



Rev Mex Med Forense, 2021, 6(1):102-118
DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v6i1.2890>
ISSN: 2448-8011

Algunas consideraciones sobre el aborto desde la perspectiva médico forense y social

Artículo de Revisión

Some considerations about abortion from a forensic and social perspective

Rodríguez-Jorge, Ricardo Romel ¹; Pérez-González, Ernesto ²

Recibido: 20 abril 2020; aceptado: 4 julio 2020; Publicado: 15 Enero 2021

1. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba.

2. Universidad de La Habana, Cuba.

Corresponding author: [Ricardo Romel Rodríguez Jorge, ricardoromel67@gmail.com](mailto:ricardoromel67@gmail.com)

Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.
Editorial Universidad Veracruzana
Periodo enero-junio 2021

RESUMEN

La fecundación, el embarazo y el parto humano son un proceso fisiológico pero a la vez regulado por el hombre y la mujer, que en normal funcionamiento lo conciben de mutuo acuerdo; el producto de la concepción es uno de los motivos de mayor alegría y unión en la familia, pero lamentablemente esta dinámica con extrema frecuencia se encuentra sujeta a disímiles factores que pueden modificar y distorsionar su esencia; estos factores incluyen regulaciones jurídicas, sociales y religiosas, en las que los factores culturales y psicológicos constituyen un factor incluyente. El presente trabajo tiene como objetivo demostrar la necesidad de licitar el aborto desde las diferentes perspectivas del autor. Para ello se realizó una profunda revisión documental de la literatura científica y se incluyó la experiencia del autor en los casos trabajados durante sus 24 años de experiencia. Cada país en su legislación contempla la definición y posición ante el aborto. El desarrollo económico y social son elementos que con frecuencia pasan en forma desapercibida, pero regulan la natalidad y por otra parte incentivan la realización de abortos en embarazos no deseados utilizando medios legales e ilegales, según la nación.

Palabras claves: concepción, embarazo, aborto, legislación.

SUMMARY

Fertilization, pregnancy and human childbirth are a physiological process but at the same time regulated by human kind, which usually conceive it by mutual agreement; the product of conception is one of the reasons for the greatest happiness and union in the family, but unfortunately this dynamic is very often subject to dissimilar factors that can modify and distort its essence; these factors include legal, social and religious regulations, in which cultural and psychological factors constitute an inclusive factor. The present work aims to demonstrate the need to analyze abortion from the different perspectives of the author. For this, a thorough documentary review of the scientific literature was carried out and the author's experience was included in the cases worked on during his 24 years of experience. Each country in its legislation contemplates the definition and position on abortion. Economic and social development are elements that often go unnoticed, but they regulate the birth rate and, on the other hand, encourage abortions in unwanted pregnancies using legal and illegal means, according to the nation.

Keywords: conception, pregnancy, abortion, legislation.

INTRODUCCIÓN

Sin temor a equivocarnos considero que dentro de los temas médicos más debatidos y controversiales se encuentra el aborto; su práctica se describe desde que los seres humanos se asociaron en comunidades y su surgimiento se debe a múltiples factores.

La práctica del aborto era ya conocida muchos siglos antes de nuestra era. En los pueblos primitivos, de patriarcado absoluto, el jefe de la familia podía vender e incluso matar a sus hijos, aún antes de nacer. En esas circunstancias, el aborto no tenía carácter punible. Se pensaba que el feto pertenecía al cuerpo femenino, a sus entrañas; y dado que la mujer tenía un estado de minoridad, el padre o el jefe de la familia ejercía absolutos derechos sobre el fruto de la concepción. El desconocimiento de cuando se adquiere la condición de nacido vivo del producto de la concepción es alguna de las cuestiones claves para el inicio del debate sobre si es o no justo el aborto y si se aniquila o no un ser humano (Zimmerman, 1997).

Así podemos encontrar posiciones como las de los budistas, que plantean el respeto absoluto para cualquier forma de vida del reino animal, hasta la de algunos grupos de la India que no consideran al recién nacido como persona, hasta después de un mes del alumbramiento y hasta ese mismo momento, no le dan nombre; para mejor comprensión de la temática es necesario despojarse de todo sentimiento que nos aparte de lo científico, de lo racional, de la justicia, del derecho a la autodeterminación y enfocarse en los resultados de las ciencias e investigaciones responsables así como en el contexto social y jurídico donde residen las mujeres. La legislación vigente es la que regula que la práctica del aborto inducido, sea definida como un delito o un derecho.

Ese contexto social a que nos referimos es responsabilidad en gran medida del estado y su administración; el nivel económico, social y cultural deben ser las puntas de lanza que rijan la política de los gobiernos; por esta razón al legislar sobre el aborto o cualquier otra temática debe tenerse en cuenta la situación objetiva y no hacer política con logros que no se han alcanzado y por diferentes razones se encuentran muy lejos de lograrlos; en primer lugar está el desarrollo económico, causa principal del aborto; incluso también el envejecimiento poblacional como es el caso de Cuba, pero que contrasta con un nivel cultural medio alto el que también puede incidir de otra manera que explicaremos más adelante. Resulta de vital importancia conocer que las investigaciones científicas de rigor han demostrado que las tasas de aborto no son inferiores en los países que tienen leyes restrictivas, pero sí se incrementan las complicaciones maternas y la mortalidad, porque son llevados a cabo en lugares no acondicionados; las mujeres afectadas buscan los métodos necesarios para abortar y desafortunadamente en no pocos casos el desenlace es fatal (Trujillo, 2015).

DESARROLLO

La represión al aborto comienza en Roma, cuando aparecen sustancias nocivas a la salud de las mujeres sometidas a esos métodos. La punibilidad o no del aborto ha tenido en la historia de la humanidad diversos criterios, que van desde la plena libertad, al ser el vientre de la madre prolongación del cuerpo de la mujer, hasta las concepciones cristianas que irrumpen con una nueva valoración de la vida y dan calificación de homicidio al aborto provocado.

El cristianismo se instaló con una apreciación rigurosa en este sentido. Doscientos años después de Cristo, se promulgaron medidas rigurosas contra la mujer sujeta a esta acción, incluyendo la pena de muerte, castigos corporales y el exilio.

Este criterio se basaba en que la mujer no tenía derecho a arrebatarse al marido su descendencia, la esperanza de la posterioridad. Desde el principio del cristianismo se observó una sobria hostilidad frente al aborto y éste se debió al criterio de que se trataba de la muerte de un inocente. Según la concepción católica, el alma es la que brinda a un ente u organismo la categoría de ser humano. Esto es lo que se denomina, la concepción hilomórfica de la naturaleza humana (Calabuig, 2016; Aguirre, 1976).

Principales conceptos de aborto.

A pesar de los cambios experimentados, con el aumento del papel de la mujer en la sociedad, las interrelaciones de las parejas manifiestan todavía tendencias que están fuertemente asociadas con el comportamiento social tradicional. En las tradiciones sociales de manera general, sobre todo en los países del tercer mundo, como un rasgo se mantiene el papel de sumisión de la mujer en lo sexual y el imponente reservado para el hombre; a partir de ello, el embarazo no deseado es considerado por la mujer y por su familia como un problema de ella y no de su pareja, aunque todos coinciden que cuando una mujer sale embarazada es el resultado de una relación sexual generalmente desprotegida, por lo que el futuro del referido embarazo atañe a ambos miembros de la pareja (Álvarez, 2012).

En la literatura podemos revisar disímiles conceptos de aborto, que van desde lo puramente médico hasta lo jurídico, que define su inducción legal o no y por el cual se rigen las Ciencias Forenses como servicio que prestan a la administración de justicia. Durante nuestra revisión hacemos referencia a los que resultan más prácticos y didácticos para posteriores explicaciones.

El concepto de aborto significa la interrupción del embarazo, ya sea de forma espontánea o inducida. Podemos definir algunos aspectos específicos:

- Aborto espontáneo: Expulsión espontánea de un embrión o de un feto de menos de 500 g o antes de las 20 semanas de gestación. Producido de forma natural.
- Aborto inducido o terapéutico: Interrupción médica o quirúrgica del embarazo por indicaciones facultativas.
- Aborto genético: es también interrupción médica del embarazo pero este está indicado cuando los estudios genéticos del feto o líquido amniótico muestran una malformación genética y se realiza con el consentimiento de la madre si es mayor de edad o de su tutor en caso de minoría de edad.
- Aborto incompleto: Expulsión parcial de tejido fetal con el orificio cervical abierto y retención de productos de la concepción en el útero, o sea quedan restos en el interior de útero y vagina, que en la mayoría de los casos es necesario el uso de legas para limpiar y evitar la sepsis.
- Amenaza de aborto: Sangrado vaginal a comienzos del embarazo con un cuello uterino cerrado y un feto potencialmente viable.

- Aborto ilícito o médico legal: provocar el aborto de la grávida con destrucción del embrión fuera de las regulaciones jurídica y de salud, en cualquier momento del embarazo con o sin expulsión del mismo de claustro materno con independencia de la edad gestacional y peso, observe que en este caso no hablamos de nacido vivo es solo con la concepción del embarazo.
- Aborto criminal: muerte intencional del producto de la concepción con o sin el consentimiento de la grávida que se agrava cuando concurren fines de lucro, personal no médico, cuando ocurren secuelas o la muerte de la grávida, el uso de sustancia tóxicas, en este caso sí hablamos de muerte porque el requisito principal es que medicina legal demuestre que nacido vivo a través de los procedimientos establecidos de docimasia.

Definición clásica: *Aborto es la finalización de la gestación, antes de que el feto alcance la edad gestacional suficiente para sobrevivir fuera del vientre materno. Terminación inducida del embarazo para destruir al feto* (OMS, 2015). La Organización Mundial de la Salud (OMS), con el objetivo de unificar criterios y no subestimar la muerte del feto, en 1977 definió el aborto como: “La expulsión o extracción uterina de un embrión o feto de 500 g o menos”. Más tarde, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), estableció la edad gestacional de 22 semanas, que coincide aproximadamente con el peso establecido por la OMS y con la edad vigente en la legislación española para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y a la que muchos países se han acogido legalizando el procedimiento sumando 58 según refiere la web Marie Stopes de la UNAM.

Clasificación de la interrupción médica

El aborto puede ser inducido de diversas maneras. La elección va a depender de:

- El tiempo de gestación o desarrollo del embrión o feto
- La salud de la madre
- Del contexto socioeconómico dónde se tome la decisión y se realice el acto
- Del acceso a los servicios sanitarios
- De los límites puestos por legislación.

Existen dos posibilidades para realizar la interrupción voluntaria del embarazo (IVE):

- Inducción médica: se administran medicamentos que facilitan la expulsión, resulta menos traumática, es la de elección, sobre todo en gestaciones del segundo trimestre dónde la evacuación quirúrgica conlleva sus riesgos y la más utilizada obviamente en los países donde está penalizado el aborto por lo imperceptible que resulta para las autoridades su detección.
- Por intervención quirúrgica: Se realiza mediante la dilatación cervical y la posterior evacuación mediante aspiración con bomba de vacío o legrado uterino (Soberon, 1994).

Algunas reflexiones relacionadas con el status del aborto en el mundo

La discusión en este aspecto se basa principalmente en el discernimiento si es derecho o delito; los defensores del primer término establecen que es un derecho y una obligación del estado proteger y preservar el principio de autodeterminación de la mujer; los que defienden la segunda posición se fundamentan en principios morales y religiosos; algunos países, como República Dominicana, Ecuador, Panamá y México hacen legislativamente la salvedad de casos en los que peligra la vida de la mujer, los delitos sexuales, o la minoría de edad; otros como Haití, El Salvador y Nicaragua lo penalizan en su totalidad (Cohen, 1994).

La oposición a las legislaciones que lo sancionan, como expresamos con anterioridad, es aún en la actualidad una fuerza importante en la región, donde privan posiciones religiosas o morales antes que los derechos de la mujer a decidir sobre su cuerpo.

Durante la revisión exhaustiva del tema nos resultó muy interesante que siendo Estados Unidos, Canadá y Europa regiones prósperas, con elevado desarrollo económico, social y cultural la interrupción de embarazo es legal con independencia del motivo; a pesar de esta decisión, países como Alemania estimulan la natalidad con medidas favorecedoras a las madres debido al envejecimiento poblacional, y a pesar de esto no penalizan el aborto (Cunningham, 2015).

Latinoamérica, junto con África, impone las mayores restricciones al respecto; sin embargo, muchos de los países que integran esas regiones están catalogados como de pobreza extrema con elevados índices de violencia, disociación de la política criminal con la realidad cotidiana de vida del país, deficientes índices educacionales y de salud. Los hacinamientos y problemas serios con fondos habitacionales son algunas de los problemas más notorios, unido a la disfuncionalidad familiar, elevada tasa de mortalidad materna, así como de enfermedades genéticas (Besio, 2015).

Desde el punto de vista médico legal, los mecanismos abortivos ilícitos se clasifican de la siguiente manera:

- Mecanismo físico no mecánico: en este mecanismo podemos encontrar radiaciones, uso de corrientes galvánicas, vapores, aire a presión contra el cuello del útero, duchas calientes a presión por el interior de la vagina.
- Mecanismo físico mecánico: este mecanismo tiene tres maneras la primera traumas sobre el abdomen y el incremento de la presión de este para lograr aumento de la presión intraabdominal, latigazos y amasamientos con los dedos del abdomen, las sentadillas o cuclillas con pesos o tiramientos bruscos sobre soportes, el segundo es la estimulación mecánica de la vagina a través de dilataciones digitales o introducción

de cuerpos extraños para lograr el ensanchamiento del endocervix y el consiguiente desprendimiento del tapón mucoso y el tercero es el uso de instrumentos agujas, puntas de tijeras, alambres que penetren directamente en la cavidad uterina y de manera directa afecten el cuello del útero, rompan el tapón mucoso provoquen salida de líquido amniótico y por consiguiente comiencen la contracciones.

- Mecanismo químico: consiste en el uso de medicamento industriales usados para abortar o el uso de sustancias químicas naturales como el opio, azafrán, el cornezuelo del centeno, la ruda entre otros los que se administran en forma de infusiones (Colección de autores, 1997)

Las principales complicaciones de un aborto ilícito son:

- Complicaciones inmediatas: sangramientos, anemia aguda, embolismos aéreos, muerte inhibitoria, perforaciones uterinas, fístulas o desgarros recto vaginales y del cuello del útero.
- Complicaciones mediatas: embolismo graso, isquemia, infarto uterino, la sepsis
- Complicaciones tardías: esterilidad, los prolapsos vaginales, fístulas principalmente.

En este acápite lo más importante desde el punto de vista médico legal es determinar si se produjo un nacimiento o sea la que hayan existidos signos de embarazo a término y viable, o sea madurez para vivir. Durante la necropsia médico legal se deben reconocer las docimasias con el occiso primero sin la necropsia y luego con la apertura del mismo.

No pretendemos hacer una descripción de todos estos procedimientos, porque no es el objetivo de este artículo; solo vamos a referirnos a que de todas las docimasias, la más importante para determinar el aborto criminal es la docimasia pulmonar hidrostática y más aún la histológica que precisa la dilatación de alveolos, lo que evidencia entrada de aire a los pulmones. Solo entonces, desde el punto de vista médico legal, se puede afirmar que ha ocurrido la muerte violenta de un recién nacido; si los pulmones no muestran dilatación de alveolos es signo que no se ha producido inspiración y por lo tanto no ha habido vida; desde el punto de vista jurídico, si no hay vida no hay muerte, los conceptos jurídicos de homicidio coinciden que es la muerte de una persona por otra. Posteriormente de determinar que nació vivo es preciso diagnosticar el mecanismo de muerte traumático, asfíctico o abandono; en cualquier caso, la mayor parte de las legislaciones contemplan atenuantes de la responsabilidad las primeras 48 a 96 horas posteriores al parto; esto se justifica por los cambios hormonales y bioquímicos bruscos que pueden desencadenar en afortunadamente mínimos casos psicosis o neurosis, que en las formas más graves terminan abandonando o ultimando al recién nacido.

Consideraciones médico legales y sociales.

El aborto de interés médico legal es el que lleva consigo un acto doloso o intencional cuyo procedimiento se encuentra penalizado por la ley, o culposo (imprudencia) si incide en una posible responsabilidad médica por violar procedimientos con resultados fatales o si

resultan de lo anterior secuelas para la paciente; también se aplican investigaciones forenses para realizar el diagnóstico diferencial con causas puramente accidentales como suele ocurrir en la caídas, y otras circunstancias similares. Una vez descrito los principales elementos que desde el punto de vista pericial inciden en la investigación del aborto consideramos prudente describir dos tendencias que separan los criterios actuales relacionados con la temática una denominada conservadora o clásica y otra liberal o albedrio.

La conservadora tiene sus raíces en la iglesia católica que postula que el estado no tiene derecho a secundar la destrucción del feto, implantando la legislación del aborto. Los que se hallan en una postura intermedia, pretenden que la ley arbitre garantías que impidan la práctica "irresponsable" del aborto. También se declaran como defensores de la vida y cuyos paradigmas son, todos los seres humanos, incluso el feto que se halla en el vientre de la madre, reciben directamente de Dios el don de la vida, los seres humanos no tienen derecho a quitarles la vida a otros seres inocentes, la vida humana comienza en el momento de la concepción, el aborto, en cualquier fase de la gestación, equivale a quitar la vida a un ser inocente, puesto que debe ser tratado como una persona desde la concepción, el embrión deberá ser defendido en su integridad, cuidado y atendido médicamente en la medida de lo posible, como todo otro ser humano, también se deben considerar lícitas las intervenciones sobre el embrión humano siempre que respeten la vida y la integridad del embrión, que no lo expongan a riesgos desproporcionados que tengan como fin su curación, las mejoras en sus condiciones de salud o su supervivencia individual (Mayo, 2002).

Como podemos apreciar en esta corriente no existe como concepción que solo la muerte se produce si el producto de la concepción es viable y muestra signos de vida; no conciben que el feto no es persona ni adquiere nunca esa condición si no nace vivo; no tienen en cuenta edad gestacional ni patologías maternas, ni contexto social, ni vialidad, ni delitos asociados como violación, incesto, ni malformaciones genéticas incompatibles con la vida que pueden ser diagnosticadas a tiempo, como tetralogía de fallot, acráneo, agenesia intestinal, acéfalo, entre otras.

Por otra parte, el movimiento liberal o albedrio, considera lo siguiente:

- Nadie tiene obligación de ser madre a la fuerza.
- No hay que dar a luz a hijos no deseados.
- La prepotencia masculina es la causa del rigor y la estrechez de las leyes regulares del aborto.
- La libertad de la mujer depende, en última instancia, de que sea ella la que tenga pleno y libre control de su vida procreadora.

La ciencia con extrema frecuencia presenta varias visiones de la temática con puntos de vista diametralmente opuesto, si bien queda claro que un óvulo fecundado tiene vida, al igual que la tiene un espermatozoide, hasta un tumor, es preciso aclarar que la vida humana es mucho más que una serie de procesos orgánicos, fisiológicos y bioquímicos, una parte de los científicos afirma que la vida humana empieza cuando el feto adquiere la capacidad de moverse por cuenta propia en el útero, otros esta vida empieza cuando se, desarrolla el

sistema nervioso. Hay también quienes argumentan a favor del inicio de la función cerebral y quienes abogan por el primer latido del corazón. Finalmente, desde otras posiciones científicas se plantea que no se puede hablar de vida humana hasta el momento en que el feto es capaz de sobrevivir independientemente del cuerpo de la madre (Adame, 1996).

Posteriormente a esta corriente se suman otros criterios como considerar la vida a punto de partida que ultrasonográficamente se distingan las circunvoluciones cerebrales, el latido fetal y los movimientos fetales. Lo descrito con anterioridad hace solo referencia que de manera inequívoca existe un embarazo pues sumado a la radiología del abdomen en el tiempo indicado se puede afirmar de manera categórica que estamos en presencia de un embarazo; aun así, si se produjese un parto y el feto no expulsa el líquido amniótico y comienza a respirar o si existiese un impedimento como la membrana hialina y nunca se produce respiración entonces no se adquiere la condición de persona desde el punto de vista jurídico en ciertas legislaciones, pero tampoco desde el punto de vista científico porque no se activan luego de la separación del feto del claustro materno de los mecanismos nerviosos y cardiorrespiratorios imprescindibles para los primeros proceso vitales (López, 2007).

En varios años de experiencia y durante las revisiones de la temática en los casos de productos de la concepción abandonados posterior al parto, en estado de putrefacción avanzado o sea por encima de las 24-48 hrs para el clima de Centroamérica y el Caribe, donde los gases invaden el sistema respiratorio y digestivo las docimasias histológicas pulmonar no es conclusiva y no existe tribunal que sanciones a la madre por no tener la evidencia de vida (Ophoven, 2007).

Los gases de la putrefacción pueden confundirse con los gases oxigenados de la vida durante la inspiración del recién nacido, con independencia de algunas diferencias que describe la literatura, pero la realidad que la precisión que exige la administración de justicia no se le puede ofrecer en los casos de avanzada data de muerte (Corey, 2011).

Criterios criminológicos y sociales

Como ciencia la Criminología en su concepto más amplio tiene varias funciones que responden a su objeto social principal, el control social del delito desde la perspectiva de la investigación, análisis y control preventivo de este, si lo vemos desde un pragmatismo ortodoxo solo nos sería útil para etiquetar a esta ciencia como la veían hace años los operadores de la justicia y el estado los cuales tenían el criterio que solo servía para criticar al derecho penal y el poder punitivo de la ley desde una posición teórica, catedrática y pasiva ante el delito, por lo que era incapaz en el orden práctico de lograr un control del delito como pretendían, con tendencia proteccionista sobre el delincuente (Garrido, 2001; Herrero, 1997).

Esta visión se mantuvo hasta pasada la mitad del pasado siglo donde Hilda Marchori, psicóloga y criminóloga contemporánea la considera una disciplina científica multidisciplinaria, que tiene como objetivo el estudio y análisis del delito, de la pena, delincuente, víctima, criminalidad y reacciones sociales, institucionales, culturales y

económicas a los fines de la explicación, asistencia y prevención de los hechos de violencia (Marchiori, 2017).

La Criminología también se define como la ciencia independiente de perfil jurídico y forense que estudia el delito de tres maneras diferentes: (a) explica su origen y desarrollo dentro de la sociedad en que se produce, (b) estudia los modelos de comportamiento humano que la ley humana describe como delitos, así como las sanciones aplicadas, y (c) indaga en las circunstancias temporales, espaciales, instrumentales y personales (Marchiori, 2014).

Con lo anterior pretendemos abordar la importancia que tiene que el estado antes de tomar una medida radicar y penalizar como delito un acto debe tener en cuenta todo lo anterior pues necesita de los elementos que brinda la criminología moderna para proyectar su política criminal, que en muchas ocasiones la planifica con fines políticos sin tener el más mínimo conocimiento de la situación delictiva y social del país.

El control social que plantea la criminología tiene dos vertientes principales una se refiere al control social formal y la otra al control social informal, el primero trata sobre la leyes, regulaciones y directivas que traza el estado como parte de la regulación escrita o literal de cómo debe dirigirse la sociedad, el segundo es mucho más complejo pero sin lugar a dudas resulta ser el más efectivo pues este consiste en procesos que definen la conducta y el comportamiento de los hombres en la sociedad como el la familia, la educación, el trabajo, la salud, el deporte, la religión, los medios masivos de comunicación, entre otros (Garrido, 2016).

El estado como garante de la sociedad tiene la responsabilidad de procurar una economía básica sostenible, de manera que los elementos que componen el control social informal sean realmente factibles y faciliten la vida de las personas y su calidad.

Existen procesos de difícil manejo e inevitable ocurrencia, un ejemplo es el aborto en núcleos de personas que no tienen garantizada por diferentes razones su mínima sostenibilidad, por ejemplo hogares con hacinamientos, bajo nivel económico, tensiones bélicas, elevada tasa de delitos, alto costo de la vida. Estos casos las adolescentes principalmente en edades tempranas conciben el embarazo por descuido e inmadurez pero los factores anteriores se imponen y ven la necesidad imperiosa de su interrupción por la vía que consideren necesaria y a su alcance, ya sea por decisión propia o persuasión o presión de sus progenitores (Aszkerazi, 2007).

En ese momento en los países que penalizan el aborto ocurre el paso al acto, o sea, buscan las personas a veces menos indicadas, concurren en el lucro y delito, sobrevienen las complicaciones, a veces la muerte, de mujeres en muchas ocasiones adolescentes, esto genera criminalización debido a la oportunidad que personas sin conocimiento e inescrupulosas realizan abortos sin tener en cuenta las consecuencias que puede contraer no solo para la embarazada sino para el que realiza el procedimiento.

Con toda seguridad afirmamos que, ningún otro problema en el campo de la salud ha suscitado más controversia que el tema del aborto. Todos los métodos y técnicas de aborto, en mayor o menor grado, presentan riesgo de complicaciones. Cada día acuden a las consultas un número creciente de mujeres que solicitan el aborto provocado en aquellos países donde es lícito el procedimiento, a veces de forma sistemática, aún hasta cuando se aconseja previamente en una consulta de riesgo preconcepcional acerca de los peligros a los que se exponen cuando se someten a este proceder. Detrás de muchas decisiones de interrupción de un embarazo, se encuentran factores de índole económico-social, tales como: la madre soltera, la estudiante, la mujer que presenta retraso escolar o las incomprensiones y disfunciones familiares, entre otros (Bellucci, 2014).

No existen dudas que la mujer será más libre para exigir y ejercer su autonomía, mientras mejor conozca sus necesidades y los mecanismos socio jurídicos que le permitan alcanzar su satisfacción plena en el aspecto sexual y reproductivo.

Implicación del estado

El estado no puede verse aislado de lo anterior, tiene la responsabilidad de asegurar los medios y recursos necesarios no solo en la asistencia médica, sino en una política de educación sexual responsable, utilizando todos los sistemas y medios a su alcance.

Muchos países del tercer mundo por cuestiones diversas han adoptado medidas restrictivas contra el aborto y lo han penalizado, esto lejos de resolver un problema crea más, como habíamos referido con anterioridad esto no disminuye los índices de aborto, las estadísticas e investigaciones así lo demuestran, lo que se crean nuevos medios y métodos para lograrlos con índices elevados de complicaciones en ocasiones fatales.

Con frecuencia existe un divorcio entre la política criminal del gobierno y la realidad de la sociedad, la pobreza, el índice de desempleo, las dificultades para la educación y lograr sus objetivos, la carencia de valores, el consumo de drogas, la violencia, son elementos que si definen decisiones en la juventud para procrear, sin embargo, la contraparte de esto se observa en estos mismo estado donde la mujer no tiene oportunidades y se ve privada de ellas sin esperanzas de revertir la situación, entonces se enclaustra en su domicilio y se etiqueta como ama de casa donde el hombre es un ser superior y comienza por llamarlo de alguna manera la victimización pasiva de la mujer. Debemos asegurar un equilibrio entre lo legal, lo moral, lo ético y la normalidad.

Aborto y educación sexual

Estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que cada minuto 380 mujeres quedan embarazadas en el mundo y de ellas 40 se someten a un aborto en condiciones insalubres, mientras que anualmente mueren en el todo el orbe 600 000 mujeres como resultado directo de la interrupción de un embarazo, el 99 % en países en vía de desarrollo, la propia organización refiere que cerca de la mitad de los abortos inducidos que se realizan cada año, son inseguros, y que en Latinoamérica y el Caribe existe más de un

aborto inseguro por cada tres nacidos vivos. El aborto inseguro se asocia con una considerable morbilidad materna, de hecho, una de cada 5 mujeres que han tenido un aborto inseguro padece una infección genital y alrededor del 13 % de las muertes relacionadas con la gravidez se atribuyen a complicaciones provocadas por abortos inseguros.

La OMS, ha mostrado mucha la preocupación por elevar los valores por el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, y también la necesidad de ejercer la sexualidad de una forma responsable. Por su parte, la familia es un sector de la estructura social, que dada la gran influencia que tiene sobre los individuos y, específicamente, en todo lo referente a la incorporación de principios ético morales que determinan el ejercicio de una sexualidad plena y responsable (OMS, 2011).

Los sistemas de Salud están en la obligación de revisar y actualizar los programas en materia de educación sexual y reproductiva, su preocupación debe ser creciente, la OMS ha concebido programas sobre esta temática, que ayudan a regir el trabajo encaminado a lograr los mejores resultados en ese aspecto. La planificación familiar responde a las políticas de salud que tienen como base el desarrollo armónico de la familia, pero, a su vez, no está desprovista de los intereses económicos, políticos y culturales de cada país. El énfasis en las características personales de las mujeres, es un punto de partida importante para lograr su adecuada educación sexual, pero es necesario profundizar en el aspecto macrosocial del contexto sociopolítico y legal en que se desenvuelve la mujer, si se quiere alcanzar este objetivo. Por otra parte, el inicio cada vez más anticipado de las relaciones sexuales, conduce a la discordancia creciente entre la capacidad de fecundación y la madurez biopsicosocial, y a las consecuencias adversas que esto puede acarrear aspecto que el estado debe prestar especial atención (Ortíz, 1996; Castellanos, 2002).

DISCUSIÓN

Criterios del autor respecto al tema del aborto

Las discusiones sobre el tema agrupan posiciones disímiles desde las concepciones científicas hasta las teorías más oscurantistas llegando a ser algunas de ellas carentes de toda lógica humana racional, lo cierto que el aborto lleva implícito gran número de cuestionamientos, resumiéndose en dos posiciones que se contraponen, que se contraponen: los que defienden el bienestar físico y mental de la madre y otra la destrucción o muerte de un ser que puede considerarse como una persona con derechos a la que debe respetársele la vida y la salud.

Vamos a basarnos en que se considera vida desde el punto de vista médico legal, en este aspecto nos basamos en el concepto de nacido vivo que el autor considera que es aquel producto de la concepción que durante la separación del cuerpo de la madre inspire aire a los pulmones, los distienda con la consiguiente oxigenación de los tejidos y órganos, viabilizando la funcionabilidad de los sistemas. La OMS plantea es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre prescindiendo de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de tal separación, respire o manifieste cualquier otro signo de

vida, tal como el latido del corazón, pulsaciones del cordón umbilical, o movimiento. Solo de esa manera se adquiere la condición de persona, porque un feto no puede adquirir esta condición porque mientras no tenga la autonomía de funcionar fisiológicamente separado de la madre no puede ser un ser vivo. Hasta este momento solo es un tejido fetal con células vivas como las de otros tejidos, bacterias, virus, tumores, plantas entre otros (Observatorio de Bioética, 2011).

El huevo o cigoto que resulta de la unión de un espermatozoide y un óvulo con la consiguiente fecundación de este último, en caso de desarrollarse normalmente puede dar origen a un ser humano con todas sus facultades orgánicas y garantías jurídica. Si por cualquier motivo llegara a suspenderse este desarrollo normal, por ejemplo en un aborto espontáneo consecuencia de graves deformaciones, esta potencialidad desaparece. Otros estudios demuestran que el cigoto puede dividirse y dar identidad genética similar pero diferentes ontológicamente, por lo tanto no puede ser persona.

En otros casos si fuese el caso de un aborto ilícito insistimos en que tiene que adquirir la condición de persona para que se tipifique como delito de homicidio. Son las regulaciones sanitarias las que deben regular el término y la Norma Penal respaldar a través de fórmulas jurídicas efectivas, pero siempre que el estado a través de su sistema de salud brinde todas las garantías para el diagnóstico temprano del embarazo y su seguimiento tanto para darle continuidad o interrumpirlo si se desea y no existen contraindicaciones de índole médico como el riesgo para la vida de la embarazada o su posible esterilidad.

No obstante, a lo anterior argumentos hay quien enarbola los principios paradigmáticos de la Bioética continuación vamos a referirnos a ellos: primero procurar el beneficio, no hacer daño. El aborto con frecuencia es más beneficioso que dañino. En ocasiones puede plantearse como el menor de dos daños, lo que legitima éticamente su práctica en esos casos; segundo la autonomía del paciente en este aspecto le otorga a la mujer suficiente dignidad y capacidad para participar plenamente en las decisiones de orden médico, sobretodo porque se trata de una operación en su propio cuerpo y tercero ejercer la justicia la que debe poner a disposición de la mujer los métodos de planificación familiar, inclusive el aborto si los demás hubieran fallado (Colegio de Bioética, 2011).

Defendemos bajo este criterio el bienestar de la mujer ya que un embarazo no deseado afecta negativamente la vida de la madre, a la que el propio embarazo puede poner en riesgo, el embarazo no deseado o mal concebido con en los casos de enfermedades mentales es en ocasiones un obstáculo para que la mujer florezca como persona, puede ser una carga muy pesada que interfiera con sus planes de desarrollo, incrementa su pobreza, la obliga a limitarse a las tareas domésticas, le impide realizar labores fuera de casa, por lo que se le considera menos productiva que el hombre, lo que aumenta su desigualdad; le cierra además oportunidades educativas llegando en casos a victimizarse.

Entre los inconvenientes de la penalización del aborto vamos a referirnos s uno de los más graves que son las complicaciones y muertes, estos lamentables eventos podrían prevenirse a través de la ampliación de los motivos de la despenalización y del manejo

adecuado del aborto, que comprendería proveer los medios óptimos para la terminación del embarazo y proporcionar una buena atención médica en centros con los medios técnicos para este proceder. Además de lo anterior está demostrado que el tratamiento a las complicaciones del aborto clandestino o ilícito consumen grandes cantidades de recursos médicos que pudieran evitarse, esto es en el mejor de los casos pues la otra partida es el fallecimiento de la embarazada.

Por otra parte, las estadísticas de los países con penalización del aborto muestran claramente subregistros, la información que ofrecen no es nada confiable porque está demostrado que los medios que se utilizan para la interrupción del embarazo se han perfeccionado a través de la medicina que se ejerce de manera ilegal, existiendo medicamentos que se pueden adquirir en redes de distribución lícitas y posteriormente introducirla en otro país sin ser detectadas.

Las condiciones económicas de cada persona y su nivel de acceso a los servicios de salud definen la toma de decisiones y en algunos casos sin meditar los riesgos, es allí donde el estado debe de valorar la efectividad de su política.

Esta posición no pretende limitar el acceso al aborto sobre la base de información científica, sino como concesión a las creencias y opiniones de grupos social y políticamente influyentes. Sin embargo, debiera ser inadmisibles que una política pública, como el acceso al aborto, se encuentre a merced de las creencias personales de los funcionarios o de grupos minoritarios de la sociedad, las creencias y valores son respetables pero las religiones y creencias deben quedar para el seno del hogar de los funcionarios. Toda vez que las políticas públicas afectan a las personas de todas las creencias y religiones, la función pública debe regirse por valores y criterios laicos, resulta irracional que la sociedad siga aceptando que funcionarios se manifieste a favor de la vida o en contra del aborto o que un presidente o candidato a la presidencia haga política a favor o en contra del aborto (American Philosophical Association, 2012).

Las condiciones de vida de las personas es responsabilidad de los gobiernos estos no pueden hacer política criminal ni promociones sin tener en cuenta la realidad social que impera, estudios del Instituto de Criminología de Baja California demuestran que lamentablemente el 80% de las familias disfuncionales siguen este status de por vida, incluyendo núcleos donde residen potenciales delictivos o delincuentes conocidos. Los menores que habitan en estas familias en su mayoría desarrollan la resiliencia activa, o sea se incorporan a los hábitos o prácticas que motivan la disfuncionalidad como respuesta o sistema individual de adaptación al medio, justificando su subsistencia en este.

El estado es responsable de desarrollar los métodos de control del delito para garantizar la tranquilidad ciudadana, esto lleva implícito tener en cuenta que el control social informal constituido por la educación, la familia, el deporte, la inclusión del hombre en el desarrollo social, la religión, la instrucción, la salud con la consiguiente garantía de la calidad de vida de las personas que integran la sociedad son parámetros decisivos para poder regular entre otros aspectos el aborto.

La mujer en Centroamérica, Suramérica, África según cifras oficiales de la OMS y de organizaciones feministas se ubican entre las de mayor discriminación e inclusión social. Si estos elementos no están a la altura de las expectativas de las mujeres en la medida que se encuentren afectadas van a recurrir al aborto utilizando el método que tengan a su alcance aún cuando no acredite el mínimo de confiabilidad, Bill Clinton en campaña tuvo una frase que resume los conceptos anteriores: "El aborto debe ser legal, seguro y raro". Nuestra sociedad premia a la mujer que tiene hijos y condena a la que aborta. Nacer es siempre un privilegio, no importa en qué condiciones; no nacer es un enigma filosófico. Se refiere a la condena moral por inmadurez, pero no a la condena penal y en ese aspecto si coincidimos, debemos ser responsables en educar nuestros hijos y sociedad a una sexualidad segura, el estado debe incrementar el amparo hacia los menores, tener condenas severas a los autores delitos sexuales garantizar un desarrollo próspero y sostenible a la niñez, a la infancia y a la juventud. La política criminal debe caminar al unísono con la articulación de esta a los órganos políticos del estado, ministerios y administración.

Como dice la filósofa del MIT Judith Jarvis Thompson un feto no tiene el derecho de apoderarse del cuerpo de una mujer. ¿Cómo es posible que tengamos que obligar a una mujer que no quiere tener un hijo en ese momento de su vida a que sea rehén de un embarazo? ¿Cómo es posible que se obligue a una mujer a tener un hijo en contra de sus circunstancias personales, sobre la tesis de la defensa de la vida, mientras que esa misma mujer —o cualquier hombre— no están obligados a donar un órgano a su hijo que está por morir para salvarle la vida? Este segundo ejemplo, moralmente correcto y que se aplica a la práctica cotidiana, se justifica porque la sociedad no nos puede exigir un acto heroico a los padres o a las personas en general. ¿Por qué podría exigirles un acto equivalente a las mujeres embarazadas?

El aborto, gracias a ciertos fármacos, se está convirtiendo en un evento privado. Esto no les quita responsabilidad a los políticos y legisladores para que no dejen de sentirse obligados a legislar a favor de los derechos de las mujeres. Alguna vez, por lo menos, alguna vez, deberían tener la honestidad de sentir vergüenza por su despiadada actitud y por el sin sentido de manifestarse en favor de la vida. Nuestra tarea es que sientan el peso de nuestra condena moral.

La mirada sobre lo malo del aborto debe quedar atrás dando paso a una mirada relacionada con lo razonable y lo aceptable. Es por ello que el acceso al aborto legal, seguro y gratuito es un bien social necesario para el desarrollo y el desempeño de la mujer en la sociedad. Aborto es libertad reproductiva, responsabilidad, tolerancia y autonomía personal. Así es como propongo que entre todos saquemos al aborto de su lugar sórdido y escondido de la sociedad, para considerarlo en cambio como un evento propio del comportamiento sexual y reproductivo. Si hay derecho a tener hijos debe existir sin falta el mismo derecho para no tener hijos. Se debe buscar la armonización moral entre los conceptos de tener y no tener hijos y no privilegiar a uno sobre el otro.

REFERENCIAS

1. Zimmerman M. (1977). Aborto. Leyes prácticas: Legislación Política No. 3.
2. Trujillo, P (2015). Medicina forense. México; Editorial Alfil.
3. Calabuig, G (2016). Medicina Legal y Toxicología . New York.Masson.
4. Aguirre, F. (1976). Epidemiología del aborto. *Ginecol Obstet Mex* 22(134):1675-90.
5. Álvarez, L. (2012). *Revista Cubana de Salud Pública*; 38(1) 45-53.
6. OMS. (2015). ¿Por qué siguen muriendo tantas mujeres durante el embarazo y el parto? Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/12/es/>.
7. Soberón AG (1994). El aborto es un problema de salud pública. En Ortega A. Razones y pasiones en torno al aborto. Edamex. México D.F.141-45.
8. Cohen, S (1994). Encuestas de opinión pública sobre el aborto en México. En Ortega A: Razones y pasiones en torno al aborto. Edamex. México D.F. 112-15.
9. Cunningham G, Leveno K (2015). Obstetricia .24 ed. Madrid ; Elsevier.
10. Besio M (2015). Proyecto de Ley sobre despenalización del aborto. *Rev Chilena de Ginecología*. 80 (2) 175-180.
11. Col autores (1997). Lecciones de Medicina Legal. Aborto en Medicina Legal. Ministerio de Salud Pública. República de Cuba.
12. Robbins (2016). Patología estructural y funcional .9 ed. Madrid; Elsevier.
13. Mayo D (2002). Algunos aspectos históricos sociales del aborto. *Rev Cubana Obstet Ginecol* v.28 n.2 Ciudad de la Habana.
14. Adame J (1996). Capítulo III. La persona humana. En: Adame J. Naturaleza, persona y derechos humanos. Cuadernos constitucionales. 1a. ed. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional de México, 111-43.
15. López E (2007). Tres enfoques deontológicos acerca de la vida. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 8:44-53.
16. Ophoven J (2007). Pediatric forensic pathology. In: Gilbert- Barness, E. Potter's Pathology of the fetus, infant and child. Second edition. Vol 1. Philadelphia: Mosby Elsevier. 741- 839.
17. Corey T, Collins K. (2011). Pediatric Forensic Autopsy in Stocker T, Dehner L, Husain A. Pediatric Pathology. Lippincott Williams and Wilkins, Third Edition, Philadelphia: 252- 90.
18. Garrido V (2001). Principios de Criminología. Editorial Díaz de Santos.
19. Herrero C (1997). Criminología. Parte General y Especial. Editorial Díaz de Santos.
20. Marchiori H (2017). Visión integral de víctimas y victimización. Universidad Autónoma de México. Simposio de Criminología.
21. Marchiori H (2014). Criminología. Teorías y pensamientos. Ed Porrúa. México. Edición ampliada.
22. Garrido L, Cesar H (2016). La criminología y el control social, sus retos para el desarrollo social sostenible como formas del control del delito. *Revista de Criminología Española*. Vol 4 No 1. p 23.26.
23. Aszkenazi M (2007). Clausuras y aperturas: debates sobre el aborto. Buenos Aires: Espacio.

Ricardo, R.J.; Pérez, E. (2021). *Algunas consideraciones sobre el aborto desde la perspectiva médico forense y social*. *Rev Mex Med Forense*, 6(1): 102-118.
DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v6i1.2890>

24. Bellucci M (2014). *Historia de una desobediencia: aborto y feminismo*. Buenos Aires: Capital Intelectual.
25. World Health Organization (2011). *Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008*, 3rd ed. Peláez J. *Aborto en la adolescencia*. *Rev Sexología y Sociedad*. 1996;2(5):2-5.
26. Ortiz C, Rodríguez A. (1996). *Papel de los padres. Aborto en la adolescencia*. *Rev Sexología y Sociedad*, 2(6):2-4.
27. Castellanos B, González A. (2002). *La educación de la sexualidad en tiempos de cambio. Una mirada al contexto escolar*. *Rev Sexología y Sociedad*, 8(20):28-31.
28. Observatorio Bioética (2011). *Grupo de opinión. Documentos del Observatorio de Bioética y Derecho sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo y sobre Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia presentan una amplia visión de la problemática del aborto y argumentan en favor de la propuesta gradualista*. Barcelona, www.bioeticayderecho.ub.es.
29. Colegio de Bioética, A.C. (2011). *Comunicado de prensa*. *Diario Reforma (México)*.
30. American Philosophical Association (2012). *Honors to Judith Jarvis Thomson*. MIT School of Humanities, Arts.



**Revista Mexicana de Medicina Forense
y Ciencias de la Salud**