. Según los especialistas, del 90 al 99% de los abortos legales efectuados en estos países, lo son por razones sociales o de conveniencia personal. Estas razones sociales son las siguientes (además de las otras indicaciones médicas y eugenésicas):

En CHECOSLOVAQUIA, a partir de 1957, la edad de la madre (menos de 16 años o más de 45 en el momento de la concepción), la presencia de tres o más hijos en el hogar, la invalidez del cónyuge, estado de la mujer que sostiene la familia, viuda o divorciada, o una situación económica difícil. La decisión la toma una comisión.

En POLONIA, a partir de 1956, es suficiente que la madre declare a su médico de cabecera que se encuentran en una situación social difícil para obtener un certificado de admisibilidad que le permite abortar en un medio hospitalario.

En YUGOSLAVIA, a partir de 1960, hasta el hecho de que "el nacimiento corra el riesgo de provocar una perturbación seria en la vida personal, familiar o económica de la mujer, que no pueda ser evitada de otra manera". Es una comisión la que decide.

---

En la REPUBLICA DEMOCRATICA ALEMANA, que no admite más que los motivos médicos, desde 1965, se han añadido otras indicaciones a partir de esa fecha: la edad de la madre (menos de 16 años y más de 40), la presencia de cinco hijos en el hogar, una serie de embarazos muy próximos, la violación y el riesgo de malformación en el embrión. La decisión es tomada por una comisión.

En RUMANIA, donde el aborto era libre bajo demanda, como en la U.R.S.S. hasta 1966, las consecuencias han sido tan catastróficas (descenso de la natalidad por debajo de totales necesarios para la renovación de la población, cierre de escuelas por penuria de niños, problemas ginecológicos múltiples debidos a repetidos abortos, etc.) que únicamente las mujeres de más de 45 años pueden obtenerlo hasta ahora libremente, quedando todos los demás casos sometidos al parecer de una comisión y limitados a motivos médicos y humanitarios (violación, incesto).

Prácticamente ocurre lo mismo en Bulgaria, después de la reforma, hecha en 1967, por los mismos motivos que en Rumania.

En todos estos países, el aborto legal es gratuito por razones médicas y casi gratuito por los demás motivos. Las únicas condiciones de orden sanitario son que se efectúe antes de la doceava semana, que no haya habido otro aborto en los 6 meses precedentes y que no haya contraindicación médica para la intervención (enfermedades infecciosas de los órganos genitales precisadas por la ley).

Según el parecer de los especialistas que han estudiado estos países, Mehlan, Tietze, Cernoch, Novak, Hirschler, el número de abortos clandestinos ha decrecido efectivamente, sin duda de modo parcial por razón de un creciente uso de la anticoncepción, pero sobre todo porque las leyes abortivas

---

se han aplicado muy deliberadamente, como lo testimonia el creciente número de abortos legales, sin embargo, todavía hay abortos clandestinos por diversos motivos (sobrepasar el tiempo de doce semanas, abortos demasiado cercanos, no querer someterse a las formalidades).

Por otra parte, estos mismos especialistas continúan preocupados por el número excesivamente elevado de abortos legales que plantea, a su vez, un nuevo problema de salud pública. En primer lugar la mujer, por razón del peligro real del aborto probado en una primeriza (en particular en un número creciente de jóvenes e incluso de muy jóvenes muchachas) y por las secuelas del aborto repetido. Después, para el hijo, por el aumento del número de nacimientos prematuros y de la mortalidad infantil, consecuencia de los abortos anteriores.

Observan igualmente que el número de concepciones aumenta paralelamente al de abortos legales, lo que se explica fácilmente ya que la mujer, liberada de su embarazo, está disponible mucho más rápidamente para un nuevo embarazo, que si diera a luz a los nueve meses. Se corre el riesgo pues, de entrar en un círculo vicioso.

También están preocupados por el nuevo problema de salud moral que supone la voluntad de las mujeres de no tener más que pocos o ningún hijo, y esto sea cual sea la mejora en sus condiciones de vida (26). Al respecto A. Michel en su libro "Sociología de la Familia" dice: "que de los resultados de una encuesta efectuada en Checoslovaquia en 1961, el 58% de las mujeres checas y el 63.8% de las mujeres slovacas, habrían declarado no querer tener tres hijos bajo ninguna condición y la mayor parte de ellas habría indicado los siguientes motivos: las cargas que representa un hijo

---

y el no querer sacrificarse personalmente. Además, hay precisamente un abismo desde el punto de vista del equilibrio demográfico de una población, entre un medio de dos hijos por matrimonio y una media de tres. Una media de dos significa descenso y envejecimiento de la población; una media de tres expansión y prosperidad. Cfr. a este propósito los trabajos de la Segunda Conferencia Demográfica por el Consejo de Europa en Estrasburgo en 1971". (27)

Naturalmente se atribuye a la elevada cifra de abortos legales, al hecho de que la anticoncepción era mal conocida en los países del Este (salvo en Polonia y en Alemania del Este) y a las dificultades económicas. Al respecto Frank Novak dice: "una muy vasta difusión de educación en los mé todos anticonceptivos, ha sido llevada a cabo por todos estos países, al mismo tiempo que se ponían en funcionamiento medidas sociales que primaran a la natalidad y que aguardaran a las madres (permisos excepcionalmente largos por maternidad, crecidas prestaciones sociales, multiplicación de guarderías infantiles, etc. etc.), pero aparentemente sin éxito real, ya que tropieza aquí con una nueva comprobación de importancia primordial: la misma presencia de una ley abortiva juega el papel de un considerable freno en la moti vación de las mujeres para aprender y usar correctamente la anticoncepción, y una política social para animar la natali dad no parece ya apenas eficaz. Una vez introducida la men talidad abortiva, las mujeres que han tomado el hábito de usar el aborto como medio de limitación de nacimientos, con tinúan fiándose de este método, sobre todo si es cada vez más fácil y gratuito. Aunque la propaganda en favor de la anticoncepción no encuentra ningún obstáculo, hace observar Fran Novak refiriéndose a Yugoslavia, parece que el princi pal obstáculo que se opone a su difusión, es que esté permi tido el aborto provocado". (28)

### 3. LOS PAISES ANGLO-SAJONES

En la mayor parte de estos países (Gran Bretaña, Estados Unidos, países de la Commonwealth) sustentan el sistema "intermedio", pero se acercan al maximalismo (cuando no son enteramente permisivas, como en los estados de Nueva York, Hawai y Alaska).

GRAN BRETAÑA se encuentra en posesión de la más permisiva ley de Europa Occidental, sino explícitamente en los términos, al menos en los hechos, ya que muchas mujeres extranjeras iban a abortar a Inglaterra.

El aborto está autorizado:

- Si el mantenimiento del embarazo pone en peligro la vida o la salud física o mental de la mujer, peligro mayor que si es interrumpido el embarazo, apreciación para la que deberá tenerse en cuenta, además las condiciones de vida actuales o previsibles (sociales, económicas o morales) de la mujer.
- Si se encuentra amenazado el bienestar de los hijos ya nacidos.
- Si se corre un riesgo serio de que el hijo que va a nacer pueda sufrir una anomalía física o mental susceptible de provocar en él un grave "handicap". (C.P. Inglés).

El acuerdo deben tomarlo únicamente dos médicos, uno de los cuales efectuará eventualmente la operación. Teóricamente, ésta debe ser practicada a precio razonable en los hospitales del Servicio Nacional de Salud. Está prevista una cláusula de libertad de conciencia para los médicos a los que

---

sus convicciones o su conciencia profesional, impedirán ejecutar un aborto distinto del realmente "terapéutico".

Sin embargo, la liberalidad de la ley es tal que, ante el flujo de la demanda, además en alza constante, el Servicio Nacional de Salud se ha encontrado desbordado. La medicina privada se ha aprovechado de esto y se ocupa de que proliferen el aborto con fines lucrativos: el aborto se practica con tarifas que varían entre las 150 libras y los embarazos avanzados -hasta la 20 o la 24 semana. En cualquier estado de la cuestión no se puede, pues, hablar de un remedio a la discriminación social que sufrían las clases pobres antes de la ley; éstas continúan recurriendo al aborto clandestino cuya elevada cifra se mantiene.

Este escándalo ya ha sido denunciado y se ha reclamado la creación de servicios especializados para el aborto, servicios que podrán afectar mucho a una parte de las camas de maternidad que se han convertido en superfluas.

Podemos pues decir que el conjunto de la actual Ley Británica está muy lejos de satisfacer a todos, a los partidarios, a los que se oponen e, incluso, a las mujeres que practican el aborto.

ESTADOS UNIDOS. Al analizar el problema del aborto en este país, Marie Thérèse Meulders en un capítulo (Aspectos Jurídicos) del libro "Liberalizar el Aborto", comenta y dice: "Estados Unidos que ha modernizado ya sus leyes, inspirándose en disposiciones previstas por el American Law Institute en el "Código Penal Modelo" elaborado por esta institución en 1959, (peligro para la vida o la salud física mental de la mujer, riesgo de anomalía en el hijo, violación e incesto), de un modo más o menos amplio, tiene actualmente problemas". Estos problemas son: el costo elevado de la

---

intervención, que puede llegar hasta los 650 dólares, lo que la hace prohibitiva para las clases bajas, y esto tanto más cuanto que el Estado no interviene en los honorarios médicos, y el mantenimiento de un elevado número de abortos cladestinos motivados por esos precios, porque las comisiones hospitalarias encargadas de tomar la decisión, aplican la ley de modo restrictivo o también porque los hospitales están sobrecargados en aquellos lugares en los que la ley es permisiva.

Pero sobre todo, hay en los Estados Unidos otro problema particularmente interesante para el que se preocupa del futuro jurídico de las leyes de tipo "intermedios", sean poco, medianamente o incluso muy permisivas. Es el problema de su "constitucionalidad" es decir, de su conformidad con los principios enunciados en la Constitución Americana, ya que toda ley que se considere que viole estos principios, puede ser declarada, por "inconstitucionalidad", por cualquier encargado de la cuestión.

El problema actualmente planteado en diferentes estados americanos a propósito de las leyes antiguas o nuevas que reglamentan el aborto, es pues, saber si estas leyes violan, no los derechos del niño al autorizar el aborto, sino las libertades constitucionales de la mujer por el simple hecho de que estas leyes lo reglamentan todavía, siendo la tesis que el derecho al aborto es complementario de otros derechos inalienables de la mujer -derecho de disponer de su propio cuerpo, derecho al respeto de su vida privada- y que, desde ahora, el problema del aborto debe ser zanjado por ella misma y su médico.

Así diferentes tribunales americanos han tenido ya la ocasión de declarar inconstitucional la legislación de algunos estados en materia de aborto.

---

Los motivos de inconstitucionalidad admitidos, son los siguientes:

- Los términos necesarios para preservar la vida o la salud de la mujer son "imprecisos", por tanto susceptibles de interpretación diferente, arbitraria y discriminatoria, lo que es contrario al principio constitucional de igualdad ante la ley.
- El derecho de la mujer a engendrar es un derecho de carácter privado que restringe las disposiciones legales (se confunden aquí los medios: anticoncepción y aborto).
- El hecho de que la decisión se confie a una persona interesada directamente en el asunto (el médico), constituye una violación de la enmienda 14 de la Constitución. Además atenta contra la dignidad de la mujer y contra su libertad.
- Se ha invocado, igualmente, a la violación de los derechos del médico para ejercer sus actividades conforme a las reglas de su profesión.

Si la Corte Suprema de los Estados Unidos toma posición en este sentido como se espera, todas las prescripciones legales relativas al aborto en los 40 Estados, serán declaradas inconstitucionales -y por lo tanto abrogadas-, y la mujer "americana se encontrará definitivamente liberada de las cadenas del embarazo indeseado". (29)

d) Los sistemas permisivos

Después de toda la relación que realizamos, pocas cosas quedan por decir de los países totalmente permisivos, en los que el aborto es libre y no hay más que solicitarlo (U.R.S.S.),

---



Hungría, Japón, Estados de Nueva York, Hawai, Alaska y otros). La mayor parte de los problemas que encontramos en estos países, han sido evocados ya a propósito de los países que se contentan con ser muy permisivos.

En U.R.S.S. y en Hungría, el aborto se admite siempre, con tal de que no se sobrepasen las doce primeras semanas, que no haya contraindicaciones médicas, que no haya habido otro aborto en los seis meses precedentes y que sea ejecutado en un medio hospitalario.

En el Japón, aunque la ley eugenésica precisa los motivos por los que el aborto será autorizado, estos motivos son tan amplios que de hecho, siempre es admitido. (El Art. 14-40 de la Ley Eugénésica, prevé que el aborto podrá ser efectuado en toda mujer cuya salud pueda ser comprometida por el embarazo o el parto, por razones físicas o económicas).

La cuestión la solucionan la mujer y su médico. El tiempo de las 12 semanas debe ser respetado sin excepciones.

En el Estado de Nueva York como ya lo dijimos anteriormente, el aborto es libre "durante las 24 semanas que siguen al comienzo del embarazo", según dice la ley.

M. T. Meulders cita algunas cifras de estos países que sustentan el sistema permisivo:

- "Seis millones de abortos cada año en U.R.S.S.; 2.5 a 3 abortos por cada nacimiento; en 1958-1959, el 16% de las mujeres que abortaron, habían tenido más de un aborto en un año.
  - En Hungría, 187.500 abortos legales por 148.300 nacimientos en 1967; 201.100 en 1968. En 1964, el 31.4% de las mujeres que abortaron, habían tenido ya 3 o más abortos anteriormente.
-

- En el Japón, pasaron de 246.104 a 1.170.143 abortos legales entre 1949 y 1955, seguido de una baja aparentemente constante hasta una cifra de poco más o menos, 800.000 por año a partir de 1966, que, sin embargo, habría que multiplicar por 1,6 ó 1,7 para tener una cifra exacta, ya que gran número de médicos japoneses no declaran ya los abortos que efectúan, lo que dá una cifra aproximada de 1.475.000 por año en los últimos 5 años". (30)

Ahora bien, citeamos algunos efectos que traen como consecuencia este sistema permisivo: la mayoría de los autores consideran que dicho sistema ocasiona una caída vertical de la natalidad en algunos países y muy fuerte en otros. Así por ejemplo Jean Toulat dice "En Rumania el aborto, tras haber sido libre desde el año 1956 a 1966, ha sido bruscamente prohibido, salvo en número muy restringido de casos. Y lo mismo ha sucedido en Bulgaria. La U.R.S.S. se muestra muy preocupada por el descenso de la natalidad. Un cartel del Ministerio de Salud representa a un matrimonio de caras tristes y delante de ellos una cuna vacía; debajo se lee lo siguiente: "El aborto priva de felicidad". En otro cartel, un pie femenino con intención de posarse encima de una flor: ¡DETENTE! El aborto puede que te parezca inevitable, pero no olvides que te privará para siempre de las alegrías de la maternidad". (31)

Consideran también que el aborto ocasiona un envejecimiento de la población por el que se inquietan algunos países (JAPON) en particular, a causa de la mano de obra. Esto es por tanto, un peligro para el bienestar general de la población.

El aborto en masa (clandestino o legal), dice un autor Yugoslavo (Novak) quien preconiza la anticoncepción, es la mayor epidemia de todos los tiempos.

---

Este sistema no es pues tampoco la solución ideal. El problema del aborto no se resuelve con esto; SE CONSAGRA, dice Marie Thérèse Meulders.

e) BOLIVIA: SU LEGISLACION VIGENTE RESPECTO AL ABORTO Y SU UBICACION RESPECTO A LAS LEGISLACIONES EN VIGOR EN EL MUNDO

La legislación boliviana sostiene como principio general que el aborto es un delito, salvo el caso del llamado aborto impune que está legislado en el Art. 266 del Código Penal, el cual a su vez se subdivide en el llamado aborto eugénico o eugénico y que es el aborto que se provoca como consecuencia de cuatro actitudes:

- Violación
- Rapto no seguido de matrimonio
- Estupro
- Incesto, (aclarando que el incesto en la legislación boliviana no es delito).

Luego se legisla sobre el aborto terapéutico, cuando tiene por fin evitar un peligro para la vida o la salud de la madre, y siempre que este peligro no pudiera ser evitado por otros medios.

Se recalca, que en ambos casos, el aborto debe ser practicado por un médico, exigiéndose por la ley penal, de manera indispensable el consentimiento de la mujer y la respectiva autorización judicial que debe recabarse, sine-quantum, en cada caso.

Lo que significa que además del sistema absolutamente prohibicionista en principio, existente en la legislación boliviana, se sigue en el caso que estamos estudiando, el sistema permisivo, empero, éste bajo severos requisitos exigidos por nuestra legislación punitiva, con carácter excepcional.

---

De donde como conclusión, podemos calificar al régimen del aborto como mixto: por cuanto en general participa en absoluto del sistema prohibitivo y restrictivo y, por excepción faculta legalmente con la figura del aborto impune, la práctica del aborto sin que éste sea punible; por tanto, podríamos calificar al régimen del aborto en Bolivia como prohibitivo y limitativamente permisivo.

De acuerdo a la terminología que utilizan con cierta uniformidad Juristas, Médicos y Sociólogos, el Código Penal obedecería al sistema intermedio por todo lo expresado con anterioridad, haciendo notar que algunos autores lo llaman impropiamente "minimalista".

V. EL ABORTO, CUESTIONES DOCTRINALES

a) Polémica en torno al aborto

Ya cuando el capitalismo se expande en sus fases finales -imperialismo, neocolonialismo-, y las grandes potencias se reparten los mercados mundiales, especialmente Asia, Africa y América Latina, es cuando se desarrollan tres tendencias respecto al aborto, a partir de puntos de vista jurídico axiológicos.

Estas doctrinas son:

- Eugenésica
- Feminista
- Socialista

Que desde sus respectivos panoramas ideológicos hacen énfasis en aspectos:

- Individualistas (intereses individuales)
- Comunitarios (intereses de la comunidad jurídica y políticamente organizada)

Es curioso señalar que, desde ambos puntos de vista se apoya, bien en legislaciones restrictivas como liberalizantes.

Ahora bien, los primeros debates ideológicos sobre el tema, se realizaron ya hace siglos, entre los propugnadores y los impugnadores del aborto provocado.

Hoy, la bondad de las leyes represivas o restrictivas, o su caducidad, está en el tapete de la discusión internacionalmente expandida. Una tendencia o corriente de opinión

va hacia la "liberalización" del aborto, que reconoce matices, que van desde la propuesta de la total libertad, hasta el reconocimiento de más y muy modernas excepciones de punibilidad.

Aún las opiniones más radicales reconocen que el feto es un bien digno de protección jurídica, pero que puesto en el conjunto de valores en juego, debe sacrificarse.

Los argumentos "liberalizadores" son diversos, algunos son arcaicos, concepciones teológicas y del derecho romano, tales como, "feto formatus y non formatus", "pars viscerum matri", etc. etc.

Entre los más relevantes podemos citar los siguientes:

- a) Enorme número de abortos clandestinos impunes, por la dificultad existente en este delito para descubrirlo, producto de la participación criminal y de las circunstancias que lo rodean, que resultan en lesiones físicas o alteraciones psíquicas y un alto porcentaje de mortalidad, donde el aborto es ilegal.
  - b) Desigualdad económica y marcada injusticia de las leyes re-  
presivas y no "reglamentarizadoras" del aborto, pues las clases "altas", pueden efectuar abortos impunes y seguros, en clínicas especializadas o en países donde rijan leyes permisivas, entre tanto el proletariado y clases medias so-  
portan el peso de la ley y los riesgos de la clandestinidad.
  - c) De legalizarse el aborto o reglamentarse, la mujer podría consultar sin resquemores a su médico, que podría disuadir la a continuar el embarazo.
-

b) Posiciones liberalizadoras

Conforme a lo expuesto anteriormente en el capítulo IV, existen varios países que permiten la práctica del aborto bajo cierta reglamentación y entre los principales podemos señalar a Suiza, Gran Bretaña, Dinamarca, la U.R.S.S., Bulgaria, Rumania, Yugoslavia, Japón, Hungría, gran parte de Estados de los Estados Unidos, etc.

c) Doctrina Eugenésica

Surge como ciencia con GALTON en 1865, que la define como "el estudio de las influencias susceptibles de ser sometidas a la autoridad social y capaces de mejorar o deteriorar las cualidades raciales de las generaciones humanas, física y mentalmente".

Se busca substituir la cruel selección natural, (Lamarck, Darwin) por la selección racional, aplicando las leyes de la genética (Mendel).

Toda la proposición anterior se apoya además, en la comprobación diaria de las profecías económicas del Malthusianismo, que lleva a decir a Manuel Devaldez en 1837 que, "el valor de la raza (cualidad) está ligado a la cantidad (número) de sus individuos que la componen en un momento dado y a su disponibilidad de alimentos.

Se apuntala así la legalización no sólo del control de la natalidad, sino también del aborto, considerando las influencias del medio (Fenotipo) en la actualización de la herencia (Genotipo).

---

d) Movimientos feministas

Con el avance de la industrialización europea, la mujer se hace un engranaje más del trabajo de la sociedad capitalista. Con la consiguiente independencia económica y la sujeción a las relaciones de explotación del proletariado, inicia la lucha por sus reivindicaciones sociales.

En el tema que nos ocupa las doctrinas feministas actuales opinan lo siguiente: el feto es parte del cuerpo de la mujer del que puede disponer libremente. El feto es y no es un bien jurídico protegido, sino el interés social y la sociedad debe decidir si es o no digno de tal protección.

El movimiento feminista al respecto no ha variado fundamentalmente su posición. En 1869 León Richter proclama los "Derechos de la Mujer" que se van consolidando con el surgimiento de líderes y movimientos políticos en varios países de América y Europa. Junto con las reivindicaciones se reclama la liberalización de la mujer de "las cadenas del sexo", reniégase del papel femenino de mero objeto de procreación y de maternidad pasiva, con sujeción al hombre en su "licencia de costumbres".

Se reclama la libertad absoluta de la mujer al aborto y la necesidad de una difusión amplia de medios anticonceptivos.

e) El aborto y el socialismo

Como lo afirmamos en el capítulo IV de la presente tesis, en todos los países socialistas el aborto legal ha sido admitido, a veces incluso con sólo pedirlo, como lo es todavía en la U.R.S.S.



En 1920 la República Soviética Rusa dicta el Decreto sobre Protección de la Salud Femenina, que declara no punible el aborto realizado por un médico y en un hospital, es decir, que en la práctica instaura la libertad de abortar. Lo funda en razones de protección a la salud femenina y a los intereses de la raza, "ya que muchas mujeres", por la perdurabilidad de la moral del pasado y por las severas circunstancias económicas del presente, se ven forzadas a esta operación..", y ya que la represión "no conduce a ningún resultado positivo, y convierte a esta operación en un acto secreto por el cual la mujer se hace víctima de abortadores que actúan por su cuenta y a menudo sin idoneidad científica, que hace de la operación secreta su oficio".

Se trataba en realidad de una medida temporaria, ya que expresamente se afirmaba la esperanza de que la práctica del aborto desapareciera como un mal del pasado. En rigor los principios comunistas eran contrarios a la regulación de nacimientos, como lo ha señalado Lenín, pero los revolucionarios de esta nueva doctrina la asientan en dos hechos fundamentales:

- 1) El feto desaparece de la legislación como bien protegido y,
- 2) Aparecen la mujer y la familia y a través de ella la comunidad, como los únicos bienes jurídicos por considerar, lo que es consecuente con el principio comunista de la emancipación femenina.

El Código Penal Ruso que entra en vigencia el 1-1-1927, hace extensiva a toda la Unión Federal de Repúblicas Soviéticas, la legislación comentada. Establece el aborto como delito cuando es practicado por un tercero no médico, o por un médico en condiciones adversas para la salud de la madre o fuera de los hospitales, o cuando se realiza con fines de lucro. El autoaborto no es punible.

---

Posteriormente Rusia modifica su legislación en 1936 en sentido restrictivo, fundamentándola en la necesidad de proteger a la familia, aunque sus verdaderas motivaciones son demográficas. Prohíbe así el aborto salvo por razones médicas y eugenésicas, castigando al tercero no médico o al tercero médico que obrare fuera de las excepciones legales, o que operare en circunstancias negativas para la salud de la madre, con prisión, y a la mujer sólo con reprimenda pública la primera vez y con multa en caso de reiteración. Pero en 1954 se exceptúa el autoaborto y finalmente en 1955 se vuelve al Código de 1926, reimplantando la libertad de abortar por voluntad de la madre, aunque exigiendo siempre ciertas formalidades: permiso del poder administrador y realización por médico en un hospital.

Las leyes anteriores se basan en esta doctrina y se confía en que el problema vaya disminuyendo con el avance social. Marx y Engels ya señalaban que: "la mujer no podrá ser emancipada si no toma parte en gran medida en el trabajo y en la producción y sólo vuelve a ser reclamada en medida insignificante por el trabajo doméstico. Y esto no ha sido posible sino en la gran industria moderna, que no sólo admite en gran escala el trabajo de la mujer, sino que lo exige".

Así, la participación social de la mujer en el trabajo, le otorga independencia económica y rompe sus lazos de trabajo doméstico, que la posterga, es entonces en que queda en sus manos la elección del momento y del número de descendientes que tendrá. Para esto, la difusión de los métodos anticonceptivos y del aborto legalizado, son necesarios.

Todos los países de la órbita comunista han liberalizado el aborto en forma más o menos total, con diversos matices, como ser Checoslovaquia, Yugoslavia, República Democrática Alemana, Rumania, Bulgaria, Polonia y Hungría.

---

f) El aborto y el nacionalismo

De acuerdo a la teoría política del espíritu nacionalista que embarga la mayoría de los países de nuestra América Latina, podemos expresar que el complejo de país pequeño, quiere crecer demográficamente, lo cual se consigue como en las naciones grandes o superdesarrolladas con el principio de "aportar hijos a la patria". El sentimiento que originó la explosión demográfica del Islam después de conquistar el Imperio Persa, a extremos de que estuvo a tiempo de invadir hasta la misma Francia y con ella a toda Europa. Este mismo concepto de "explosión demográfica" fue adoptado por la Alemania de Hitler, también en la época del fascismo italiano en Italia, por impulso de Benito Mussolini y también determinó a la Unión de Repúblicas Soviético-Socialistas de José Stalin a encarar la supresión del aborto legal.

El único estado totalitario Europeo, vale decir España, por la determinante influencia del catolicismo, de la falange española tradicionalista y del movimiento religioso político "opus-dei", influyeron en sentido de dictar medidas punitivas sumamente drásticas en sentido de sancionar tanto la propia bigamia, como el aborto y el expendio de anticonceptivos y abortivos y toda medida que tienda a restringir la explosión demográfica.

En América, donde hay muchos países subdesarrollados y despoblados, en gran manera es mucho más candente, por cuanto estas naciones requieren de una política poblacional que haga efectiva la incentivación del programa de la explosión demográfica.

Este criterio en concepto del postulante, debe ser el que presida la política demográfica del Estado Boliviano, teniendo presente el bajo índice de habitantes que tiene la República de Bolivia en relación con el extenso territorio y por otra

---

parte, esta política de la idea de la explosión demográfica debe procurar tener, asimismo, un sentido eugenésico seleccionando su política migratoria con gran cuidado, propendiendo más bien a adoptar medidas de carácter económico-social que propenda la cooperación del estado al incremento de los nacimientos, producto de matrimonios entre nacionales.

g) Los contrastes: 1. La explosión demográfica y, 2. la des-  
población

1. La explosión demográfica

Los países con problemas de "explosión demográfica", cambian vertiginosamente sus códigos; Japón en 1946 acepta indicaciones médicas, eugenésicas, terapéuticas, médico-sociales, como causas de impunidad, en forma muy amplia, que en la práctica constituye una libertad total, considerando a este país dentro de los países que sustentan el sistema permisivo.

China modifica en 1957, sus leyes sobre aborto, dando a la mujer total libertad de solicitarlo, salvo que lo haya hecho en el año anterior.

En la India, la Ley de 1972, otorga una simple libertad de abortar, agregando que consiste, otra causa de impunidad, el que el "embarazo provenga de fallas en los métodos anti conceptivos" (causal demográfica).

Ahora bien, las estadísticas muestran que los países que restringen la natalidad y legalizan el aborto, aluden razones fundamentalmente demográficas, además de sociales, éticas, etc. etc.

## 2. La despoblación

Caso contrario es el de los países que contando con buenos medios de generar riqueza, sin embargo no tienen una población lo suficientemente numerosa para activar sus economías, o que están rodeados de naciones extensamente pobladas y poderosas en su conjunto.

Esto ocurre con España, Irlanda, Bélgica, respecto de sus vecinos, siendo el caso de Bolivia muy claro en este sentido, puesto que las pérdidas territoriales de Bolivia, mediante guerras u operaciones diplomáticas con los países vecinos, fueron motivadas por las riquezas o recursos naturales pertenecientes a la categoría de "materias primas", sobre los cuales no operó activamente el esfuerzo nacional. Este fenómeno obedeció a dos motivos:

- a) Porque tales recursos naturales -el salitre, el caucho, la quina, el petróleo-, se encontraban en las zonas periféricas o fronterizas del país, y
- b) Porque esas regiones fronterizas se encontraban totalmente despobladas de población nacional o, en el mejor de los casos, muy escasamente pobladas, de tal manera que no había acción humana ni para la extracción y transformación de los recursos naturales ni para la adecuada defensa general del territorio contra la agresión o invasión de los vecinos, problema que se presenta hasta nuestros días. El caso de la invasión de territorios de la Amazonia Boliviana, por ejemplo, por parte del Brasil, dicho país con su teoría -llamada de las "fronteras vivas"- intenta justificar su marcha sobre los 3.600 kilómetros de frontera que tiene con Bolivia y en particular, en Santa Cruz de la Sierra donde se hallan las grandes reservas mineras del MUTUM.

Es en vista de estas circunstancias la urgencia de determinar la necesidad de la conquista del territorio boliviano por los propios bolivianos, teniendo como obras inmediatas e indispensables, las del poblamiento y ocupación de todas las diversas regiones de la nación, realizando las obras de articulación y vinculación entre ellas, venciendo los poderosos obstáculos de la geografía con el esfuerzo de la población nacional. Bolivia es -pese a sus enormes pérdidas territoriales-, un país de gran extensión territorial. Su defensa en todo sentido y el aseguramiento de su prosperidad y de su futuro crecimiento, radican precisamente en la obra de poblamiento de sus grandes zonas despobladas.

h) Posiciones contradictorias en la legalización del aborto

Una serie de voces contradictorias se perciben en la tendencia liberalizadora del aborto.

Ciertos países, que adoptaron políticas de libre aborto, daban marcha atrás, ante la amenaza de despoblación paulatina y exceso de solicitudes para abortar, así sucedió por ejemplo en Rusia, cuya legislación permisiva se endureció un tanto al especificar taxativamente las excepciones de punibilidad (1935); luego de superado el índice de natalidad normal se volvió a la legislación anterior, alternando de este modo, una total libertad y una libertad reglamentada.

Igual cosa ocurrió en la Alemania de Hitler, que llegó al final de la guerra a prohibir el aborto, superando una legislación permisiva.

Ahora bien, aparte de Rumania y Bulgaria, que han modificado sus leyes, los demás países que sustentan los sistemas permisivos, todavía no han intentado seriamente cambiar de sistema,

por temor al recrudecimiento de los abortos clandestinos, aunque hacen considerables esfuerzos lanzando campañas antiaborto, (el caso de la U.R.S.S.), no sin alguna contradicción para intensificar la anticoncepción y desarrollar programas sociales, con el fin de animar a la natalidad y desaconsejar el aborto.

i) El aborto y la política

Tomando en cuenta las realidades económicas y sociales de los países subdesarrollados, se emiten conceptos válidos contra el aborto provocado; se acusa y no sin razón a los países imperialistas -en especial a los Estados Unidos de Norteamérica- de tratar de promover interesadamente la difusión del aborto y la anticoncepción de los países de su órbita, para evitar así crisis sociales amenazantes para su economía y predominio.

Al respecto me parece conveniente transcribir unas cuantas líneas de la obra de Julio Silvacolmenares, que dice: "Realmente debemos reconocer la astucia de los Estados Unidos para crear y vender toda una teoría sobre nuestra miseria, que no toca las causas verdaderas de nuestro atraso -el latifundio, los monopolios y la dependencia neocolonial- y sí lo hace recaer sobre uno de los elementos componentes de la sociedad, la población, el menos vinculado directamente a la condición explotadora y pauperizante de la formación económica social en que vivimos: El sistema capitalista". (32)

j) El Neomalthusianismo

En la concepción del desarrollo económico en el siglo pasado, fue dejado de lado la doctrina Malthusiana en EE.UU. y antes bien se dice que el desarrollo americano debe mucho a "la explosión demográfica", pues su población en el siglo XIX, se duplicaba cada 30 a 35 años, mientras el ingreso crecía a una mayor velocidad.

---

Es interesante ver como en nuestros tiempos, las teorías anti-natalistas han venido pasando o queriendo ser impuestas por los países en crisis a los países emergentes. En el siglo pasado fueron de Inglaterra a Estados Unidos; cien años después, de Estados Unidos a sus países dependientes. Pero también es interesante ver la doble moral de los Estados Unidos, ya que lo que consideraban contraproducente para su desarrollo en el siglo pasado, hoy lo consideran necesario para nuestros pueblos, especialmente para América Latina y en América Latina para Bolivia. Mientras en 1873 el Congreso de los Estados Unidos promulga la ley Comstock que prohibía los anticonceptivos y abortivos, hoy se impone a nuestros países el control artificial de los nacimientos y se condiciona la AYUDA O COOPERACION al cumplimiento de esos programas.

Debemos observar como la teoría Malthusiana, que estaba casi olvidada en el siglo pasado, se revive precisamente en el momento en que el capitalismo pasa a su fase imperialista y se erige en doctrina imperialista, hoy en día en que el sistema capitalista se encuentra en crisis y crece el movimiento de independencia definitiva en los países del tercer mundo, especialmente en los países de nuestra América. Y que no se diga que somos retrógrados. Estamos de acuerdo con un control de la natalidad voluntariamente decidido por los cónyuges y no a través de medios impuestos coercitivamente por la burguesía, esto es, para que tengan una familia grande o una familia pequeña, de acuerdo a sus conveniencias y sus condiciones socio-económicas y psicológicas. Todo esto dentro de una política de desarrollo socio-económica diseñada en beneficio de explotados y no de explotadores, como ocurre actualmente.

Con el breve análisis que hemos hecho de la doble moral de los países imperialistas, yo creo que casi ha quedado demostrada la falacia de los malthusianistas de nuevo cuño. Pero hagamos

---



nuestras las palabras del escritor colombiano José Consuegra. Dicho autor en la introducción de su libro "El Control de la Natalidad como Arma del Imperialismo" dice: "Tal vez no sería exagerado decir que las tesis pregonadas por el imperialismo sobre la llamada explosión demográfica en los países desarrollados, no merece el esfuerzo de detenerse a analizar y refutarlas. Pero la propaganda cada día más incitante de tan divulgados planteamientos, obliga a los economistas -que en los actuales momentos se empeña en indagar en el proceso histórico y en la observación analítica de la problemática económica de nuestros pueblos, las verdaderas causas de su desarrollo-, a pronunciarse sobre dicho fenómeno, denunciando las maliciosas interpretaciones que se esconden detrás de falsas posiciones y, fundamentalmente sopesando, a la luz de la teoría del crecimiento, los alcances positivos de una política demográfica, encaminada a aprovechar de manera adecuada los recursos humanos, fundamento y objeto de la actividad productiva". (33)

La visión chata y amorfa distorsionada adrede, que presentan algunos exégetas de oficio y los pseudocientíficos médicos y sociales cuando achacan al crecimiento de la población, desde la falta de agua y luz en las ciudades, hasta la prostitución y el alcoholismo, pasando por la vagancia infantil, el desempleo y la insalubridad pública, no es y no puede ser más que un sofisma de distracción para impedir que se analicen exhaustiva y científicamente las causas de nuestro subdesarrollo. Pero no estamos dispuestos a dejarnos embaucar y aceptar como causa del subdesarrollo un factor que apenas es una de las variables -y no lo más importante del proceso- la causa está en el sistema y no en los hombres.

k) Posición de la Iglesia

La Iglesia siempre condenó el aborto. En cierta época del pasado remoto, sólo desde los tres meses del embarazo, -"feto

formatus y non formatus" y actualmente respecto al tema, se muestra severa y aún en relación a los métodos anticoncepcionales. Ya Pío XII en la Encíclica "Casti Conubi" (1930), declara que la vida de la madre y del feto son igualmente sagradas, condenando como un acto contra natura, toda limitación de la descendencia.

Juan XXIII, dijo: "La vida es sagrada desde su origen", declarando ilícita la regulación de la natalidad o la interrupción de la gestación ya iniciada, aún por razones terapéuticas. El 25 de julio de 1968, el Papa Pablo VI promulga la Carta Encíclica "Sobre la Vida Humana", documento en el que reitera la posición de la Iglesia sobre la regulación de la natalidad y cuyo acatamiento compete a todo su cuerpo, esto es, no sólo al episcopado, a los sacerdotes y los religiosos, sino fundamentalmente a los laicos. "El Concilio recurre inclusive a los científicos para que ayuden a evitar el genocidio preventivo. Dice su llamamiento -los que poseen una formación técnica, particularmente en las ciencias biológicas, médicas, sociales y psicológicas, pueden prestar un gran servicio al bien del matrimonio y de la familia y a la paz de las conciencias cuando, uniendo sus estudios, se esfuercen por iluminar con mayor claridad las diversas condiciones que favorecen a una honrada ordenación de la procreación-.

"Los científicos vendidos al imperialismo, aunque se definen como católicos, hacen todo lo contrario; mientras unos buscan abortivos seguros, masivos y coactivos, otros crean esquemas sociales y síquicos para prostituir a nuestras mujeres y destruir nuestros pueblos", dice Silvacolmenares. (34)

---

VI EL ABORTO EN BOLIVIA

a) Factores de la dinámica de población

La sociedad boliviana se compone de diversos grupos étnico-culturales, cuyas tradiciones y valores sociales constituyen un fenómeno de coexistencia y pluralismo cultural, con la consecuente mezcla de diversas características e influencias de estas culturas,✕

La extensión total del país es de 1.098.581 Km<sup>2</sup> (35), con una población total estimada en 5.000.000 de habitantes (36) y una densidad media de 4.55 personas por kilómetro cuadrado.

En base a la actual tasa de crecimiento vegetativo, se calcula que la población del país se duplicará en los próximos 28 años.

La distribución de la población denota una proporción irregular, porque principalmente la población se halla concentrada en las ciudades mineras, agrícolas e industriales, que se hallan situadas en la parte occidental del país. Las tierras tropicales representan el 65% del territorio y solamente contienen el 15% de la población total.

La distribución por sexos es casi paritaria; el 49.7% de sexo masculino y el 50.3% de sexo femenino. La composición de edades sigue la conformación del modelo piramidal con un ensanchamiento en la base, correspondiendo a los grupos de edad menores a 25 años y una cúspide pequeña para los grupos de edad de 65 o más años.

✓La tasa bruta de natalidad se estima en 44 por mil y la tasa de mortalidad, en 19 por mil; la proporción de población

---

menor de 15 años de edad, del 42%. La población urbana representa el 35% del total y la población económicamente activa, también es del 35% del total. (38)

La tasa de analfabetismo alcanza al 60.2%, que es más prevalente en la población rural. (39)

La mayor parte de los problemas sociales, están incrementados en el área urbana, lo cual a su vez está imponiendo mayores demandas y necesidades en los servicios urbanos, los cuales trabajan a un máximo de exigencia, generando mayores déficits en las áreas de facilidades sociales de vivienda, educación, atención médica, etc.

El crecimiento económico si bien es constante, no es lo suficiente elevado para lograr satisfacer y disminuir estos déficits. El ingreso per cápita se estima en US\$ 180 (4) y la tasa de crecimiento del producto bruto interno se calcula en 6%. (41)

Estas son las variables socio-económicas que influyen en los aspectos de dinámica de población del país.

La planificación familiar y el uso de anticonceptivos y abortivos, han sido considerados como temas de conversación social un tanto reservada en los modos de vida y costumbres de la sociedad boliviana.

Algunos grupos sociales y étnico-culturales de la sociedad, han encontrado medios y maneras para lograr la diseminación y enseñanza de los diversos métodos anticoncepcionales, tanto científicos como nativos; sin embargo, en la vida social se trata de implicar puntos de vista pronatalistas.

En este sentido, de acuerdo a muchas teorías de análisis sociológico, existen discrepancias profundas entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas, así como entre el balance cognocitivo y emocional con referencia a los puntos de sustentación de creencias y valores normativos.

En algunos sistemas valorativos de culturas nativas, existieron rituales sumamente elaborados con referencia a la fertilidad; la anticoncepción era limitada sólo a los casos extremos y el uso del aborto como una medida de limitación a la fecundidad, era considerado un crimen contra la comunidad, sancionando con la pena de muerte como en el Incario.

La mayoría de los sistemas sociales anteriores a la Colonia, fueron considerados como favorables hacia la fertilidad. El cuidado e intervención favorable en los procesos de reproducción y concepción, estaba delegado a un grupo de personas especializadas (yatiris y callawayas), (42) llegando inclusive a formularse en el tradicionalismo la leyenda de la coca, como diosa germinativa y de la fertilidad.

✓ Los conquistadores españoles, procedían en nombre de la cruz y la espada y la influencia de la moral, teología y religión católica fue predominante en la formación de la nueva sociedad. Téngase en cuenta asimismo, que toda legislación traída por los españoles, para ser obedecida en sus colonias, se inspiraba en la religión y la moral, por ejemplo en las siete partidas del Rey Alfonso X "El Sabio", en el "Fuero Juzgo", en las leyes de Castilla y Aragón y en la Constituo-Criminalis-, Carolina de 1532, dictada por Carlos V y la legislación nacida del Consejo de Indias como la Nueva y la Novísima recopilación y en general en las llamadas "Leyes de Indias", se prohibía el aborto, como un delito mixto contra el fuero espiritual y el fuero secular (contra la autoridad Eclesiástica y Civil).

---

Los nuevos valores importados, muchas veces se encontraron en oposición a los nativos y otras veces se complementaron, de esta manera la anticoncepción resultó ser un aspecto rechazado por ambos sistemas, sin embargo, ya se empieza a notar cierto comportamiento de fecundidad diferencial entre los diversos grupos sociales, siendo la limitación de los hijos desde este tiempo una prerrogativa de las capas superiores de la sociedad, fenómeno que se conoció además desde la antigua Roma, en que la aristocracia procuraba evitar la proliferación de descendencia y las capas inferiores llegaron a constituir lo que ahora se llama el proletariado, que precisamente quiere decir tener mucha prole o muchos hijos.

La anticoncepción, el aborto, la planificación familiar y el control de la natalidad, fueron considerados contrarios a las tradiciones morales y religiosas de la sociedad, sin embargo, los procesos de estratificación social empezaron a ser vigentes y los conocimientos y prácticas anticonceptivas se realizaron en forma cubierta y silenciosa por las clases medias y élites urbanas.

X En la época republicana, se siguió más o menos procediendo bajo los mismos moldes de comportamiento, aunque con la diferencia que conforme los procesos de cambio social se ampliaron, la influencia de otras potencias económicas, la modernización y la adaptación de muchas innovaciones, fueron también incrementando la difusión de las ideas y prácticas anticonceptivas en las clases medias y élites urbanas.

En la década de 1950, época en la cual sucedieron muchas transformaciones sociales y económicas en la sociedad boliviana, la influencia de potencias, en especial de los EE.UU. se acentuó, al verse afectados sus intereses económicos, y es así que dicha

---

nación comenzó a planificar una política nefasta para nuestro país y que es "el control de la natalidad", programa de la "Alianza para el Progreso", por ejemplo, la nefasta influencia sobre todo, en las áreas rurales del "Cuerpo de Paz", constituyó un problema de inferencias socio-demográficas con ribetes políticos, que determinó que el Gobierno de aquel entonces dispusiera la expulsión masiva de dichos agentes de la anticoncepción y el control de la natalidad en Bolivia, cuyo corifeo resultó ser Robert Mc Namara abanderado de la criminal teoría del Neomalthusianismo, que en nuestro Código Penal es tratado de delito de Genocidio como lo establece el Artículo 138, cuando lo tipifica como delito de carácter internacional, disponiendo que su alcance llega a "los que impusieron medidas destinadas a impedir su reproducción".

/ El argumento esgrimido se fundaba en el absurdo socio-económico y poblacional del siguiente sofisma: "Los pueblos subdesarrollados, deben controlar su natalidad". Si bien es lógico suponer que dicho personaje no podía propiciar la tesis del aborto masivo en las poblaciones rurales de Bolivia, lo evidente es que con artera hipocresía comenzó a valerse del uso de anticonceptivos y abortivos, que dichos miembros del Cuerpo de Paz festinatoriamente distribuían a las poblaciones campesinas del Altiplano, Valles y Llanos de Bolivia, habiéndose llegado su acción a varios barrios marginales de varias ciudades de la República.

✓ Durante la presente década la situación no cambió en nuestro país, puesto que el colonialismo demográfico por parte de los Estados Unidos, sigue en vigencia, prueba clara es la denuncia presentada por la Conferencia Episcopal de Bolivia en fecha 14 de noviembre de 1976. Nuestro más ferviente deseo es que, estando legislado en el Código Penal la punición del aborto y

---

constituyendo igualmente delito toda conducta que tienda a imponer medidas destinadas a reprimir la reproducción y, principalmente encontrándose en nuestro país protegida la familia como célula de la sociedad boliviana por el Art. 193 de la Constitución Política del Estado, es de desear como lo manifestamos, que los Gobiernos de Bolivia canalicen su política criminal protegiendo la natalidad y el bien jurídico demográfico, tal como lo está haciendo nuestro secular enemigo por intermedio del Presidente Augusto Pinochet y ante el peligro de avasallamiento demográfico del Brasil, cuya penetración artera, ha sido varias veces denunciada por autoridades del Beni, Pando y Santa Cruz y por algunas revistas internacionales. (Ver Anexos).

b) El contexto y ambiente social de la sexualidad, anticoncepción / y aborto

Si se parte del supuesto que al menos existen tres grupos socioculturales en la sociedad boliviana cultural como etnicismo, entonces se podrían elaborar algunos rasgos descriptivos de cada uno de estos grupos en cuanto al comportamiento social y anticonceptivo.

En el grupo étnico cultural más numeroso del país, sea el nativo, existen muchos grados de variabilidad del comportamiento, sin embargo, entre los rasgos más peculiares se dá el carácter gregario y comunitario y que a un mismo tiempo genera características individualistas.

Los aspectos de sexualidad y anticoncepción en ellos se dan características interesantes; por un lado no existen criterios que exalten o inciten a la sexualidad, entendiéndose ésta y modelándose el comportamiento como una actividad dentro del proceso de la vida en sí. En lo que respecta a la anticoncepción, existe una valorativa total y positiva de la fecundidad, fenómeno

---



que se considera una condición especial muy aceptable. En muchas circunstancias se provefa la realización de una serie de rituales que abogan por la fecundidad constante.

Este grupo se caracteriza más bien por una cosmovisión e inspiración religiosa comunitaria.

El segundo grupo o categoría social, se refiere al grupo "cholo", que es una síntesis híbrida de lo hispano-criollo y lo indígena, o sea una serie de rasgos culturales en proceso de cambio y de transformación. Son un grupo cultural en formación, existiendo rasgos de inversión cultural y de valores, con referencia al indígena.

En la mentalidad "chola", predomina lo social sobre lo religioso y por ello en función del comportamiento social existen grandes características de marginalidad y dualismo.

Finalmente se puede describir al grupo hispano criollo que modela sus actividades, valores y conducta con referencia al mundo "occidental" y que en su contexto presenta una serie de rasgos diferentes cuando no contradictorios y opuestos a los valores de los otros grupos y cultural,

Como se puede apreciar en este rico mosaico cultural, existe alta diferenciación social y variabilidad de comportamiento, debido a un conjunto de motivaciones cruzadas igualmente poderosas, que ejercen una serie de influencias y características de las cuales el análisis tácito, claro y dicotomizado de variables que pudiesen servir como predictores del comportamiento, es sumamente difícil.

Con relación a la actividad y el comportamiento sexual, vale la pena aclarar que no existe todavía literatura empírica de

---

estudios e investigaciones que hayan elaborado análisis sistemáticos de estos aspectos en la sociedad boliviana.

Sin embargo, es interesante hacer un intento de descripción de la problemática de comportamiento sexual-matrimonial en los grupos sociales y culturales tipificados.

En el contexto indígena las relaciones prematrimoniales y las oportunidades interactivas, son muy amplias y liberales, puesto que por la participación de las personas en actividades agrícolas, se puede considerar la existencia de controles más individuales que sociales en cuanto al comportamiento sexual atañe.

El proceso de noviazgo responde a una serie de fórmulas y comportamiento sociales en los cuales toman participación tanto los interesados como sus familiares. La iniciativa en la selección de la pareja puede ser en forma indistinta entre ambos sexos.

Dentro de la valorativa específica en sexualidad, anticoncepción y aborto, podemos observar que las relaciones prematrimoniales no conllevan una sanción social negativa y más bien son conducentes a la relación del "Sirwiñacu" o matrimonio de prueba, que además de proveer una oportunidad de compatibilidad de caracteres afines, sirve también a los efectos de la prueba positiva de la fecundidad.

La fecundidad tiene entonces un nivel muy alto en la valorativa cultural aymara, puesto que las mujeres infértiles son socialmente menos aceptables. Del mismo modo se conceptualiza la incidencia de la virginidad.

---

En este contexto, la valoración de la fecundidad es tan elevada que su interrupción (ABORTO) o prevención, se considera como grave falta a la comunidad y a la familia.

Estos son algunos de los rasgos más característicos de las culturas nativas, sin embargo es muy importante recordar que pese a esta generalidad, existen variaciones y modalidades regionales, étnicas y geográficas, que en alguna medida enaltecen o refuerzan más aún estos rasgos culturales.

En lo que respecta al sector "cholo", la condición de marginalidad socio-cultural también influye directamente en sus modos de comportamiento sexual o matrimonial.

El dualismo se puede observar al evidenciarse el rechazo explícito de los modos de vida y valorativa de culturas indígenas y al mismo tiempo regir su comportamiento por las mismas en forma implícita.

En estos grupos sociales, la influencia e impacto de las aspiraciones y movilidad social, ejercen características dualistas de anomia familiar.

Las oportunidades de contacto social entre los sexos en esta categoría, se relacionan a las celebraciones religiosas y tradicionales en las cuales se generan los procesos de selección y compatibilización de parejas.

Los factores motivacionales en la selección de los novios y esposos, se fundamenta en las posibilidades de ascenso y movilidad social.

El proceso de enamoramiento y relaciones heterosexuales rige normas y patrones "machistas" y "dominantes", aspectos que una

---

vez realizados e iniciados, la vida marital sufre una inversión, puesto que debido a sus características de conflicto cultural se genera una dependencia matriarcalista en las relaciones familiares.

La agresividad es característica de las relaciones matrimoniales, aspecto que otorga prerrogativa de "derecho" al maltrato físico a la esposa y con la aceptación e internalización de valores por parte de ella, agresividad que en muchas ocasiones trae como consecuencia el aborto.

El comportamiento sexual presenta moldes distintos, puesto que mientras por un lado todavía ejercen vigencia de los modos de comportamiento de la cultura indígena, por el otro existe una constante exaltación de la sexualidad y la elaboración del simbolismo sexual en los grupos hispano-criollos y los medios de comunicación social inciden más aún en la desorientación y el comportamiento mismo.

En cuanto a la fecundidad, la responsabilidad de ello recae totalmente en la mujer y cuando ello se produce, cualquiera de los cursos de acción posibles, son decisiones de criterio femenino. La regulación de la fecundidad no es muy aceptada por el esposo, y a veces esta situación es motivo de graves problemas conyugales, poniendo en peligro la estabilidad del hogar.

Claro está entonces que este grupo social presenta elevados grados de dificultad en cuanto a la identificación y análisis de pautas de comportamiento sexual y fecundativo y "es el sector que más alto índice de abortos tiene". (43)

En lo que respecta al sector social hispano-criollo, su característica principal se presenta en sus modos y estilos "occidentalizados" en cuanto al moldeamiento de la valorativa y del comportamiento.

---

Las influencias religiosas de la Iglesia Católica con una serie de moldes estereotipados y de comportamiento que tienen una alta fluidez debido al impacto de las sociedades y países desarrollados, es una de las principales características.

El proceso de adopción de modelos, es bastante amplio y cosmopolita para la vida familiar e individual. Este proceso de adopción incide lógicamente de un modo diferencial dentro de este mismo grupo, de ahí se observa la existencia de extremos y oposiciones en la temática y modos de vida tanto familiares, políticos como económicos y sociales.

La dicotomía de roles tradicionales de hombres y mujeres, está presente con la distribución e internalización de valores típicos.

El comportamiento sexual y matrimonial en este grupo descansa en una elevada proporción en el doble ESTANDARD, esto es la mayor liberalidad no cuestionada para el varón y una serie de restricciones para la mujer.

En cuanto a la fecundidad, la anticoncepción y aborto se observa nuevamente la expresión dualista y ambivalente, puesta a un nivel privado y en el contexto del comportamiento individual se considera un derecho y se utiliza anticonceptivos por un lado. En cuanto al aborto, este sector social es el menos que incurre en este acto, conforme a las investigaciones realizadas por el Lic. Antonio J. Cisneros. (44)

En la otra cara de la medalla, a nivel público, la aceptación de las condiciones anteriores es bastante pasiva y en la mayor de las circunstancias, negativa y opuesta.

c) Leyes de protección a la maternidad

Consideramos que, existen mujeres en nuestro medio, que en el estado de embarazo pierden su trabajo o la oportunidad de con seguirlo o tienen que disimular el mostrar su "orgullo de madre" por no perder el sustento y en ciertos casos, apelar a la interrupción del embarazo, lo que en terminología penal lla mamos aborto criminal.

Hay mujeres que varias horas antes de que salga el sol barren las calles con un niño de corta edad en la espalda y otro en el vientre poco antes de nacer. El polvo aspirado lo comparte con sus hijos, con las consecuencias subsiguientes.

Hay mujeres que trabajan en turnos nocturnos, dejando a sus hijos solos en las noches y estando embarazadas se esfuerzan a costa de su salud, por el pan de cada día.

Hay, en fin, mujeres que estando en camino de ser madres, tra bajan horas extras, alcanzan pesos excesivos, están expuestas al frío o al calor, trabajan con substancias que absorbidas son nocivas o con máquinas que perjudican la embriogénesis fetal.

Estas mujeres a las que me estoy refiriendo, se llaman o pronto se llamarán "Madres" y consideramos que en estas circunstancias y en vista de potenciar y proteger el bien demográfico, debemos:

1. Revisar y cumplir las leyes existentes que protegen la maternidad
  2. Reconocer los defectos de las leyes que no protegen la ma ternidad
  3. Legislar leyes en busca de protección a la maternidad.
-

Ahora bien, en los tiempos actuales en que cada vez hay mayor cantidad de mujeres en edad fértil, que además de las labores del hogar se ocupan también fuera de éste en forma remunerativa, estamos en la obligación de velar por la racionalización de este trabajo.

En muchas ocasiones, tenemos la orgullosa sensación de sostener leyes sociales muy avanzadas y a veces, hemos sido pioneros en revoluciones sociales en Latinoamérica, pero también debemos reconocer que estamos lejos de alcanzar una justa y verdadera protección de la maternidad, porque nos faltan leyes que tengan en cuenta las condiciones laborales para la gestante.

d) / Infraestructura sanitaria en el área de maternidad y ginecología en la ciudad de La Paz

En la actualidad la ciudad de La Paz, la urbe más grande de Bolivia y sede de Gobierno, cuenta con una infraestructura del siglo pasado, con apenas 68 camas obstétricas y 20 ginecológicas.

Las estadísticas como método científico adecuado, muestran la siguiente situación:

1. La mujer representa el 50% de la población total de la ciudad de La Paz (aproximadamente unas 320.000 mujeres de todas las edades).
  2. De la anterior cifra, unas 124.000 mujeres se encuentran en edad reproductiva, comprendidas entre los 15 y 49 años de edad, de ellas y en base a las tasas de fecundidad y natalidad, se esperan anualmente más de 36.000, no tomando en cuenta la referencia de pacientes desde el área rural, que aumentan el número de partos. (45)
-

El número anual de problemas ginecológicos (morbilidad por: abortos, tumores, cáncer y otros propios de la patología femenina desde la niñez a la senectud), no nos es posible determinar estadísticamente, pero su incidencia y prevalencia es sin duda considerable.

La estructura física actual es también deficiente en calidad, permitiendo sólo una atención mínima, en razón de contar con limitados recursos como: equipo, instrumental, servicios complementarios, escaso número de salas de parto, quirófanos y consultorios externos.

La estructura de la principal maternidad de La Paz, Maternidad "Natalio Aramayo" del Hospital de Clínicas, que fue construida el siglo pasado, para una capacidad de no más de 25 camas, alberga al presente 40 camas, habiéndose recurrido ante la demanda y necesidad de atención, a la ubicación de camas en las áreas de circulación, pasillos y en oportunidades a emplear un aula, la colocación de dos pacientes en la misma cama y aún pacientes en el piso, lo que fue comprobado públicamente y gráficamente por la prensa. El alta precoz de las pacientes, sin cumplir un número adecuado de días de puerperio o internación post-parto, se constituye en algunas oportunidades en un factor de riesgo para la salud.

Allí, por falta de espacio físico no se cuenta con salas adecuadas de admisión, lo que hace que para ese examen se exponga a la paciente a la mirada de todo el personal de esa casa de salud. Algunos partos se atienden en camas o camillas, por no contar con el número adecuado de salas de parto, a lo que se agrega el problema del aborto, que lastimosamente va en aumento constante, causa de una demanda extrema en la capacidad instalada, elevando considerablemente los gastos de operación por una parte, y perjudicando el normal flujo de pacientes,

---



para quienes los servicios fueron planificados. La disponibilidad de servicios sanitarios es limitada; escasos inodoros y lavamanos, no hay duchas ni otros artefactos sanitarios. El aislamiento de pacientes, con patología infecciosa, prácticamente no existe, debiendo estas pacientes permanecer en las salas comunes compartiendo el mismo ambiente con pacientes normales, sometiendo a estas últimas al riesgo de infección hospitalaria. Para los casos aún más complicados, tampoco existen ambientes adecuados para su tratamiento.

El servicio de consulta externa, que constituye la acción preventiva más importante, disponen de un solo consultorio habilitado en un sótano, donde diariamente se atiende un considerable número de pacientes, quienes deben esperar horas para ser examinadas, con la consiguiente pérdida de tiempo, lo que en muchas ocasiones determina el abandono del control pre-natal, con las consecuencias y complicaciones que este control pudo detectar oportunamente.

Con todas las deficiencias antes anotadas y muchas otras más, sólo es posible administrar una medicina básica, que se refleja en los índices institucionales de mortalidad materna: 40 muertes maternas por 10.000 nacidos vivos, que supera en seis o más veces la mortalidad de los países limítrofes. (46)

e) / Opinión de Ginecólogos con relación a la incidencia del aborto

El aborto es un fenómeno que se presenta en toda sociedad debido a una serie de circunstancias especiales, sin embargo, en nuestra sociedad implica una serie de factores que se consideran indeseables desde el punto de vista de medicina social.

En primer lugar, es un problema de tipo social, puesto que debilita la calidad de la vida familiar, al exponerse a toda la familia a todos los riesgos y penalidades que ello implica.

---

Una segunda dimensión se presenta en las características psicosociales para el individuo y su familia, porque como el aborto bajo la legislación actual, las normas y la tradición, junto a los valores sociales, es condenado, su incidencia siempre va acompañada de la tensión y presiones consecuentes.

Desde el punto de vista médico, la atención de emergencia que re quiere en todos los casos de aborto, siempre implica una serie más elevada de riesgos, tanto por las condiciones sanitarias co mo por el ejercicio de la profesión en circunstancias de emergencia.

En el caso de que el aborto sea iniciado y realizado en circun stancias de atención médica directa, también conlleva los riesgos sociales mencionados anteriormente.

| Finalmente, como lo dijimos anteriormente, la incidencia del aborto que lastimosamente va en aumento constante, causa una de manda extrema en la capacidad instalada de las instituciones sa nitarias del área de maternidad y ginecología, elevando considerablemente los gastos de operación por una parte, y perjudicando el normal flujo de pacientes para quienes los servicios fueron planificados ✓

En vista de estas múltiples circunstancias que se ven influen ciadas por la incidencia del aborto, se consideró importante el estudiar algunos aspectos que el aborto tiene con la prác tica de la especialidad ginecológica.

En un estudio realizado por el Lic. Antonio J. Cisneros C., ti tulado "Los Ginecólogos y la Planificación Familiar en Bolivia" (47), toca algunos aspectos que consideramos muy importantes.

La primera dimensión de su estudio, se refiere al conocimiento de la estimación que los ginecólogos - obstetras, efectúan sobre el problema del aborto y su incidencia.

Los datos obtenidos con relación a ellos, se detalla en el siguiente resumen:

De 165 médicos entrevistados, más de la mitad de ginecólogos que respondieron, el 57.58 indicaron que el aborto se encuentra en un proceso de incidencia acelerada, lo cual implica ciertas características epidémicas.

El 11.51% indica que consideran su aumento en forma lenta, mientras que el 26.66% estima que es un fenómeno de incidencia considerable, existiendo 5 casos que prefirieron no admitir opinión al respecto.

En síntesis, el 69.08% de los ginecólogos del país, aprecian que la incidencia del aborto está teniendo características de aumento y el 26.66% considera que su incidencia es constante, o sea que unificando estos dos criterios se podría indicar que el 95.74% de los ginecólogos, se muestran bastante preocupados por la incidencia del aborto y su aumento paulatino. (Ver cuadro N° 1).

Continuando con la temática del aborto, se solicitó a los médicos ginecólogo-obstetras sus opiniones y pensamientos con referencia a este fenómeno.

Se registro que, la convicción personal de los médicos se puede analizar en categoría de análisis de tipo social, legal y familiar. En el cuadro N° 2, se incluye las categorías analíticas y la distribución de frecuencias correspondientes.

---

Entre las razones de orden social que se emitieron, se encuentra la mayor representación estadística; el 35.15% que opina que no debe tolerarse bajo ninguna circunstancia, planteamiento bastante sólido y rígido en términos de comportamiento social.

También entre la categoría de argumentos de orden social, se encuentra el 14.55% que opina que se debería iniciar campañas educacionales y de orientación a la población, donde se inculque los efectos terribles que causa el aborto.

Entre el grupo de las razones o argumentos de tipo familiar, el más representado es aquel concerniente a que el aborto debe evitarse a nivel familiar, mediante servicios de planificación familiar; con el 11.51% de los casos estudiados, un 3.64% reconoce que la incidencia del aborto tiene mucha relación con el problema económico social de la familia.

Entre los argumentos de tipo legal, se observan dos posiciones bastante radicales; la primera sugiere que se debe legalizar el aborto para asegurar que de esta manera se lo efectúe en condiciones de niveles médicos aceptables y no con los graves riesgos actuales; esta opinión cuenta con el 6.06% de los médicos ginecólogos, mientras que la opinión de que el aborto es contrario a la ley y por tanto no debería practicarse, está representada por el 15.15%. Curiosamente contrario a todo lo esperado, se presentó un número significativo de encuestados que prefirieron no emitir opinión al respecto.

Ahora bien, la legalización del aborto en la sociedad boliviana, si bien ya ha sido analizada en términos de algunos criterios de opinión, es actualmente estudiada bajo la característica de una pregunta específica y dirigida a obtener una gama y variabilidad interesante en el escalograma de respuestas actitudinales.

Con este motivo, se solicitó su respuesta a los ginecólogos con relación a la legalización del aborto en nuestra sociedad.

Las respuestas y su distribución de frecuencias se describen en el Cuadro N° 3.

La distribución de opiniones en la dicotomía propuesta, permite analizar el fenómeno en características de polarización, aunque por supuesto, es muy difícil que todos los atenuantes y variantes del aborto pueden ser polarizados y considerados en toda la extensión en la presente dicotomía.

Sin embargo, por aspectos ilustrativos de cantidad, se logra obtener cierta especificidad que bajo otras circunstancias resultaría difícil, sino imposible.

El 65.45% de los ginecólogos encuestados, se manifestaron contrarios a la legalización; menos de una cuarta parte de todos los ginecólogos (39 de 165) o el 23.64%, declararon estar de acuerdo con la legalización y se evidenció que el 10.91% se encontró, ya sea indeciso o prefirió no responder a la pregunta.

Con la intención de obtener alguna dimensionalidad cualitativa dentro de esta dicotomía, en este sentido se solicitó a los ginecólogos que expresaran las razones de su posición con referencia a la alternativa anterior. Efectuando un cómputo de los diversos motivos indicados y reagrupando en base a categorías analíticas elaboradas, se obtuvo que de los 39 médicos que estaban a favor de la legalización, 20 indicaron que su opinión se basaba en el hecho de datos, números de niveles de practicabilidad y confiabilidad al proveer estos servicios en forma totalmente dependiente del servicio médico, evitando de esta manera, la secuela de condiciones y problemas que en la actualidad se presentan. 17 de los 39 médicos que estaban a favor de la legalización, indicaron razones que imprimen la necesidad de

---

profesionalizar el servicio y evitar riesgos empíricos necesarios y además la generación de recursos económicos "inmorales".

Los dos casos restantes, fundamentaron su posición en términos de los derechos de la pareja y del individuo en la sociedad.

En el mismo sentido, se procedió a elaborar categorías estadísticas para el análisis de aquellos casos que habían opinado su posición negativa con referencia a la legalización del aborto.

De los 108 registrados cuya opinión era contraria a la legalización del aborto, el mayor número, o sea 35, fundamentaron su opinión en el sentido de que una legalización del aborto daría lugar a un excesivo e indiscriminado uso; 22 ginecólogos opinaron en sentido de que antes de pensar en legalizar el aborto es preciso proveer y dotar de servicios de planificación familiar con carácter previo, y que si se procedía de esta manera, automáticamente el problema del aborto sería relegado a un segundo plano.

Otros 22 médicos opinaron que mantienen una posición negativa a la legalización del aborto, porque consideraban que el nivel educacional de la población era demasiado bajo y se podría correr demasiados riesgos por una falta de entendimiento y visión con referencia al fenómeno.

finalmente, 11 ginecólogos mencionaron que fundamentaban su negativa de legalizar el aborto, en base a planteamientos y argumentos de orden moral, ético y religioso. Se registraron 18 casos que no indicaron fundamentos específicos.

f) Demografía, aborto y Política Criminal

Podemos indicar que la estadística criminal se encuentra dentro del conjunto de las Ciencias Penales, como una parte de la

---

Sociología Criminal. Según Bramont Arias (48), "La estadística criminal es la disciplina que nos dá la exposición cuantitativa del delito en la vida social", o como escribe Puig Peña en su libro de Derecho Penal (49), "es la disciplina que con los resultados obtenidos de sus observaciones, permite conocer el movimiento de la criminalidad como fenómeno de la masa en la totalidad del cuerpo político, sirviéndose a este efecto de las llamadas "leyes del gran número".

En consecuencia, el procedimiento estadístico se puede dividir en: inventario, análisis y deducción. El inventario consiste en acumular datos bajo un sistema con el objeto de lograr su clasificación, para lo cual hay que basarse en un tópico pre-determinado; por ejemplo, en la presente tesis el tema del aborto. El análisis del inventario tiene como fin extraer consecuencias de dichos datos mediante análisis completos, y la deducción constituye la síntesis del procedimiento estadístico, vale decir, que habrá de propiciar datos concretos y ordenados sobre una serie de cuestiones precisadas de antemano y que motivaron la investigación estadística.

Ahora bien, a fin de obtener datos sobre el movimiento de la Criminalidad y tener una convicción personal con respecto al delito del aborto, se elaboró estadísticas en la Dirección de Investigación Nacional, Corte Superior del Distrito de la Ciudad de La Paz y Hospital de Clínicas. Asimismo, se realizó una pequeña encuesta a los agentes de la D.I.N., Vocales de la Sala Penal de la Corte del Distrito y ginecólogos del Hospital de Clínicas, investigación que dió los siguientes resultados:

1. Del análisis de los datos registrados en la Dirección de Investigación Nacional de la ciudad de La Paz, se pudo observar lo siguiente:
-

- a) Que el índice de denuncias de aborto en dichas dependencias es ínfimo: del total de 17.011 casos policiales registrados en 1978, a 1979 se presentaron 53 casos de denuncias de aborto, resultando un porcentaje de 0.31%. (Ver cuadro N° 16).
- b) Que del total de denuncias de aborto, el 66% de casos se quedan en estado de pendientes, contribuyendo de esta manera, si bien no significativamente, al no esclarecimiento y a la no remisión al Ministerio Público. (Ver cuadro N° 17).
- c) Que del 100% de los casos de aborto, el 1.88% son remitidos al Ministerio Público. (Ver cuadro N° 17) y (cuadros Nos. 4 al 15).

Continuando con la temática de las denuncias de aborto en la DIN, se entrevistó a 4 agentes de la Sección Homicidios, previa autorización del Com. Ronny Perez Rojas, Jefe de Relaciones Públicas de dicha repartición policial, solicitándoles sus respuestas al cuestionamiento presentado.

Se registró, que de la convicción personal de los agentes, se puede analizar desde el punto de vista educacional, económico y penal.

Entre las razones de tipo educacional, consideran que en nuestro medio no existe una orientación sexual planificada, como también que el aborto tiene repercusión en razón al bajo nivel cultural de las grandes mayorías de la población.

Entre los argumentos económico-sociales, se pudo observar que tienen la convicción de que el aborto se origina a consecuencia de los bajos ingresos económicos que perciben las familias humildes.

---



Desde el punto de vista penal, los entrevistados consideran, en términos generales, que el aborto va en aumento constante y en vista a este hecho, se deberían tomar medidas preventivas y represivas, tanto en el campo social, como en el penal. (Ver entrevistas).

2. Del análisis de los datos obtenidos en la Corte Superior del Distrito de La Paz, podemos observar lo siguiente:

Que el índice de querellas criminales es mínimo. Del total de procesos registrados en los años 1978 al 1979 en los Juzgados de Instrucción y Partido en lo Penal, se presentaron 14 procesos por aborto, resultando un porcentaje de 0,24 % sobre el total de querellas planteadas. (Ver cuadros Nos. 18 a 20).

En cuanto a las entrevistas, se vió por conveniente entrevistar a tres vocales de la Corte Superior de la Sala Penal, a fin de obtener una opinión personal sobre el índice de querellas en este distrito.

Se concluyó que de la convicción personal de los magistrados entrevistados, se puede analizar el problema desde el punto de vista socio-económico, educacional y legal.

Dichos magistrados piensan que el delito de aborto en nuestro medio, tiene una relación directa con el grado de educación y la posición económica de las familias. En lo que respecta al aspecto legal, consideran que el índice de querellas es infimo, debido a que existen acuerdos entre las partes para no querellar ante el Ministerio Público. En cuanto a la legalización del aborto, un entrevistado estuvo a favor de su legalización y los otros restantes, manifestaron que están de acuerdo con el sistema legal vigente. (Ver entrevistas).

---

3. En la estadística que nos cupo elaborar en el Hospital de Clínicas, de los años 1975 a 1979, dió la cantidad total de 2.283 casos por aborto, que representa un porcentaje del 70% del total de casos atendidos.

El total de pacientes se ha dividido en grupos de edades: uno de 14 a 20 años y otro de 21 a 42 años. (Ver cuadro N° 21).

Ahora bien, con el objeto de investigar los niveles sociales y económicos a que corresponden las internadas del primer grupo (14 a 20 años), realizamos dos estadísticas complementarias: una, señalando la ocupación o profesión y otra indicando el lugar de nacimiento. (Ver cuadros Nos. 22 y 23).

Del análisis de las estadísticas señaladas, se observan varios aspectos como ser:

- a) Que el primer grupo de 14 a 20 años, es decir, el grupo de las adolescentes, la incidencia del aborto es bastante significativa.
- b) Asimismo, se puede apreciar que el número de abortos aumenta paulatinamente, según avanza la edad.
- c) Igualmente, es necesario hacer notar que el 90% de los casos de abortos atendidos en dicho nosocomio, corresponden a abortos incompletos, es decir que las pacientes se apersonan a este hospital, luego de haberse provocado el aborto.

Continuando con la temática de los casos clínicos de aborto, en el Hospital de Clínicas se entrevistó a cuatro médicos del Pabellón de Ginecología y Obstetricia, y a un médico patólogo del Instituto de Gastroenterología Boliviano-Japonés.

---

Se registró, que de la convicción personal de los galenos entrevistados, se puede analizar, desde el punto de vista médico, educacional y legal.

Dichos especialistas piensan en términos generales, que el aborto desde el punto de vista médico, trae serias consecuencias, en especial cuando es practicado en la clandestinidad y por personas no entendidas en la materia. Consideran los entrevistados que personas inescrupulosas se dedican a esta actividad, con fines de lucro.

Asimismo, los especialistas manifiestan que debe planificarse un plan educacional en el campo sexual, dirigido a la masa total de la población, en el que se debe hacer conocer el derecho que tienen las personas a planificar voluntariamente su descendencia.

En lo que respecta al aspecto legal, un médico declaró estar de acuerdo con la legalización del aborto, pero bajo una reglamentación rigurosa; los otros cuatro restantes, manifestaron no estar de acuerdo con la legalización, pero sí sugirieron que se tomen medidas preventivas y represivas que el caso aconseje. (Ver entrevistas).

Ahora bien, consideramos que es muy importante hacer mención al estudio que realizó el Lic. Cisneros sobre el tema objeto de la presente tesis: "EL ABORTO INDUCIDO, UN ESTUDIO EXPLORATORIO" (50), investigación científica, que si bien no es un estudio completo ni actualizado a la fecha, es uno de los más profundos que se ha realizado en nuestro país.

Dicha investigación se realizó a iniciativa del Centro Nacional de Familia (CENAF), en los tres más importantes distritos urbanos de la República, siendo publicado en noviembre de 1976.

---

Del referido trabajo de investigación, se sacó en síntesis las siguientes conclusiones:

- a) Que en la ciudad de La Paz en 1970, de un total de 95.200 mujeres en edad fértil, se produjeron 9.900 abortos, con un promedio de 27 abortos por día, y en 1976, de un total de 117.100 mujeres en edad fértil, se produjeron 12.178 abortos, con un promedio de 33 abortos por día.
- b) Que en la ciudad de Cochabamba, en 1970, de un total de 40.000 mujeres en edad fértil, se presentaron 1.240 abortos, con un promedio de tres abortos por día, y en 1976, de un total de 51.000 mujeres en edad fértil, se produjeron 1.581 abortos, con un promedio de cuatro abortos por día.
- c) Que en la ciudad de Santa Cruz, en 1970, de un total de 36.800 mujeres en edad fértil, se presentaron 1.324.50 abortos, con un promedio de tres abortos por día, y en 1976, de un total de 62.800 mujeres en edad fértil, se produjeron 2.260 abortos, con un promedio de seis abortos por día.
- d) De las tres ciudades mencionadas, en 1970 de un total de 172.000 mujeres en edad fértil, se presentaron 12.728 abortos, con un promedio de 35 abortos diarios y en 1976, de un total de 230.900 mujeres en edad fértil, se produjeron 17.086 abortos, con un promedio de 47 abortos diarios (Ver cuadro N° 24), de lo que se deduce que el aborto va en aumento constante.

Cabe hacer notar que estas estadísticas clínicas que presentamos, tanto del Hospital de Clínicas como del estudio realizado por el Lic. Cisneros, si bien no todos los abortos que fueron registrados en dichas estadísticas, son criminales, un gran

---

porcentaje fue registrado a consecuencia de éstos, presentándose en calidad de abortos incompletos, dando de esta manera una pauta bastante aceptable del movimiento de la criminalidad del delito de aborto en nuestro país.

Las estadísticas de aborto que ofrecemos en la presente tesis, toman en cuenta la incidencia, que trae la práctica del aborto en el factor demográfico o poblacional.

De estas premisas, la tesis debe ingresar a tratar los temas político-criminales. La política criminal la consideran muchos autores, como la ciencia y el arte de los medios preventivos y represivos de que el Estado dispone para luchar contra el delito. Como la ciencia, la política criminal, elabora principios y como arte los aplica. Sabemos que la política criminal tiene como a uno de sus principales representantes a Franz Von Litz, quien es uno de los fundadores de la Unión Internacional de Derecho Penal. La Política Criminal se ocupa de examinar el derecho en vigor, apreciando la idoneidad en la protección social, contra los delincuentes y como el resultado de esa crítica, sugiere las reformas necesarias.

De lo que trata la Política Criminal, es de comprobar si la legislación vigente alcanza la finalidad perseguida, procurando perfeccionar la defensa social, jurídico-penal, contra la delincuencia. Carlos Fontam Balestra en su libro de Derecho Penal (51), manifiesta que es "el conjunto de medidas de lucha contra la delincuencia".

Es verdad que en orden a la represión del aborto provocado y a la eficacia de las legislaciones tradicionales, surgen hoy graves dudas que han dado lugar a un amplio movimiento de reformas a escala internacional, que puede decirse que se caracteriza con una corriente de "liberación" del aborto, la misma que de

---

un extremo va desde dejar a la mujer embarazada la decisión de poder interrumpir su embarazo impunemente, hasta el reconocimiento de un repertorio más o menos amplio, de norma, que previo examen de una comisión de expertos, legitiman el aborto.

En nuestro país, por las razones ya consideradas en el desarrollo de la presente tesis y en especial en el capítulo de los aspectos doctrinales, tenemos la firme convicción que la política que debe encaminar el Estado, es la de combatir el aborto, con miras al bien jurídicamente protegido y factor indispensable para su desarrollo y supervivencia de una nación, cual es el demográfico o poblacional.

En materia de política criminal, fuera de las previsiones contenidas en el Capítulo II, del Título VII del Código Penal, no tenemos una política definida en materia de aborto, pues las campañas de carácter preventivo son casi nulas y nunca se ha emprendido, como dijimos anteriormente, una campaña sistemática y radical. En lo que se refiere a la represión del aborto, tampoco fuera del Código Penal no existen otras disposiciones, siendo en número de abortos el que tiene un índice realmente abrumador, lo que nos lleva a la reflexión de que es impostergable la aplicación de adecuadas medidas preventivas y represivas de Política Criminal, como las que referiremos en las conclusiones de esta tesis.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones de la presente tesis a las que hemos llegado, luego de un examen más o menos minucioso de los temas que a continuación relacionamos, que a la vez son campos de investigación y entre los que nos hemos detenido realizando:

1. Una breve historia del aborto, y
  2. Se ha pasado a examinar el problema del aborto enfocado por el Código Penal Boliviano, ya que juzgamos que la consideración de lo que nos muestra la legislación positiva, puede dar luces acerca de la materia legislada en el Código Penal Boliviano vigente. Asimismo, hemos tratado de ubicarnos en las disposiciones del clásico Código Penal Boliviano de 1834, actualmente derogado, referentes a la materia del aborto, porque pensamos que en un tema tan importante como al que dedicamos la presente tesis, es necesario analizar la Legislación Boliviana precedente al actual Código Penal, porque un divorcio histórico entre el antecedente legislativo y las innovaciones que contempla el Código Penal, resultaría irracional; también nos hemos detenido a analizar el anteproyecto del Código Penal Boliviano, formulado por el profesor hispano-boliviano, Don Manuel López Rey y Arrojo, que fue precisamente quien se encargó de proyectar, el año 1943, una nueva legislación boliviana. De igual manera hemos examinado las formulaciones científicas que hace el actual catedrático y penalista, Don Amado Ezaine Chavez, por considerar que dicho tratadista fundamente sus acepciones científicas, con la experiencia adquirida en una nación tradicionalmente unida a Bolivia y que ofrece semejanzas con la nuestra, como es el Perú, que tiene un origen común con Bolivia. Seguidamente, hemos realizado un trabajo concerniente a la problemática penal del delito de aborto, estudiando el
-

problema desde la óptica de la dogmática jurídico penal. Hemos detenido nuestro estudio en un análisis somero sobre el aborto considerado desde la vertiente de la Medicina Legal, así como desde el plano estimativo relacionado con dicha ciencia médica desde el ámbito del derecho penal. Como el aborto no es psicológicamente más que la expresión anímica de la mujer que lo provoca o de quien tiene interés en ello, no podíamos pasar por alto el estudio y la consideración de los aspectos psicológicos del aborto. Como el actual derecho penal siguiendo una corriente humanista, debe ser estudiado desde el punto de vista de las familias jurídicas, según la autorizada opinión del tratadista René David en su "Historia del Derecho Español en América y del Derecho Indiano" sobre "los Sistemas Jurídicos Contemporáneos" (Derecho Comparado) (52), hemos dedicado a dicha temática la parte correspondiente a la breve relación de legislaciones en vigor referentes al aborto. Dentro de esta área, hemos considerado los sistemas permisivos y, como una tesis, debe guardar una estrecha relación estructural entre sus distintas partes integrantes, hemos optado por verificar el estudio del aborto encarando las cuestiones doctrinales que plantea en el orden de la política criminal, de las consideraciones sociológicas, de los movimientos feministas y de la política, como ciencia que estudia al Estado y, lógicamente, a otros grupos de presión, como ser la Iglesia, las corrientes feministas, etc. Resulta obvio que, como consecuencia de todo lo anterior, hubiéramos arribado a las consideraciones fundamentales que se refieren al tratamiento del aborto en la República de Bolivia, habiendo demostrado en el curso de esta tesis, que en nuestro país no existe una Política Criminal definida sobre el Problema Jurídico Penal y socio-económico del aborto, sumándose a esta realidad un otro aspecto que si bien no es principal y teniendo, por tanto razón de accesoriabilidad viene a contribuir al desconocimiento en el hecho de captar la verdad de este problema en la República de Bolivia, nos referimos concretamente a la falta de datos estadísticos profundos y veraces y a la notable y alarmante falla de las estadísticas, las

---



cuales adolecen a este respecto de las siguientes anomalías:

1. Que es imposible obtener la correlación numérica exacta entre los abortos producidos y aquellos que llegan a ingresar al área de la estadística.
2. Por razones de infraestructura, Bolivia adolece de una deficiencia por todos conocida, en cuanto a las estadísticas policíarias, judiciales, penitenciarias y lo mismo y con mayor acento hay que decir de las estadísticas concernientes a la salud y las de carácter ginecológico y obstétrico.
3. Puede ocurrir el hecho de que muchos abortos criminales sean descubiertos y evidenciados, pero no llevados a conocimiento de la autoridad.

En calidad de anexos se citan y refieren la tesis, siguiendo las normas imperantes en la sistemática de este tipo de investigaciones, las entrevistas con facultativos y técnicos, como ser abogados, médicos y policías y, finalmente, me he ocupado también de analizar luego de una debida documentación, las estadísticas pertinentes en orden a su comentario, evaluación y crítica respectivas, habiendo verificado su comentario líneas arriba.

Siguiendo con el curso de las conclusiones, conviene explicar que ellas se basan en:

1. Los presupuestos establecidos en el Código Penal vigente sobre la materia del aborto y por tanto, de acuerdo al desarrollo de la tesis misma, sostenemos que, la represión del aborto tal como lo hace el Código Penal en el Capítulo II del Título VIII del Libro II del Código Penal, es la línea que debe seguirse, por cuanto sostenemos que el aborto es
-

un delito, que sin embargo, el Art. 266 como medida real excepcional, acuerda un tratamiento de impunidad a los abortos que, en materia doctrinal, se conocen como eugénico y terapéutico, en ambos casos sujetos a determinadas condiciones que el Art. 266, en su último período establece.

2. Que una legislación dictada en Bolivia que suprima la punibilidad del aborto y le otorgue a éste status de clandestinidad, atentaría contra el bien protegido que es el demográfico, lo mismo que significa ir contra el crecimiento poblacional, que Bolivia requiere, en mérito a la escasa población que actualmente posee.
3. Propiciamos, en el contenido de la tesis, que se imponga la debida vigilancia y que ésta sea eficaz, sobre todos los centros clínicos asistenciales, pues en la actualidad se dá el caso de que el aborto sin acogerse a los casos de impunidad establecidos en nuestro Código Penal, viene a constituir una actividad criminal.
4. El problema del aborto, aún doctrinalmente es muy complejo; sin embargo, creemos que con un buen criterio y realmente con un espíritu de avanzada moderación, es tratado por nuestra legislación penal de manera acertada, por cuanto el aborto abre una válvula contra los principios de respeto a la vida humana, contra la doctrina religiosa, moral, humanista y de protección al bien demográfico.

Nuestro Código Penal se sitúa en un término medio, entre la represión absoluta o la permisión del aborto y sienta un principio preventivo, por cuanto esa línea media, sanciona por una parte al aborto como delito y, bajo ciertas, determinadas y expresas condiciones, lo autoriza.

---

De donde deducimos que, la doctrina aceptada por nuestro Código Penal, tiene un carácter preventivo por su concepción dualista.

5. Nuestra tesis, aboga porque deben ser adoptadas medidas de tipo político penal y de carácter sociológico, lo mismo que sanitarias y pedagógicas, para evitar en lo posible, lo que nuestro Código denomina penalmente en el Art. 138, como delito de genocidio, ya que estudiando con interés los distintos apartados de la tesis que ofrecemos, hemos llegado al convencimiento de que aún siendo Bolivia una "nación subdesarrollada", no está en el estado miserable y angustioso de acoger las doctrinas neomalthusianas, ni un neocolonialismo perturbador de su riqueza demográfica, como se pretendió implantarlo con el resultado de que la nefasta doctrina Mac Namariana, fue rechazada en Bolivia; de que el Cuerpo de Paz fue expulsado de nuestro país; de que el Código de Deontología de la carrera de médico, repudia el aborto; de que la Religión oficial que impera en Bolivia, se oponga tenazmente al aborto.
  
  6. Como última conclusión, somos partidarios de que el Estado no adopte medidas represivas de drasticidad, por cuanto esta política, redundaría en la proliferación del amateurismo, por consiguiente clandestino, por una parte, y atentaría por otra, contra el incremento demográfico. Somos más bien, partidarios de que el Estado agote todos los medios de carácter preventivo a su alcance, frente al problema innegable del aborto y todas sus consecuencias.
-

## CONSIDERACIONES FINALES

Siendo que la Constitución Política del Estado prescribe que todo ser humano tiene personalidad y capacidad jurídica, con arreglo a las leyes, goza de los derechos, libertades y garantías reconocidas por dicha Carta Magna, sin distinción de raza, sexo, idioma, religión, opinión política y de otra índole, rigen, condición económica o social y otra cualquiera. (Art. 6 y 7, inc. a).

Que el Estado está obligado a proteger la salud física, mental y moral de la infancia, defender los derechos del niño, del hogar y la educación y que ésta es la más alta función del Estado, que en ejercicio de esta función, deberá fomentar la cultura del pueblo.

Y en vista de todo lo expuesto en el desarrollo de la presente tesis, se sugiere las siguientes medidas preventivas, represivas y sociales de prioridad, en orden a una adecuada Política Criminal y Social:

1. La inmediata programación de educación sexual en todos los establecimientos educacionales a nivel secundario y a nivel universitario, educación que debe ser esencialmente científica, sana y humanizante.

En igual forma dicha educación sexual, debe ampliarse a toda la población en general, por intermedio de todos los medios de comunicación como ser: televisión, radios, revistas, diarios y cine, dando énfasis en la campaña a los factores negativos de la práctica del aborto.

2. El Ministerio de Salud, por intermedio del Colegio de Médicos, deberá propiciar seminarios en los que se disertar
-

sobre la comunicación médico-paciente; asimismo se obligará, mediante Resolución Ministerial, que en los consultorios, hospitales y centros médicos de esta especialidad, se obliguen a colocar en lugares visibles, afiches alusivos a los factores negativos del aborto, humanizando de esta manera la maternidad.

3. El Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial, obligue a las clínicas, nosocomios, centros asistenciales y otros que prestan servicios de salud y atención de pacientes, eleven a dicho portafolio un parte diario sobre las atenciones que hacen, como ser intervenciones quirúrgicas, diagnósticos, pacientes internados, pacientes que son dados de alta y otros, con el sólo objeto de que el Estado pueda controlar estas actividades y de acuerdo a estos informes, se podrá observar las deficiencias que existen y desterrar las malas atenciones, los altos cobros y los ABORTOS CRIMINALES.

4. Protección a la maternidad:

- a) Ampliación del descanso pre-natal a 4 semanas más, antes del parto, es decir, que dicho descanso debería ser de 73 días antes del alumbramiento.
  - b) Prohibiciones para evitar fatigas durante el embarazo. Una embarazada no debe realizar horas extraordinarias, trabajos extras con incentivos, con primas y en cadenas; tampoco podrá ser cambiada de puesto de trabajo, a no ser que sea para alivianar el esfuerzo. Tampoco debe realizar turnos nocturnos, ni privarse de su descanso dominical.
  - c) Trabajos de los cuales una embarazada debe eximirse. Existen trabajos que, por su característica de peligrosos,
-

penosos o tóxicos, ponen en peligro la salud del futuro niño, del curso normal del embarazo o del bienestar de ambos. Estos trabajos son:

- Los que una mujer embarazada no puede realizar por ser propios de condiciones ambientales adversas: calor, frío, humedad, polvo, etc. (Conceptos de Higiene Industrial).
  - Los que exigen de la mujer embarazada, una permanencia constante en actitud de pie o en posiciones inconvenientes para el curso normal del embarazo.
  - Los que representan para la embarazada un esfuerzo excesivo, como transporte de carga en la espalda, a mano o en carretilla.
  - Los que se efectúen en máquinas pedales, pues se ha demostrado que son francamente perniciosos para la mujer embarazada.
  - Aquellos que produzcan gases, vapores peligrosos, que sean tóxicos o que creen un ambiente pulvígeno insalubre.
  - Aquellos que estén expuestos a las irradiaciones, y por último, aquellos que expongan a accidentes de trabajo.
- d) Condiciones para exigir a la trabajadora, el cumplimiento de las normas expuestas. Es muy fácil enumerar los trabajos que una embarazada no debe realizar, pero sería perder el tiempo si estas prohibiciones no van acompañadas de una protección económica y jurídica que ampare a la trabajadora, para que el embarazo no signifique "un ganar menos" en la época en que se necesita más. Esta protección debe consistir en las siguientes disposiciones:
-

Primero. Las mujeres embarazadas no deben ser despedidas durante el embarazo, desde el momento en que se constató el mismo por medio del certificado médico, hasta pasado el puerperio.

Segundo. Una embarazada no debería ser objeto de despido por causas de disminución de rendimiento en el trabajo.

Tercero. No debería permitirse el cambio de lugar de trabajo de la mujer en el curso del embarazo, a no ser que sea en beneficio de la gestante.

La protección laboral de la mujer embarazada, debe ser lógicamente complementada con las prestaciones sanitarias y económicas de la seguridad social.

5. Imponer el seguro en la C.N.S.S. de las empleadas domésticas.
  6. Solicitar al Supremo Gobierno el aumento del salario vital del trabajador y aumento de los subsidios familiares.
  7. Aprobación del proyecto e inmediata construcción del "HOSPITAL DE LA MUJER", proyecto que fue propuesto por la Sociedad Boliviana de Ginecología y Obstetricia; asimismo, se considera necesaria la construcción de postas de consulta y centros maternos, con los suficientes recursos y equipamiento, para dar una atención completamente gratuita del parto y un adecuado control pre y post natal a nivel nacional.
  8. Crear una comisión médica-jurídica, para estudiar y plantear el Código de ética profesional, donde entre otras cosas, se deberá reglamentar la práctica del aborto al igual que en otras naciones.
  9. Proyectar y construir guarderías infantiles a nivel nacional.
-

10. Creación de un Comité de Defensa de la Maternidad, quien en coordinación con el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, centralizará como primera actividad, la lucha contra el aborto y que sus funciones sean las siguientes:

- Estudiar por el método científico, el alza o disminución del índice de abortos en nuestro país.
- Recibir y trabajar en coordinación con la DIN, todos los casos de denuncias de aborto, solventando los gastos legales.
- Los oficiales de Registro Civil, comunicarán al Comité de Defensa de la Maternidad, todas las muertes que ocurran en tre los 14 y 45 años, antes de dar autorización para el en tierro.
- Sugerir a las autoridades competentes, las medidas preventivas y represivas, conforme a los datos y experiencias obtenidas.

Este Comité, instalado a nivel nacional, tendrá un cuerpo de profesionales conformados por abogados, médicos, visitadoras sociales y sociólogos.

---



E S T A D I S T I C A S

CUADRO N° 1

ESTIMACION DE LA INCIDENCIA DEL ABORTO

CATEGORIA	FRECUENCIAS	
	CA	%
Aumenta muy rápido	95	57.58
Aumenta lento	19	11.51
Fenómeno constante	44	26.67
No se evidencia		
considerable	2	1.21
N.R.	5	3.03
TOTAL:	165	100.00

CUADRO N° 2

OPINIONES SOBRE EL ABORTO

CATEGORIAS	FRECUENCIAS	
	CA	%
SOCIALES	Incrementa epidémicamente	2 1.21
	No debe tolerarse bajo ninguna circunstancia	58 35.15
	Se debe educar a la población en sus efectos dañinos	24 14.55
FAMILIARES	Está relacionado con el problema socio-económico	6 3.64
	No debe tolerarse como medida anticonceptiva	1 0.61
	Debe evitarse a nivel familiar	19 11.51
LEGALES	Legalizarlo para realizarlo con seguridad médica	10 6.06
	Es contra la ley y no debe practicarse	25 15.15
	No responde	20 12.12
	TOTAL:	165 100.00

CUADRO N° 3

LEGALIZACION DEL ABORTO EN BOLIVIA

CATEGORIA	CA	%
Favorable	39	23.64
Negativa	108	65.45
NR	18	10.91
TOTAL:	165	100.00

CUADRO N° 4

PRIMER SEMESTRE DE 1978

1er. SEMESTRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Fecha y número de caso	9-1-78 Caso= 0191	3-2-78 Caso= 0848	7-3-78 Caso= 1556	7-4-78 Caso= 2204	2-5-78 Caso= 2687	19-6-78 Caso= 3732
Fecha y número de caso		9-2-78 Caso= 0960	13-3-78 Caso= 1658	25-4-78 Caso= 2577	2-5-78 Caso= 2692	30-6-78 Caso= 3992
Fecha y número de caso					16-5-78 Caso= 3015	
Fecha y número de caso					25-5-78 Caso= 3247	
	TOTAL DENUNCIAS: 13 (TOTAL CASOS: 4.015)					

CUADRO N° 5

SEGUNDO SEMESTRE DE 1978

1er. SEMESTRE	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Fecha y número de caso	11-7-78 Caso= 4195	31-8-78 Caso= 5331	11-9-78 Caso= 5584	3-10-78 Caso= 6171	6-11-78 Caso= 6975	21-12-78 Caso= 8102
Fecha y número de caso	12-7-78 Caso= 4207		21-9-78 Caso= 5877	10-10-78 Caso= 6315		22-12-78 Caso= 8112
Fecha y número de caso	12-7-78 Caso= 4212		23-9-78 Caso= 5927	13-10-78 Caso= 6415		
Fecha y número de caso	29-7-78 Caso= 4570		30-9-79 Caso= 6086	20-10-78 Caso= 6593		
	TOTAL DENUNCIAS: 16 (TOTAL CASOS: 4.267)					

CUADRO N° 6

CUADRO DE TOTALES (1978)

Número de casos:	8.282
Número de casos de denuncias de aborto:	29
Porcentaje:	0.35
Año:	1978

CUADRO N° 7

ESTADO DE CASOS

PRIMER SEMESTRE DE 1978

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Caso= 0191 Pendiente	Caso= 0848 Esclarecido	Caso= 1556 Pendiente	Caso= 2204 Pendiente	Caso= 2687 Pendiente	Caso= 3732 Esclarecido
	Caso= 0960 Pendiente	Caso= 1658 Pendiente	Caso= 2577 Pendiente	Caso= 2692 Pendiente	Caso= 3892 Pendiente
				Caso= 3015 Pendiente	
				Caso= 3247 Pendiente	

CUADRO N° 8

ESTADO DE CASOS

SEGUNDO SEMESTRE DE 1978

JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Caso= 4195 Esclarecido	Caso= 5331 Pendiente	Caso= 5877 Pendiente	Caso= 6171 Pendiente	Caso= 6975 Pendiente	Caso= 8102 Esclarecido
Caso= 4207 Esclarecido		Caso= 5584 Pendiente	Caso= 6915 Pendiente		Caso= 8112 Esclarecido
Caso= 4212 Min. Público		Caso= 5927 Esclarecido	Caso= 6415 Pendiente		
Caso= 4570 Pendiente		Caso= 6086 Esclarecido	Caso= 6593 Pendiente		



CUADRO N° 9

CUADRO DE TOTALES DE ESTADO  
DE CASOS (1978)

Número de casos de aborto:	29	100.00 %
Total pendientes:	20	68.96 %
Total esclarecidos:	8	27.58 %
Casos remitidos al Ministerio Público	1	3.44 %

CUADRO N° 10

PRIMER SEMESTRE DE 1979

1er. SEMESTRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Fecha y número de caso	8-1-79 Caso= 0154	20-2-79 Caso= 1386			12-5-79 Caso= 03187	4-6-79 Caso= 3911
Fecha y número de caso	20-1-79 Caso= 0364	20-2-79 Caso= 1393	18-3-79 Caso= 2025		14-5-79 Caso= 3482	
Fecha y número de caso	29-1-79 Caso= 0742	21-2-79 Caso= 1429	19-3-79 Caso= 2037			
	TOTAL DENUNCIAS: 11 (TOTAL CASOS: 4.489)					

CUADRO N° 11

SEGUNDO SEMESTRE DE 1979

2° SEMESTRE	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Fecha y número de caso	21-7-79 Caso= 4936	23-8-79 Caso= 5331		3-10-79 Caso= 6750	19-11-79 Caso= 7515	10-12-79 Caso= 8615
Fecha y número de caso		23-8-79 Caso= 5337		4-10-79 Caso= 6827	24-11-79 Caso= 7762	
Fecha y número de caso		25-8-79 Caso= 5737		15-10-79 Caso= 7030	26-11-79 Caso= 7852	
Fecha y número de caso		30-8-79 Caso= 5907		20-10-79 Caso= 7379		
	TOTAL DENUNCIAS: 13 (TOTAL CASOS: 4.240)					

CUADRO N° 12

CUADRO DE TOTALES (1979)

Número de casos:	8.729
Número de casos de denun cias de aborto:	24
Porcentaje:	0.27 %
Año:	1979

CUADRO N° 13

ESTADO DE CASOS

PRIMER SEMESTRE DE 1979

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Caso= 0154 Pendiente	Caso= 1386 Esclarecido	Caso= 2025 Esclarecido		Caso= 3482 Pendiente	Caso= 3911 Pendiente
Caso= 0364 Esclarecido	Caso= 1393 Pendiente	Caso= 2037 Pendiente		Caso= 3187 Pendiente	
Caso= 0742 Pendiente	Caso= 1429 Pendiente				

CUADRO N° 14

ESTADO DE CASOS

SEGUNDO SEMESTRE DE 1979

JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Caso= 4936 Pendiente	Caso= 5331 Pendiente		Caso= 6750 Esclarecido	Caso= 7515 Pendiente	Caso= 8615 Pendiente
	Caso= 5337 Pendiente		Caso= 6827 Esclarecido	Caso= 7762 Pendiente	
	Caso= 5737 Pendiente		Caso= 7030 Esclarecido	Caso= 7852 Esclarecido	
	Caso= 5907 Esclarecido		Caso= 7379 Pendiente		

CUADRO N° 15

CUADRO DE TOTALES DE  
ESTADOS DE CASOS (1979)

Número de casos de aborto	24	100.00 %
Total pendientes:	15	62.5 %
Total esclarecidos:	9	37.5 %
Casos remitidos al Minis- terio Público	0	0 %

CUADRO N° 16

CUADRO DE TOTALES (1978-1979)

Número de casos:	17.011
Número de casos de denuncias de aborto	53
Porcentaje	0.31 %
Años	1978-1979

CUADRO N° 17

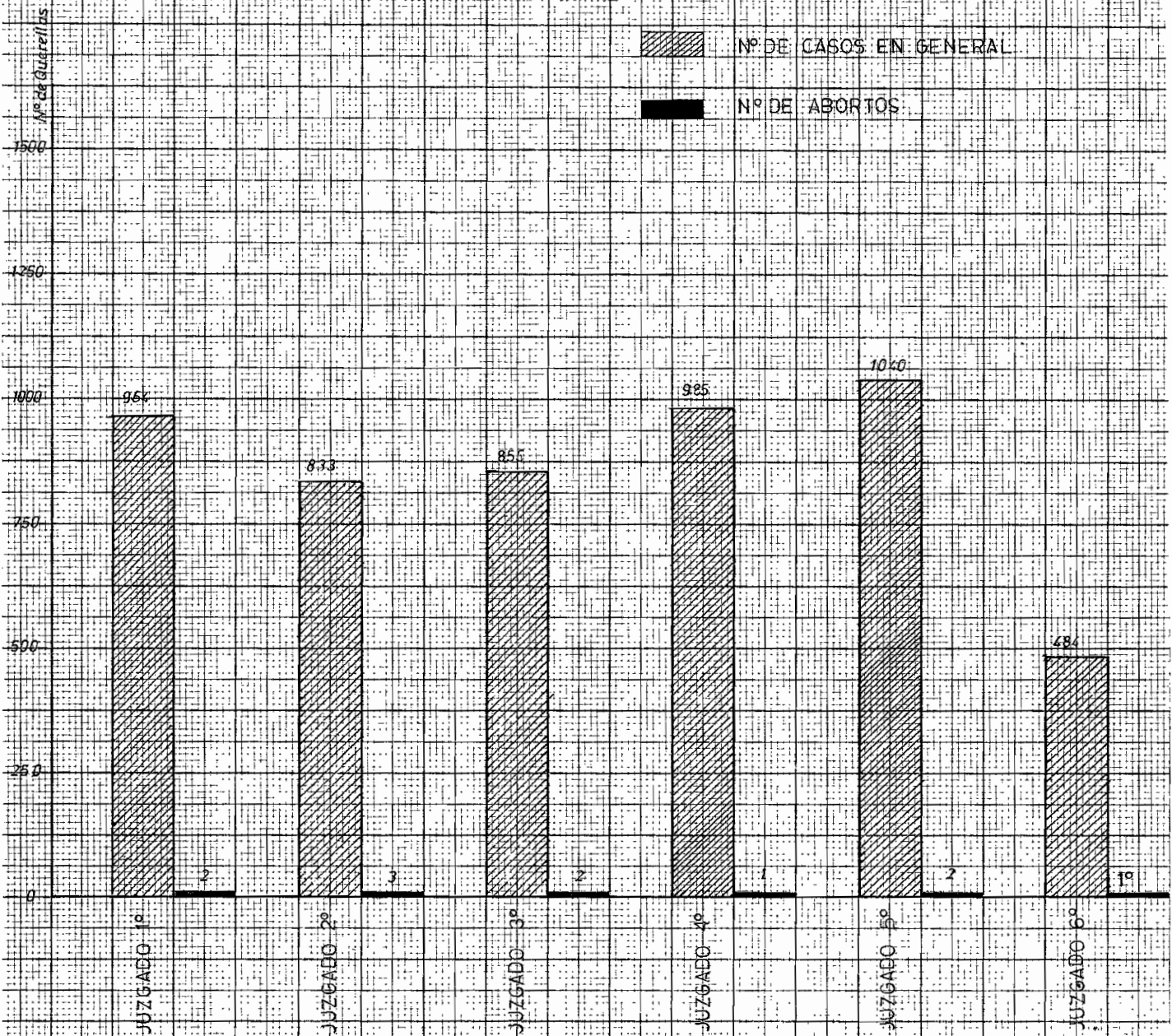
CUADRO DE TOTALES DE ESTADO DE CASOS (1978-1979)

Número de casos de aborto:	53	100.00 %
Total pendientes:	35	66.03 %
Total esclarecidos:	17	32.07 %
Casos remitidos al Mi- nisterio Público:	1	1.88 %



# CUADRO COMPARATIVO DE CASOS DE ABORTOS EN LOS JUZGADOS DE INSTRUCCION EN LO PENAL

1978 - 1979

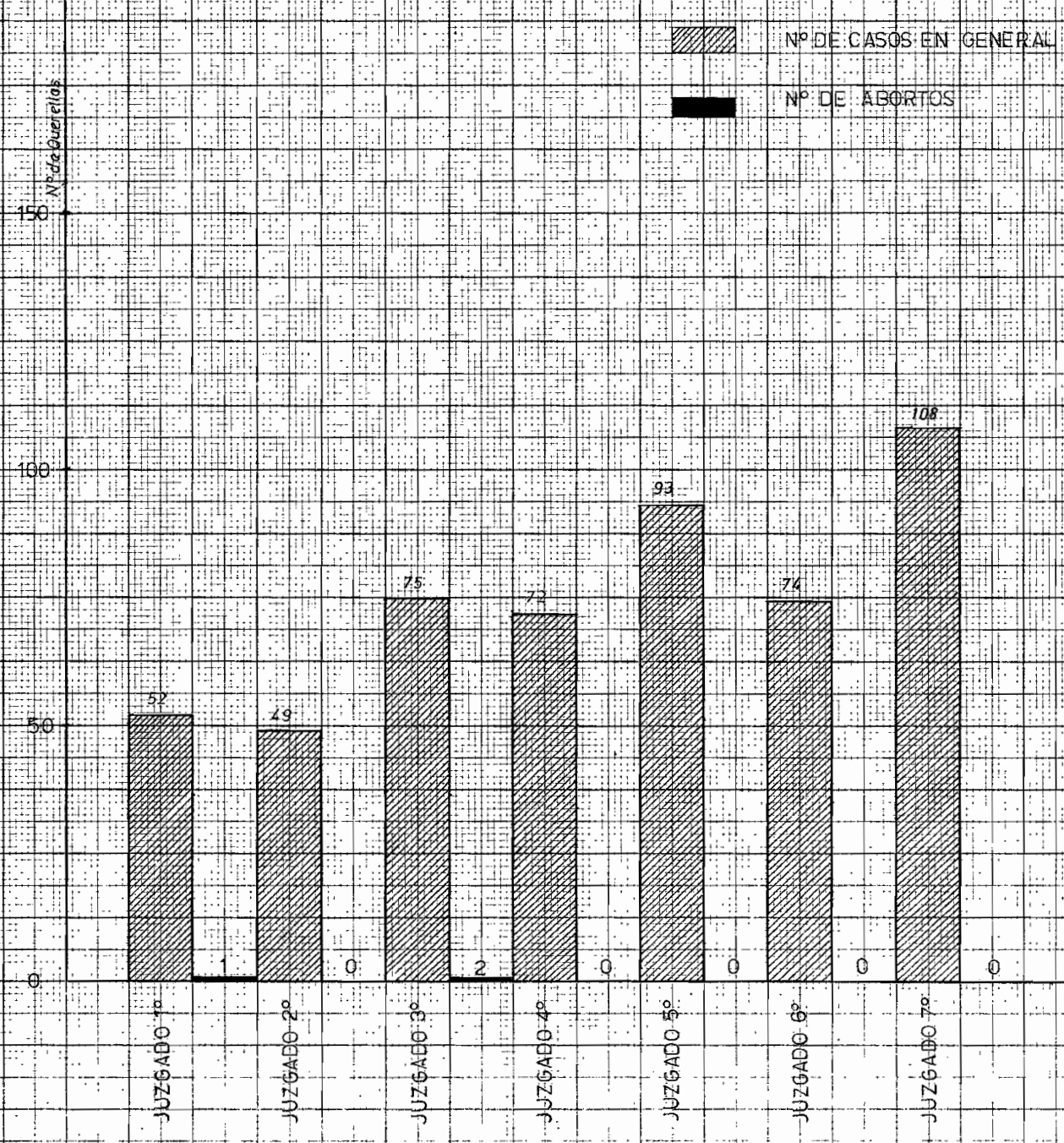


TOTAL DEL UNIVERSO = 5162

CASOS DE ABORTO = 11

# CUADRO COMPARATIVO DE CASOS DE ABORTOS EN LOS JUZGADOS DE PARTIDO EN LO PENAL

1978 - 1979



TOTAL DEL UNIVERSO = 523  
CASOS DE ABORTO = 3

CUADRO No. 20

CUADRO    DE    TOTALES

No. de CASOS	5685
No. de ABORTOS	14
PORCENTAJE	0.24 %
AÑOS	1978-1979

ESTADISTICA DEL HOSPITAL DE CLINICAS  
SERVICIO DE GINECOLOGIA

CUADRO N° 21

ABORTOS SEGUN EDADES

TOTAL:	2.283 casos	100.00 %
De 14 a 20 años:	438	19.21 %
De 21 a 42 años:	1.845	81.52 %

CUADRO N° 22

NUMERO DE ABORTOS SEGUN OCUPACION Y PROFESION

PROFESION U OCUPACION	TOTAL: 438	100.00 %
Secretarias	4	0.91 %
Peinadoras	8	1.82 %
Modistas	7	1.59 %
Estudiantes	48	10.95 %
Comerciantes	20	4.56 %
Empleadas domésticas	82	18.72 %
Labores de casa	269	61.41 %

CUADRO N° 23

NUMERO DE ABORTOS Y DEPARTAMENTO A QUE  
PERTENECEN LAS PACIENTES

DEPARTAMENTO	TOTAL: 438	100.00 %
La Paz	318	72.60 %
Oruro	42	9.58
Cochabamba	31	7.07
Potosí	12	2.73
Santa Cruz	12	2.73
Beni	11	2.51
Sucre	6	1.36
Tarija	5	1.14
Pando	1	0.22

CUADRO N° 24

EL ABORTO INDUCIDO, UN ESTUDIO EXPLORATORIO

LA PAZ

1970 Total población	533.600		
1970 Total mujeres	272.100		
Total MEF 1970	95.200	- 9.900 abortos -	27 cada día
MEF 1976	117.100	- 12.178 abortos -	33 cada día

COCHABAMBA

1970 Total población	152.300		
1970 Total mujeres	80.800		
Total MEF 1970	40.000	1.240 abortos -	3 cada día
MEF 1976	51.000	1.581 abortos -	4 cada día

SANTA CRUZ

1970 Total población	138.800		
1970 Total mujeres	73.200		
Total MEF 1970	36.800	1.324.50 abortos -	3 cada día
MEF 1976	62.800	2.260 abortos -	6 cada día

LAS TRES CIUDADES:

MEF 1970	- 172.000	- 12.728 abortos -	35 diarios
MEF 1976	- 230.900	- 17.086 abortos -	47 diarios

Nota: Las estimaciones anteriores, se han realizado con un carácter muy exploratorio y tentativo, puesto que existen una serie de problemas de orden técnico-cualitativo de los datos, que no permiten elaborar cálculo y proyecciones más profundas. (Antonio J. Cisneros)

E N T R E V I S T A S

---

ENCUESTA PARA AGENTES DE LA DIN (SECCION HOMICIDIOS)

NOMBRE Y APELLIDO: RAUL ROMERO

PROFESION Y CARGO QUE DESEMPEÑA: AGENTE DE LA DIN (Sección Homicidios)

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DEL ABORTO? El aborto criminal, de acuerdo a las denuncias registradas en la División de Homicidios, es la mayoría de las veces, es consecuencia de la falta de una orientación sexual, hecho del que se aprovechan las víctimas para poder llegar a un acuerdo que tenga como fin, un resarcimiento económico de los daños y perjuicios, o en su defecto, llegar al matrimonio.

Si analizamos el aborto criminal desde el punto de vista social y cultural, vemos que las más de las veces, este tipo de delito se presenta en personas de bajos recursos económicos y como es de suponer, de un bajo nivel cultural. Considero, que personas de esta status social, tratan de justificar la violación de la ley penal, previendo la desnutrición, prostitución y delincuencia en todos sus campos.

Asimismo, pienso que el aborto criminal debe ser combatido en base a un estudio que reconozca la diferencia de los niveles sociales, culturales y económicos, de tal manera que se prevea la inversión de ciertos valores que deben ser conservados, porque pienso que nadie tiene el derecho de quitar la vida a un ser humano, aunque éste esté en proceso de formación.

2. CONFORME A LOS CASOS DE ABORTO QUE LE HA CORRESPONDIDO INVESTIGAR, CREE USTED QUE DICHO DELITO ES FRECUENTEMENTE COMETIDO EN NUESTRO MEDIO? Los casos policiales sobre aborto que son
-



registrados en la División de Homicidios, a diferencia de los que no se los registra, tienen diferente figura, es decir, que se presenta en ciertos casos como accidental, en otros como abortos cometidos sin el consentimiento de la madre, etc.etc., pero conforme a los libros de registro, el delito de aborto no se presenta como una práctica habitual.

3. CON QUE DIFICULTADES SE ENCUENTRA USTED EN LA INVESTIGACION DE ESTE DELITO? El principal problema con el que se tropieza en la investigación del delito de aborto, es la dificultad de encontrar pruebas para poder remitirlas al Ministerio Público puesto que una declaración aunque sea confesa por parte del querellado, no constituye una prueba en materia penal.
  4. POR QUE EL OCHENTA A NOVENTA POR CIENTO DE LAS DENUNCIAS DE ABORTO QUEDAN EN ESTADO PENDIENTE? Esta situación podría atribuirse en unos casos, al abandono de la parte denunciante y en otros, al arreglo que puedan tener fuera de la Policía y que no la conoce ésta.
  5. EN QUE CIRCUNSTANCIAS QUEDA UN CASO DE ABORTO ESCLARECIDO? Un caso de aborto criminal queda esclarecido, cuando el autor material e intelectual confiesa haber cometido dicho delito. Esta diligencia aunque incompleta, se la remite al Ministerio Público, o en su defecto, las partes llegan a un acuerdo satisfactorio, presentando de esta manera un desestimiento.
  6. ALGUNA VEZ INTERVINO EN UNA REDADA POLICIARIA PARA REPRIMIR LA PRACTICA DEL ABORTO? No.
-

7. QUE MEDIDAS DE TIPO POLICIAL SUGERIRIA USTED PARA COMBATIR ESTE DELITO? Sugeriría las siguientes:

- Una educación sexual en todos los niveles culturales.
- Incrementación de fuentes de trabajo.
- Sancionar drásticamente a las personas que se dedican a la práctica ilegal del aborto, sean éstos médicos, enfermeros, matronas, etc. etc.

ENCUESTA PARA AGENTES DE LA DIN (SECCION HOMICIDIOS)

NOMBRE Y APELLIDO: ABAD SEJAS

PROFESION Y CARGO QUE DESEMPEÑA: Agente de la DIN (Sección Homicidios)

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DEL ABORTO? Pienso que el delito del aborto se comete a consecuencia de una falta total de orientación sexual. En los casos de aborto que se presentan en esta dependencia, las víctimas, por su generalidad, exigen una compensación monetaria por los daños y perjuicios ocasionados, o en su defecto, exigen el matrimonio.

Considero que el aborto debe ser combatido en base a estudios profundos, donde se tenga que analizar, además de los problemas médicos, los niveles socio-económicos y culturales, para que en base a estos estudios se tomen las medidas que el caso aconseje.

2. CONFORME A LOS CASOS DE ABORTO QUE LE HA CORRESPONDIDO INVESTIGAR, CREE USTED QUE DICHO DELITO ES FRECUENTEMENTE COMETIDO EN NUESTRO MEDIO? Conforme a los libros de registro, se deduce que el delito de aborto no se presenta como una práctica habitual.
3. CON QUE DIFICULTADES SE ENCUENTRA USTED EN LA INVESTIGACION DE ESTE DELITO? Como es de conocimiento de las personas entendidas en la materia, el delito de aborto es difícil de probar por la dificultad de encontrar pruebas contundentes.
4. POR QUE EL OCHENTA A NOVENTA POR CIENTO DE LAS DENUNCIAS DE ABORTO QUEDAN EN ESTADO PENDIENTE? Las más de las veces es a consecuencia del abandono del caso por parte del o de los denunciantes.

5. EN QUE CIRCUNSTANCIAS QUEDA UN CASO DE ABORTO ESCLARECIDO?  
Un caso de aborto queda esclarecido, cuando la parte denunciada o querellada confiesa y dá las pistas necesarias para el esclarecimiento del caso, debiendo en esta situación, remitir el caso policial al Ministerio Público.
  
6. ALGUNA VEZ INTERVINO EN UNA REDADA POLICIACA PARA REPRIMIR LA PRACTICA DEL ABORTO? No.
  
7. QUE MEDIDAS DE TIPO POLICIA SUGERIRA USTED PARA COMBATIR ESTE DELITO? Sugeriría que se inicie una campaña de educación sexual a todo nivel educacional, como también se sancione a las personas que se dedican a la práctica habitual del aborto.

ENCUESTA PARA AGENTES DE LA DIN (SECCION HOMICIDIOS)

NOMBRE Y APELLIDO: RAIMUNDO PEÑAFIEL

PROFESION Y CARGO QUE DESEMPEÑA: Agente de la DIN (Sección Homicidios)

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DEL ABORTO? Conforme a las denuncias que se presentan en nuestras oficinas y de acuerdo a la conficción personal que tengo, pienso que el aborto se presenta a consecuencia de una no adecuada educación sexual en nuestra población.

Ahora bien, si nos ponemos a analizar el nivel social y cultural de las personas involucradas en este tipo de delito, observamos que en su generalidad son de clase social humilde y por ende de nivel cultural bajo.

2. CONFORME A LOS CASOS DE ABORTO QUE LE HA CORRESPONDIDO INVESTIGAR, CREE USTED QUE DICHO DELITO ES FRECUENTEMENTE COMETIDO EN NUESTRO MEDIO? A diferencia de los abortos que se cometen en la clandestinidad, que por cierto son bastantes, en nuestras oficinas, conforme al número de casos policiales, no se presenta como práctica habitual.
3. CON QUE DIFICULTADES SE ENCUENTRA USTED EN LA INVESTIGACION DE ESTE DELITO? Con la dificultad de encontrar pruebas.
4. POR QUE EL OCHENTA A NOVENTA POR CIENTO DE LAS DENUNCIAS DE ABORTO QUEDAN EN ESTADO PENDIENTE? Por su generalidad, la mayoría de los casos quedan en estado de pendientes, a consecuencia del abandono del caso por parte de los interesados.

5. ALGUNA VEZ INTERVINO EN UNA REDADA POLICIACA PARA REPRIMIR LA PRACTICA DEL ABORTO? No.
  
6. QUE MEDIDAS DE TIPO POLICIAL SUGERIRA USTED PARA COMBATIR ESTE DELITO? Sugeriría las siguientes?
  - a) Sancionar con energía y sin contemplación alguna a las personas que se dedican a esta práctica delictuosa.
  
  - b) Programar una educación sexual.
  
  - c) Humanizar la maternidad, por medio de una campaña a nivel nacional.
  
  - d) Instruir al médico ginecólogo mediante cursillos, a fin de que se informe del problema y lo combata desde su consultorio.

ENCUESTA PARA LOS SEÑORES VOCALES DE LA CORTE SUPERIOR DEL DIS-  
TRITO DE LA PAZ (SALA PENAL)

NOMBRE Y APELLIDO: DR. JUAN B. ROJAS E.

CARGO QUE DESEMPEÑA: Vocal de la Corte Superior del Distrito  
(Sala Penal)

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DEL DELITO DE ABORTO? Es un problema o mal social, aún en los países que han legalizado su práctica.
  2. A QUE RAZONES USTED ATRIBUYE EL HECHO DE QUE EXISTA UN MINI-MO DE QUERELLAS CRIMINALES POR EL DELITO DE ABORTO? Al hecho de que no hay serios o graves desacuerdos entre las personas que intervienen en su práctica.
  3. CONSIDERA USTED QUE SE DEBERIA MODIFICAR ALGUNOS ARTICULOS DEL CODIGO PENAL BANZER, QUE TIPIFICA EL DELITO DE ABORTO? El modificar Artículos del Código Penal vigente, importaría perfeccionar las disposiciones relativas al Capítulo del Aborto que prohíbe su práctica y prescribe las sanciones para los infractores. El suscrito participa del criterio tendiente a legalizar el aborto, por consiguiente, no tiene interés en considerar las posibles manifestaciones del Código Penal en la materia.
  4. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA LEGALIZACION DEL ABORTO? Estoy de acuerdo.
  5. TIENE ALGO MAS QUE AGREGAR? El aborto tiene relación directa con el grado de cultura, la convicción religiosa y la situación económica y social de los individuos.
-

ENCUESTA PARA LOS SEÑORES VOCALES DE LA CORTE SUPERIOR DEL DIS-  
TRITO DE LA PAZ (SALA PENAL)

NOMBRE Y APELLIDO: DR. RENE MIRANDA G.

CARGO QUE DESEMPEÑA: Vocal de la Corte Superior del Distrito  
(Sala Penal)

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DEL DELITO DE ABORTO? El aborto doloso, lo considero grave, abominable.
  2. A QUE RAZONES USTED ATRIBUYE EL HECHO DE QUE EXISTA UN MINIMO DE QUERELLAS CRIMINALES POR EL DELITO DE ABORTO? Atribuyo a las características mismas del delito y la forma como se lo perpetra. Además en nuestro medio, que no permite la obtención de pruebas para justificar una denuncia o querella.
  3. CONSIDERA USTED QUE SE DEBERIA MODIFICAR ALGUNOS ARTICULOS DEL CODIGO PENAL BANZER QUE TIPIFICA EL DELITO DE ABORTO? En mi concepto, no lo creo necesario.
  4. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA LEGALIZACION DEL ABORTO? Yo creo que los legisladores deberían estudiar la dictación de una ley que legalice el aborto en ciertos casos.
  5. TIENE ALGO MAS QUE AGREGAR? Todos los Códigos Penales mantienen en el presente, en el catálogo de los delitos, el de aborto. Las penas varían sin embargo, así como las causas exención. La mayoría de los Códigos Penales admiten el aborto honoris causa y el aborto por indicación terapéutica, pero manteniendo el aborto doloso como delito.
-



ENCUESTA PARA LOS SEÑORES VOCALES DE LA CORTE SUPERIOR DEL DIS-  
TRITO DE LA PAZ (SALA PENAL)

NOMBRE Y APELLIDO: DR. JAIME ZEBALLOS PASTEN

CARGO QUE DESEMPEÑA: Vocal de la Corte Superior del Distrito  
(Sala Penal)

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DEL DELITO DE ABORTO? El aborto es delito -de acuerdo al principio universal de "nullum poene sine lege"- en tanto es contemplado, dentro de un sistema legal, como crimen. En las sociedades políticas donde no está legalizado, no es lógicamente delito, y en ciertos casos, alcanza a la moral únicamente.
  2. A QUE RAZONES USTED ATRIBUYE EL HECHO DE QUE EXISTA UN MINIMO DE QUERELLAS CRIMINALES POR EL DELITO DE ABORTO? En nuestro medio, para ser concreto, hay un mínimo de querellas por el delito de aborto, en razón de que quienes son los que lo protagonizan -el marido, la mujer y el médico-, están de acuerdo en practicar el hecho.
  3. CONSIDERA USTED QUE SE DEBERIA MODIFICAR ALGUNOS ARTICULOS DEL CODIGO PENAL BANZER QUE TIPIFICA EL DELITO DE ABORTO? Considero que no.
  4. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA LEGALIZACION DEL ABORTO? En este punto, atendiendo a la idiosincracia de nuestra sociedad -eminentemente subdesarrollada, falta de cultura y fuertemente influida por aspectos religiosos y supersticiosos- no soy partidario de legalizar el aborto.
  5. TIENE ALGO MAS QUE AGREGAR? Nada más.
-

ENCUESTA PARA MEDICOS DEL HOSPITAL DE CLINICAS

NOMBRE Y APELLIDO: (El entrevistado se negó a proporcionar su nombre)

ESPECIALIDAD Y CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico Especialista en Ginecología.

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PRACTICA DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE LA PAZ? Que es un acto quirúrgico con grave riesgo para la paciente y en especial si es practicado en la clandestinidad.
  2. LA PRACTICA DEL ABORTO EN NUESTRO MEDIO, ES DE POCA O GRAN MAGNITUD? Es de gran magnitud y se la practica en la clandestinidad.
  3. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA LEGALIZACION DEL ABORTO? No.
  4. QUE OPINION TIENE USTED DE LA COMUNICACION MEDICO-PACIENTE SOBRE EL ABORTO? SUGERIRIA USTED MAS COMUNICACION ENTRE LOS GINECOLOGOS Y LAS PACIENTES? Sugiero más comunicación para evitar el aborto y planificar la descendencia deseada.
  5. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE? Que debería ser imitada.
  6. BAJO QUE NORMAS SE RIGE EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA Y EN ESPECIAL LA PRACTICA DEL ABORTO? El aborto terapéutico, que debe ser aceptado por tres o más médicos especialistas.
  7. QUE MEDIDAS SUGERIRIA USTED EN EL CAMPO MEDICO PARA COMBATIR LA PRACTICA DEL ABORTO? Dar charlas sobre planificación familiar.
  8. TIENE ALGO MAS QUE AGREGAR? No.
-

ENCUESTA PARA MEDICOS DEL HOSPITAL DE CLINICAS

NOMBRE Y APELLIDO: (El entrevistado se negó a proporcionar su nombre)

ESPECIALIDAD Y CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico Especialista en Ginecología.

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PRACTICA DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE LA PAZ? Que es realizado indiscriminadamente. Sólo vé intereses económicos por quien lo practica, dejando de lado la repercusión social de la paciente.
2. LA PRACTICA DEL ABORTO EN NUESTRO MEDIO, ES DE POCA O GRAN MAGNITUD? Es de gran magnitud.
3. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA LEGALIZACION DEL ABORTO? No. más bien estaría de acuerdo con una política de prevención de parte de las autoridades correspondientes.
4. QUE OPINION TIENE USTED DE LA COMUNICACION MEDICO-PACIENTE SOBRE EL ABORTO? SUGERIRIA USTED MAS COMUNICACION ENTRE LOS GINECOLOGOS Y LAS PACIENTES? El ginecólogo es el sacerdote de las pacientes y la comunicación e interpolaciones sobre el aborto, complementan ese mundo íntimo médico-paciente.
5. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE? La paternidad "irresponsable" exige promulgar urgentemente "la Ley de Protección a la Mujer".
6. BAJO QUE NORMAS SE RIGE EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA Y EN ESPECIAL DE LA PRACTICA DEL ABORTO? Bajo las normas del Derecho Penal Vigente.

X

7. QUE MEDIDAS SUGERIRIA USTED EN EL CAMPO MEDICO PARA COMBATIR LA PRACTICA DEL ABORTO? Planificar, admitir y legalizar la planificación familiar y el uso de todos los métodos anticonceptivos.
  
  8. TIENE ALGO MAS QUE AGREGAR? No.
-

ENCUESTA PARA MEDICOS DEL HOSPITAL DE CLINICAS

NOMBRE Y APELLIDO: DR. RAMIRO PANDO

ESPECIALIDAD Y CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico Especialista en Ginecología.

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PRACTICA DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE LA PAZ? La incidencia del aborto es alta, y es practicada en su mayor parte por personal empírico, parteras o enfermeras.
  2. LA PRACTICA DEL ABORTO EN NUESTRO MEDIO, ES DE POCA O GRAN MAGNITUD? De gran magnitud.
  3. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA PRACTICA LIBRE DEL ABORTO, ES DECIR, CON SU LEGALIZACION? No. Preferiría que se realice libremente la anticoncepción (planificación familiar).
  4. QUE OPINION TIENE USTED DE LA COMUNICACION MEDICO-PACIENTE SOBRE EL ABORTO? SUGERIRIA USTED MAS COMUNICACION ENTRE LOS GINECOLOGOS Y LAS PACIENTES A FIN DE EVITAR EL ABORTO CRIMINAL? Si, porque no existe comunicación médico-paciente.
  5. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE? Es un derecho de cada pareja el elegir el número de hijos que desea.
  6. BAJO QUE NORMAS SE RIGE EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA Y EN ESPECIAL LA PRACTICA DEL ABORTO? No existen normas por lo menos legales en nuestro país y la práctica del aborto se realiza más que por fines terapéuticos o eugénicos, por fines esencialmente lucrativos.
-

7. QUE MEDIDAS SUGERIRIA USTED EN EL CAMPO MEDICO PARA COMBATIR LA PRACTICA DEL ABORTO? Que se ejercite la paternidad responsable y se planifique una educación sexual y conocimiento sobre los peligros que trae la práctica abortiva.
  
  8. TIENE ALGO MAS QUE AGREGAR? No.
-

ENCUESTA PARA MEDICOS DEL HOSPITAL DE CLINICAS

NOMBRE Y APELLIDO: (El entrevistado se negó a proporcionar su nombre)

ESPECIALIDAD Y CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico Especialista en Ginecología.

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PRACTICA DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE LA PAZ? Que se realiza en forma indiscriminada, sin ninguna limitación.
  2. LA PRACTICA DEL ABORTO EN NUESTRO MEDIO ES DE POCA O GRAN MAGNITUD? De gran magnitud, si se toma en cuenta los que son realizados en forma ilegal.
  3. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA PRACTICA LIBRE DEL ABORTO, ES DECIR, CON SU LEGALIZACION? Si, siempre que se ejerza un control riguroso.
  4. QUE OPINION TIENE USTED DE LA COMUNICACION MEDICO PACIENTE SOBRE EL ABORTO? SUGERIRIA USTED MAS COMUNICACION ENTRE LOS GINECOLOGOS Y LAS PACIENTES? Que no existe ninguna comunicación en la actualidad, es evidente. Sería muy importante la realización de cursillos, conferencias, etc., sobre el tema y a todo nivel.
  5. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE? Que es poco practicada en nuestro medio y creo que se debería dar una información más amplia al respecto (planificación familiar).
-

6. BAJO QUE NORMAS SE RIGE EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA Y EN ESPECIAL LA PRACTICA DEL ABORTO? No existe ninguna norma al respecto, siendo imprescindible la existencia de alguna.
  
7. QUE MEDIDAS SUGERIRIA USTED EN EL CAMPO MEDICO PARA COMBATIR LA PRACTICA DEL ABORTO? Concientizar a la población mediante la realización de charlas, conferencias, etc., por medio de todos las formas de comunicación social.
  
8. TIENE ALGO MAS QUE AGREGAR? Que se realice un estudio profundo del problema y en base a esos resultados, se tomen las medidas que el caso aconseje.



ENCUESTA PARA MEDICOS DEL HOSPITAL DE CLINICAS

NOMBRE Y APELLIDO: DR. CARLOS TRUJILLO MORALES

ESPECIALIDAD Y CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico-Patólogo del Instituto de Gastroenterología Boliviano-Japonés. (Profesor Asistente de Patología de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A.

1. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PRACTICA DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE LA PAZ? Si la pregunta se refiere a una clase de aborto como lo es el "Aborto Criminal", mi respuesta es que este tipo de aborto es ilegal en nuestro país y como tal su práctica está penada por ley.
  2. LA PRACTICA DEL ABORTO EN NUESTRO MEDIO, ES DE POCA O GRAN MAGNITUD? En mi criterio, considero que en nuestro medio la práctica ilegal del aborto no es de gran magnitud, pero cada vez se hace importante por su frecuencia y si no se en cara francamente ahora, este problema en un futuro próximo alcanzará gran magnitud. Apoyo lo enunciado mostrando la frecuencia de estudios histopatológicos de restos placenta rios en el Departamento de Patología del Hospital de Clínicas y cuya cantidad alcanza un término medio de 116 casos por año, considerando sólo días hábiles de trabajo hospitalario.
  3. ESTARIA USTED DE ACUERDO CON LA LEGALIZACION DEL ABORTO? Mi respuesta es clara y concretamente "No", por una simple razón. Nuestro país tiene una población muy reducida con relación a su territorio, de manera que legalizar el aborto inhibiría indirectamente el crecimiento natural de la pobla ción humana de Bolivia, sin explicación justificada.
-

4. QUE OPINION TIENE USTED DE LA COMUNICACION MEDICO-PACIENTE SOBRE EL ABORTO? SUGERIRIA USTED MAS COMUNICACION ENTRE LOS GINECOLOGOS Y LAS PACIENTES? Considero que la relación entre médico y paciente con respecto al aborto, no son siquiera regulares en ningún sentido, sobre todo con pacientes socio-económicamente bajos. Una consecuencia de tal relación es que la paciente después de consultar con el médico respectivo por "x" o "z" razones, apela en última instancia a una matrona, enfermera u otro practicante no capacitado, para resolver su problema, en cuyas manos a veces está la vida de la paciente, que en oportunidades termina dramáticamente.

En relación a la segunda parte de la pregunta, por supuesto que recomendaría una verdadera comprensión de parte del médico a este tipo de paciente especial, sin prejuicios de ninguna naturaleza, siempre y cuando dicha comprensión esté dentro de un marco aceptable y viable.

5. QUE CONCEPTO TIENE USTED DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE? Al respecto no soy un juez para juzgar a mis semejantes, ni tampoco me agradaría ser juzgado por otro humano con iguales debilidades a las mías. Sin embargo, veo que en el momento actual la relación sexual a más de ser un medio natural de reproducción humana, se está convirtiendo en un juego de placer, sobre todo en la juventud antes del matrimonio y con las consecuencias que ya conocemos.
6. QUE MEDIDAS SUGERIRIA USTED EN EL CAMPO MEDICO PARA COMBATIR LA PRACTICA DEL ABORTO? Mi respuesta es: impartir una "Educación Sexual" continuada acorde con la época, desde que el individuo adquiere uso de razón, hasta que el mismo haya completado la formación de su personalidad.
-

## BIBLIOGRAFIA

1. Paredes, Rigoberto (1967) Cultura Callawayana - Ed. Universo La Paz-Bolivia
  2. Poulsen F. (1950) "Vida y Costumbres de los Romanos" - Rev. de Occid. Madrid
  3. Idem
  4. Donini, Ambrogio (1961) "Historia de las Religiones" Ed. Futuro - Buenos Aires
  5. Engels, Federico (1960) "Origen de la Familia, de la Propiedad Privada y del Estado" Ed. Futuro - Buenos Aires
  6. Rodriguez, Devesa, J.M. (1975) "Derecho Penal Español" Ed. Gráficas Carasa - Madrid
  7. Idem
  8. Balthazard (1974) "Medicina Legal" Trad. del Francés por Wilfredo Coroleu Ed. Salvat - Barcelona
  9. Idem
  10. Rojas, Nerio (1979) "Medicina Legal" Ed. El Ateneo - Buenos Aires
-

11. Casper Autor citado por Nerio Rojas, op. cit.: (10)
  12. Strassman (1901) "Manuale di Medicina Legale", traducida por Mario Carrara, Turín 1901, autor citado por Nerio Rojas, Op. (10)
  13. Kiwish Autor citado por Nerio Rojas, Op. Cit.: (10)
  14. Thoinot (1913) "Précis de Médecine Légale" Paris-Francia, autor citado por Rojas, Op. Cit.: (10)
  15. Trange Autor citado por Nerio Rojas, Op. Cit.: (10)
  16. Calandra Dante, Del Valle Elsa, César C., Normandi Oswaldo J. Olivares Domingo J. Regueira (1973) "Aborto, Estudio Clínico" Ed. Médica Panamericana - Buenos Aires
  17. Simonin, C. (1970) "Medicine Légale Judiciaire" Libr.Maloine, París
  18. Rojas, Nerio (1979) Op. Cit.: (10)
  19. Calandra Dante, etc. Op. Cit.: (16)
  - 20 -21. Rojas, Nerio Op. Cit.: (10)
-

22. Consuegra, José  
(1969) "El Neomalthusianismo, Doctrina del Neoimperialismo"  
Ed. Desarrollo Indoamericano, Colombia
23. Aray, Julio  
(1968) "Aborto Estudio Psicoanalítico"  
Ed. Hormé
24. Calandra Dante, etc.  
Op. Cit.: (16)
25. Toulat, Jean  
(1975) ¿Crimen o Liberación?  
Ed. Mensajero - España
26. Mehlan, Tietze, etc.  
Autores citados por Meulders, Marie Thérèse  
Op. Cit.: (29)
27. A. Michel  
(1977) "Sociología de la Familia"
28. Novak, Frank  
(1963) Proceedings of the seventh  
Conference of the International  
Planned Parenthood Federation -  
Singapur
29. Ferin J., Lecart C.,  
Meulders M.T., Haylen V.  
(1974) ¿Liberalizar el Aborto?  
Ed. Mensajero - Bilbao, España
30. Idem

31. Toulat, Jean (1975) Op. Cit.: (25)
32. Silvacolmenares, Julio (1975) No... más hijos! Genocidio Preventivo en los Países Subdesarrollados  
Ed. Paulinas, Bogotá, Colombia
33. Consuegra, José (1969) "El Control de la Natalidad, como arma del Imperialismo"  
Ed. Galerna - Buenos Aires
34. Silvacolmenares, Julio (1975) Op. Cit.: (32)
35. Dirección General de Estadística y Censos (1968) División Política de Bolivia  
La Paz - Bolivia
36. Cifras Mundiales de Población (1973) Population Reference Bureau Inc.  
Washington, USA
37. Llano Saavedra, Luis (1970) El Crecimiento de la Población en Bolivia, CENAFSA, La Paz-Bolivia
38. USAID/B (1973) Estadísticas Económicas de Bolivia
39. BID - WASHINGTON (1973) Desarrollo Socio-Económico en América Latina
40. Cifras Mundiales de Población (1973) Op. Cit.: (36)

41. Estadísticas Económicas de Bolivia Op. Cit.: (38)
42. Paredes, Rigoberto (1967) Op. Cit.: (1)
43. Cisneros, Antonio J. (1976) "El Aborto Inducido: Un Estudio Exploratorio" CENAFSA, La Paz-Bolivia
44. Idem
45. Sociedad Boliviana de Ginecología y Obstetricia (1979) Circular N° 2-33/79, La Paz-Bolivia
46. Idem
47. Cisneros, Antonio J. (1974) "Los Ginecólogos y la Planificación Familiar en Bolivia" Ediciones CIS, La Paz-Bolivia
48. Bramont, Arias (1978) "Derecho Penal" (Parte General - Tomo I) Imprenta Vilok, Lima - Perú.
49. Puig, Peña (1954) "Derecho Penal" Ier. Volumen. Ed. Nauta Barcelona, España

50. Cisneros, Antonio J. Op. Cit.: (43)  
(1976)
51. Fontam Balestra, Carlos "Manual de Derecho Penal" (Parte Gene-  
(1949) ral) Editorial Depalma, Buenos Aires,  
Argentina.
52. René, David "Los Grandes Sistemas Jurídicos Con-  
(1969) temporáneos (Derecho Comparado) Ed.  
Gráficas, Madrid, España.