

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS
CENTRO DE ESTUDIOS DE POST GRADO



EL ABORTO
CONTEXTO JURÍDICO - SOCIAL

Tutor:
Leret De Matheus

Autor:
Omar Alcalá
C.I: V- 4.290.323

Caracas, Julio 2011

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS
CENTRO DE ESTUDIOS DE POST GRADO**



Autor:
Omar Alcalá
C.I: V- 4.290.323

Tutor:
Leret De Matheus

Año: 2011

Resumen

El aborto es un flagelo del que se ha ocupado el derecho venezolano, que en muchas ocasiones puede desencadenar situaciones de hecho, con resultado de muerte de la persona quien se lo práctica, consecuencia de lesiones físicas y psicológicas de suma gravedad, delito que está tipificado en el Código Penal Venezolano, así como en diversas Leyes Internacionales. Sin embargo, en este aspecto debe considerarse la posibilidad, a los fines de la aplicación de justicia las circunstancias de violencia de la víctima, así como las razones de la autora del hecho, para determinar si tal situación puede considerarse o tenerse como una legítima defensa, entendida ésta como la reacción necesaria contra una agresión ilegítima, o bien si debe atenuarse la pena, dado el intenso dolor provocado en la imputada o acusada, por las agresiones sufridas, ello , a la luz de las normas legales del ordenamiento jurídico penal venezolano aplicables. , casi todos los países del mundo tienen leyes que permiten el aborto para salvar la vida de la mujer. En más del 60% de los países el aborto es permitido para preservar la salud física y mental de la mujer, y cerca del cuarenta por ciento de los países permiten el aborto cuando el embarazo es producto de violación o incesto o en el caso de malformación fetal. La tendencia global ha sido la liberalización progresiva de las legislaciones nacionales referentes al aborto. La metodología utilizada en la presente investigación, es netamente documental, apoyándose en fuentes impresas, o sea, doctrina y jurisprudencia, empleándose referencias bibliográficas de utilidad. Se concluye, que es necesario conocer el marco jurídico que determina los diferentes elementos penales.

Descriptor: Aborto, Jurídico, Penal.

INTRODUCCIÓN

Existe una serie de factores que inciden en la mujer desde su nacimiento, entre los que se pueden nombrar: los sociales, culturales, psicológicos y religiosos. A tales efectos, se producen una serie de tabúes en la mujer ante el papel que debe adjudicarse dentro de la sociedad, que de acuerdo a las creencias, normas y valores se forma una postura de lo que es la vida o como debe ser. En consecuencia, surgen durante el desarrollo biológico de la mujer una serie de interrogantes con respecto a la sexualidad, que son asumidas de acuerdo a la realidad que se forme en su entorno.

En la cultura humana existe una serie de creencias, mitos y prejuicios con respecto a la sexualidad y sus diferentes dimensiones. Cuando se habla de mitos, se refiere a aquellas explicaciones o interpretaciones falsas, como mentiras, que se han transmitido o heredado por generaciones, a tal punto que se llegan a considerar como verdades naturales y aceptables ⁽¹⁾.

En el mundo, se ha creado la concepción que la sexualidad es exclusiva de las personas adultas, por lo que en la infancia y vejez no se tiene vida sexual ni intereses sexuales. Por lo cual, muchos de estos mitos son: "los bebés son asexuados", "cuando uno se hace viejo pierde el interés sexual", "los deseos sexuales no aparecen hasta que se llega a la adolescencia", entre otros. Con ello, se ha puesto de lado que la sexualidad está presente durante toda la vida, y que lo que cambia en los distintos períodos de la vida son las manifestaciones de la sexualidad. Es decir, que de niños o niñas se vive la sexualidad de una forma, y que cuando se pasa a adolescentes, adultos o ancianos se expresa de manera diferente.

¹ Sánchez, P (2010). La Sexualidad y las creencias de las cultura humana. Editorial Esfera. pp. 56.

Al respecto, la dimensión biológica de la sexualidad en el ser humano, provee del sustrato anatómico fisiológico sobre el que se desarrollarán los distintos matices de la sexualidad de la persona, ésta dimensión es crucial en distintos ámbitos de la vida sexual, como son: la procreación, el deseo sexual, la respuesta sexual, entre otros. Todos ellos están influenciados por la anatomía sexual. Así mismo, la alteración física o fisiológica (del funcionamiento), puede acarrear distintos trastornos sexuales o enfermedades, que afecten a la vida sexual de la persona.

La historia de la sexualidad, a pesar de impregnar todos los aspectos de la vida física y psíquica del ser humano, no ha sido materia de estudio hasta mediados del siglo XIX. Además el acercamiento de los estudiosos y eruditos negaba todo concepto de placer sexual y fisiología, centrando el interés en lo puramente patológico, estudiando las enfermedades y trastornos sexuales. Esta negación del sexo en positivo (tanto a nivel científico como religioso), provocó un dualismo social, en el que las personas mantenían una doble moralidad, existiendo dos realidades sexuales: la teórica y la práctica.

La sexualidad es un factor determinante en las conductas del hombre, de tal forma, que para Freud, la represión sexual podía desencadenar trastornos en la persona ².

El desarrollo de la vida personal requiere de los demás, pues a partir del conocimiento de otros distintos a uno mismo, en la experiencia de la diferencia, el individuo encuentra su identidad. Por ello las relaciones personales y el desarrollo de la propia vida están estrechamente unidas. La salud sexual se encamina al desarrollo personal en relación con otros, a la expresión de uno mismo a través de su sexualidad e implica la libertad sexual. Se puede diferenciar en ella dos aspectos: el estático, que se

² Sigmund Freud. (1856-1939). *Estudios sobre la Sexualidad en el ser humano*.

concreta en el rechazo de los encuentros sexuales que no se desean y el dinámico, en la realización de la actividad sexual querida.

La Declaración de Beijing, fruto de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, decide promover la salud reproductiva de la mujer, “incluyendo también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales”³.

La sexualidad es muy importante en la vida de la mujer, incluye el conocimiento e identificación de sí misma como integrante del género femenino; su manera de relacionarse con su pareja; sus necesidades de amor y afecto, además del proceso de reproducción y maternidad.

Para la mayoría de las mujeres, la sexualidad continúa siendo un tema prohibido, del que no se puede hablar libremente; por ello, cuando establecen una relación de pareja, su desconocimiento acerca de su propio cuerpo, funciones, sensaciones, emociones, necesidades y derechos, las lleva a adoptar un papel pasivo y de sometimiento en el que las experiencias sexuales negativas pueden afectar en forma muy importante su desarrollo como seres humanos.

Dentro de estas experiencias surge como consecuencia la práctica de los abortos, donde en la mayoría de los casos son inducidos porque la madre o el padre no están listos para traer un nuevo ser al mundo. Generalmente estas mismas personas tienen poca información sobre métodos anticonceptivos, por lo que no han tomado las debidas precauciones para no quedar embarazadas. De allí, la importancia de abrir el diálogo sobre sexualidad en la sociedad más allá de considerarlo un tabú.

³ Plataforma de Acción de Beijing, de 15/09/1995, párrafo 94.

Para poder acceder a los distintos factores que inciden en la materia del aborto, es necesario realizar un estudio bibliográfico apoyado en diversos autores, y de esta manera analizar los enfoques legislativos, sociales y religiosos, y cómo se ha considerado esta problemática en Venezuela.

En este sentido, el estudio es estructurado en cinco (05) capítulos, el primer capítulo corresponde al problema, donde se diagnóstica la situación general y objetivos propuestos por el investigador. El segundo capítulo, representa el marco referencial, donde se considera el tema del Comienzo de la Vida. El tercer capítulo, expone el tema del Aborto desde la Perspectiva Sociológica. El cuarto capítulo, trata el tema del Aborto desde el punto de vista Médico. El quinto capítulo, describe el Aborto desde el punto de vista Religioso. Por último, se destacan los aspectos jurídicos internacionales sobre el aborto, Convenciones y Declaraciones en materia de Derechos Humanos y el marco legal desde sus dimensiones dentro el contexto jurídico-venezolano.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El Instituto Interamericano de Derechos Humanos y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) han desarrollado acciones conjuntas desde el año 2002, en el marco de una fructífera alianza estratégica basada en la plena coincidencia de que el goce y ejercicio de los derechos humanos, constituyen la piedra angular de la democracia y del desarrollo.

En el trabajo de Promoción y Educación en Derechos Humanos de las Mujeres que ambas entidades realizan, han identificado temas de especial preocupación en la región latinoamericana en la esfera de los derechos reproductivos. Es por ello que han propiciado procesos de investigación académica, que dan continuidad al estudio realizado y publicado hace algunos años "Promoción y Defensa de los Derechos Reproductivos: nuevo reto para las instituciones nacionales de derechos humanos" ⁴.

En este sentido, los estudios buscan situar el aborto dentro de contexto internacional, más allá de la salud sexual y reproductiva de la mujer, por lo que determinan que el mismo no tiene reconocimiento en el Derecho Internacional. Al respecto, en el tratado sobre la mujer por excelencia, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de 1979, a lo largo de su articulado no se hace mención alguna al aborto, únicamente al compromiso asumido por los estados para asegurar a la mujer "la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia" (art. 10), es decir, sobre los métodos de control de la propia fecundidad. De aquí surge la interrogante, si podría considerar el aborto un método de

⁴ Plataforma de Acción de Beijing, de 15/09/1995, párrafo 94.

planificación familiar. Por su parte la Organización de las Naciones Unidas (ONU), tanto en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994 como en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995, ha afirmado rotundamente que “en ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia”⁵.

Partiendo de la Convención no puede hablarse del aborto como derecho, sino más bien al contrario, en aras de la eliminación de la discriminación contra la mujer se promueven “medidas especiales (...) encaminadas a proteger la maternidad” (art. 4.2), teniendo en cuenta “la maternidad como función social” (art. 5.b). Los estados llegan incluso a garantizar a la mujer “servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia” (art. 12.2). La maternidad se protege hasta tal punto que los poderes públicos se comprometen a garantizar los alimentos de la mujer durante todo el embarazo. Lejos de configurar el aborto como un derecho la Convención trata del valor de la maternidad y garantiza su ejercicio por la mujer sin que pueda ser sometida a discriminación por ello.

En acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española (2010): “El aborto, Del Lat. Abortus; es la interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas. Puede constituir eventualmente un delito”.

En Venezuela, en acuerdo a datos suministrados por Schering de Venezuela, S.A, tomados de estadísticas de las Naciones Unidas, “Venezuela es el primer país sudamericano en volumen de embarazos no planificados, en el país ocurren 98 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años”.

⁵ Anuario de Derechos Humanos. Nueva Época. Vol. 10. 2009 (285-329)

Por su parte, el Instituto Alan Guttmacher reporta en sus documentos que, Venezuela registra más de 10 mil abortos anuales, de esta cifra 80% ocurren en adolescentes ⁶.

Identificada la problemática objeto de estudio el investigador de Estudios de Post Grado, realiza la presente investigación fundamentada en las diferentes fuentes bibliográficas y datos estadísticos de relevancia, con el objeto de determinar los factores tanto a nivel jurídico como social, y sus delimitaciones previstas en el Derecho Internacional, así como, en el marco de la legislación venezolana. Para el desarrollo del mismo se plantearon las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los factores que intervienen en el aborto como consecuencia de una negativa práctica reproductiva en la mujer?.

¿Qué convenios se han firmado en materia de Derechos Humanos y la práctica del aborto?.

¿Cómo es la práctica de legislación venezolana en materia del aborto y los derechos de la mujer?.

⁶ Alan Guttmacher Institute 2010, Documento: Educación en el área de la salud reproductiva

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar los factores tanto a nivel jurídico como social, y sus delimitaciones previstas en el Derecho Internacional, así como, en el marco de la legislación venezolana.

Objetivos Específicos

- _ Determinar el alcance del tema del aborto en el contexto internacional y su incidencia en la sociedad.

- _ Investigar los factores que intervienen en el aborto como consecuencia de una negativa práctica reproductiva en la mujer.

- _ Identificar los convenios en materia de Derechos Humanos y la práctica del aborto.

- _ Analizar la legislación venezolana en materia del aborto y los derechos de la mujer.

Justificación

Las leyes más prohibitivas son aquellas que inhiben totalmente el procedimiento o que sólo permiten el aborto para salvar la vida de la mujer. Muchos países que se encuentran en esta categoría, permiten explícitamente el aborto cuando un embarazo pone en riesgo la vida de la mujer. En algunos países, las leyes que no contienen excepción explícita suelen ser interpretadas para permitir el aborto por riesgo a la vida de la mujer basándose en la excluyente de responsabilidad conocida como “estado de necesidad”. Esta excepción puede ser replicada en normas nacionales de ética médica.

El aborto es legal, en casi todos los países, a fin de salvar la vida de la mujer y aproximadamente el 30 por ciento de las mujeres del mundo puede procurar un aborto ya sea para preservar su salud física o mental, o bien por razones socioeconómicas⁷. Sin embargo, con demasiada frecuencia los servicios de aborto seguro no son proporcionados por los sistemas de salud pública. Los servicios que son ofrecidos, no son ampliamente accesibles o son de mala calidad. Esto es un hecho incluso en aquellos lugares donde las leyes sobre el aborto son liberales, como en la India. Las evidencias provenientes de países entre los que se encuentran Estados Unidos, Rumania y Sudáfrica demuestran que las muertes y lesiones relacionadas con el aborto pueden prácticamente ser eliminadas con leyes, políticas y servicios apropiados. De ahí, que el estudio pretende analizar el alcance de las leyes y los factores que inciden tanto a nivel jurídico como social y, sus delimitaciones previstas en el Derecho Internacional, así como, en el marco de la legislación venezolana.

⁷ El marco de Derechos Humanos

“...el deber del Estado...entraña la obligación de respetar y proteger los derechos de la mujer en materia de atención médica y velar por su ejercicio [incluyendo] la aplicación eficaz de leyes y la formulación de...los protocolos sanitarios y procedimientos hospitalarios”.

Recomendación General 24, Comité para la eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer de las Naciones Unidas. [1

El contexto se ubica en un estudio documental, que permita desarrollar una serie de elementos en materia del aborto y cómo es manejado a nivel jurídico, sin desvincularse del ámbito social y cultural.

En el aborto confluyen todas las ramas de la sociedad, del estado de organizaciones religiosas y políticas además de culturales que tienen su posición definida con respecto al aborto. Aspectos sociales con los que se tiene que lidiar serían por ejemplo, la opinión pública. Sin embargo, los aspectos económicos están íntimamente relacionados con los sociales, pues el aborto es “justificable” argumentando que la madre no tendrá los suficientes recursos económicos para llevar una vida digna al lado de su hijo, o cuando es un adolescente y los prejuicios sociales critican a la madre soltera además de que no tiene la suficiente madurez para educar a su hijo como se debiera. Dentro de este marco se evaluarán las diferentes teorías, para con ello, realizar un análisis que permita dar un enfoque general en el ámbito internacional como en el nacional.

En este sentido, el estudio orientará su línea de investigación en generar un material bibliográfico útil para la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, aportando a sus integrantes una fuente científica que sirva de guía para otras investigaciones relacionadas.

CAPÍTULO II

El Comienzo de la Vida

Distintas Etapas del Desarrollo Embrionario

El término “embrión” designa, en su acepción general, el estadio de desarrollo que marca el paso de una célula única, el óvulo, a un conjunto complejo de células, el feto. Este período, denominado “embriogénesis”, corresponde a las ocho primeras semanas que siguen a la fecundación⁸.

No obstante, a lo largo de este período pueden distinguirse diversos estadios de desarrollo, apareciendo definiciones más precisas del término “embrión”.

Existe unanimidad en la afirmación de que el desarrollo de un individuo comienza con la fecundación, fenómeno por el cual el espermatozoide del varón y el óvulo de la mujer se unen para dar origen a un nuevo organismo, el cigoto. Desde el punto de vista genético, el desarrollo puede definirse como "un proceso regulado de crecimiento y diferenciación resultante de la interacción núcleo-citoplásmica, del ambiente celular interno y del medio externo, de tal manera que en su conjunto el desarrollo constituye una secuencia programada de cambios fenotípicos (de apariencia externa), controlados espacial y temporalmente, que constituyen el ciclo vital del organismo"⁹.

Como preparación para la fecundación, las células germinativas masculinas y femeninas experimentan una serie de cambios en los que participan los cromosomas además del citoplasma. La finalidad de estos cambios es doble:

⁸ Comité Consultatif National D'Étiqúe: Rapport scientifique, en Ethique recherche biomédicale. Rapport 1986, Paris, 1987, pág 32.

⁹ Vid. BARBERA GUILLEM, E.: «La manipulación o mediación científica en la reproducción humana», en AA.VV.: La filiación afinales del s. xx..., cit., pág. 9.; LACADENA, J. R.: «Aspectos genéticos de los primeros estadios del desarrollo embrionario», en AA.VV.: Nuevas técnicas de reproducción humana, Madrid, 1986, pág. 39; SADLER, T. W.: Langman: Embriología Médica, Tlalpan D.F., 1994, pág. 19; SERRA, A.: «El embrión humano, ciencia y medicina. En torno a un reciente documento», en AA.VV.: La vida humana: origen y desarrollo, Madrid, 1989, pág. 41; VILA CORO BARRACHINA, M. D.: «El comienzo de la vida humana», R.G.D., 1988, pág. 5796.

1. Reducir los cromosomas que en número diploide de cuarenta y seis se observa en las células somáticas al número haploide de veintitrés que se observa en los gametos. Esto se logra por las divisiones meióticas o de maduración, y es necesario, ya que en caso contrario la fusión de las células germinativas masculina y femenina produciría un individuo con un número de cromosomas doble en relación con el de las células originales.

2. Modificación de la forma de las células germinativas preparándolas para la fecundación.

Una vez terminada la fecundación, se forma un cigoto, cuyo sexo ya está determinado, que contiene los cromosomas del varón y de la mujer correspondiente; y se produce un "programa genético" que en la nueva célula inicia un proceso de desarrollo en distintas etapas que culminará en el individuo humano adulto y con su muerte.

Parece existir coincidencia en que la expresión última del desarrollo humano ("llegar a ser un ser humano") sea el comportamiento (potencialidad global). Éste incluye dos aspectos: el comportamiento genéticamente determinado (potencialidad genética), de por sí parcial e incompleto y que además puede ser contradictorio en la especie humana, cual es el caso de los gemelos monocigóticos, que no teniendo un carácter hereditario genético, son individuos idénticos, y el comportamiento condicionado (potencialidad del ambiente).

El comportamiento condicionado da lugar a pautas distintas de los seres humanos relacionadas con la inteligencia, la personalidad, el carácter, etc., que son evidentemente influidas por el ambiente socio-cultural en que se desarrolla.

Dichas Etapas pueden resumirse de la siguiente forma:

- Aproximadamente treinta horas después de la fecundación, el cigoto se divide en dos células, en cuatro células entre las cuarenta y cincuenta horas, y en ocho células en torno a las ochenta horas. Hasta este momento existe un revestimiento del embrión, que recubre todas las células y que recibe el nombre de membrana pelúcida, la cual se irá rompiendo en las fases sucesivas para permitir la implantación.
- En torno al tercer día después de la fecundación, el cigoto toma la apariencia de una mora, por lo cual recibe el nombre de mórula, preparando su ingreso en el útero.
- Durante el cuarto día, la mórula entra en la cavidad del útero; el embrión pasa a denominarse blastocito. Hacia el término de la primera semana de desarrollo el cigoto humano ha pasado por las etapas de mórula y blastocito y ha comenzado su anidación en el útero; este proceso culminará entre el undécimo y el decimocuarto día de desarrollo, con la formación de la pared endometrial.

El fenómeno más característico que se produce durante la tercera semana es la gastrulación, proceso mediante el cual se establecen las tres capas germinativas en el embrión. La gastrulación comienza con la formación de la línea primitiva.

La línea primitiva se presenta como un amontonamiento de células en una de las extremidades del disco embrionario, que aparece entre el día catorce y el quince siguientes a la fecundación. Cuando se forman dos líneas primitivas en un solo disco embrionario puede tener lugar la formación de gemelos idénticos. La línea primitiva es el primero de los rasgos reconocibles que se manifiestan a partir del disco embrionario, en el curso de los días siguientes a la fecundación.

Entre la tercera y la octava semana de desarrollo se inicia el denominado período embrionario. Al final de este período se habrán establecido las bases de los sistemas orgánicos principales (sistema nervioso central; sistema nervioso periférico; epitelio sensorial del oído, la nariz y el ojo; y epidermis, con inclusión del pelo y las uñas).

A causa de la formación de órganos, se modifica considerablemente la forma del embrión y hacia el final del segundo mes pueden identificarse los principales caracteres externos del cuerpo (cara, oídos, nariz y ojos).

De la explicación anterior se deduce que todos los órganos y sistemas principales se forman entre la cuarta y la octava semana. Por lo tanto, este lapso se denomina período de organogénesis. Es la etapa en la cual el embrión es más susceptible a factores que dificultan el desarrollo y la mayor parte de las malformaciones congénitas que se observan en el momento del parto tienen su origen en este período.

El período entre el comienzo del tercer mes hasta el final de la vida intrauterina se llama período fetal. Se caracteriza por la maduración de los tejidos y órganos y el rápido crecimiento del cuerpo hasta la fecha del nacimiento.

Todas estas cuestiones, no obstante, no dejan de plantear interrogantes: ¿Cuándo comienza la vida humana? ¿En qué momento de su desarrollo se puede considerar que el embrión es persona?.

En cuanto a la teoría de la fecundación. Parte de la identificación entre vida humana y persona y de la consideración del genoma como el elemento básico e identificador del ser humano. Con estas premisas se considera que el embrión humano es, desde el momento de la

fecundación, «persona», dado que desde ese momento reúne toda la información genética que conducirá, de no mediar alteraciones que interfieran el proceso, a la formación del individuo adulto.

Por su parte la teoría de la anidación. Se considera el momento de la culminación de la anidación del embrión en el útero, alrededor del día catorce a partir de la fecundación, como de necesaria valoración biológica en la determinación del estadio a partir del cual puede hablarse de “persona”.

La individualización de un nuevo ser requiere que se den dos propiedades: la unicidad calidad de ser único y la unidad realidad positiva que se distingue de toda otra; es decir, ser uno solo. En este sentido, existe un amplio sector científico para el cual con anterioridad a la anidación no podría hablarse de las propiedades de unicidad y unidad en el embrión. No habría unicidad por la posibilidad, hasta la anidación, de que se produzcan gemelos monocigóticos, es decir, gemelos idénticos genéticamente que surgen por la división de un embrión. No habría unidad por cuanto que en la fase preanidatoria es posible la producción de «quimeras humanas»¹⁰.

Status Jurídico Civil del Embrión Humano

Teoría de la aparición de la actividad cerebral. Parte de la identificación de la muerte de una persona con la cesación de toda actividad eléctrica cerebral, manifestada por un electroencefalograma plano. A sensu contrario, la vida de la misma persona comenzará con el inicio de dicha actividad cerebral, lo cual ocurre aproximadamente hacia la octava semana de la gestación.

Teoría de la aparición de la cresta neural. Es una prolongación de la teoría anterior. Entiende que la calificación de «persona» requiere de sólo la aparición

¹⁰ ÍD.: «Una lectura genética de la Ley española sobre 'técnicas de reproducción asistida'», en AA.W.: Reproducción Asistida (Actas del 12.º Curso de Verano. Universidad de Cádiz), Cádiz, 1992, pág. 4.
Informe de la Comisión Especial de Estudio de la Fecundación In Vitro y la Inseminación Artificial Humanas, Servicio de Publicaciones del Congreso de los Diputados, Madrid, 1987, pág. 35.

de actividad cerebral, sino también que el feto disponga de su propio sistema nervioso, lo cual ocurre aproximadamente entre las veintidós y veinticuatro semanas de embarazo.

Para McLaren, el momento a partir del cual yo comencé a ser un individuo humano total y completo fue el estadio de línea primitiva, la formación del embrión» (...). El período anterior «es esencialmente de preparación, durante el cual se elaboran todos los sistemas de protección y nutrición requeridos para sostener al futuro embrión» (...). Anterior a la línea primitiva el embrión «es una entidad diferente, que incluye y da origen al embrión que llegará a ser un feto primero y después un neonato». De ahí que reserve el término «embrión» para designar al mismo, a partir de la aparición de la línea primitiva, y hable de «pre-embrión» en el período anterior ¹¹.

Teoría de la identificación sexual. Califica al ser humano como «individuo sexualmente diferenciado», y, en consecuencia, considera el momento de dicha diferenciación sexual, alrededor de las doce semanas de gestación, como determinante en la aparición de la «persona».

Teoría de la viabilidad. Considera que el inicio de la existencia de la persona humana coincide con el momento en que el feto tiene la posibilidad de una vida autónoma.

Teoría del nacimiento. Considera que únicamente a partir del nacimiento puede hablarse de «persona», ya que sólo a partir de este momento el individuo adquiere autonomía e individualidad propia.

De todas ellas, la que más influencia ha tenido a efectos de determinar el status jurídico del embrión in vitro ha sido la teoría de la anidación.

¹¹ McLAREN. EL EMBRIÓN. ED: EDITORIAL COMPLUTENSE 2003.

A nivel doctrinal, parece ser dominante la opinión según la cual el momento de la anidación en el útero marca una frontera en la protección jurídica del embrión humano, en cuanto que transforma un organismo precario en un *Leibesfrucht*, *homo de muliere natus*.

Pero las habituales preguntas acerca de cuándo empieza la vida humana y acerca de si el embrión es o no «persona» son ambiguas en múltiples sentidos.

La primera de ellas por cuanto que de vida humana podemos hablar incluso antes de la fecundación; y, además, existen, como acabamos de ver, diversidad de criterios y argumentos para determinar el inicio del ser humano. Con la fecundación no se inicia la vida. La vida es continua. Se halla presente en los ovocitos (óvulos) y se puede encontrar mucho antes, remontando a través de las generaciones¹².

La segunda porque, como enseguida veremos, el término «persona» es susceptible de diversos significados según se le contemple desde un punto de vista filosófico o jurídico.

Lo único que parece fuera de toda duda es que desde el momento de la fecundación existe una realidad nueva y distinta, el embrión, «con una potencialidad propia y una autonomía genética, ya que, aunque dependa de la madre para subsistir, su desarrollo se va a realizar de acuerdo con su propio programa genético»¹³.

La implantación uterina no determina, en este sentido, el comienzo de la vida humana. Se trata simplemente de una etapa que no es posible disociar de un proceso ya comenzado. Después de la fecundación, el desarrollo fisiológico y psíquico del ser humano es progresivo, y en ningún caso las diversas etapas de su evolución afectan a su naturaleza humana; ésta es constante¹⁴.

¹² ED-WARDS, R. G.: «The scientific basis of ethics», An. N.Y. Ac. Sc., 1985, pág. 565.

¹³ LACADENA, J.R.: «"Status" del embrión...», cit., pág. 36; Íd.: «Una lectura genética...», cit., pág. 4.

¹⁴ Vid. BLECHSCHMIDT.E.: «Audition sur les problèmes éthiques et juridiques de la génétique humaine et plus particulièrement sur les problèmes liés aux manipulations génétiques», en PARLEMENT EUROPÉEN: Problèmes éthiques et juridiques de la manipulation génétique et de la fécondation humaine artificielle, Luxembourg, 1990, págs. 122-123.

Desde un punto de vista biológico, el embrión es, por tanto, un nuevo ser; en efecto, aun recibiendo el patrimonio genético de ambos progenitores, el embrión tiene una dotación cromosómica diversa. Es un ser autónomo: el embrión no es un apéndice pasivo del organismo materno, sino un sujeto activo de su propio crecimiento, ya sea como único poseedor del programa de desarrollo, ya sea como realizador del mismo; para ese desarrollo dependerá de la madre como un adulto depende del mundo exterior.

La individualización, es decir, lo que establece la diferencia entre una población de células de un cultivo de tejidos y un individuo que se construye a sí mismo según sus propias reglas, está demostrada en el estadio de tres células, es decir, muy pronto después de la fecundación. Así lo demuestra el hecho de que en una quimera típica, hecha de diferentes embriones, sólo tres líneas celulares pueden gestionar juntas la confección de una imagen¹⁵.

Sin embargo, de estos hechos no se deduce ni que el embrión tenga también derechos o intereses del tipo en cuya protección los Poderes públicos puedan tener una responsabilidad derivada, ni tampoco que el embrión encarne ya un valor intrínseco respecto del cual se pueda pretender un deber de protección de carácter autónomo por parte del Estado. Éstas son cuestiones con mayor carga moral que biológica, y con implicaciones jurídicas fuera de toda duda.

Por ello, considerando lo citado por Guillod en afirmar que sería inútil pretender fijar de forma absoluta el instante preciso a partir del cual comienza la vida, desde un punto de vista jurídico. Ello no resolvería nada. La ley, arbitrariamente, podría disponer que la vida comienza con la concepción, lo cual no supondría más que proporcionar al óvulo fecundado o embrión la "misma protección que se dispensa a las personas ya nacidas, pero, alternativamente, podría disponer que

¹⁵Cfr. LEJEUNE, J.: ¿Qué es el embrión...?, cit., págs. 46 y 59.

la vida, jurídicamente, comienza con la viabilidad del feto, lo cual significaría desproteger al embrión humano de toda protección hasta ese instante¹⁶.

La cuestión a resolver es, finalmente, mucho más pragmática. Consiste en determinar el grado de protección que el Derecho debe proporcionar al embrión, así como los instrumentos jurídicos necesarios para actuar dicha protección.

De esta forma, las preguntas a las que habría de responderse serían las siguientes: ¿Cuándo adquiere intereses y derechos un ser humano? ¿Cuándo amenaza la vida de un ser humano a encarnar un valor intrínseco y con qué consecuencias?.

Tal es el enfoque de la cuestión sobre los límites de la vida humana que nos invita a optar la perspectiva antropológica que entiende al ser humano como un ser de comunicación. A partir de aquí, Malherbe formula el siguiente razonamiento: Debo un respeto absoluto a todo ser semejante a mí.

Centrándose exclusivamente en la segunda de las vertientes, la jurídica, será necesario determinar, sin ambigüedades, de un lado, si el embrión humano es, desde el momento de la fecundación, titular de derechos o, en su caso, portador de intereses dignos de protección, y de otro, el momento a partir del cual la vida humana constituye, en sí misma, un valor intrínseco protegible jurídicamente, y los medios adecuados para ello.

¹⁶GUILLOD, O.: «Implications juridiques de certains progrès scientifiques dans le domaine e la procréation et du génie génétique. Aspects du Droit de la Personnalité», Sem. Jud, 1986, Págs. 117-118.

El Concepto de Preembrión

El Embrión Concebido In Vitro

Desde hace algunos años, se discute desde diversas instancias, la justificación moral y jurídica de extraer células troncales a partir de embriones humanos generados in vitro. En apoyo de una postura positiva se alegan, por un lado, las grandes expectativas científicas creadas en torno a las posibilidades terapéuticas de dichas células. Por otro lado, se apela a la sobreabundancia actual de embriones humanos crio conservados, generados en los procesos de fecundación in vitro. Como es bien conocido, algunas de las legislaciones que han abordado la regulación de las nuevas tecnologías reproductivas contemplan, expresamente, la posibilidad de crio conservar los embriones considerados sobrantes.

Frente a ello, interesa destacar que tales demandas de utilización de embriones humanos como fuente de material biológico descansan, en gran medida, en unos presupuestos éticos y jurídicos previos: la desvalorización de la vida humana en sus primeros estadios y, más en concreto, de la producida in vitro frente a aquella que es el resultado de un proceso natural de concepción.

Las diferentes fases del desarrollo embrionario expuestas anteriormente ilustran la dificultad que existe para compartimentar un proceso de vida marcado por la continuidad.

En principio, no debiera existir ninguna dificultad en que la designación de límites en el proceso de desarrollo del embrión permitiera una definición del mismo en el ámbito estrictamente científico. La ciencia puede perfectamente servirse de sus conceptos para designar las diferentes etapas de desarrollo de

un ser humano, sin que ello suponga una representación diferente de su vida y del respeto que merece en función de la etapa en la que se encuentre.

Sin embargo la realidad ha sido otra. La diferenciación de las etapas que se van sucediendo desde el momento de la fecundación del óvulo, realizada con el objetivo de conseguir un concepto científico de embrión, ha sido utilizada como fundamento de la discontinuidad en las categorías éticas y jurídicas correspondientes, con la finalidad de autorizar determinadas intervenciones científicas sobre el embrión en función de la etapa de desarrollo en que se encuentre¹⁷.

De esta forma aparece el concepto de «preembrión», que designa tradicionalmente al embrión de menos de catorce días a contar desde el momento de la fecundación.

El término «preembrión» sirve como límite lingüístico a la fractura que se quiere crear en la representación de las diferentes fases del desarrollo prenatal. Se espera que a una denominación diferente corresponda una realidad también diferente. Así, en relación con el «preembrión» se suelen usar expresiones como «material biológico», «material genético», «elemento genético», «grupo de células»; por contra, el embrión será denominado con expresiones destinadas a remarcar su «humanidad», como la de «persona humana potencial»¹⁸.

Este término puede ser objeto de crítica en diferentes aspectos:

En cuanto a la forma: El término «preembrión» declara la falta de una condición sin afirmar las cualidades esenciales en que se basa.

¹⁷ OLVIERO, Ph.: pág. 111.

¹⁸ COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL D'ÉTHIQUE: «Avis n.º 8 du 15 décembre 1986 relatifs recherches et utilisation des embryons humains in vitro à des fins médicales et scientifiques», en Éthique et recherche biomédicale. Rapport 1986, Paris, 1987, pág. 76.

La negación parcial o total de una condición no representa una verdadera definición. Además, no sirve para suplir una laguna terminológica por cuanto que las diferentes etapas de desarrollo embrionario previas a la implantación se definen normalmente por términos específicos como cigoto, mórula o blastocito. Por tanto, el término «preembrión» no tendría rigor ni justificación formal.

En cuanto a la sustancia (aspecto biológico):

El desarrollo del embrión es, como hemos visto, un continuum desde la fecundación al nacimiento, en el cual la Ciencia ha destacado aquellas etapas fundamentales, pero que se inscriben en un proceso rigurosamente unitario y esencialmente preordenado. Se trata de un proceso secuencial donde cada etapa recibe influencias de la anterior y, a su vez, determina la etapa siguiente.

En el ámbito ético:

La noción de «preembrión» puede ser utilizada en el marco de una filosofía utilitarista y en aras del «bien común», o puede responder a un deseo de considerar como «interés general» aquello que en realidad es sólo un interés particular.

Cuando la fecundación tiene lugar fuera del seno materno aparece el concepto de «embrión (o preembrión) in vitro», con el que se designa al embrión obtenido por medio de fecundación in vitro, y mantenido después con vida en un ambiente artificial, o congelado, para su posterior transferencia (eventual) in útero¹⁹.

¹⁹ Cfr. LENOIR, N.: Auxfrontières de la vie: une éthique biomédicale a lafrangaise. (Rapport au Premier ministre), t. I, Paris, 1991, pág. 47.

Desde un punto de vista científico, parece que el término «preembrión» fue acuñado por la genetista inglesa MCLAREN durante los trabajos del Comité Warnock. Según MCLAREN, el óvulo fecundado, ya en fase de segmentación, debe considerarse preembrión hasta el día catorce a partir de la concepción, momento en el cual se hace evidente la línea primitiva, con la diferenciación entre las células destinadas a convertirse en el embrión propiamente dicho, y las células destinadas a formar los tejidos placentarios.

En opinión de Lejeune (op. últ. cit., págs. 21 y 44), el término «pre-embrión» es, sin embargo, inútil científicamente porque, antes del embrión, sólo hay un óvulo y espermatozoides, y, hasta que alguno de éstos no ha fecundado al primero, no existe un ser nuevo. No se puede hablar, por tanto, de pre-embrión porque, por definición, el embrión es la forma más joven de un ser.

Únicamente en esta acepción, y no por su naturaleza, el embrión in vitro se distingue del embrión in vivo o in útero que resulta de una fecundación natural o después de una inseminación artificial. Las diferentes fases embrionarias son idénticas en uno y otro, y una vez culminado el proceso de implantación el desarrollo del embrión fecundado in vitro no diferirá en nada del embrión fecundado in vivo. No obstante, el aislamiento del seno materno del primero, durante las primeras fases de su desarrollo, lo hace más accesible a la manipulación del hombre que el segundo, lo que justifica la necesidad de definir su status jurídico.

En efecto, en el procedimiento de la fecundación in vitro se crean, por razones de orden técnico, más embriones de los que en principio son necesarios para satisfacer las demandas de las parejas, siendo la tasa de pérdidas de los mismos bastante elevada. Para aumentar las posibilidades de

éxito se han desarrollado métodos de estimulación ovárica que permiten recoger varios óvulos en una sola intervención, sin embargo, el estado actual de la técnica no permite la congelación de los mismos sin riesgo de ser dañados, por lo que se procede a la fecundación de todos ellos con el espermatozoides masculino. Esta fecundación sistemática da lugar a la «creación» de numerosos embriones. Si la primera tentativa de fecundación in vitro resulta, los otros embriones devienen supernumerarios²⁰.

Actualmente los embriones no utilizados por la pareja son congelados y plantean el grave problema ético y, por supuesto, jurídico de definir las posibilidades de actuación sobre los mismos²¹.

Posibilidades de Actuación Sobre El Embrión Humano

Consciente de los resultados científicamente positivos derivados de las técnicas de reproducción asistida (aunque puedan ser discutidos desde otros perfiles como el ético o el jurídico), la «Biotecnología», aplicada a la especie humana, no se ha limitado a desarrollar y perfeccionar las técnicas destinadas a combatir la esterilidad, sino que se ha visto tentada a intervenir directamente sobre el patrimonio genético del ser humano con el fin de obtener un «mejoramiento» de la especie, o con el fin de obtener la «creación» de nuevos seres.

Para poder realizar una valoración de la técnica de congelación de embriones sería necesario, como expone Lacadena, tener datos experimentales acerca del posible daño biológico o genético que la técnica puede producir. Los datos de experimentación realizados con embriones humanos congelados en estado de cuatro u ocho células ponen de manifiesto una más bien elevada mortalidad. De cualquier manera, falta un volumen suficiente de datos experimentales que permita

²⁰ Testar, J.: *L'œuf transparent*, 1986, págs. 114 y ss.

²¹ Cfr. Lacadena J.R. "Aspectos Biomedicos", Cit. Págs. 36-37

sacar conclusiones globales con significación estadística respecto a la inocuidad genética del tratamiento de congelación o, por el contrario, su incidencia en la producción de mutaciones génicas y/o cromosómicas²².

La genética humana, si bien en sus orígenes tuvo una finalidad principalmente terapéutica (si es que no lo fue de forma exclusiva), con el paso del tiempo se vio enormemente influenciada por la eugenesia, esto es, por un bloque de ideas y actividades centradas en el objetivo de mejorar la calidad de la raza humana mediante la manipulación de su herencia biológica, no exentas de desviaciones indeseables.

Con el término «manipulación genética» se quiere indicar el enorme dominio que, a causa del progreso científico y tecnológico, puede ejercer el hombre sobre el origen de la vida humana, modificando sus propias estructuras biológicas y psicológicas.

Sin embargo, el significado del término «manipulación genética» dista mucho de ser preciso: puede significar desde una intervención de carácter diagnóstico, terapéutico o experimental, hasta una aplicación industrial.

Así, previene Giudicelli (op. cit., págs. 190 y ss.) del peligro de utilizar las técnicas genéticas, no con fines de prevención y curación de enfermedades hereditarias, sino como vehículo de selección racial. Este modelo de eugenismo se ha desarrollado, en realidad, en tres niveles distintos²³:

- Filosófico, cuyo precedente más antiguo es el diálogo platónico de La República (libro V), en el que Platón estima que favoreciendo la reproducción de sujetos de élite, su descendencia heredará sus cualidades y se acabará con los individuos juzgados inferiores o que

²² Cfr. Lacadena J.R. "Aspectos Biomédicos", Cit. Págs. 36-37

²³ GIUDICELLI, A.: Génétique humaine.

presenten una deformidad.

- Científico, en el cual se destaca la figura de F. GALTON, considerado como el fundador del eugenismo moderno, al que define como «la ciencia de mejora de la descendencia, que no se limita únicamente a las cuestiones de uniones juiciosas, sino que, particularmente en el caso del hombre, se ocupa de todas las influencias susceptibles de dar a las razas mejor dotadas un alto número de oportunidades para imponerse sobre las razas inferiores».
- Político, donde numerosos países democráticos han autorizado una legislación inspirada en la selección racial, siendo ejemplo paradigmático la Alemania nacional-socialista.

El eugenismo de Galton es indisociable de cualquiera de las teorías raciales actuales. Su objetivo no es el de mejorar la especie humana en su globalidad, sino asegurar el desarrollo y la primacía de las «razas» que él juzga superiores. Su programa eugenista se explica en la constatación de que «la élite social es más fecunda que la masa, por lo que hay que favorecer el desarrollo de los más aptos y ralentizar o interrumpir la reproducción de los no aptos»²⁴.

Es necesario evitar, no obstante, partir de una valoración peyorativa del término «manipulación genética». Los conocimientos y los tratamientos genéticos pueden ser utilizados incorrectamente, pero también pueden servir para el desarrollo del proceso de humanización. De ahí que en lugar de «manipulación» podría hablarse de «intervención genética»²⁵.

Entendidas en sentido estricto, dichas «manipulaciones genéticas» se refieren únicamente a aquellas intervenciones dirigidas a modificar el patrimonio genético del ser humano de forma artificial, si bien, en sentido amplio,

²⁴ MANERA, G.: «Inseminazione artificiale e manipolazioni genetiche: urgente necessità di un'appropriata disciplina legislativa», Dir. fam. per., 1987, pág. 1287.

²⁵ VIDAL, M.: Bioética..., cit., pág. 135.

²⁶ Manera, G.: op. cit., págs. 1287-1288.

comprenden también todas aquellas intervenciones realizadas sobre el proceso de fecundación y sobre el desarrollo del embrión²⁶.

De esta forma, la fecundación in vitro, en particular, puede constituir un medio idóneo para la realización de intervenciones sobre la integridad y el patrimonio genético del embrión con finalidades de diagnóstico y tratamiento de enfermedades genéticas, aunque también con pretensiones de investigación y experimentación.

Las intervenciones con finalidad de diagnóstico y terapéutica

a) El diagnóstico prenatal

En sentido amplio, el diagnóstico prenatal engloba «el conjunto de técnicas que permiten el diagnóstico eventual, anterior al nacimiento, de malformaciones congénitas o de enfermedades hereditarias»²⁷, es decir, todo acto diagnóstico efectuado con la finalidad de determinar o prever el estado de salud, actual o futuro, de un niño cuyo nacimiento está proyectado²⁸.

Así comprendido, el diagnóstico prenatal no designaría solamente los actos diagnósticos efectuados en el curso de un embarazo, sino también aquellos que designaremos como diagnóstico preimplantacional, susceptibles de llevarse a cabo sobre un embrión humano in vitro.

En sentido estricto, el diagnóstico prenatal es un diagnóstico llevado a cabo sobre el embrión o feto humano in útero (en el curso de un embarazo), que trata de detectar una anomalía morfológica, cromosómica o genética actual, o una «evaluación precisa del riesgo al cual está sometido el feto para el desarrollo futuro de tales enfermedades»²⁹.

²⁷ «Recommandations déontologiques applicables au diagnostic antenatal», Bulletin de l'ordre des médecins, 1987, n.º 5, pág. 7.

²⁸ Vid., más ampliamente, SERRA, A.: «Problemi etici della diagnosi prenatale», Med. E r., 1982, págs. 52 y ss.; Id.: «La diagnosi prenatale di malattie genetiche», Med. e mor.

²⁹ FUENTE, P.: «Diagnóstico prenatal de las cromosopatías», en AA.VV.: Diagnóstico prenatal..., cit., pág. 15.

Actualmente se considera una práctica habitual el sometimiento de la mujer a exámenes prenatales durante el transcurso del embarazo. Sin embargo, el desarrollo reciente de ciertas técnicas de diagnóstico ha proporcionado una nueva dimensión del denominado «diagnóstico prenatal».

Las técnicas de diagnóstico prenatal son habitualmente clasificadas en dos categorías:

La primera agrupa las técnicas radiográficas que permiten mostrar la estructura del embrión: la ecografía, la embrioscopia y la fetoscopia.

El diagnóstico se apoya sobre los procedimientos de visión directa o indirecta del embrión y del feto.

La segunda agrupa aquellas técnicas que, partiendo de extracciones, permiten exámenes biológicos: la amniocentesis, la biopsia corial y las biopsias fetales, ya sean de piel, hepáticas o de sangre.

b) El diagnóstico preimplantacional

El diagnóstico preimplantacional podría ser presentado como la especie de un género más amplio que es el diagnóstico prenatal.

El diagnóstico preimplantacional tiene como objeto principal la emisión de un diagnóstico precoz, desde los primeros instantes de vida humana, sobre un embrión aislado del seno materno, para decidir su transferencia o no al útero materno³⁰.

Desde un punto de vista estrictamente técnico, el diagnóstico preimplantacional implica la utilización de métodos, como la fecundación in

³⁰ Cfr. LENOIR, N.: *op. cit.*, pág. 58.

³¹ FLORENTIN, I.: *Le Diagnostic Génétique Préimplantatoire et le Contrôle de la Qualité des Enfants à Naitre, Mémoire, Paris, 1992-1993, pág. 9.*

vitro, que permitan la obtención del embrión para su estudio previamente a su implantación en el útero³¹.

La realización de un diagnóstico preimplantacional supone el recurso a diversas técnicas cuya inocuidad está todavía por demostrar. Además, las perspectivas que se abren de una posible selección genética, anterior a la implantación, entre los embriones «normales» y los «anormales» añaden a su aplicación al embrión humano una dimensión eugénica difícilmente ocultable.

Técnicamente, la posibilidad de calificar al embrión según su constitución cromosómica, su sexo o su dotación genética parece solamente una cuestión de tiempo.

Sin embargo el diagnóstico preimplantacional no se reduce únicamente a un evento técnico. Aplicado al embrión humano plantea una serie de problemas éticos y jurídicos graves y de una extraordinaria complejidad.

La selección de sexo

Otro aspecto de interés obvio es la posibilidad de controlar el sexo de la descendencia, con la finalidad de evitar ciertas enfermedades genéticas ligadas a este carácter.

En el hombre, como en el resto de los mamíferos y otras muchas especies, hay una diferencia entre machos y hembras en su dotación cromosómica: hay una pareja de cromosomas, los cromosomas sexuales, que son idénticos citológicamente entre sí en hembras, y reciben el nombre de XX, pero son parcialmente diferentes en machos XY, lo cual permite su identificación.

Bajo la expresión «selección de sexo» suelen agruparse dos conceptos diferentes. En primer lugar, puede ser utilizada para designar la elección del sexo del embrión antes de la fecundación; en segundo lugar puede designar la identificación del género de un embrión ya existente.

Sin embargo, la selección de sexo puede obtenerse también después de la fecundación y anterior a la implantación. Este tipo de técnica sería aplicable únicamente a los embriones fecundados in vitro y consiste fundamentalmente en utilizar parte de las células iniciales de un embrión (blastómeros) para reconocer su sexo, de manera que no se destruya el embrión y el otro grupo de blastómeros pueda ser congelado o reimplantado para un desarrollo ulterior del individuo.

El problema surge, por un lado, al disponer de sólo un pequeño número de células, para su crecimiento y el análisis cariotípico correspondiente, y, por otro, por cuanto que se pueden producir daños al embrión.

Las Intervenciones sobre el Genoma

El Proyecto Genoma Humano

Se estima que un ser humano está constituido por un número aproximado de células entre diez y cien billones³².

El conjunto de su envoltura corporal está formado por células somáticas, calificadas de diploides por contener cada una veintitrés pares de cromosomas heredados por mitad del padre y de la madre. Sólo las células germinales, espermatozoides y óvulos, son haploides, es decir, contienen únicamente veintitrés cromosomas.

³² GIUDICELLI, A.: op. cit., pág. 16.

De esta forma, el número de combinaciones genéticas que pueden determinar cada individuo, hombre o mujer, en sus células reproductoras es de 2, es decir, más de siete millones de fórmulas genéticas, y, en el caso de la pareja, la cifra se situaría potencialmente en billones de combinaciones genéticas. De ello se desprende que un ser humano no pueda tener nunca el mismo programa genético de sus padres, y que, incluso entre hermanos, a menos de ser gemelos, no se repetirá jamás el mismo programa genético.

La constitución genética del ser humano se determina en el momento de la fecundación, con la fusión de los gametos masculino y femenino: en el embrión los cromosomas se duplican y se retorna al estado diploide.

Pues bien, a pesar de este complejo entramado de combinaciones, toda la esencia de la vida biológica consiste en que un mensaje escrito en forma de ADN (ácido desoxirribonucleico) se traduce en la síntesis de una proteína. La información biológica hereditaria se contiene en forma de una molécula química, con características especiales, que es la del ADN³³.

Todas las etapas de la vida embrionaria, desde la fecundación del óvulo, se suceden conforme a los datos contenidos en el ADN; el grupo sanguíneo, las características morfológicas, las predisposiciones, instintos y una larga lista de datos físicos y psíquicos se encuentran predeterminados en el mismo³⁴.

Los programas de secuenciación y de cartografía del genoma humano, que han sido adoptados en la mayor parte de los países industrializados desde mediados de los ochenta, bajo la denominación de Proyecto Genoma Humano, tienen como finalidad identificar, a partir de secuencias de ADN, todos los genes de los organismos más elementales, de organismos complicados, que se estudian como modelo y los genes del propio cuerpo³⁵.

³³ LACADENA, J. R.: «Manipulación genética», en AA.VV.: Fundamentación de la Bioética y Manipulación Genética, Madrid, 1988, págs. 141-143; ID.: «Una lectura genética...», cit., pág. 4.

³⁴ BERNARDI, G.: «El Proyecto Genoma Humano: en defensa de la ciencia básica», en AA.VV.: Proyecto Genoma..., cit., pág. 254.

³⁵ Thomas, A.V. Proyecto Genoma Humano: Últimos Avances. El Derecho... cit. Págs.. 111.

Aplicado al embrión humano, el conocimiento del genoma supondrá la posibilidad de saber con suficiente antelación, incluso antes de la implantación en el útero, en el caso de embriones concebidos in vitro, la carga genética de un individuo, lo que consolidará otra rama de la biotecnología todavía incipiente: la terapia genética.

La actuación sobre el embrión con finalidad de investigación y experimentación

La eugenesia

La existencia de embriones sobrantes de un proceso de fecundación in vitro ha abierto la posibilidad de realizar un gran número de investigaciones científicas sobre los mismos, algunas con la finalidad de conocer el proceso de fecundación y desarrollo del embrión (en particular el proceso de diferenciación celular), otras con la pretensión de conocer el patrimonio genético humano, y finalmente, aquellas que pretenden directamente la transformación del patrimonio genético humano.

Duplicación artificial de embriones

Consiste en la creación de gemelos mediante la división de un óvulo fecundado en dos embriones capaces de un desarrollo normal.

Su interés científico se sitúa en aumentar las posibilidades de embarazo al poder trasplantar al útero dos embriones, así como en la posibilidad de controlar la «calidad» del embrión³⁶. Si el gemelo sacrificado superase los controles de normalidad, el gemelo indultado sería implantado más tarde; si no los superase, el otro ya no sería indultado por más tiempo³⁷. Las técnicas utilizadas son la separación de blastómeros y la bisección de embriones".

³⁶TESTART, I: op. cit., págs. 124-125.

³⁷LEJEUNE, J.: ¿Qué es el embrión...?, cit., pág. 114.

La Fusión Celular

Quedaría también incluida en estas técnicas la posibilidad de fusión celular. La obtención de individuos a partir de la fusión de embriones o células, consiguiendo así organismos quiméricos, mosaicos genéticos con parte de sus células con una información genética y otras con una información diferente, y que poseerían, estrictamente hablando, dos madres y dos padres tetraparentales, o incluso hexaparentales.

La Eugenesia

La eugenesia es la ciencia y práctica cuya finalidad es la de mejorar la naturaleza genética de la humanidad.

Es evidente que todos los seres humanos no poseen la misma combinación genética. Precisamente esta variabilidad genética es la que ha constituido la base de nuestra evolución. Sin la supervivencia diferencial de las variantes más idóneas, nosotros, los seres humanos, no tendríamos un cerebro con un potencial tan alto, que nos ha permitido desarrollar las lenguas, tanto habladas como escritas, y que ha servido de base para la creación de las distintas civilizaciones.

A medida en que se logra desentrañar el mensaje genético, la cuestión que surge es la forma en que se pueden tratar las diferencias genéticas entre los individuos. En este sentido, los métodos propuestos para mejorar la naturaleza genética de la humanidad se pueden clasificar en cuatro categorías generales: En este proceso pueden distinguirse varias fases: el asesoramiento médico sobre la oportunidad de someterse a determinadas pruebas diagnósticas y la decisión sobre su realización; la práctica de dichas pruebas diagnósticas, ya sean preimplantatorias o posteriores a la

implantación del embrión en el útero; la comunicación de los resultados obtenidos y su valoración; y las decisiones de los progenitores, consecuentes a la información transmitida.

El Consejo Genético

Es una práctica que cuenta cada día con más difusión. Consiste en una información previa a los padres, acerca de la naturaleza genética de una determinada alteración que saben que existe en uno de ellos o en su familia, y sobre las posibilidades de transmisión de la misma a sus hijos. Así advertidos, los futuros padres pueden decidir entre no tener el hijo o arriesgarse a tener uno enfermo.

Desde el punto de vista jurídico, deben distinguirse también las responsabilidades que incumben de un lado a los especialistas médicos, ya sea en su función de asesoramiento o en la realización de las pruebas diagnósticas, y de otro, las responsabilidades que recaen sobre quienes toman las decisiones derivadas de la información suministrada, por lo general los progenitores consultantes.

Concepto Filosófico y Jurídico de Persona

Concepto filosófico de Persona

Como ha puesto de manifiesto Marciano Vidal³⁸, dentro del saber humano, la ciencia positiva (la Genética, la Embriología) no tiene la exclusiva para determinar el comienzo de la vida propiamente humana. Los conceptos de persona, vida personal, vida humana, rebasan el horizonte específico del saber estrictamente positivo. Se precisa la intervención de un saber humano integral, de carácter filosófico.

³⁸ VIDAL M, LA Fecundación Artificial, ciencia y ética, Madrid, 1985, pág 65.

Por su parte, la noción de persona ha pasado por una larga historia filosófica, marcada por grandes avances, pero también por equívocos y por caídas en el discurso retórico. Es prácticamente imposible trazar el completo itinerario del concepto de persona, por ello, nos limitaremos a señalar aquellos momentos que puedan contribuir a aclarar el significado jurídico de la persona.

El primer punto a poner de relieve es que la historia de la noción de persona se ha visto enlazada también por la notable influencia de la elaboración jurídica del término por la aventura semántica de la palabra misma.

En griego persona es, primeramente, prósopon, que, significando literalmente máscara teatral, viene a designar al actor de teatro que lleva dicha máscara. Como tal no designa al hombre (ánthropos), ni en sentido general, o físico, ni mucho menos en sentido ético-espiritual sino que representa un tipo genérico en el que se destaca o la edad, la condición social, el estado del alma, el papel o la función que representan los personajes en la sociedad.

En esta forma, la máscara simbolizará las costumbres, los caracteres, el papel o la función que tiene que representar el hombre en el teatro de la vida. Lo que se resalta, en definitiva, es la pertenencia del hombre a una comunidad, su carácter de parte en relación con el todo social.

Sin embargo, prósopon, en el pensamiento cristiano, asume progresivamente un significado netamente personalizante (en el sentido moderno), hasta adquirir definitivamente un nuevo valor semántico como persona individual o individuada.

Según Castañeda³⁹, de los textos romanos podemos extraer tres distintas concepciones de «persona» que posteriormente han sido utilizadas por la doctrina posterior como base de sus teorías: a) los que

³⁹ HOYOS CASTAÑEDA, I.M.: El concepto jurídico de persona, Pamplona, 1989. Pág. 351.

concretan el concepto de persona, identificándolo con el hombre; b) los que lo emplean como equivalente de la cualidad con la que el hombre actúa, de modo que así un mismo hombre podría ostentar varias personalidades; c) los que suponen una ampliación de su contenido, al denominar persona a ciudades, al pueblo romano o a una colonia.

Desde esta perspectiva, la dignidad de la persona humana es utilizada como noción clave para resolver el problema de la fundamentación de los derechos humanos, como principio general del derecho, y como fundamento del orden político y de la paz social⁴⁰.

La Concepción Empírico-Psicológica

Atribuye a aquellos actos a través de los cuales se manifiesta la personalidad humana, como la autoconciencia, el sufrir placer y dolor..., la determinación del «ser personal».

La identificación de la «conciencia» con la «persona humana» lleva a la conclusión de que mientras no hay autoconciencia no existe persona. En la búsqueda de mayores fines. Una y otra dimensión constituyen la base de la única y plena dignidad, por tanto, es necesario tener en cuenta esta doble consideración para entender en su justo sentido el concepto de persona y la dignidad que le es propia».

Engelhardt distingue entre la persona en sentido estricto, a la que define como «entidad autoconsciente, racional, libre de escoger y en posesión de un sentido moral», y la vida biológica humana, que comprende, entre otros, a los recién nacidos, deficientes mentales graves, sujetos en estado vegetativo persistente y embriones o fetos.

⁴⁰GONZÁLEZ, PÉREZ, La dignidad de la persona, Madrid, 1986, pág. 24.

⁴¹ANDORNO, R.L. Incidencia de la fecundación in vitro sobre la distinción entre personas y cosas Per. Der. 1992, vol 2. Pág. 16.

La principal objeción a esta tesis es, a juicio de Andorno⁴¹, que «supone un desconocimiento de la realidad ontológica del hombre. La conciencia del propio yo de cada ser humano es un acto que puede no estar siendo ejecutado sin que por ello deje de ser persona ningún hombre. Más aún, tal conciencia puede ser meramente potencial (como en los embriones humanos) o haberse ya perdido definitivamente (como en los sujetos descerebrados). ¿Dejaría de ser persona un individuo por la circunstancia de que no es capaz de experimentar dolor? Pensamos que no. El plano del ser está por encima de ese fenómeno de tipo accidental. Esto nos lleva a la necesidad de recuperar una concepción integral del hombre que supere la oposición mente-cuerpo, para captar su unitaria realidad corpóreo-espiritual».

La Concepción Ontológica

Para los autores partidarios de la misma el valor de persona no deriva de sus actos, o de alguna modalidad psicológica y empírica, sino de su estructura ontológica propia del ser humano.

Desde esta perspectiva, el valor de la persona es contextual a su propio ser.

La definición más célebre de persona, en este sentido, es la que la define como la sustancia individual de naturaleza racional (rationalisnatura individua substantia)⁴².

Hablar de «sustancia individual» significa referirse a una realidad indivisa en sí misma y distinta de las demás realidades.

De naturaleza racional porque las prerrogativas que el hombre tiene proceden de su ser racional; es la naturaleza racional la que determina

⁴¹ANDORNO, R.L. Incidencia de la fecundación in vitro sobre la distinción entre personas y cosas Per. Der. 1992, vol 2. Pág. 16.

⁴²Boecio. De duabus naturis, c.3.

precisamente que a un individuo se le atribuya el nombre de «persona» distinguiéndola de las demás sustancias individuales (no racionales)⁴³.

Desde esta óptica no habría, por tanto, ninguna oposición ni distinción entre hombre y persona; el hombre es persona porque es un ser sustancial dotado por naturaleza de intelecto y voluntad. Sólo cabría la distinción entre individuo no racional y persona. La naturaleza racional conferiría al hombre la condición de «persona»⁴⁴.

Código Civil de Venezuela

Doctrina

A partir del nacimiento es cuando verdaderamente puede decirse que comienza la vida civil de la criatura; sin embargo, la ley la retrotrae a mucho antes del nacimiento, hasta el momento de la concepción misma. Por esta ficción benigna, al feto intrauterino que carece de vida independiente, se le confiere aptitud para adquirir ciertos derechos, y así la criatura humana, simplemente concebida, es capaz de suceder *ab intestato*, de ser instituida heredero, de recibir donaciones, casos éstos en que la ley la beneficia con su protección, también lleva su amparo hasta impedir que corran contra ella lapsos perjudiciales, como sería el de la prescripción. Mas, es conveniente observar que la ley se refiere sólo a derechos simples, pues claro de que éstos fueren correlativos a obligaciones, de tal manera que formaran un todo indivisible, no podrían desmembrarse para aprovechar los unos y desechar las otras"⁴⁵.

Los derechos del individuo nacen con él y se extinguen con su muerte. "El feto intrauterino carece de vida independiente de la vida de la madre, con mayor razón de personalidad; pero una ficción benigna lo considera cuando se trata de su bien y, en consecuencia, le confiere aptitud para

⁴³Andorno, R.L. *Ibid.* Loc. cit.

⁴⁴Kalinowski, G: La personne humaine et le droit naturel. Un metaphysician parle de l'homme et du droit. Arch. Ph. Dr. 1976, pág. 244. 40

⁴⁵FARÍA DE LIMA, "El Estado Civil de las Personas naturales y sus elementos". Tesis de Grado UCV 1946.

adquirir ciertos derechos. Con efecto, la criatura humana simplemente concebida es capaz de suceder, de ser instituida heredero o legatario. Esta ficción existía en el derecho romano y se expresaba con el adagio *infans conceptus pro natur habetur quoties de commodis ejus agitur*.

"(...). La existencia definitiva de los derechos reconocidos al feto cuando aún se halla en el vientre materno, está sujeta a la condición de que nazca vivo". Para ser el feto reputado persona, era necesario que naciese viable; de lo contrario se consideraba que no había jamás existido, extinguiéndose, en tal virtud, retroactivamente los derechos que en él se suponían radicados⁴⁶.

El principio de que "el feto se tendrá como nacido cuando se trate de su bien". Considerándose el feto como nacido cuando se trate de su bien; pero si no hubiere nacido viable lo reputa como si no hubiese existido (Art. 14 Código Civil venezolano).

Se deduce de esta disposición que el feto tiene derechos puros y condicionales. Tendrá derecho a alimentos pura y simplemente, porque se trata de su bien, derecho actualmente necesario para su existencia y desarrollo y que por lo tanto no puede someterse a ninguna condición. ¿Pero cómo se alimenta el feto? Alimentándose a la madre, que es quien le comunica la vida. Así, pues, la mujer grávida tiene el derecho de exigir alimentos para sí a los que tienen el deber de presentárselos al hijo que lleva en su seno, aun cuando éstos no lo tengan para con ella, caso de que los necesite y de que éstos puedan suministrárselos.

Son los derechos condicionales del feto, los que no están destinados a satisfacer una necesidad actual y que han de realizarse y ejercerse después que haya nacido y puestos en contacto con el mundo exterior, tales como los

⁴⁶ Cruz Bajares, Jorge. El sujeto de los derechos, concepto de la personalidad; capacidad de goce y capacidad de ejercicio. Tesis de Grado- Caracas 1946.

de sucesión. Es respecto de éstos de los que dice el artículo de que venimos hablando, que si el feto no naciere viable se reputará como si nunca hubiese existido.

No es menester decir que el principio de que el feto se considera nacido cuando se trata de su bien, se ha de aplicar únicamente a la determinación de los derechos puros o condicionales de la criatura antes de nacer, y que por lo mismo no se ha de tener en cuenta cuando se trata de fijar la edad del individuo la cual debe contarse siempre desde el nacimiento, por más que le convenga tomar como punto de partida la época de la concepción, puesto que entonces no se trataría del bien del feto, sino del nombre ya nacido"⁴⁷.

La vida civil no comienza en verdad sino desde que la criatura sale del seno de la madre. Antes de ese momento sólo es parte de aquélla, y no constituye por consiguiente persona distinta. Los romanos consideraban, sin embargo, por una ficción de derecho, nacido el niño simplemente concebido, siempre que se trataba de su bien, lo cual expresaban ellos con este axioma⁴⁸.

El feto es capaz de adquirir, tal sería cuando alcanzase la calidad de heredero, legatario, donatario, etc., Arts. 705, 733 y 1.032. Entonces se le tendrá como nacido, porque se trata de su bien. Si ocurre un hecho que lo perjudica, por ejemplo, una prescripción, se reputa que no existe. Pero, es necesario tener presente que cuando las obligaciones son correlativas a los derechos adquiridos, el feto *le* considerará nacido para aquéllas como para éstos, pues en ese caso los provechos y las cargas forman un todo indivisible, de suerte que para eximirse de lo que le perjudica debe renunciar a lo favorable, como sucede en las herencias, donaciones, etc."

⁴⁷ Sanojo, Luis. Instituciones del Derecho Civil venezolano. Imprenta Nacional. Caracas, 1873, Tomo I, No. 35. P33, p. 68.

⁴⁸ *Infans con-ceptus pro nato habetur, quoln le cmmmod'is ejus agi/ur"*. (Do mínici, supri. 12, p. 7).

El sentido de la ley al establecer que el feto se tendrá por nacido cuando se trate de su bien, es que se lo tendrá por nacido cuando ello lo favorezca. El caso típico es la adquisición gratuita de derechos, por ejemplo, a consecuencia de donación o sucesión; pero no es necesario que se trate de adquisición de derechos, sino que puede tratarse de cualquier mejora de condición jurídica. Así, por ejemplo, el feto puede ser reconocido por su padre natural, lo que en sí mismo no implica que adquiera un derecho, pero le confiere la ventaja de poder probar quién es su padre.

El feto no puede quedar obligado cuando ello le sea desfavorable; pero puede quedar obligado caso contrario, lo que ocurre cuando resulta necesario quedar obligado para adquirir derechos inseparables de dichas obligaciones, pero que son superiores a ellas (Ejemplo.: el feto puede quedar obligado a consecuencia de una herencia cuyo activo sea superior al pasivo)" ⁴⁹.

"La personalidad empieza con el nacimiento y como donde faltan la voluntad y el interés humano, no hay derecho ni sujeto de derecho acaba con la muerte y sólo con ésta, porque ningún otro hecho tiene potestad para aniquilarla. Ahora bien, no basta el nacimiento para dar principio a la personalidad, sino que es necesaria también la vida al propio tiempo, porque si aquél no está acompañado por ésta, se tendrá un hecho sin importancia jurídica ya que el que nace muerto es como si no hubiese nacido o nunca hubiera sido concebido.

Esta última norma se puede decirse tan vieja como el derecho escrito. El feto es el producto de la concepción; pero como la personalidad no adviene sino con el nacimiento, porque mientras se halla en el seno materno no puede conceptuarse distinto de la madre, su actitud para ser sujeto de derechos está subordinada a la condición, *sitie qua non*, de que nazca vivo,

⁴⁹ Aguilar, J., Derecho Civil I, Personas. Universidad Católica Andrés Bello, 1963. p. 58.

en cuyo caso tratase de un ser de la especie humana que por haber salido a la luz, fue apto para la personalidad.

Hoy no se exige el requisito de haber nacido viable, como lo ordenaban las leyes antes del año 1916, que se inspiraban al respecto en sistemas de otros países; y es razonable la sola condición de haber nacido vivo, porque ello se resuelve en una presunción de viabilidad, según había sido aceptado por los legisladores venezolanos precedente al del año que se acaba de citar, quienes al referirse a la incapacidad para suceder, con relación a los que no hubiesen nacido viables, dejaron establecida la regla de que en la duda se presumirían viables aquellos de los cuales constara que habían nacido vivos"⁵⁰.

El principio de que el feto se tendrá como nacido cuando se trate de su bien. Este principio de retroactividad vital del feto, expresado en la máxima romana *infans conceptus pro nato habetur quoties de commodis ejus agitur*, es unánimemente admitido en la actualidad⁵¹.

Los derechos del individuo nacen con él y se extinguen con su muerte. El feto intrauterino carece de vida independiente de la vida de la madre, y con mayor razón de personalidad; pero una ficción benigna lo considera cuando se trata de su bien, y en consecuencia, le confiere aptitud para adquirir ciertos derechos. Con efecto, la criatura humana simplemente concebida es capaz de suceder ab intestato, de ser instituida heredero o legatario. Esta ficción existía en el derecho romano, y se expresaba con el adagio: *Infatis conceptas pro nato habetur quoties de commodis ejns itgitur*. Fue asimismo sancionada en las Leyes de Partida.

La existencia definitiva de los derechos reconocidos al feto cuando aún se halla en el vientre materno, está sujeta a la condición de que nazca vivo.

⁵⁰ Ramírez, Análisis Códigos Civiles en Europa. supra 17, p. 76, tomo 26.

⁵¹ Faria de Lima. "El Estado Civil de las Personas naturales y sus elementos". Tesis de Grado UCV 1946.

Anteriormente se establecía que para ser el feto reputado persona, era necesario que naciese viable; de lo contrario se consideraba que no había jamás existido, extinguiéndose, en tal virtud, retroactivamente, los derechos que en él se suponían radicados. Siguiendo la doctrina adoptada por el Código Civil Alemán, requiere que el feto haya nacido vivo, para la subsistencia de tales derechos en cabeza de la propia criatura, si continúa viviendo, o para la trasmisión a sus herederos, si fallece.

Ha nacido vivo el niño que después de separado completamente del seno materno, ha respirado, ha emitido gritos sonoros y prolongados, se ha movido. La respiración es el signo principal y constituye por sí sólo prueba evidente de la vida.

Briand y Chaudé, después de insertar algunas opiniones en este sentido, indican: (Tal es la opinión de Casper. Vivir es respirar; no haber respirado es no haber vivido. No se niega que puede haber instantes de vida *post partum*, sin respiración; pero tal vida no puede ser un hecho para la medicina legal, que sólo admite lo que ella puede probar: la vida con respiración). Y luego añaden: (Se reconoce, pues, generalmente, que al menos en materia civil (en materia de sucesiones, donaciones) la respiración es lo que caracteriza la vida en el recién nacido) ⁵².

La revelación de la vida en el niño es la respiración. De aquí que la prueba de que un recién nacido ha vivido, se busque en la comprobación de haberse efectuado el acto respiratorio). (Un feto viene a la luz y pasa una, dos horas y aún más sin respirar, y al cabo de ese tiempo el juego de los pulmones se establece: ha permanecido en ese estado de muerte aparente y no ha empezado a vivir sino cuando empezó a respirar. Si no llega a ejecutar este acto, no ha vivido, aunque algunos otros signos indiquen que la muerte no es real, definitiva. Vivir es respirar, ha dicho

⁵² Grisanti, Carlos F. Estudio Jurídico. 1916. P. 52

Casper). Cuando el feto ha nacido vivo, carece de influencia alguna en su condición jurídica, que el nacimiento haya sido efecto de parto natural o de extracción quirúrgica o de la operación cesárea; que la madre haya muerto en el alumbramiento o haya sobrevivido. (Grisanti, *supra* 15).

Concepto de Viabilidad

Se entiende por viabilidad la aptitud con que nace un niño para la continuación de su existencia, atendidos al desarrollo, buena j conformación y estado de sanidad de sus órganos, necesarios para ella. Estas cuestiones serán siempre sometidas al juicio de expertos médico-legistas y con frecuencia serán de difícil resolución, siéndolo la comprobación del estado en que haya nacido la criatura"⁵³.

"Nuestro Código ha adoptado el mismo principio, y así el feto es persona en el caso expresado, con tal que nazca viable, es decir, apto para vivir, *vitae habilis, ria habilis*, hábil para recorrer el camino de la vida" ⁵⁴.

. "La viabilidad, *vitae habilis*, se caracteriza por la aptitud para la vida en la criatura humana después de nacida, y constituyen sus signos característicos: desarrollo bastante de los órganos y ejercicio suficientemente regular de las funciones de la vida, ausencia de toda enfermedad que comprometa inmediatamente la existencia y de todo vicio de conformación que pueda excluir la posibilidad de la vida.

El Código Civil anterior, siguiendo al italiano, estatuyó que se presume viable al niño que ha nacido vivo. De forma que establecida esta última circunstancia, tocaba al que sostuviese la falta de viabilidad, probar su alegato.

⁵³ Sanojo, Luis. "Instituciones de Derecho Civil Venezolano", Tomo I, p. 68.

⁵⁴ Domínicí, Aníbal. "Comentario al Código Civil Venezolano", tomo I, p. 57.

El Código Civil francés declara capaz de suceder al niño que nace viable, sin establecer la referida presunción; y sus comentadores están divididos cuanto al valor que debe asignarse al concepto, viabilidad, opinando algunos que es precisamente el definido por la medicina legal, antes expuesto; y otros, que se concreta sólo a los niños cuya gestación ha durado más de 180 días, conceptuándose que no es viable el niño que ha estado menos de este lapso en el claustro materno.

Demolombe, después de invocar los trabajos preparatorios del C. C. francés, según los cuales los codificadores no confundieron la vida con la viabilidad; y de alegar que lo razonable es entender que emplearon la última palabra en la acepción que le dan el lenguaje ordinario y el científico, y de que ha de presumirse que no tuvieron en cuenta los niños de existencia efímera, concreta su sentir en estos términos⁵⁵:

Se puede concluir al respecto, que debe considerarse no viable aun el niño que ha vivido, si no ha nacido con aptitud para la vida; y que esta imposibilidad para vivir puede resultar principalmente, ya de la extremada debilidad de la constitución (primera causa), que provendrá casi siempre de nacimiento prematuro; ya de ausencia total, o de imperfección o deformidad de alguno de los órganos necesarios a la existencia; sin que sea permitido distinguir si ha contraído esa imperfección o esa deformidad en el seno de la madre, o si es el resultado del parto mismo o de la operación practicada para extraerlo. En estos diferentes casos, procede declarar no viable al niño, cuando se reconoce que la naturaleza por sus propias fuerzas, o la ciencia, por medio de sus procedimientos, eran impotentes para vencer la causa fatal y próxima de la muerte, a la cual había necesariamente de sucumbir el niño.

Aubry y Rau mantienen la segunda doctrina. Hela aquí: Todo niño nacido vivo debe considerarse viable, aunque haya muerto inmediatamente después

⁵⁵ Demolombe, C., Traite de Droit Civil. Cours de Code Napoleon, 31 vols., París, PLANIOL, Marcelo Ripert, Tratado práctico de Derecho Civil Francés.

de su nacimiento. Sin embargo, si han transcurrido menos de 180 días entre la concepción y el nacimiento de un niño, la ley lo reputa no viable, aunque haya vivido cierto lapso⁵⁶.

Y en nota añaden:

De las dos proposiciones enunciadas en el texto resulta que, a nuestro entender, la presunción de viabilidad inherente al nacimiento con vida, no puede ser eficazmente impugnada sino con la prueba de que el niño vino al mundo antes de cumplidos 180 días después de su concepción.

Las sentencias citadas en la nota precedente admiten, según parece, que esta presunción debería cesar igualmente si se probase que el niño, aunque nacido después de 180 días a contar de su concepción, no estaba provisto de los órganos necesarios a la vida, o tenía un vicio de conformación que no le permitía vivir. En nuestro sentir esta opinión no debe admitirse, porque conduciría a dificultades inextricables y no podría dar sino soluciones más o menos arbitrarias. Comprendemos en verdad que la privación de ciertos órganos, que la existencia, de tales o cuales vicios de conformación, pueden hacernos rechazar como ciertos e inequívocos, signos aparentes de la vida en el niño. Pero cuando se haya claramente demostrado que el niño ha vivido, no hay que vacilar, en nuestro sentir, entre la certidumbre de la vida y la alegación cuya prueba parece que la ley no admite cuando han transcurrido 180 días entre la concepción y el parto.

Hemos reproducido las dos doctrinas que dividen a los civilistas franceses, en razón de que una de ellas se encamina a acercar, y tal vez a identificar, los conceptos vida y viabilidad, disminuyendo así las ocasiones en que haya de plantearse el problema médico-legal para decidir si el recién nacido de cortísima existencia, ha alcanzado o no a ser sujeto de derecho.

⁵⁶ Doctrina Alemana de Aubry y Rau, "Patrimonio de una emanación de la personalidad".

En vista de que por lo común no nacerá vivo el niño que no sea viable, de que los signos de vida en el feto son menos difíciles de verificar que los de viabilidad, de que la presunción de viabilidad establecida en el código anterior en favor de la criatura que nacía viva, tendría a hacer equivalentes en la práctica jurídica los conceptos vivo y viable, y de que la cuestión acerca de la viabilidad no surgirá sino cuando el niño haya muerto, y entonces la prueba de ella será en extremo ardua, en ocasiones imposible y siempre insegura, ha de conceptuarse abonada por el acierto y la discreción la reforma del Código Civil Venezolano vigente.

"El principio jurídico que se viene analizando se aplica especialmente en las sucesiones. El nacimiento de un niño puede cambiar el orden hereditario, excluyendo de la sucesión a algunas personas, o producir modificaciones en su reparto. Supongamos el fallecimiento de un individuo cuyos deudos más cercanos son su esposa y sus hermanos legítimos, la herencia se distribuye de por mitad entre aquella y éstos (Art. 816 Código Civil Venezolano). Si la esposa quedó encinta y da a luz un niño vivo, aunque fallezca pocos minutos después, los hermanos no serán herederos, correspondiendo todos los bienes, en la proporción dicha, a la madre y al niño y por muerte de éste, adquirirá ella la mitad por él heredada. Consideremos otra hipótesis. Muere una persona cuyos herederos son su esposa y un hijo, y por su testamento ha dispuesto un legado de la mitad de sus bienes; la esposa da a luz un niño de legitimidad indiscutible: todos los legados se reducen hasta que la suma de ellos equivalga al tercio de los bienes. El segundo ha aumentado la legítima, de la mitad que era antes de su nacimiento, a las dos terceras partes de la herencia"⁵⁷.

El Código Civil venezolano de 1922, siguiendo las doctrinas adoptadas por los códigos alemán y suizo, estableció en el Art. 16, que el feto sería reputado como persona cuando hubiese nacido vivo, para la subsistencia de

⁵⁷ Grisanti, Carlos. Estudio Jurídico. pp. 56-59.

tales derechos en cabeza de la propia criatura, si continuaba viviendo, o para la trasmisión a sus herederos, si fallecía. Esta reforma la adoptó la Comisión Revisora de 1915, por iniciativa del doctor Emilio Constantino Guerrero. El Código de 1942, siguiendo la opinión sustentada por el Código de 1922, sobre este punto, acogió el precepto en su forma original y así lo estableció en su Art. 17, ha nacido vivo el niño que después de separado completamente del seno materno, ha respirado, ha emitido gritos sonoros y prolongados, se ha movido. La respiración es el signo principal y constituye por sí solo prueba evidente de la vida⁵⁸.

Crítica de la tesis de la viabilidad

La teoría de la viabilidad del feto ha sido ya relegada por la ciencia, pues además de los complicados procesos judiciales a que da origen, cuando se trata de inquirir a quién correspondería la sucesión abierta durante la vida intrauterina del nacido, o no, viable, ella está inspirada en absurdos de otras épocas, cuando se rodeaba el nacimiento de mitos vulgares, creados por la ignorancia y la superstición, y tendientes siempre, por desgracia, a deprimir la dignidad del hombre. La ciencia reconoce la formación, en el vientre humano, de seres deformes, en que se rompe inusitadamente la ley de estructura de los órganos, sea por causa de enfermedades, por influjo de la imaginación, o simplemente por una posición irregular del feto; será ello una desgracia irremediable; pero si ese ser deforme nace vivo, aunque condenado irremisiblemente a perecer por su inaptitud para el ejercicio continuado de funciones fisiológicas, debe, sin embargo, considerársele como persona, como sujeto capaz de derechos y de obligaciones, a quien no podría, en rigor de justicia, una caprichosa certificación de no viabilidad, despojar de los beneficios que la ley le acuerda"⁵⁹.

⁵⁸ Cruz Bajares, Jorge. "El Sujeto de los derechos, concepto de la personalidad, capacidad de goce y capacidad de ejercicio. Los seres humanos y el ente jurídico. Principio y fin de las personas naturales, la capacidad del feto y determinación del momento de la concepción. Tesis de Grado Caracas. 1946, pp. 15-17.

⁵⁹ Guerrero, Emilio C. "Teoría de la viabilidad del feto". Gaceta Jurídica, Tomo I, No. 1. Agosto 1912. Caracas 16.

Concepto de Feto

La ley llama feto al hijo desde el instante mismo de la concepción hasta que sale del claustro materno.

En medicina legal se distingue el embrión del feto: aquél es el producto dicho desde que existe en estado de germen rudimentario hasta el tercer mes en que ordinariamente comienzan a determinarse sus caracteres constitutivos; y éste el producto mencionado desde que alcanza ese estado hasta el parto. Pero, el Código Civil venezolano, comprende ambos estados con el nombre general de feto" ⁶⁰.

"Por 'feto', en el sentido del Art. 17 del Código Civil, debe entenderse todo ser humano concebido mientras no haya nacido, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde la concepción.

Así, pues, el término 'feto' no debe entenderse aquí en sentido médico, de acuerdo con el cual el concebido no se llama feto sino a partir de los 3 meses de su concepción" ⁶¹.

⁶⁰ Domínguez, Aníbal. "Comentario al Código Civil Venezolano", tomo I, p. 56.

⁶¹ Aguilar, J., Derecho Civil I, Personas. Universidad Católica Andrés Bello, 1963.

CAPÍTULO III

El Aborto desde la Perspectiva Sociológica

La reproducción humana es un proceso biosocial, pues si bien el mecanismo fisiológico reproductor es una obra de la naturaleza y se subordina a ella, la existencia social del hombre la condiciona y su regulación es, ante todo, resultado de determinados procesos y normas socioculturales existente en el marco de una formación socioeconómica dada⁶².

El aborto es un fenómeno relacionado con la reproducción que se ha convertido en un problema social, y que se podrá solucionar en la medida en que la humanidad alcance un desarrollo material, intelectual y ético más avanzado dentro del marco de la normalidad, la legalidad y la moralidad.

A muy grandes rasgos, en el período histórico en occidente, podríamos distinguir tres etapas: Antigüedad, desde la caída del imperio romano hasta comienzos del siglo XX y en la actualidad.

Antigüedad

Quizás el texto más antiguo en el que se habla del aborto es el Código de Hammurabi (1728 a.c.) en el que al hablar de la ley del Talión se dice: “Si un hombre golpea a una hija de hombre y le causa la pérdida de (l fruto de) sus entrañas (aborto), pagará 10 siclos de plata por (el fruto de) sus entrañas”⁶³.

Platón sostenía que, en una república ideal, los hombres y las mujeres que hubiesen superado respectivamente los 55 y 40 años podían tener relaciones sexuales libres, con la condición de no procrear hijos. Resulta

⁶² Amarillo MA, González U. Consideraciones sociológicas y éticas sobre aspectos del aborto demandado.

⁶³ Acosta JR, editor. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Editorial Félix Varela; 1997.p.214-20. Código de Hammurabi (1728).

necesario, por tanto, el haber debido recurrir a las prácticas abortivas y al infanticidio ⁶⁴.

Aristóteles dice: "Para distinguir los hijos que es preciso abandonar de los que hay que educar, convendrá que la ley prohíba que se cuide en manera alguna a los que nazcan deformes; y en cuanto al número de hijos, si las costumbres resisten el abandono completo, y si algunos matrimonios se hacen fecundos traspasando los límites formalmente impuestos a la población, será preciso provocar el aborto antes de que el embrión haya recibido la sensibilidad y la vida. El carácter criminal o inocente de este hecho depende absolutamente sólo de esta circunstancia relativa a la vida y a la sensibilidad ⁶⁵".

Los peruanos precolombinos, condenaban practicar el aborto, sobre todo si está encinta ya de tres meses ⁶⁶.

Junto a estos planteamientos es muy importante señalar la influencia en el ámbito de la medicina del Juramento Hipocrático: "nunca se aconsejará a una mujer prescripciones que puedan hacerla abortar ⁶⁷".

En el mundo romano se da una fluctuación sobre las actitudes acerca del aborto. Aunque el derecho no reconocía como persona al nasciturus, sin embargo sí que se le reconocían los derechos de herencia. La Ley Cornelia, promulgada por Sita en el año 81 a.c. prohibía las prácticas abortivas. Durante algún tiempo se permitió como derivado del derecho patrimonial sobre los hijos. Pero será a partir del siglo II cuando se generalice la prohibición, con los emperadores Septimio Severo, y Antonino Caracalla.

Desde la caída del imperio romano hasta comienzos del siglo XX. Desde los siglos III-IV, hasta comienzos del siglo XX, dos principios del cristianismo: la concepción de la vida como don de Dios, y la consideración de la radical

⁶⁴ Cfr. Platón, La república 4, 460-1

⁶⁵ Aristóteles, Política Obras de Aristóteles (), I. IV, c.

⁶⁶ Cfr. M. JIMÉNEZ DE LA ESPADA, Tres relaciones de antigüedades peruanas (Madrid 1879)

⁶⁷ Independientemente de la autoría de Hipócrates (460-370 a.c.), o de su escuela, el texto del Juramento recoge la opinión extendida en el mundo médico.

igualdad de todos los hombres, van permeando la cultura, y produciendo el rechazo de todo tipo de aborto. Los primeros autores cristianos escribirán condenando cualquier atentado contra la vida humana, y con mayor motivo el aborto⁶⁸.

Siglo XX

Nuevas formas de concebir al ser humano, van a traer también cambios en la legislación de los diversos países. La primera legalización del mundo tuvo lugar en la Unión Soviética en 1920. Tras ella se van sucediendo en cascada otros países de régimen comunista: 1956: Polonia, Hungría y Bulgaria; 1957: Checoslovaquia.

Entre los países de régimen democrático, en Suecia en 1938 se autoriza el aborto pero sólo para casos muy excepcionales, la ley que legalizará el aborto es de 1975. El Gran Bretaña se despenaliza el aborto con la Abortion Act, en 1967. El impulso legislador, sin embargo, cobra fuerza cuando el 22 de febrero de 1973, el Tribunal Supremo de EEUU dicta sentencia liberalizadora en el caso Doe contra Bolton, y Roe contra Wade.

Esta última sentencia abandona el tipo de justificación que se había utilizado hasta ese momento, y que se refería principalmente a la "lógica del estado de necesidad": peligro para la salud de la madre, aunque la valoración pudiese más o menos amplia. Ahora la argumentación sera que "the right of personal privacy includes the abortion decision." El plazo de los tres meses se establece sobre un dato estadístico: el aborto resulta menos peligros que el parto para la mujer en los primeros noventa días del embarazo. Por este motivo los Estados miembros de la Unión no pueden poner límites a la libre elección. Los límites que se pongan en otros plazos estarán fundamentados en el peligro para la vida de la madre.

⁶⁸.Cfr. J.M. BLÁZQUEZ MARTÍNEZ, "Los anticonceptivos en la Antigüedad Clásica", *El Mediterráneo y España en la antigüedad. Historia, religión y arte* (2003) 447-462

La decisión de EEUU es fermento para otras legislaciones: Francia, Austria y Suecia (1975), Alemania y Dinamarca (1976), Luxemburgo (1978), Holanda (1981), Portugal (1984), España (1985), Grecia (1986) y por último Bélgica (1990). No se permite abortar en Irlanda, Malta y Suiza.

La situación, a diferencia de lo que pueda parecer, no está estabilizada. Recientemente algunos estados de EEUU, están legislando a favor de restringir el aborto e incluso prohibirlo. También en EEUU y en Japón se ha legislado recientemente considerando un delito el daño causado al feto. En EEUU ha sido prohibido el "Partial-Birth Abortion". En Polonia se ha producido un giro muy importante en las incidencias de aborto al cambiar la legislación, que, aunque mantiene la despenalización para algunos casos, refuerza la asistencia a las embarazadas y penaliza al personal sanitario que no cumple estrictamente la ley, no la mujer⁶⁹.

La situación en América Central y en América del Sur está en estos momentos en proceso de definición ya que hay tensiones muy fuertes entre mantener el estatus generalizado de defensa de la vida del feto y por tanto prohibición del aborto, y desarrollar leyes pro aborto.

También es importante señalar las legislaciones pro aborto que, desde una óptica principal del control de la natalidad, tienen tanto la India como China.

En 2005 quizá lo más relevante ha sido lo ocurrido en South Dakota. La Cámara estatal de Representantes aprobó por 50 votos frente a 18, una ley que prohíbe el aborto excepto en el caso de que sea necesario para salvar la vida de la madre. El 7 de marzo el Gobernador del Estado ratificó con su firma esta iniciativa legislativa. Iniciativas similares están comenzando su recorrido legislativo en Ohio, Indiana, Tennessee y Kentucky. Pero también hay otras informaciones para que el consentimiento de las madres esté

⁶⁹Cfr. C.A. PIMENTA DE FARIA, "El derecho al aborto y las políticas reproductivas en Suecia", Estudios Sociológicos XVIII, 3 (2000) 617-659

realmente informado. En Arkansas, Nevada y Wisconsin, se informa a la mujer de los posibles efectos psicológicos del aborto. Y en Arkansas, Georgia y Minnesota también se advierte a las mujeres, siempre que quieran practicar un aborto a partir de las 20 semanas de gestación, que el feto "puede sentir dolor". En Indiana el consentimiento informado que los médicos ofrecen a las madres incluye la información de que "la vida humana comienza con la concepción", la edad gestacional del bebé y su viabilidad, un ultrasonido del niño, y la información de los riesgos y las alternativas al aborto.

CAPÍTULO IV

El Aborto desde el Punto de Vista Medico

Para determinar la salud en general y la salud reproductiva en particular, se deben incluir otros factores que van más allá de los servicios de salud. El estilo de vida, el comportamiento y las condiciones socioeconómicas juegan un papel importante en la promoción o el debilitamiento de la salud reproductiva. Adicionalmente, nuestra salud está, hasta cierto punto, determinada por nuestra constitución genética.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁷⁰, ha propuesto la siguiente lista de indicadores nacionales e internacionales sobre salud reproductiva: tasa total de fecundidad, tasa de prevalencia anticonceptiva, proporción de mortalidad materna, porcentaje de mujeres atendidas al menos una vez durante el embarazo por personal de salud calificado, por razones relacionadas con el embarazo, porcentaje de nacimientos atendidos por personal de salud calificado, número de centros de atención obstétrica esencial básica por cada 500.000 habitantes, número de centros de atención obstétrica esencial completa por cada 500.000 habitantes, tasa de mortalidad perinatal, porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, prevalencia de serología positiva para sífilis en mujeres jóvenes embarazadas atendidas en cuidado prenatal, porcentaje de mujeres en edad reproductiva a las que se les ha examinado el nivel de hemoglobina y que están anémicas, porcentaje de admisiones obstétricas y ginecológicas por abortos, prevalencia reportada de mujeres con cortes (o mutilación) genitales femeninos, porcentaje de mujeres en edad reproductiva en riesgo de embarazo que han reportado haber buscado el embarazo durante dos o más años, incidencia reportada de uretritis en hombres (edades de 15 a 49) y prevalencia del VIH en mujeres embarazadas.

⁷⁰ OMS. Informe Mundial de salud 2000. Sistemas de Salud: Mejorando los estudios sobre salud reproductiva.

Por su parte en la medicina, el aborto espontáneo o parto no logrado, ocurre cuando fracasa el desarrollo del embrión, cuando existe una expulsión completa o no de los productos de la concepción, el embrión o feto y la placenta; o cuando el feto muere antes de las 20 semanas posteriores al último período menstrual de la mujer. Si la muerte fetal ocurre a las 20 semanas o más después de la última menstruación, se denomina una muerte fetal tardía o nacimiento de un feto muerto. Se considera que tres cuartos de las concepciones son espontáneamente abortadas. La mayoría ocurre antes que el embarazo de la mujer haya sido confirmado, anterior a las 6 semanas después de la última menstruación. Una quinta parte de los abortos espontáneos ocurren en embarazos ya confirmados y alrededor de una décima parte en las mujeres hospitalizadas por embarazo en los Estados Unidos. La mujer puede experimentar contracciones o pérdidas de sangre similares a las de una menstruación normal, mayores contracciones o pérdidas, o dolores que recuerdan a los del parto. El aborto inducido es un procedimiento encaminado a terminar el embarazo y producir un feto no viable en cualquier etapa gestacional.

La mayoría de los abortos inducidos en los Estados Unidos se realizan en el primer trimestre (12 semanas) luego de la última menstruación. Prácticamente todos los abortos efectuados en el primer trimestre emplean un procedimiento llamado aspiración al vacío o curetage al vacío. Después de dilatar el cuello uterino, un tubo plástico ahuecado con un orificio próximo a su extremo se inserta en el útero. El embrión o feto y la placenta son eliminados a través del tubo utilizando una presión al vacío. Los abortos inducidos en el segundo trimestre son más complicados. A no más de 16 semanas desde la última menstruación, la técnica más común es la dilatación y evacuación, un método similar a la aspiración al vacío. El siguiente procedimiento más empleado consiste en la inyección de un líquido que contiene una solución salina u hormonas llamadas prostaglandinas dentro del

saco amniótico. Este proceso normalmente se pospone hasta después de las 16 semanas para reducir el riesgo de inyectar fuera de la cavidad amniótica. Estudios comparativos de las diferentes técnicas de aborto han determinado que las técnicas de evacuación quirúrgicas, especialmente a partir de las 17 semanas, son más seguras que las técnicas de inyección. En Francia durante los años 80 una droga capaz de inducir el aborto llamada RU 486 provó ser efectiva durante las primeras seis semanas de embarazo, especialmente cuando es usada con protaglandinas. A mediados de los 80 la droga fue autorizada en Francia, China, Reino Unido y Estados Unidos para ser utilizada como abortivo y se realizaron experimentos en los Estados Unidos para su uso contra el cáncer.

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial

La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. La investigación médica en seres humanos incluye la investigación del material humano o de información identificables.

El deber del médico es promover y velar por la salud de las personas. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.

La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con la fórmula "velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente", y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: "El médico debe actuar solamente en el interés del paciente al proporcionar atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente".

El progreso de la medicina se basa en la investigación, la cual, en último término, tiene que recurrir muchas veces a la experimentación en seres humanos.

En investigación médica en seres humanos, la preocupación por el bienestar de los seres humanos debe tener siempre primacía sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad.

El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso,

los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad.

En la práctica de la medicina y de la investigación médica del presente, la mayoría de los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos implican algunos riesgos y costos.

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son vulnerables y necesitan protección especial. Se deben reconocer las necesidades particulares de los que tienen desventajas económicas y médicas. También se debe prestar atención especial a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí mismos, a los que pueden otorgar el consentimiento bajo presión, a los que no se beneficiarán personalmente con la investigación y a los que tienen la investigación combinada con la atención médica.

Los investigadores deben conocer los requisitos éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que los requisitos internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico disminuya o elimine cualquiera medida de protección para los seres humanos establecida en esta Declaración⁷¹.

⁷¹ Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, enmendada por las 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, Octubre 2000.

Principios Básicos para Toda Investigación Médica

En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano.

La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados, y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno.

Al investigar, hay que prestar atención adecuada a los factores que puedan perjudicar el medio ambiente. Se debe cuidar también del bienestar de los animales utilizados en los experimentos.

El proyecto y el método de todo procedimiento experimental en seres humanos deben formularse claramente en un protocolo experimental. Este debe enviarse, para consideración, comentario, consejo, y cuando sea oportuno, aprobación, a un comité de evaluación ética especialmente designado, que debe ser independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida. Se sobreentiende que ese comité independiente debe actuar en conformidad con las leyes y reglamentos vigentes en el país donde se realiza la investigación experimental. El comité tiene el derecho de controlar los ensayos en curso. El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité, en especial sobre todo incidente adverso grave. El investigador también debe presentar al comité, para que la revise, la información sobre financiamiento, patrocinadores, afiliaciones institucionales, otros posibles conflictos de interés e incentivos para las personas del estudio⁷².

⁷² La Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. La investigación médica en seres humanos incluye la investigación del material humano o de información identificables.
http://www.fisterra.com/mbe/investigacion/declaracion_helsinki.asp

El protocolo de la investigación debe hacer referencia siempre a las consideraciones éticas que fueran del caso, y debe indicar que se han observado los principios enunciados en esta Declaración.

La investigación médica en seres humanos debe ser llevada a cabo sólo por personas científicamente calificadas y bajo la supervisión de un médico clínicamente competente. La responsabilidad de los seres humanos debe recaer siempre en una persona con capacitación médica, y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

Todo proyecto de investigación médica en seres humanos debe ser precedido de una cuidadosa comparación de los riesgos calculados con los beneficios previsibles para el individuo o para otros. Esto no impide la participación de voluntarios sanos en la investigación médica. El diseño de todos los estudios debe estar disponible para el público.

Los médicos deben abstenerse de participar en proyectos de investigación en seres humanos a menos de que estén seguros de que los riesgos inherentes han sido adecuadamente evaluados y de que es posible hacerles frente de manera satisfactoria. Deben suspender el experimento en marcha si observan que los riesgos que implican son más importantes que los beneficios esperados o si existen pruebas concluyentes de resultados positivos o beneficiosos.

La investigación médica en seres humanos sólo debe realizarse cuando la importancia de su objetivo es mayor que el riesgo inherente y los costos para el individuo. Esto es especialmente importante cuando los seres humanos son voluntarios sanos.

La investigación médica sólo se justifica si existen posibilidades razonables de que la población, sobre la que la investigación se realiza, podrá beneficiarse de sus resultados.

Para tomar parte en un proyecto de investigación, los individuos deben ser participantes voluntarios e informados.

Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de los individuos, la confidencialidad de la información del paciente y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental y su personalidad.

En toda investigación en seres humanos, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posible conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento. La persona debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico debe obtener entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede obtener por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente.

Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En un

caso así, el consentimiento informado debe ser obtenido por un médico bien informado que no participe en la investigación y que nada tenga que ver con aquella relación.

Cuando la persona sea legalmente incapaz, o inhábil física o mentalmente de otorgar consentimiento, o menor de edad, el investigador debe obtener el consentimiento informado del representante legal y de acuerdo con la ley vigente.

Estos grupos no deben ser incluidos en la investigación a menos que ésta sea necesaria para promover la salud de la población representada y esta investigación no pueda realizarse en personas legalmente capaces.

Si una persona considerada incompetente por la ley, como es el caso de un menor de edad, es capaz de dar su asentimiento a participar o no en la investigación, el investigador debe obtenerlo, además del consentimiento del representante legal.

La investigación en individuos de los que no se puede obtener consentimiento, incluso por representante o con anterioridad, se debe realizar sólo si la condición física/mental que impide obtener el consentimiento informado es una característica necesaria de la población investigada. Las razones específicas por las que se utilizan participantes en la investigación que no pueden otorgar su consentimiento informado deben ser estipuladas en el protocolo experimental que se presenta para consideración y aprobación del comité de evaluación. El protocolo debe establecer que el consentimiento para mantenerse en la investigación debe obtenerse a la brevedad posible del individuo o de un representante legal.

Tanto los autores como los editores tienen obligaciones éticas. Al publicar los resultados de su investigación, el investigador está obligado a mantener la exactitud de los datos y resultados. Se deben publicar tanto los resultados negativos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y cualquier posible conflicto de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación.

Principios Aplicables cuando la Investigación Médica se combina con la Atención Médica

El médico puede combinar la investigación médica con la atención médica, sólo en la medida en que tal investigación acredite un justificado valor potencial preventivo, diagnóstico o terapéutico. Cuando la investigación médica se combina con la atención médica, las normas adicionales se aplican para proteger a los pacientes que participan en la investigación.

Los posibles beneficios, riesgos, costos y eficacia de todo procedimiento nuevo deben ser evaluados mediante su comparación con los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos existentes. Ello no excluye que pueda usarse un placebo, o ningún tratamiento, en estudios para los que no hay procedimientos preventivos, diagnósticos o terapéuticos probados.

Al final de la investigación, todos los pacientes que participan en el estudio deben tener la certeza de que contarán con los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos probados y existentes, identificados por el estudio.

El médico debe informar cabalmente al paciente los aspectos de la atención que tienen relación con la investigación. La negativa del paciente a participar en una investigación nunca debe perturbar la relación médico-paciente.

Cuando en la atención de un enfermo los métodos preventivos, diagnósticos o terapéuticos probados han resultado ineficaces o no existen, el médico, con el consentimiento informado del paciente, puede permitirse usar procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos nuevos o no comprobados, si, a su juicio, ello da alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento.

Siempre que sea posible, tales medidas deben ser investigadas a fin de evaluar su seguridad y eficacia. En todos los casos, esa información nueva debe ser registrada y, cuando sea oportuno, publicada. Se deben seguir todas las otras normas pertinentes de esta Declaración ⁷³.

Nota de Clarificación del Párrafo 29 de la Declaración de Helsinki

La AMM reafirma que se debe tener muchísimo cuidado al utilizar ensayos con placebo y, en general, esta metodología sólo se debe emplear si no se cuenta con una terapia probada y existente. Sin embargo, los ensayos con placebo son aceptables éticamente en ciertos casos, incluso si se dispone de una terapia probada y si se cumplen las siguientes condiciones:

- Cuando por razones metodológicas, científicas y apremiantes, su uso es necesario para determinar la eficacia y la seguridad de un método preventivo, diagnóstico o terapéutico o;
- Cuando se prueba un método preventivo, diagnóstico o terapéutico para una enfermedad de menos importancia que no implique un riesgo adicional, efectos adversos graves o daño irreversible para los pacientes

⁷³ Declaración de Helsinki. http://www.fisterra.com/mbe/investiga/declaracion_helsinki.asp

que reciben el placebo.

- Se deben seguir todas las otras disposiciones de la Declaración de Helsinki, en especial la necesidad de una revisión científica y ética apropiada.

El Aborto desde el Campo de la Medicina

La medicina entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir. Si esa expulsión del feto se realiza en período viable pero antes del término del embarazo, se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere.

En Obstetricia: Por aborto se entiende la expulsión del producto de la concepción cuando no es viable, o sea hasta el final del sexto mes de embarazo; la expulsión en los tres últimos meses se denomina parto prematuro, por la viabilidad del producto. Desde cierto punto de vista, el concepto medico obstétrico es más amplio que el concepto jurídico-delictivo, porque aquel no toma en cuenta como este la causa del aborto; el ginecólogo denomina aborto, tanto al espontáneo por causas patológicas, como al provocado: terapéutico o criminal. Desde otro punto de vista, el lenguaje obstétrico es más restringido, porque se refiere a la época de no viabilidad del feto. Este concepto medico no tiene aplicación jurídica.

La Medicina Legal: Disciplina que pone al servicio del Derecho las ciencias biológicas y artes medicas, limita la noción del aborto a aquellos que pueden ser consecutivos de delito, es decir, a los provocados, a los que se originan en la conducta internacional o imprudente del hombre; la medicina legal no atiende ni a la edad cronológica del feto ni a su aptitud para la vida extra uterina o viabilidad.

⁷⁴ http://aitorlazpita.wikispaces.com/file/view/3a_2_.pdf

Aspectos Médico Legales

En este segmento, y siguiendo los postulados de la medicina legal, se tratará los objetivos de la intervención del médico forense en el aborto.

1. Diagnóstico de aborto provocado.
2. Diagnóstico de edad del producto.
3. Diagnóstico de embarazo y expulsión reciente en la presunta madre.
4. Recolección de indicios de valor judicial que vinculen a los acusados con el hecho.

Para cumplir con tales objetivos, el médico adopta el siguiente procedimiento:

- a. Examen del escenario del hecho.
- b. Examen de la presunta madre.
- c. Examen del producto de la gestación.

Examen del escenario del hecho. Deben buscarse los indicios que se detallan a continuación:

- _ Restos de placenta. Pueden encontrarse en los instrumentos quirúrgicos empleados (curetas).
- _ Manchas de líquido amniótico, meconio, unto sebáceo y sangre.
- _ Instrumentos ginecológicos.
- _ Pueden ser caretas, dilatadores, espéculos vaginales, sondas de goma e histerómetro.
- _ Medicamentos relacionados. Se refiere a derivados de la ergota (oxitócicos), analgésicos obstétricos, coagulantes, anestésicos generales, etc.
- _ Mesa ginecológica. En ella son de importancia las manchas recientes que

puede haber en la sábana que la recubre. Fragmentos de tejidos ovulares y fetales. Aun en casos de incineración pueden identificarse, muchas veces.

Examen de la presunta madre. Este examen tiene como objetivos establecer el diagnóstico de embarazo reciente y de evacuación reciente del útero.

Signos de embarazo reciente. Como tales puede comprobarse cloasma, pigmentación de línea alba y pezones, tubérculos de montgomery en mama y, a veces, secreción láctea y estrías en la pared abdominal. Algunas pruebas de embarazo pueden resultar positivas a unos 10 días después de la interrupción. En caso de autopsia, debe buscarse el cuerpo amarillo del embarazo en uno de los ovarios y restos de placenta en el útero.

Signos de evacuación reciente del útero. Se localizan especialmente en el cuello del útero, que puede estar dilatado con secreción sanguinolenta, a veces, con desgarros, quemaduras químicas y otros signos de violencia ejercida para el aborto.

En caso de autopsia, además del examen del útero para buscar restos placentarios, es necesario investigar las laceraciones de este órgano, así como de intestino y vejiga.

Tanto en la paciente como en el cadáver deben tomarse muestras para la investigación toxicológica de sustancias como la quinina.

Examen del producto de la gestación. Aunque suele ser el primer elemento que se somete al examen del médico legista, por lo común

proporciona muy pocos indicios acerca del carácter espontáneo o provocado del aborto, y en la segunda eventualidad, acerca del medio empleado.

Excepcionalmente, hay lesiones en la superficie del cadáver, cuando el aborto se realizó por curetaje.

La información más valiosa que suele obtenerse de su estudio es la edad aproximada de la gestación con base en la edad del producto. Dicha edad, durante los primeros cinco meses si mide 9 cm., cuatro meses si mide 16 cm.; y en los cinco últimos meses lunares, el cociente de la talla en centímetros dividida entre cinco, por ejemplo, seis meses si mide 30 cm. Este procedimiento se conoce como regla de Hess.

Otro dato de interés en el examen del producto es la maceración. Es una forma de descomposición, por imbibición de líquido en las partes blandas superficiales. Su valor médico legal reside en que es signo de que el feto murió en el útero y permaneció muerto dentro del saco amniótico durante varios días antes de la expulsión.

Problemas Medico Legales

Época de la gestación en que se ha producido el aborto. Se hace de modo aproximado mediante la medición del feto y el estudio histológico de la placenta.

Fecha de las maniobras abortivas. Para ello son útiles el interrogatorio de la mujer (hemorragias genitales), estado de involución del útero, estado de cicatrización de lesiones causadas en genitales, secreción láctea en abortos mayores de cuatro meses de gestación.

Abortos provocados por técnicos. Por lo general, se trata de legrado uterino precedido de dilatación, realizado dentro de los primeros tres meses de gestación.

En cuanto a los abortos provocados por la misma embarazada. Los medios usados tradicionalmente son sustancias abortivas ingeridas, inyección de líquidos y, raramente, instrumentos que desprenden o perforan las membranas.

Aborto posterior a trauma. Puede ocurrir en forma dolosa o culposa. Para su evaluación pericial, debe considerarse:

- a) Naturaleza del trauma. Su intensidad y capacidad deben ser las necesarias para originar el aborto.
- b) Naturaleza de la afección. Ha de ser de carácter postraumático.
- c) Concordancia de localización. Debe correlacionarse topográficamente la acción del agente, el proceso desencadenante y las secuelas.
- d) Vinculación anatomoclínica. Debió haber molestias desde el momento del traumatismo hasta la producción del aborto. Con alguna frecuencia, existe hematoma entre la placenta y la pared.
- e) Condición cronológica. El aborto se produce en las horas siguientes al trauma o dentro de la semana.
- f) Afección ausente antes del trauma. Debe verificarse que el desarrollo del producto había sido normal hasta entonces, y que no existía antes anomalía alguna en el huevo o en el útero.
- g) Exclusión de causa extraña al trauma. Es necesario descartar toda enfermedad ovular o uterina.

Aborto y trauma psicológico. Es de difícil demostración. Requiere, en primer término, descartar defectos en el producto o en su implantación, solamente dosis elevadas de epinefrina podría tener efecto oxitócico.

Muerte y lesiones en el aborto. Debe establecerse si la muerte se produjo como consecuencia directa de las maniobras abortivas o indirectamente a través de las lesiones con que se pretendió causar el aborto.

Idoneidad de los medios y procedimientos abortivos. A veces se pone en duda dicha idoneidad y se atribuye el aborto a una susceptibilidad especial de la mujer.

Como idóneos para causar un aborto deben considerarse aquellos procedimientos que actúan sobre el contenido del útero. Entre ellos se incluyen la punción de membranas, el desprendimiento de membranas, el vaciamiento uterino y la formalización del huevo.

Valiosa esta información, desde el punto de vista medicolegal, ya que coadyuva a la investigación penal, en el momento de atribuir responsabilidades en materia de aborto ⁷⁵.

⁷⁵ Vargas Alvarado, Eduardo. Medicina Legal. Editorial Trillas. Segunda reimpresión. Junio 2002. Impreso en México, pp. 292-294.

Salud Reproductiva

Durante la segunda mitad del siglo veinte hubo una vasta expansión de las tecnologías y los servicios de salud orientados a ofrecer ciertos elementos del cuidado de la salud relacionados con la reproducción. Sin embargo, los servicios eran fragmentados y no estaban concebidos para responder a todas las necesidades.

El concepto de salud reproductiva surgió recientemente como respuesta a la fragmentación de los servicios existentes relacionados con la salud y la reproducción y con su orientación. El concepto de 'salud reproductiva' ofrece un enfoque completo e integral de las necesidades de salud relacionadas con la reproducción. Coloca a las mujeres en el centro del proceso y reconoce, respeta y responde a sus necesidades como mujeres y no solamente como madres⁷⁶.

Una revisión global de la salud reproductiva muestra la magnitud del problema y las necesidades en el campo de la salud únicamente el 46 por ciento de los nacimientos en el mundo tiene lugar en instituciones de salud, el 57 por ciento de los nacimientos son atendidos por personal calificado y cerca del 68 por ciento de las mujeres embarazadas recibe atención prenatal. Cada año, cerca de 515.000 mujeres mueren en el mundo por causas relacionadas con el embarazo y el parto. La maternidad está catalogada como el primer problema de salud de las mujeres adultas jóvenes (edades de 15 a 44) de los países en desarrollo, y es responsable del 18 por ciento de la carga total de enfermedades. La mortalidad materna muestra más disparidades entre los países que cualquier otro indicador de salud pública. Para una mujer de África, el riesgo total de muerte materna durante toda su vida es de 1 entre 16, mientras para sus hermanas de los países más desarrollados es de 1 entre 2.500. De las cerca de 8 millones de muertes

⁷⁶ M.F Fathalla, 'Promotion of Research in Human Reproduction: Global Needs and Perspectives', Human Reproduction, 3 (1998), 7-10..

infantiles anuales en el mundo, alrededor de dos tercios ocurren antes de finalizar el primer mes de vida. Cerca de 3.4 millones de estas muertes neonatales se producen en la primera semana de vida. Estas muertes son en su mayoría consecuencia de embarazos y partos mal manejados, o el resultado del cuidado inadecuado del neonato durante las primeras horas de vida críticas. Adicionalmente, millones de bebés que sobreviven el proceso de nacimiento se encuentran en tan malas condiciones que su cuidado significa una carga enorme para sus madres. Anualmente nacen alrededor de 25 millones de bebés con bajo peso. Se estima que en los países en desarrollo, el 58 por ciento de las mujeres embarazadas y el 31 por ciento de los niños menores de 5 años son anémicos.

El número de partos que se espera que tenga una mujer a lo largo de su vida ha disminuido y, como consecuencia de ello, ha habido una disminución de la exposición al riesgo de embarazo y parto. Según el promedio mundial, actualmente se espera que las mujeres tengan menos de tres partos en el curso de su vida. En 1965, solamente el 9 por ciento de las mujeres casadas en edad reproductiva o sus parejas en los países en desarrollo usaba un método de anticoncepción confiable. En 1998, Naciones Unidas estimó que el uso de anticonceptivos en las regiones menos desarrolladas era del 55 por ciento. Todavía existen grandes segmentos de la población mundial cuyas necesidades de regulación de la fecundidad no están satisfechas por los métodos y servicios anticonceptivos disponibles. Se cree que por lo menos de 100 a 120 millones de parejas no están usando ningún método de anticoncepción, a pesar de que quieren espaciar los embarazos o limitar su fecundidad. Millones de mujeres alrededor del mundo ponen en peligro sus vidas y su salud para interrumpir un embarazo no deseado. Todos los días tienen lugar 55.000 abortos riesgosos (de los cuales el 95 por ciento ocurre en los países en vías de desarrollo) que conducen a la muerte diaria de más de 200 mujeres⁷⁷.

⁷⁷ NU, Población y Desarrollo, i. Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, septiembre 5-13 (en lo sucesivo, Departamento de Información Pública, Plataforma de Acción y Declaración de Beijing. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, China, septiembre 4-15 1995 (Nueva York: NU, 1995), para. 94.

La Organización Mundial de la Salud estima que cada año ocurren más de 380 millones de casos nuevos de infecciones transmitidas sexualmente (sin incluir el VIH). El virus humano de inmunodeficiencia continúa extendiéndose alrededor del mundo, apareciendo en comunidades antes poco afectadas por la epidemia y ensañándose en áreas donde el sida ya se ha convertido en la principal causa de muerte de los adultos. Se calcula que en el año 2001, 5 millones de personas se infectaron por primera vez, cuarenta millones vivían con la infección y tres millones murieron.

Los estimativos mundiales sobre la prevalencia del corte (o mutilación) genital femenino oscilan entre 85 y 114 millones, con una tasa de incremento anual de cerca de dos millones. Al menos seis mil niñas son circuncidadas diariamente.

La infertilidad es un problema internacional de salud pública. Un cálculo general indica que entre el 8 y el 12 por ciento de las parejas experimenta alguna forma de infertilidad involuntaria a lo largo de su vida reproductiva. Al extrapolar estas cifras con la población mundial, significa que entre 50 y 80 millones de personas pueden estar padeciendo algún problema de infertilidad.

La Organización Mundial de la Salud calcula que cada año se diagnostican 425.000 casos nuevos de cáncer cervical, particularmente en los países en desarrollo. Cada año mueren alrededor de 195.000 personas de esta enfermedad, que en general es prevenible. El cáncer cervical, aparte de que es causado por una infección de transmisión sexual con el virus de papiloma humano, es una enfermedad que en gran parte se puede prevenir si las mujeres tienen acceso a programas apropiados de diagnóstico.

Aunque se han hecho progresos, todavía existen grandes preocupaciones y deficiencias en materia de salud sexual y reproductiva. Los recursos no llegan. Un área de gran preocupación es la continua violación de los derechos humanos de las mujeres, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos. El gran reto que enfrentamos, y que debe continuar pesando fuertemente en nuestra conciencia colectiva, es la trágica actitud de indiferencia frente a la mortalidad materna. Con frecuencia la salud reproductiva resulta comprometida, no por falta de conocimientos médicos, sino debido a las violaciones a los derechos humanos de las mujeres. La falta de poder de las mujeres constituye un grave riesgo de salud.

Definición de Salud Reproductiva

Se acuñó una definición del término “salud reproductiva”, que fue publicada en 1998, cuando trabajaba con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1987. La definición decía lo siguiente:

El concepto de salud reproductiva recibió enorme atención en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de las Naciones Unidas, llevada a cabo en El Cairo en 1994. Fue adoptado como el concepto que mostraba el camino a seguir y como una alternativa preferible a la del enfoque limitado de los programas de planificación familiar. Asimismo, ha surgido recientemente en respuesta a la fragmentación de los servicios relacionados con la salud reproductiva y su orientación. A partir de la definición positiva de salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de dolencias o enfermedades, la salud reproductiva implica que la gente pueda tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo.

La salud reproductiva no es solamente un aspecto importante de la salud; también es un aspecto del desarrollo y de los derechos humanos. Por razones de su impacto, urgencia e inequidad, la salud reproductiva es un asunto de interés global.

Una definición de salud sexual debe incluir la posibilidad de disfrutar de relaciones sexuales mutuamente satisfactorias, de verse libre de abuso, coerción o acoso sexual, de tener condiciones de seguridad frente a las enfermedades de transmisión sexual y la posibilidad de lograr o prevenir un embarazo.

La salud reproductiva es un componente importante de la salud tanto para las mujeres como para los hombres, pero, sin embargo, es más decisiva para las mujeres. Una parte importante de las enfermedades de las mujeres está relacionada con sus funciones y potencial reproductivos y con la forma como la sociedad las trata o maltrata por causa de su sexo.

Para las mujeres, salud es más que salud reproductiva. Ser mujer tiene implicaciones para la salud. Las mujeres tienen necesidades de salud específicas relacionadas con su función sexual y reproductiva, la cual se expresa en lo colectivo en el conjunto de lo que constituye salud reproductiva. Las mujeres poseen un sistema reproductivo complejo vulnerable a disfunciones o enfermedades, incluso antes de comenzar a funcionar y después de que deja de hacerlo. Las mujeres están expuestas a las mismas enfermedades de otros sistemas corporales que pueden afectar a los hombres, pero sus patrones de enfermedad difieren con frecuencia de los de los hombres debido a su constitución genética, a su condición hormonal y a sus comportamientos y estilos de vida derivados de la evolución de género. Las enfermedades o tratamientos de otros sistemas corporales pueden interactuar con las condiciones del sistema reproductivo o con su

funcionamiento. Puesto que las mujeres son mujeres, están expuestas a disfunciones sociales que causan un impacto sobre su salud física, mental o social. Los ejemplos incluyen el corte (o mutilación) genital femenino, el abuso sexual y la violencia doméstica. Los hombres tienen sus propios intereses frente a la salud reproductiva, pero su nivel de salud y su conducta también afectan la salud reproductiva de las mujeres.

La salud está definida en la Constitución de la OMS, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente como la ausencia de enfermedades o dolencias'. En el contexto de esta definición positiva, la salud reproductiva estaría conformada por varios elementos básicos. Significaría que la gente tiene la capacidad de reproducirse y de regular su fecundidad; que las mujeres pueden enfrentar sin peligro el embarazo y el parto y que la reproducción se puede llevar a un resultado exitoso a través de la supervivencia y bienestar de los recién nacidos y los niños. A esto se le podría agregar que la gente pueda disfrutar del sexo sin riesgos.

Esta definición fue adoptada y ampliada en el Programa de Acción desarrollado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) realizada en El Cairo en 1994⁷⁸, y en la Conferencia Mundial sobre la Mujer, también patrocinada por Naciones Unidas, que tuvo lugar en Beijing en 1995. La definición completa dice:

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

⁷⁸ Vargas Alvarado, Eduardo. Medicina Legal. Editorial Trillas. Segunda reimpresión. Junio 2002. Impreso en México, pp. 292-294.

Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

En la misma línea de la definición anterior, la atención en salud reproductiva se define como la constelación de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud reproductiva y al bienestar, previniendo y resolviendo los problemas de salud reproductiva. También incluye la salud sexual, cuyo propósito es el mejoramiento de la vida y las relaciones personales, y no solo la asesoría y la atención relacionadas con la reproducción y las enfermedades de transmisión sexual.

Una preocupación global

La salud reproductiva no es solamente un problema importante de salud; también es un problema de desarrollo y de derechos humanos.

El impacto de la salud reproductiva no se limita a las personas individualmente consideradas, a la familia y a la sociedad en general. Se extiende a través de las fronteras nacionales hacia el mundo como un todo. Hay dos áreas de la salud reproductiva en particular que tienen un impacto especialmente importante: la capacidad de regular y controlar la fecundidad y la seguridad frente a las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). La incapacidad de los individuos, en especial de las mujeres de los países en desarrollo, para regular y controlar su fecundidad, no sólo afecta la salud de las personas directamente involucradas, sino que tiene implicaciones para la

estabilidad global y el equilibrio entre la población y los recursos naturales y entre el hombre y su medio ambiente, y también constituye una violación a los derechos humanos de las mujeres. Las enfermedades contagiosas tienen un impacto que trasciende las fronteras nacionales. De todas las enfermedades contagiosas, las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo la infección de VIH, son las menos susceptibles de controlar erigiendo barreras nacionales. Las personas que padecen otras enfermedades contagiosas tienen menos probabilidades de viajar que las que tienen ETS, que a veces son descritas como enfermedades transportadas por el aire, para indicar la importancia de los viajes aéreos en su propagación transnacional: sólo con un esfuerzo global coordinado se controlaría esta situación.

Existen diferentes formas de definir la urgencia. En este contexto se utiliza para indicar un problema que empeorará mucho si hay demoras para atenderlo y que puede incluso volverse irreversible. De nuevo, este sentido de urgencia es claro en las áreas de regulación de la fecundidad y control de las ETS. Por su naturaleza, ambos temas constituyen un problema que no sólo continúa existiendo sino que se multiplica. Cada nacimiento no deseado que no pudo ser evitado, puede resultar en nuevos nacimientos en el futuro. Cada persona con una ETS tiene el potencial de infectar a otras. Nuestras actuaciones u omisiones para implementar los derechos de las mujeres durante estas décadas críticas, incluyendo su derecho a la salud, serán un factor decisivo para el futuro del mundo⁷⁹.

La inequidad en la salud reproductiva es la tercera razón apremiante para la preocupación internacional frente a la justicia social. No existe un área de la salud en la cual la inequidad sea tan notoria como la salud reproductiva.

⁷⁹ M.F. Fathalla, 'Introduction', en J. Becker y E. Leitman, *Introducing Sexuality within Family Planning: The Experience of Three HIV/STD Prevention Projects from Latin America and the Caribbean (Quality/Cantidad/Qualite. 8: 1-2*; New York Population Council, 1997).

⁸⁰ M. F. Fathalla, *From Obstetrics and Gynecology to Women's Health: the Road Ahead* (Nueva York y Londres: Parthenon, 1997), 33-48.
Banco Mundial, *World Development Report: Investing in Health* (Nueva York: Oxford University Press, 1993), en 223.

Salud Sexual

En la evolución del homo sapiens, la relación transitoria entre sexo y reproducción se rompió. A los ancestros debió tomarles mucho tiempo comprender la relación entre el acto sexual y el embarazo con el consecuente parto; p'robablemente sólo reconocieron esa relación cuando comenzaron a observar a los animales domésticos. Entre los mamíferos, la hembra sólo es atractiva para el macho y receptiva frente a sus avances si está ovulando y lista para concebir entre los primates, la hembra nunca deja de anunciar el hecho de que está ovulando. Sus órganos sexuales externos experimentan un cambio visible de tamaño o color que la hace atractiva para el macho. En otros momentos tiene muy poco o ningún atractivo para el macho. La receptividad sexual de la hembra humana se ha desligado completamente del control hormonal. A través de la evolución, la hembra femenina también ha logrado ocultar las evidencias externas de la ovulación. La disociación entre el acto sexual y la reproducción parece ser un hecho intencional de la naturaleza que busca fortalecer el vínculo de pareja. La naturaleza hizo que el sexo tuviera un valor por sí mismo y que no fuera solamente instrumento para la reproducción.

Con la tendencia mundial hacia la generalización de la familia pequeña, la reproducción está perdiendo importancia y el papel del sexo en nuestras vidas seguirá evolucionando. Pasará de ser un acto propio del instinto reproductivo, a ser una expresión de amor y una confirmación de los vínculos humanos. Como tal, el sexo será un componente cada vez más importante de nuestro bienestar psicosocial, y estará cada vez menos dirigido hacia la reproducción.

Teniendo en cuenta la definición positiva de salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia

de enfermedades o dolencias, una definición de salud sexual debe incluir los siguientes componentes: capacidad para disfrutar relaciones sexuales mutuamente satisfactorias; ausencia de abuso sexual, coerción o acoso; seguridad frente a las enfermedades de transmisión sexual; y éxito en el logro o la prevención del embarazo.

Salud Reproductiva: una preocupación de las mujeres

Diferencias de género en la salud

La salud reproductiva es un componente importante de la salud de los hombres y de las mujeres; sin embargo, es más crítica para las mujeres. Gran parte de la carga de enfermedades femeninas está relacionada con sus funciones y su potencial reproductivos, y con la forma en que la sociedad trata o maltrata a las mujeres en razón a su género. Mientras que los hombres son más propensos a morir por lo que se podría llamar 'sus vicios', las mujeres con frecuencia sufren debido a su papel fisiológico natural en la supervivencia de la especie y por las tareas relacionadas con ese papel. Un estudio sobre inversión en salud divulgado por el Banco Mundial que clasificó las cinco causas principales de la carga de enfermedades en adultos jóvenes (15 a 44 años) en los países en desarrollo, arrojó las diferencias de género ilustradas en la siguiente tabla⁸⁰:

Principales cargas de enfermedad, 1993

Clasificación	Mujeres	Hombres
1	Maternidad	Infección VIH
2	Enfermedades de transmisión sexual	Tuberculosis
3	Tuberculosis	Lesiones causadas por automóviles
4	Infección VIH	Homicidio y violencia
5	Desórdenes depresivos	Guerra

⁸⁰ M. F. Fathalla, *From Obstetrics and Gynecology to Women's Health: the Road Ahead* (Nueva York y Londres: Parthenon, 1997), 33-48. Banco Mundial, *World Development Report: Investing in Health* (Nueva York: Oxford University Press, 1993), en 223.

La maternidad puede significar una alegría especial, pero también una carga de salud significativa para las mujeres. En algunos aspectos de la salud reproductiva en los cuales la responsabilidad es compartida entre el hombre y la mujer, la carga recae especialmente sobre las mujeres por razones biológicas y sociales. Esto es aplicable a la carga de las enfermedades de transmisión sexual, la regulación de la fecundidad, la infertilidad y, por ejemplo, la lactancia y crianza temprana de los niños.

Según el estudio del Banco Mundial que clasificó la carga de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) figuran como la segunda causa de enfermedad de las mujeres jóvenes adultas en los países en desarrollo y constituyen el 8.9 por ciento de la carga total de enfermedades en ese grupo de edad. Entre los hombres del mismo grupo de edad, las ETS (excluyendo la infección de VIH transmitida sexualmente) no figuran entre las primeras diez causas, y sólo son responsables del 1.5 por ciento de la carga de enfermedades. Por una mezcla de razones de orden biológico y social, las mujeres tienen más probabilidades de resultar infectadas, es menos probable que busquen atención médica, son más difíciles de diagnosticar, corren mayor riesgo de sufrir secuelas graves de la enfermedad y están más expuestas a la discriminación social y a otras consecuencias. El método disponible más efectivo para la protección contra las ETS, el condón, está controlado por los hombres. Todavía no existe un método simple y efectivo de protección que la mujer pueda utilizar sin tener que recurrir a la cooperación de su pareja.

La revolución moderna en la tecnología anticonceptiva puso a disposición de las mujeres métodos confiables de control natal que pueden utilizar Independientemente de la cooperación de la pareja. Esta independencia tuvo un precio. Las mujeres se vieron obligadas a asumir los inconvenientes y los riesgos asociados a estos métodos. El papel y la responsabilidad de la pareja

masculina han disminuido a medida que la anticoncepción se llegó a considerar un asunto de las mujeres. La siguiente tabla muestra el porcentaje mundial de parejas en edad reproductiva que utiliza métodos anticonceptivos, según estimativos realizados por Naciones Unidas.

Uso de anticonceptivos, 1999

Uso de anticonceptivos	Porcentaje
Esterilización femenina	19
Dispositivo intrauterino	13
Píldora	8
Esterilización masculina	4
Condón	4
Otros métodos suministrados	3
Métodos no suministrados	8

Fuente: OMS

Las mujeres, por lo tanto, asumen una responsabilidad desproporcionada frente a la anticoncepción en comparación con los hombres. Las mujeres no sólo tienen una carga de responsabilidad indebida en la regulación de la fecundidad, sino que los métodos que tienen a su disposición están asociados a riesgos potenciales para su salud. La importancia de la participación y responsabilidad masculina ha aumentado enormemente debido al surgimiento de la pandemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y al aumento de la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual, frente a las cuales el uso del condón es la única estrategia efectiva de protección, aparte de la abstinencia⁸¹.

La pareja generalmente comparte la responsabilidad por la infertilidad, tal como lo demuestra el análisis de los datos recopilados en un estudio multinacional de la OMS. Sin embargo, por razones biológicas y sociales, la carga de la infertilidad no se comparte de manera equitativa. La investigación de las causas de infertilidad es más exhaustiva en la mujer que en el hombre y está asociada con mayores inconvenientes y riesgos. La

⁸¹ NU, World Contraceptive Use 1998 (Nueva York: NU División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, 1999), ST/ESA/SER.A/175.

carga del tratamiento también recae con más frecuencia sobre la mujer. Incluso en la infertilidad masculina, las posibilidades de manejo exitoso están cambiando hacia las tecnologías de reproducción asistida, tales como la inyección de espermatozoides intracitoplasmática, en la cual la mujer asume la mayor carga. En la mayoría de las sociedades la carga psicológica y social de la infertilidad es mucho más pesada para las mujeres. El estatus de una mujer con frecuencia se asocia con la fecundidad y la imposibilidad de tener hijos puede ser vista como una desgracia social o una causa de divorcio. El sufrimiento de la mujer infértil, y el de cualquier mujer en un matrimonio infértil, puede ser muy penoso.

La morbilidad y mortalidad perinatal (fetal y neonatal prematura) deben ser consideradas como una carga de enfermedad de las mujeres. Las estadísticas de salud clasifican la mortalidad perinatal como una categoría independiente, como una condición que afecta tanto a los hombres como a las mujeres. La morbilidad y mortalidad perinatal son el resultado de un embarazo y de un parto en las mujeres. Por lo tanto, se deben agregar a la lista de la carga de enfermedad de las mujeres. Las mujeres invierten gran parte de sí mismas en el embarazo y el parto. El resultado desfavorable de un embarazo puede ser una frustración o una carga adicional para la mujer que debe cuidar a un recién nacido y a un niño con mala salud⁸².

⁸² P. J. Rowe y T. M. M. Farley, 'The Standardized Investigation of the Infertile Couple', en P. J. Rowe y E. M. Vikhlyaeva (eds.), *Diagnosis and Treatment of Infertility* (Berne: Hans Huber, 1998), 15-40

El Aborto y la Anticoncepción Vistos desde una Perspectiva Histórica

Ningún aspecto en el campo de la salud ha desatado una controversia tan grande a nivel mundial como el tema del aborto y la anticoncepción. Para poder comprender el papel que juega esta problemática en muchos países se hace necesario hacer un poco de historia⁸³.

La práctica del aborto y la anticoncepción acompañó a la humanidad desde épocas inmemoriales, dado que el control de la natalidad constituyó una preocupación para el hombre en todos los tiempos. En las sociedades primitivas se practicaba con frecuencia porque los hijos constituían una desventaja para la población nómada.

Se conoce que en las islas Marquesas se realizaba el aborto con astillas de Bambú. En China era practicado desde la época del emperador Chen-Nang (2737-2696 a.n.e.). En Egipto una de las cunas más importantes de la civilización antigua donde encontramos las prescripciones más remotas de la anticoncepción en algunos de sus papiros como el Petric o Kahun, Berlín y con mucha más información en el Ebers.

El famoso papiro Ebers fue encontrado en 1873 y contenía una serie de recetas médicas entre las cuales se recomendaba el tapan de hilaza medicado. Se trituraba la Acacia con una medida de miel y una vez humedecía la hilaza se colocaba en la vulva de la mujer. Esta fórmula según los egipcios tenían como objeto que una mujer dejara de concebir durante un año o más. Los propios egipcios utilizaban diversas formas de preparados intravaginales que servían como barrera o espermicidas. Muy popular resultó ser el uso del excremento de cocodrilo o de elefante y los pesarios de miel con goma arábica obtenida del árbol de la acacia y que libera ácido láctico al

⁸³ El Aborto Frente a los Derechos Humanos: La Voz Silente desde el Vientre ¿Si o No a la Vida?

fermentarse. La combinación de la miel, que tiene propiedad adhesiva y de barrera, con la acción espermicida del ácido láctico producía el efecto anticonceptivo.

Los antiguos griegos usaron pastas y aplicaciones locales como aceite de mitro, miel, corteza de pino, granada pulverizada y tapones de lana impregnados con vinos y otros extractos. Tanto Aristóteles y con posterioridad Dioscórides recomendaba una serie de hierbas mezcladas con miel, así como el aceite de cedro. Hoy se conoce que el aceite reduce la movilidad de los espermatozoides. Otro método practicado por esta civilización como anticonceptivo era el poscoital, que consistía en sentarse la mujer en cuclillas, lo que aumenta la presión intrabdominal, para intentar expulsar el semen de la vagina. Otro método conocido era el coito interrumpido.

El aborto era también utilizado tanto en la civilización griega como en la romana. La inserción de sustancias a través del cuello del útero utilizando tubos de plomo huecos, fue descrita por Hipócrates. Los romanos utilizaban plumas de pato con estos fines.

Los hebreos antiguos por su parte practicaban la continencia sexual y la utilización de pesarios de barrera como el tapón de algodón llamado Mokh.

La antigua China no fue ajena a esta problemática, aunque con un sentido más bien filosófico relacionado con la salud del hombre, practicaban el coito reservatus o coito sin eyaculación, también llamado Karezza. El Tao sostiene que si el hombre reduce las eyaculaciones a un mínimo absoluto, el cuerpo se fortalece, su mente se agudiza y mejora su vista y el oído. Otra variante del coito interrumpido era el coitus abtractus, que consistía en provocar una eyaculación retrograda y que fue recomendado en un texto Ming del año 1598.

El Aborto en el Siglo XXI

Para la Organización Mundial de la Salud (2010); de los 210 millones de embarazos anuales, 80 millones son no planeados, es decir 2 de cada 5 embarazos.

Asimismo, de los embarazos no planeados, 46 millones (58%) terminan interrumpiéndose, 19 millones de estos en países donde la intervención voluntaria del embarazo es ilegal.

Al respecto, en América Latina se practican 3.700.000 abortos inseguros. El riesgo de muerte a causa del aborto inseguro en los países en desarrollo es de 370 por cada 100.000 casos (OMS).

El número de mujeres que mueren a causa del aborto anualmente es 68.000, lo que equivale al 13% de la mortalidad materna. En América Latina, el aborto inseguro es responsable del 17 % de las muertes maternas. (OMS).

Dos tercios de los abortos practicados al año corresponden a mujeres de 15 a 30 años. En América Latina más del 50% de los abortos se practican a mujeres de 20 a 29 años y casi el 70% a mujeres menores de 30 años (OMS).

El riesgo de morir durante el parto de las jóvenes de edades entre 15 y 19 años es dos veces mayor que el de las mujeres de 20 a 30 años. Este riesgo es cinco veces mayor en las menores de 15 años. En el mundo, la principal causa de muerte de adolescentes de 15 a 19 años son los embarazos tempranos, sus riesgos y complicaciones.

En los países en desarrollo 14% de los abortos se han practicado a menores de 20 años (OMS).

Basándose en estas cifras (que son cuestionables y poco fiables en gran medida), algunos grupos argumentan que derogando leyes que prohíben o restringen el aborto se evitaría la muerte o el daño a muchas mujeres por abortos ilegales. “La legalización de abortos y la prestación de servicios de planificación familiar redujeron dramáticamente las muertes relacionadas con el aborto,” alega la International Planned Parenthood Federation.

Pero esta conclusión es contraria a la evidencia científica y estadísticas disponibles. La falta de medicina moderna y atención sanitaria de buena calidad no la prohibición del aborto se traduce en altas tasas de mortalidad materna. Legalizar el aborto realmente trae como consecuencia más abortos y en los países en desarrollo donde la atención sanitaria para madres es de mala calidad, la legalización del aborto aumentaría la cantidad de mujeres que mueren o quedan con algún daño a causa del aborto.

El aborto está sujeto a diferentes legislaciones en los 202 países del mundo. Hay muchos matices, pero podemos genéricamente afirmar que existen 6 categorías: aborto legal sin restricciones en 57 naciones y donde vive el 39.5% de la población mundial; aborto legal por razones socioeconómicas y psicofísicas en 14 naciones y donde vive el 21.3% de la población mundial; aborto legal por razones psicofísicas en 23 naciones y donde vive el 4.2% de la población mundial; aborto legal por razones físicas en 33 naciones y donde vive el 9.2% de la población mundial; aborto legal en casos específicos (como violación, grave malformación del feto, peligro de vida para la madre) en 66 naciones y donde vive el 25.37 % de la población mundial; totalmente ilegal en 3 naciones: Nicaragua, Chile y El Salvador (0.43% de la población mundial).

CAPÍTULO V

El Aborto desde el Punto de Vista Religioso

Declaración de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe sobre el Aborto Provocado

El problema del aborto provocado y de su eventual liberalización legal ha llegado a ser en casi todas partes tema de discusiones apasionadas. Estos debates serían menos graves, si no se tratase de la vida humana, valor primordial que es necesario proteger y promover. Todo el mundo lo comprende, pero más que algunos buscan razones para servir a este objetivo, aun contra toda evidencia, incluso por medio del mismo aborto. En efecto, no puede menos de causar extrañeza al ver cómo crecen a la vez la protesta indiscriminada contra la pena de muerte, contra toda forma de guerra y la reivindicación de liberalizar el aborto, bien sea enteramente, bien por "indicaciones" cada vez más numerosas: La Iglesia tiene demasiada conciencia de que es propio de su vocación defender al hombre contra todo aquello que podría deshacerlo o rebajarlo, como para callarse en este tema: dado que el Hijo de Dios se ha hecho hombre, no hay hombre que no sea su hermano en cuanto a la humanidad y que no esté llamado a ser cristiano, a recibir de El la salvación.

En muchos países los poderes públicos que se resisten a una liberalización de las leyes sobre el aborto son objeto de fuertes presiones para inducirlos a ello. Esto se dice, no violaría la conciencia de nadie, mientras impediría a todos imponer la propia a los demás. El pluralismo ético es reivindicado como la consecuencia normal del pluralismo ideológico. Pero es muy diverso el uno del otro, ya que la acción toca los intereses ajenos

más rápidamente que la simple opinión; aparte de que no se puede invocar jamás la libertad de opinión para atentar contra los derechos de los demás, muy especialmente contra el derecho a la vida.

Numerosos seculares cristianos, especialmente médicos, pero también asociaciones de padres y madres de familia, hombres políticos o personalidades que ocupan puestos de responsabilidad, han reaccionado vigorosamente contra esta campaña de opinión. Pero, sobre todo, muchas Conferencias episcopales y obispos por cuenta propia han creído oportuno recordar, sin ambigüedades, la doctrina tradicional de la Iglesia. Estos documentos cuya convergencia es impresionante ponen admirablemente de relieve la actitud a la vez humana y cristiana del respeto a la vida. Ha ocurrido, sin embargo, que varios de entre ellos han encontrado aquí a allá reserva o incluso contestación.

Encargada de promover y defender la fe y la moral en la Iglesia Universal, la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe se propone recordar estas enseñanzas, en sus líneas esenciales, a todos los fieles. De este modo, al poner de manifiesto la unidad de la Iglesia, confirmará con la autoridad propia de la Santa Sede lo que los obispos han emprendido felizmente. Ella cuenta con que todos los fieles, incluso los que hayan quedado desconcertados con las controversias y opiniones nuevas, comprenderán que no se trata de oponer una opinión a otra, sino de transmitir una enseñanza constante del Magisterio supremo, que expone la norma de la moralidad a la luz de la fe. Es pues claro que esta Declaración no puede por menos de obligar gravemente las conciencias cristianas. Dios quiera iluminar también a todos los hombres que con corazón sincero tratan de "realizar la verdad" (Jn: 3,21).

A La Luz de la Fe

"Dios no hizo la muerte; ni se goza en la pérdida de los vivientes" (Sab. 1, 13). Ciertamente, Dios ha creado seres que sólo viven temporalmente y la muerte física no puede estar ausente del mundo de los seres corporales.

Pero lo que se ha querido sobre todo es la vida y, en el universo visible, todo ha sido hecho con miras al hombre, imagen de Dios y corona del mundo (Gen. 1, 26-28). En el plano humano "por la envidia del diablo entró la muerte en el mundo" (Sab. 2, 24); introducida por el pecado la muerte queda vinculada a él, siendo a la vez signo y fruto del mismo. Pero ella no podrá triunfar. Confirmando la fe en la resurrección, el Señor proclamará en el evangelio que "Dios no es el Dios de os muertos sino de los vivos" (Mat. 22, 32), y que la muerte, lo mismo que el pecado, será definitivamente vencida por la resurrección en Cristo (1 Cor. 15, 20-27). Se comprende también que la vida humana, incluso sobre esta tierra, es preciosa. Infundada por el Creador, es El mismo quien la volverá a tomar (Gen. 2, 7; Sab. 15, 11). Ella permanece bajo su protección: la sangre del hombre grita hacia El (Gen. 4, 10) y El pedirá cuentas de ella, "pues el hombre ha sido hecho a imagen de Dios" (Gen. 9, 5-6). El mandamiento de Dios es formal: "No mataras" (Ex. 20, 13). La vida al mismo tiempo que un don es una responsabilidad: recibida como un "talento" (Mat. 25, 14-30), hay que hacerla fructificar. Para ello se ofrecen al hombre en este mundo muchas opciones a las que no se debe substraer; pero más profundamente el cristiano sabe que la vida eterna para él depende de lo que habrá hecho de su vida en la tierra con la gracia de Dios.

La tradición de la Iglesia ha sostenido siempre que la vida humana debe ser protegida y favorecida desde su comienzo, como en las diversas etapas de su desarrollo. Oponiéndose a las costumbres del mundo greco-romano, la Iglesia de los primeros siglos ha insistido sobre la distancia que separa

en este punto tales costumbres de las costumbres cristianas. En la Didaché se dice claramente: "No matarás con el aborto el fruto del seno y no harás perecer al niño ya nacido". Atenágoras hacer notar que los cristianos consideran homicidas a las mujeres que toman medicinas para abortar; condena a quienes matan a los hijos, incluidos los que viven todavía en el seno de su madre, "donde son ya objeto de solicitud por parte de la Providencia divina". Tertuliano quizá no ha mantenido siempre el mismo lenguaje; pero no deja de afirmar con la misma claridad el principio esencial: "es un homicidio anticipado el impedir el nacimiento; poco importa que se suprima la vida ya nacida o que se le haga desaparecer al nacer. Es un hombre el que está en camino de serlo"⁸⁴.

A lo largo de toda la historia, los Padres de la Iglesia, sus Pastores, sus Doctores, han enseñado la misma doctrina, sin que las diversas opiniones acerca del momento de la infusión del alma espiritual hayan suscitado duda sobre la ilegitimidad del aborto. Es verdad que, cuando en la edad media era general la opinión de que el alma espiritual no estaba presente sino después de las primeras semanas, se hizo distinción en cuanto a la especie del pecado y a la gravedad de las sanciones penales; autores dignos de consideración admitieron, para este primer período, soluciones casuísticas más amplias, que rechazaban para los períodos siguientes. Pero nunca se negó entonces que el aborto provocado, incluso en los primeros días, fuera objetivamente una falta grave. Esta condena fue de hecho unánime. Entre muchos documentos baste recordar algunos.

El primer Concilio de Maguncia, el año 847, reafirma las penas decretadas por concilios anteriores contra el aborto y determina que sea impuesta la penitencia más rigurosa "a las mujeres que provoquen la eliminación del fruto concebido en su seno". El Decreto de Graciano refiere estas palabras del Papa Esteban V: "Es homicida quien hace perecer, por

⁸⁴ Doctrina católica en relación al aborto
<http://html.rincondelvago.com/vision-catolica-del-aborto.html>

medio del aborto, lo que había sido concebido". Santo Tomás, Doctor común de la Iglesia, enseña que el aborto es un pecado grave, contrario a la ley natural. En la época del Renacimiento, el Papa Sixto V condena el aborto con la mayor severidad. Un siglo más tarde, Inocencio XI reprueba las proposiciones de ciertos canonistas laxistas que pretendían disculpar el aborto provocado antes del momento en que algunos colocaban la animación espiritual del nuevo ser. En nuestros días, los últimos Pontífices Romanos han proclamado con la máxima claridad la misma doctrina: Pío XI ha dado una respuesta explícita a las objeciones más graves; Pío XII ha incluido claramente todo aborto directo, es decir, aquel que se realiza como fin o como medio; Juan XXIII ha recordado la doctrina de los Padres acerca del carácter sagrado de la vida "la cual desde su comienzo exige la acción creadora de Dios". Más recientemente, el Concilio Vaticano II, presidido por Pablo VI, ha condenado muy severamente el aborto: "La vida desde su concepción debe ser salvaguardada con el máximo cuidado; el aborto y el infanticidio son crímenes abominables". El mismo Pablo VI hablando de este tema en diversas ocasiones, no ha vacilado en repetir que esta enseñanza de la Iglesia "no ha cambiado y que es inmutable".

A la Luz de la Razón

El respeto a la vida humana no es algo que se impone a los cristianos solamente; basta la razón para exigirlo, basándose en el análisis de lo que es y debe ser una persona. Constituido por una naturaleza racional, el hombre es un sujeto personal, capaz de reflexionar por sí mismo, o mejor, puesto que se realiza en el tiempo, tiene capacidad para serlo, esa es su tarea. Creada inmediatamente por Dios, su alma es espiritual y, por ende, inmortal. Está pues abierto a Dios; solamente en El encontrará su realización completa. Pero vive en la comunidad de sus semejantes, se enriquece en la comunidad de sus semejantes, se enriquece en la comunión interpersonal

con ellos, dentro del indispensable medio ambiente social. De cara a la sociedad y a los demás hombres, cada persona humana se posee a sí misma, posee su vida, sus diversos bienes, a manera de derecho; esto lo exige de todos, en relación con ella, la estricta justicia.

Sin embargo la vida temporal vivida en este mundo no se identifica con la persona; ésta tiene en propiedad un nivel de vida más profundo que no puede acabarse. La vida corporal es un bien fundamental, condición para todos los demás aquí abajo; pero existen valores más altos, por los cuales podrá ser lícito y aun necesario exponerse al peligro de perderlos. En una sociedad de personas, el bien común es para cada persona un fin al que ella debe servir, al que sabrá subordinar su interés particular. Pero no es un fin último; en este sentido es la sociedad la que está al servicio de la persona, porque ésta no alcanzará su destino más que en Dios. Ella no puede ser subordinada definitivamente sino a Dios. No se podrá tratar nunca a un hombre como simple medio del que se dispone para conseguir un fin más alto.

Sobre los derechos y los deberes recíprocos de la persona y de la sociedad, incumbe a la moral iluminar las conciencias; al derecho, precisar y organizar las prestaciones. Ahora bien, hay precisamente un conjunto de derechos que la sociedad no puede conceder porque son anteriores a ella, pero tienen la misión de preservar y hacer valer: tales son la mayor parte de los llamados hoy día "derechos del hombre" y de cuya formulación se gloria nuestra época.

El primer derecho de una persona humana es su vida. Ella tiene otros bienes y algunos de ellos son más preciosos; pero aquel es el fundamental, condición para todos los demás. Por esto debe ser protegido más que ningún otro. No pertenece a la sociedad ni a la autoridad pública,

sea cual sea su forma, reconocer este derecho a uno y no reconocerlo a otros: toda discriminación es inicua, ya se funde sobre la raza, ya sobre el sexo, el color o la religión. No es el reconocimiento por parte de otros lo que constituye este derecho; es algo anterior; exige ser reconocido y es absolutamente injusto rechazarlo.

Una discriminación fundada sobre los diversos períodos de la vida, no se justifica más que otra discriminación cualquiera. El derecho a la vida permanece íntegro en un anciano, por muy reducido de capacidad que esté; un enfermo incurable no lo ha perdido. No es menos legítimo en un niño que acaba de nacer que en un hombre maduro. En realidad el respeto a la vida humana se impone desde que comienza el proceso de la generación. Desde el momento de la fecundación del óvulo queda inaugurada una vida que no es del padre ni de la madre, sino de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo. No llegará a ser nunca humano, si no lo es ya entonces.

A esta evidencia de siempre (totalmente independiente de las disputas sobre el momento de la animación), la ciencia genética moderna aporta preciosas confirmaciones. Ella ha demostrado que desde el primer instante queda fijado el programa de lo que será este ser viviente: un hombre, individual, con sus notas características ya bien determinadas. Con la fecundación ha comenzado la aventura de una vida humana, cada una de cuyas grandes capacidades exige tiempo, un largo tiempo, para ponerse a punto y estar en condiciones de actuar. Lo menos que se puede decir es que la ciencia actual, en su estado más evolucionado, no da ningún apoyo sustancial a los defensores del aborto. Por lo demás no es incumbencia de las ciencias biológicas dar un juicio decisivo acerca de cuestiones propiamente filosóficas y morales, como son la del en que se constituye la persona humana y la legitimidad del aborto. Ahora bien, desde el punto de

vista moral, esto es cierto: aunque hubiese duda sobre la cuestión de si el fruto de la concepción es ya una persona humana, es objetivamente un pecado grave el atreverse a afrontar el riesgo de un homicidio. "Es ya un hombre aquel que está en camino de serlo" (Tertuliano, Apologeticum, IX, 8).

La Moral y El Derecho

En casi todas partes la discusión moral va acompañada de graves debates jurídicos. No hay país cuya legislación no prohíba y no castigue el homicidio. Muchos además han precisado esta prohibición y sus penas en el caso especial del aborto provocado. En nuestros días, un vasto movimiento de opinión reclama una liberalización de esta última prohibición. Existe ya una tendencia bastante generalizada a querer restringir lo más posible toda legislación represiva, sobre todo cuando la misma parece entrar en la esfera de la vida privada. Se repite además el argumento de pluralismo: si muchos ciudadanos, en particular los fieles de la Iglesia Católica, condenan el aborto, otros muchos lo juzgan lícito, al menos a título del mal menor, ¿Por qué imponerles el seguir una opinión que no es la suya, sobre todo en países en los cuales sean mayoría? Por otra parte, allí donde todavía existen, las leyes que condenan el aborto se revelan difíciles de aplicar: el delito ha llegado a ser demasiado frecuente como para que pueda ser siempre castigado y los poderes públicos encuentran a menudo más prudente cerrar los ojos. Pero el mantener una ley que ya no se aplica no se hace nunca sin detrimento para él su fecundidad y también, con frecuencia, para su vida. Por tanto, aunque el legislador siga considerando el aborto como un mal ¿no puede proponerse limitar sus estragos?.

Estas razones, y otras más que se oyen de diversas partes, no son decisivas. Es verdad que la ley civil no puede querer abarcar todo el campo de la moral o castigar todas las faltas. Nadie se lo exige. Con frecuencia

⁸⁵ Funk, Patres Apostolici, V, II; Athenágoras, "En defensa de los Cristianos", 35, P.G. 6, 970; Tertuliano, "Apologeticum", IX, 8. P.L. I, 371-372.

debe tolerar lo que en definitiva es un mal menor para evitar otro mayor. Sin embargo, hay que tener en cuenta lo que puede significar un cambio de legislación.

Muchos tomarán como autorización lo que quizás no es más que una renuncia a castigar. Más aún, en el presente caso, esta renuncia hasta parece incluir por lo menos que el legislador no considera ya el aborto como un crimen contra la vida humana, toda vez que en su legislación el homicidio sigue siempre gravemente castigado. Es verdad que la ley no está para zanjar las opiniones o para imponer una con preferencia a otra. Pero la vida de un niño prevalece sobre todas las opiniones: no se puede invocar la libertad de pensamiento para arrebatársela.

La función de la ley no es la de registrar lo que se hace, sino la de ayudar a hacerlo mejor. En todo caso es misión del Estado preservar los derechos de cada uno, proteger a los más débiles. Será necesario para esto enderezar muchos entuertos. La ley no está obligada a sancionar todo, pero no puede ir contra otra ley más profunda y más augusta que toda ley humana, la ley natural inscrita en el hombre por el Creador como una norma que la razón descifra y se esfuerza por formular, que es menester tratar de comprender mejor, pero que siempre es malo contradecir. La ley humana puede renunciar al castigo, pero no puede declarar honesto lo que sea contrario al derecho natural, pues una tal oposición basta para que una ley no sea ya ley.

En todo caso debe quedar bien claro que un cristiano no puede jamás conformarse a una ley inmoral en sí mismas; tal es el caso de la ley que admitiera en principio la licitud del aborto. Un cristiano no puede ni participar a una campaña de opinión a favor de semejante ley, ni participar a una campaña de opinión a favor de semejante ley, ni darle su voto, ni colaborar en su aplicación. Es, por ejemplo, inadmisibile que médicos o enfermeros se

vean en la obligación de prestar cooperación inmediata a los abortos y tengan que elegir entre la ley cristiana y su situación profesional.

Lo que por el contrario incumbe a la ley es procurar una reforma de la sociedad, de las condiciones de vida en todos los ambientes, comenzando por los menos favorecidos, para que siempre y en todas partes sea posible una acogida digna del hombre a toda criatura humana que viene a este mundo. Ayuda a las familias y a las madres solteras, ayuda asegurada a los niños, estatuto para los hijos naturales y organización razonable de la adopción: toda una política positiva que hay que promover para que haya siempre una alternativa, concretamente posible y honrosa, para el aborto.

Doctrina de la Iglesia Católica

Esta aparece clara en múltiples documentos. El nuevo Código de Derecho Canónico mantiene la excomunión automática para aquellos que provoquen un aborto voluntario.

En tiempos de Pío IX ya sancionaba a los abortadores con excomunión sin hacer distinciones entre feto animado o inanimado. Sin traer textos desde los primeros siglos, fijémonos en lo que dicen del aborto los últimos Papas:

_Pío XI: afirma que tanto la vida de la madre como la del hijo son igualmente sagradas sin que nadie tenga derecho a su destrucción... "Matar a la madre o al hijo es contrario a los mandamientos de Dios y a la voz de la naturaleza: "No matarás" ("Casti Connubii").

_Pío XII: Son sagradas las vidas del niño y de la madre y en caso de peligro "hay que hacer todos los esfuerzos posibles para salvar la vida de ambos, la madre y el hijo".

_Juan XXIII: "La vida del hombre debe considerarse por todos como algo sagrado, ya que desde su mismo origen exige la acción creadora de Dios".

_Concilio Vaticano II: "Todo lo que se opone a la vida, como cualquier clase de homicidio, genocidio, aborto, eutanasia y el mismo suicidio voluntario;... todo esto y otras cosas semejantes son infamias y, al mismo tiempo que inficiona la civilización humana, denigran más a quienes padecen la injuria, y son un grave insulto a la honra del Creador" (GS. 27). "El aborto y el infanticidio son crímenes abominables" (GS. 51).

_Pablo VI: "Toda vida humana debe ser absolutamente respetada... y desde el momento de la concepción".

_Pablo II en Madrid (2-11-1982): "Quien negara la defensa a la persona humana más inocente y débil, a la a persona humana ya concebida aunque todavía no nacida, cometería una gravísima violación del orden moral. Nunca se puede legitimar la muerte de un inocente. Se minaría el mismo fundamento de la sociedad. ¿Qué sentido tendría hablar de la dignidad del hombre, de sus derechos fundamentales, si no protege a un inocente, o se llega incluso a facilitar los medios o servicios, privados o públicos, para destruir vidas humanas indefensas ⁸⁶.

Judaísmo

La tradición Judía es proclive a la santidad del feto, y no permite el aborto a solicitud. Sin embargo, permite el aborto bajo determinadas circunstancias porque no considera al feto como persona autónoma. La Mishná (Ohalot 7:6) indica explícitamente la admisibilidad del aborto si la continuidad del embarazo pudiera poner en peligro la vida de la madre. El judaísmo ortodoxo no admite otra causa que el peligro para la vida

⁸⁶. La Iglesia y el Aborto. Caracas 1976. pp. 3-14.

materna, en tanto el judaísmo conservador, considera también la posibilidad de graves daños a la salud física o mental, o cuando el feto es inviable o padece graves defectos según opinión médica.

Islamismo

El Islam desalienta el aborto, pero lo admite bajo determinadas circunstancias. Es requerimiento indispensable la expresión de la voluntad de la madre de llevarlo a cabo ⁸⁷.

A la Luz de la Palabra de Dios, Por Qué No Al Aborto

Cada año se realizan 60 millones de abortos en el mundo. Se habla y hasta se discute sobre el aborto, sin embargo a veces falta conocimiento del tema; a continuación se procura dar respuesta a algunos de los principales argumentos del porqué decimos no al aborto. Deseamos por ser este tema de mucha responsabilidad y porque incumbe la vida humana, partir con la Palabra de Dios que nos abrirá la puerta para comprender a quién pertenece la vida y desde cuando comienza la vida.

Génesis 2:7.

Entonces Jehová Dios formó al hombre del polvo de la tierra, y sopló en su nariz aliento de vida, y fue el hombre un ser viviente.

Génesis 7:22.

Todo lo que tenía aliento de espíritu de vida en sus narices, todo lo que había en la tierra murió.

⁸⁷ Wikipedla, la Enciclopedia libre. Aborto. Ob. cit. p. 11.

Éxodo 21:22-25.

Si algunos riñeren, e hirieren a mujer embarazada, y ésta abortare, pero sin haber muerte, serán penados conforme a lo que les impusiere el marido de la mujer y juzgaren los jueces. Mas si hubiere muerte, entonces pagarás vida por vida, ojo por ojo, diente por diente, mano por mano, pie' por pie, quemadura por quemadura, herida por herida, golpe por golpe.

Job 31:15.

El que en el vientre me hizo a mí ¿no lo hizo a él? ¿Y no lo dispuso uno mismo en la matriz?

Salmos 51:5.

He aquí, herencia de Jehová son los hijos; cosa de estima el fruto del vientre.

Salmos 139:13-16.

Porque tú formaste mis entrañas; tú me hiciste en el vientre de mi madre. Te alabaré; porque formidables, maravillosas son tus obras; estoy maravillado, y mi alma lo sabe muy bien. No fue encubierto de ti mi cuerpo, bien en el oculto fui formado, y entretejido en lo más profundo de la tierra. Mi embrión vieron tus ojos, y en tu libro estaban escritas todas aquellas cosas que fueron luego formadas, sin faltar una de ellas.

Eclesiastés 11:5.

Como tú no sabes cuál es el camino del viento, o cómo crecen los huesos en el vientre de la mujer encinta, así ignoras la obra de Dios, el cual hace todas las cosas.

Isaías 44:2.

Así dice Jehová, hacedor tuyo, y el que te formó desde el vientre, el cual te ayudará: No temas, siervo mío Jacob, y tú, Jesurún, a quien yo escogí.

Isaías 49:5.

Ahora pues, dice Jehová, el que me formó desde el vientre para ser su siervo, para hacer volver a él a Jacob y para congregarle a Israel (porque estimado seré en los ojos de Jehová, y el Dios mío será mi fuerza).

Isaías 49:15

¿Se olvidará la mujer de lo que dio' a luz, para dejar de compadecerse del hijo de su vientre?

Aunque olvide ella, yo nunca me olvidaré de ti.

Jeremías 1:4-5.

Vino, pues, palabra de Jehová a mí, diciendo: Antes que te formase en el vientre te conocí, y antes que nacieses te santifiqué, te di por profeta a las naciones.

Lucas 1:15.

Porque será grande delante de Dios. No beberé vino ni sidra, y será lleno del Espíritu Santo, aun desde el vientre de su madre.

Lucas 1:34-35.

Entonces María dijo al ángel: ¿Cómo será esto? Pues no conozco varón. Respondiendo el ángel, le dijo: El Espíritu Santo vendrá sobre ti, y el poder del Altísimo te cubrirá con su sombra; por lo cual también el Santo Ser que nacerá, será llamado hijo de Dios.

Lucas 11:27:41-44.

Y aconteció que cuando oyó Elisabet la salutación de María, la criatura saltó en su vientre; y Elisabet fue llena del Espíritu Santo, y exclamó a gran voz, y dijo: bendita tú entre las mujeres, y bendito el fruto de tu vientre . ¿Por qué se me concede esto a mí, que la madre de mi Señor venga a mí? Porque tan pronto como llegó la voz de tu salutación a mis oídos, la criatura saltó de alegría en mi vientre.

Gálatas 1:15.

Pero cuando agradó a Dios, que me apartó desde el vientre de mi madre, y me llamó por su gracia ⁸⁸.

Importante la nota, ya que como se puede observar, proviene de un pastor de la Iglesia Evangélica. Esto nos indica que el basamento sobre la premisa del no al aborto también deviene de la Palabra de Dios, al igual que en la Iglesia Católica.

⁸⁸. Sánchez, Anastasio, "aborto". Juventud Nazarena Internacional/Casa Nazarena México/Universidad Evangélica de las Américas. Iglesia del Nazareno Puebla, pp. 1-2.

El Aborto y la Iglesia Católica en América Latina

Los argumentos que esgrime la Iglesia para negar el derecho al aborto responden a los mandamientos de Dios. La vida es un don otorgado por su naturaleza todopoderosa. Sea en las condiciones que sean los mortales no pueden contravenir su voluntad. Podemos vivir en pecado: mentir, asesinar, desear a la mujer del prójimo y hasta violar con tal de expiar las culpas. Para evitar los excesos la Iglesia crea entidades como la Inquisición. Así, redimió a herejes como Galileo y quemó a otros como Giordano Bruno. Pero también es pragmática y para dominar el mundo impone a sus fieles la práctica de la confesión. De esta manera abre la puerta a una técnica de control sobre las vidas, adentrándose en los secretos, miedos y angustias de las gentes, tanto como en sus ruindades sexuales y morales, y no menos importante, el valor de sus dotes.

Así, la institución eclesiástica amasa su actual fortuna gracias a los testamentos para salvar el alma impura. Sin embargo, cuando se trata del aborto, las contemplaciones se acaban. Si cualquier otro pecado es consentido, en este caso la decisión personal y autónoma de la mujer se contrapone con imágenes de un asesinato, cuya imagen se asocia a la de una sociedad que camina inevitablemente a su propia destrucción, sin un horizonte moral que ilumine su camino. Sodoma y Gomorra emergen bajo formulas novedosas.

El aborto incuba un materialismo de nuevo cuño: el casamiento homosexual, parejas de gay y lesbianas, y la virginidad deja de ser un argumento para una juventud pervertida por las mieles del sexo fácil. La Iglesia no puede imponer su doctrina. Tiene que recurrir a nuevos métodos de comunicación. Ahora no basta con el viejo argumento: hijos, los que nos dé el Señor y dentro del matrimonio. Si son siete ó 10, ellos serán criados

unas veces con holgura y otras con escasez, pero siempre con la fe de Cristo. El vientre materno incubaba la simiente que Dios entregó para extender su verdad en el planeta. Otro conocimiento es superfluo. Si caímos en el pecado, y la mujer fue su inductora, lo hizo por darnos a comer del fruto prohibido del conocimiento. Pero esta razón ya no es suficiente, resulta poco convincente, por lo menos, a la mayoría de los mortales. Ahora la crítica al pro-aborto se acompaña, desde fines del siglo XX, con argumentos pseudo-científicos. Siempre que interesa, se utiliza a preeminentes biólogos, neurólogos, curas, monjas, seculares o católicos reaccionarios que apoyan las tesis provenientes del papado de Roma. Ahora se verifica que la vida inicia en el instante mismo de la fecundación. Es decir, cuando el espermatozoide y el óvulo se encuentran.

Todo un avance para los incrédulos, cuando dicho principio ha causado miles de excomuniones. ¿En qué quedamos, teoría creacionista, arca de Noé, o teoría de la evolución de las especies y Darwin? Así, no hay quien se aclare.

Si el aborto es un pecado a los ojos de la ley de Dios, deben sufrir castigo divino quienes profesen su fe, pero en ningún caso la Iglesia debe sobrepasar la línea que separa su moral y generalizarla al conjunto de la sociedad y la constitución civil, no pueden imponerla. La Iglesia católica en América Latina ha sido permisiva, y lo sigue siendo, en el aborto cuando se trata de sus religiosas. Aquí nadie queda libre y afecta por igual a toda la estructura jerárquica: sacerdotes, obispos o cardenales, e incorpora a miembros de las órdenes dominicas, franciscanas, jesuítas, trapenses, Opus Dei, otros. En definitiva, el aborto dentro de la Iglesia existe porque el sexo también se practica.

Sin embargo, esta vara de medir -la crítica a la ley del aborto- no ha tenido el mismo baremo cuando se trata de otros pecados. Durante las tiranías la Iglesia, en tanto institución, avaló y facilitó la presencia de sacerdotes militares, capellanes en las sesiones de tortura, y se apoyaron en ellos para lograr confesiones que delataran a militantes. Tampoco tuvieron reparos en apoyar a las juntas militares ni en avalar la violación de mujeres, el robo de bebés y los bautizaron como hijos legítimos de asesinos y torturadores. Misma Iglesia católica, que desde Roma evitó la condena de los asesinos -hasta convertirse en cómplice de crímenes de lesa humanidad-, cuando los muertos eran sacerdotes díscolos como Guido Mengual o Antonio Llido en Chile; monseñor Arnulfo Romero, Ellacuría, Montes o Ignacio Martín Baró en El Salvador. Así, sus autores materiales e intelectuales, católicos practicantes, fueron absueltos, no sufrieron el castigo de la excomunión ni reprimenda. A sabiendas de quienes eran siguieron en sus puestos y practicando misa. El Vaticano consintió dicha práctica y el silencio gritó a voces su conformidad. Cuan distinta la actitud con Ernesto Cardenal en Nicaragua, o con teólogos de la liberación como Gustavo Gutiérrez en Perú o Leonardo Boff o Frei Betto en Brasil. En estos casos los sacerdotes han sido vilipendiados y públicamente desacreditados, obligándolos a guardar silencio.

Si fuese el siglo XVIII, seguramente Ratzinger, hoy Benedicto XVI, les hubiese llevado a la hoguera por herejes. La diferencia pone en evidencia la hipocresía de la Iglesia católica, su moral retorcida. En el caso del aborto, no le interesa la salud de la mujer. La Iglesia sólo busca mantener su poder, por ello le resulta fácil condenar el aborto en abstracto y besar la mano a tantos presidentes constitucionales y católicos practicantes como lo han sido Fox en México, Menem en Argentina, Sanguinetti en Uruguay, o lo son Uribe en Colombia y hoy Calderón. O antiguos tiranos como Pinochet en

Chile, Videla y Galtieri en Argentina, Stroessner en Paraguay o Banzer en Bolivia.

El aborto sólo se puede entender si comprendemos la violencia de género: violación, pederastía, el embarazo no deseado, la posibilidad de muerte para la madre, las dificultades de existencia del feto, todo lo que suponga una pérdida de la condición humana y la dignidad de la persona.

Pero dicho ser parte de los postulados de la Iglesia hace ya mucho tiempo. Las causas para interrumpir el embarazo son múltiples, pero sin dudarlo, las mujeres que adoptan la decisión lo hacen fruto de una maduración traumática. Sin embargo, la Iglesia quiere someter a juicio divino una decisión del orden político. Así, interfiere en el marco legal y administrativo introduciendo juicios inmorales y poco éticos al derecho positivo. La separación entre Iglesia y Estado tiene una larga data, perder su control sobre las vidas terrenales es su lucha, por eso utiliza cualquier medio, aunque este sea espurio. Dios les pille confesados ⁸⁹.

⁸⁹. Roitman Marcos. El Aborto y la Iglesia Católica en América Latina. En Rebelión. 2007. pp. 1-2.

Génesis de un Delito

Examen del Aborto a Través de Las Leyes Canónica y Penal

El propósito de este trabajo no es debatir una reforma a las leyes sobre el aborto, ni incitar a la controversia o lograr el consenso, sino, más bien, explorar el campo del aborto, intercambiar conocimientos sobre el mismo y presentar este conocimiento a la Asamblea.

Este es un problema muy antiguo que durante siglos no pudo plantearse abiertamente por estar relacionado con el sexo. Hoy, pretendemos analizar un comportamiento humano que aparece contenido en todas las legislaciones penales del planeta: aceptado o repudiado. Por ello, no podemos, de buenas a primeras, calificarlo como delito ya que unas legislaciones así lo consideran pero, otras, lo aceptan como legítimo, tal y como observaremos al final de esta exposición.

Tampoco podemos deslindar, totalmente, el aspecto religioso de la Ley. Y decimos esto, porque los linderos entre la religión y la norma civil muchas veces se confunden. No olvidemos que el derecho canónico fue ley durante muchos siglos. Como no es el propósito de este trabajo hacer un estudio general de las actitudes de las religiones primitivas en torno al aborto, nos limitaremos a analizar, sucintamente, aquellas formulaciones que puedan haber constituido un precedente para legislaciones posteriores.

Pushan, las fechorías sobre quien practicó el aborto. Para ellos el aborto es el pecado más grave, es una culpa que no se puede, expiar⁹⁰.

En la antigua Mesopotamia las leyes lo castigaban rigurosamente: "Si una mujer se hace practicar el aborto, una vez aportada la prueba en contra suya, se la empalará con prohibición de enterarla". Pero además del peligro de un

⁹⁰. Himnos del Atharva- Veda 521-528

castigo tan cruel, la operación no debía carecer de riesgos, puesto que la ley condenaba a la misma pena al cadáver de la mujer "si muere de aborto"⁹¹.

Las Leyes de Manu catalogan el aborto como una causa de Impureza; "no hay que ofrecer libaciones a mujeres que beban licores, vivan con muchos hombres, maten a sus maridos, se adhieran a una secta herética o provoquen un aborto"⁹². Se indica sólo la penitencia por el aborto en el caso de que sea el embrión de un Brahman de sexo desconocido⁹³.

Las Leyes de Manu se escribieron al comienzo de la era cristiana y el Narada se compiló varios siglos después. En ese texto se sigue considerando el aborto como algo malo, pero es una injuria que la mujer comete contra el marido. Hay que expulsar de la ciudad a la mujer que malgaste la propiedad del marido, atente contra su vida o provoque un aborto. De esta forma vemos como ha evolucionado la norma que, en un principio, tenía contenido religioso y, posteriormente, se convierte en un legalismo para re-guiar las relaciones conyugales.

Al avanzar en este breve estudio encontramos otro libro muy importante que contiene en su texto una referencia al aborto. El Éxodo (21, 22 s.) dice: "Si unos hombres, en el .curso de una riña, dan golpe a una mujer encinta, y provocan el parto sin más daño, el culpable será multado conforme a lo que imponga el marido de la mujer y mediante arbitrio. Pero si resultare daño, darás vida por vida"⁹⁴.

Si analizamos el texto transcrito, podemos observar que el hombre que causare el aborto involuntariamente, debe pagar una multa. Ello nos dice que la muerte del feto no se consideraba homicidio. Más bien, constituía una pérdida económica que debía resarcirse.

⁹¹. Historia Mundial de la Mujer, Jean Bottero, La mujer en la antigüedad Mesopotamia, Tomo I, Pag. 161.

⁹². Laves de Manu, en o.c. XXV, 184.

⁹³. Ibid. 448

⁹⁴. "Biblia de Jerusalén" BBD. Bilbao 1966.

Ya que no existe alguna otra disposición referida al aborto, debemos concluir con que no se habla de feticidio en la ley mosaica.

A su vez, el Talmud contiene una sola referencia al aborto terapéutico, cuando dice: "Si una mujer se halla en unos dolores de parto muy fuertes, se puede cortar al niño dentro de su seno y se le extrae miembro a miembro, porque la vida de la madre tiene prioridad; pero si la mayor parte del niño ha nacido ya, no se le puede tocar, ya que no se quita una vida por causa de otra"⁹⁵.

Este pasaje proviene de la Misná, texto básico del Talmud. Dicho texto ha dado origen a controversias, ya que, por un lado, se acepta que se de muerte al niño en el seno de la madre, mientras que hay opiniones que consideran que no se puede sacrificar una vida por otra. Sin embargo, de esta tradición judía surge la actitud positiva hacia el aborto terapéutico, porque la vida de la madre tiene prioridad sobre la del hijo, hasta el final del embarazo.

Tanto el original hebreo como la versión griega del Éxodo 21, 22-23, tienen antecedentes en el Código de Hammurabi (1.700 a. de Cris LO) como en las leyes de los hititas (alrededor de 1.500 años a. de Cristo). Tradición cristiana:

La historia de las leyes canónicas contra el aborto, puede dividirse en tres períodos:

Primero: Durante los primeros mil cien años las leyes castigaron la destrucción del feto en cualquier etapa de su desarrollo. La primera condenación directa al aborto, pues el Nuevo Testamento no lo hace, se encuentra en dos obras compuestas en el siglo II denominadas: la "Didaché" o "Doctrina de los doce apóstoles" y la "Carta de Bernabé".

⁹⁵. I. Jakobovits, "Jewish medical ethics", Bloch Publishing. New Uork. 1959, 181.

En la "Didaché" se encuentra el siguiente texto: "No matarás, no adulterarás, no corromperás a los jóvenes, no fornicarás, no robarás o practicarás la magia ni la hechicería, no matarás al hijo en el seno de su madre, ni quitarás la vida al recién nacido, no codiciarás..."⁹⁶. (75. Aparecen perfectamente definidos, en el texto precedente, tanto el aborto como el infanticidio.

En el Concilio de Elvira (305), que fue el primero que en Occidente legisle en este sentido, se castigaba cualquiera que "destruía lo que había sido concebido".

El "Pedagogo", de Clemente de Alejandría (siglo II), en el capítulo sobre la moralidad sexual y marital, expresa: "...Porque esas mujeres que ocultan el desenfreno sexual comiendo sustancias estimulantes para abortar, pierden su humanidad al mismo tiempo que expulsan el feto"⁹⁷.

Tertuliano, a su vez, en la "Apología", dice: .."Para nosotros, ya que el homicidio está prohibido, no nos es siquiera lícito acabar con el feto dentro del útero. Impedir que nazca es una aceleración del homicidio, y no hay diferencia entre acabar una vida de alguien que ya haya nacido o de alguien que va a nacer". "Porque también este último es un hombre"⁹⁸.

Se puede mencionar, también, otros escritores del siglo III que continúan la tradición. Entre ellos están Hipólito, Cipriano y Lactancio.

En el siglo IV, siguiendo la tradición aristotélica, en el Oriente ya se indicaba que era importante la distinción entre "formado" y "no formado". Una obra apócrifa, "las Constituciones de los apóstoles", incluía una versión aumentada de la "Didaché", que dice: "Porque todo lo que está formado;

⁹⁶. "Didaché" II, 2 en "Padres Apostolicos", BAC, Madrid, 1965, 79.

⁹⁷. Clemente de Alejandría, "pedagogus" II, 10:95-96.

⁹⁸. Tertuliano, "Apologia" IX, 8.

recibe un alma de Dios será vengado, si se le hace desaparecer, de la misma manera que a quien se mata injustamente"⁹⁹.

Sin embargo, debemos detenernos en San Agustín porque tiene más importancia en esta materia que cualquier otro autor cristiano. En el pasaje que seguidamente transcribimos, Agustín condena desde el control de natalidad hasta el infanticidio. Oigámosle: "A veces esta crueldad lujuriosa o esta, lujuria cruel, llega a obtener venenos para conseguir la esterilidad; si no producen efecto, destruyen dentro del vientre el feto concebido. Quieren terminar con sus hijos antes de que vivan, y si ya viven en el útero, quieren matarlos antes de que nazcan". Agustín establece diferencias entre la esterilización, el aborto y el infanticidio, consciente de que la nueva vida puede no haber comenzado. Aparte de la vinculación que cree observar en los tres actos, está su convencimiento de que el aborto del feto vivo es lo mismo que el homicidio de una persona. Asimismo considera, que el feto "no formado" puede estar animado en cierta manera.

Sin embargo, en su obra "De anima et eius origine" (IV, 4,5 26) se pregunta cómo se crea el alma y cuándo comienza la vida del cuerpo. Después no sólo dice que no lo sabe, sino que piensa que quizás la pregunta no pueda contestarla un humano. También penetra en el campo de la medicina de la época al decir que el embrión se forma en 45 días. Durante los seis primeros días es una mucosa, hasta los nueve días está constituido por sangre y doce días más tarde está formado por coágulos. Siguen diez y ocho días de articulación embrionaria. Y en el término de seis semanas y media está formado el embrión. ("De diversis quaestionibus"). Sin embargo, creía que el embrión humano era una persona dotado de alma inmortal, desde la concepción, aún antes de que adquiriera forma humana. En resumen, Agustín condena el aborto como un pecado abominable.

⁹⁹. "J.T. Noonan, "El Aborto y la Iglesia Católica", una historia Sumaria". Natural Law & Forum 12, 1967, 93.

Después de Agustín quizás un solo autor contribuyó notablemente a establecer los cimientos de la actitud cristiana tradicional hacia el aborto. Se trata de Cesáreo, obispo de Arles (503-543), la sede más importante de la Galia para que se solidificara la tradición recibida de la iglesia primitiva.

Cesáreo siempre se refirió al aborto condenándolo. La abstinencia mutuamente aceptada es el único medio para una pareja cristiana que no quiera tener hijos.

Hasta esta época nadie habla del aborto terapéutico, quizás porque era muy peligroso para la vida de la madre. Hasta el siglo X tiende a seguirse la enseñanza que hemos visto. El aborto era como un asesinato.

Por otra parte, el Concilio de Ancira (314) primero en Occidente en legislar sobre la materia, castigaba a las mujeres que matan a sus hijos o "que tratan de destruirlos dentro de sus úteros". Las leyes subsiguientes continuaron en ese sentido. Fuera del Derecho Canónico se había desarrollado un sistema distinto de penas, el de los libros penitenciales que comenzaron en el noroeste de Europa. Los monjes y misioneros adecuaban, a la práctica, las normas cristianas.

Hacia el año 675 los "cánones irlandeses" hablan de la pena del aborto y distinguen entre la destrucción del fluido material de un niño (tres años y medio de castigo) y la destrucción de la carne y el espíritu (siete años y medio a pan y agua en continencia)¹⁰⁰.

El penitencial de Teodoro, arzobispo de Canterbury (668-690)), dice que antes de los 4 días de desarrollo, el castigo será de un año, o incluso menos, pero después de ese tiempo, la pena se aumenta a tres años "como

¹⁰⁰. "Medieval Handbook of Penance" Columbia University Press, New York 1938, 119.

asesinas". El castigo por matar a un niño es de 15 años, fuera del caso en que la mujer era pobre, que reduce la pena a siete años ¹⁰¹.

Otro libro penitencial atribuido a Beda (hacia el 800) da unas cifras semejantes ¹⁰².

En cambio un libro penitencial de Borgoña (hacia el 700) impone la pena de tres años en caso de aborto intencional, y no se indica diferencia en el desarrollo ¹⁰³. También un libro penitencial de Silos (España), año 800, trata el aborto como un homicidio y parece ser que mantiene la pena de diez años de los cánones más antiguos. Otro penitencial español del mismo período, dice que las mujeres que toman pociones se considerarán culpables de homicidio según las veces que podían haber concebido y dado a luz ¹⁰⁴. Incluso los métodos anticonceptivos se tratan como homicidas.

En Bretaña e Irlanda se impusieron penas más reducidas para el aborto en las primeras semanas del embarazo, ya que se consideraba un pecado grave pero no un homicidio. Pero en Borgoña, España y Cambrai los penitenciales siguieron la legislación canónica primitiva.

SEGUNDO: En el siglo XII, siguiendo a Aristóteles quien consideraba que el alma aparece en el embrión a los 40 días de la concepción, en el varón, y a los 80 en la mujer, y que hasta ese instante la vida de aquél es vegetativa, se dio validez a una distinción que ya se había formulado en el siglo V entre el feto "formado" y el feto "no formado". Se consideraba que, únicamente ese último tenía alma. Así se consagra en el Decretum de Graciano y en las Decretales de Gregorio IX. Este Papa, en sus Decretales (1234) que tenían fuerza de ley para toda la Iglesia, incluyó el "si aliquis" (frase que consideraba como homicidas a todos los que hicieran algo contra la generación o concepción). En las referidas Decretales se llegaban a calificar

¹⁰¹. "Medieval Handbook of Penance", 197.

¹⁰². Ibid. 225.

¹⁰³. Ibid. 277.

¹⁰⁴. Ibid. 291.

de homicidas los métodos anticonceptivos. Interpretaban la legislación de acuerdo con el "Decreto" de Graciano y la "Glosa Ordinaria". Aún cuando se seguía considerando todo el aborto como un pecado grave, solo el aborto de un feto "vivificado" (formado, animado) era igual a un asesinato. Para el criterio de vivificación se usaba la distinción de la biología clásica, o sea, la tradición aristotélica ya expresada. El embrión masculino recibía el alma a los cuarenta días y el femenino a los ochenta¹⁰⁵.

Los tres años de pontificado de Sixto V (1588-1590) marcaron un breve retorno a la posición anterior de no diferenciar entre feto formado y no formado. Sixto V fue un Papa reformador y se propuso restaurar en todo su vigor la doctrina cristiana tradicional sobre el aborto y los métodos anticonceptivos. Hace alusión a las enseñanzas de los padres de la Iglesia y al derecho canónico primitivo en las primeras secciones de la "Effrenatam", cuando Sixto señala la maldad absoluta de los pecados contra la vida humana incipiente. Al describir el aborto menciona todos los métodos que conoce, y añade: "y otro desconocido". Incluye también a los que dan consejos o cooperan en el acto y concretamente a la madre, sea cual fuere su estado o grado. En 1591, Gregorio XIV restablece la distinción entre "formación" y "animación". Su decreto "Sedes apostólica pia mater" (1591), reafirma lo que Sixto había dicho. Los dos Papas se diferencian, únicamente en las penas. El segundo invoca el castigo correspondiente al homicidio que, incluso, extiende a los anticonceptivos.

Gregorio, por su parte, quitó la reservación de este pecado a la Santa Sede y también redujo las penas que, anteriormente, estaban en vigor.

Ninguno de los dos Papas habla del aborto terapéutico. En el siglo XIII, Tomás de Aquino, repitiendo a Aristóteles, sostiene que el alma no está infusa en el cuerpo hasta que no tenga forma y órganos humanos y mantiene

¹⁰⁵ R.J. Huser, "El Crimen de Aborto en el Derecho Canónico" Catholic University of America Press, Washinton 1942, 16-36.

la diferencia de tiempo para cada uno de los sexos. Por lo tanto, el aborto, antes de los 40 días para el hombre y 80 días si es mujer, está permitido.

En la época de Santo Tomás los teólogos discuten respecto al bautismo del feto para la salvación de su alma. Tomás, en la "Summa Teológica" se pregunta si es posible bautizar al feto dentro del vientre materno. Su respuesta es negativa por cuanto el bautismo de la madre no afecta al feto, que para esa fecha no había sido concebido, y, asimismo, es imposible bautizar a un feto dentro del útero. De ese razonamiento obtiene dos conclusiones: 1) El nonato, desde el momento que tiene un alma, es un ser completamente distinto a la madre; 2) no hay alma espiritual en el "embrión" no formado.

Continuando con esas consideraciones, Santo Tomás debe determinar cuándo ha nacido el niño, y concluye. Si hay peligro de muerte, se puede bautizar la cabeza en cuanto aparezca. Si nace primero otra parte del cuerpo, hay que bautizarla condicionalmente.

En lo que se refiere al bautismo del no nato, Tomás expone: por eso no se debe matar a la madre para poder bautizar al niño.

Pero si la madre está muerta y el niño sigue vivo en el vientre, hay que abrirla y bautizar al niño. (Summa Teológica). Ejemplo: tratado monumental sobre la moralidad matrimonial y sexual del Célebre jesuita español Tomás Sánchez (1550-161), que fue publicado por primera vez en 1602 ¹⁰⁶, aparece una clara referencia al aborto terapéutico para salvar la vida de la mujer embarazada, enfocándolo de la siguiente forma: El aborto es inaceptable si no hay peligro inminente de muerte para la madre.

¹⁰⁶ Tomas Sanchez, "De Sacnto Matromonii Sacramento", Amberes 1614.

Sánchez es el único, en la tradición católica que aprueba el aborto siempre que estén presentes las siguientes condiciones: a) que el feto no esté animado; b) que una joven soltera corra el peligro de sufrir la muerte a manos de su familia a causa del embarazo; c) que una joven ya prometida en matrimonio no pueda evitar de otra manera el nacimiento de un bastardo que su futuro cónyuge no va a aceptar; d) o cuando una mujer, víctima de una violación, tome alguna medida abortiva sin saber si está embarazada, o no.

Analizando el párrafo anterior vemos que, por primera, vez, un teólogo del siglo XVI acepta los supuestos para el aborto terapéutico, el aborto "honoris causa" o el aborto en caso de violación, que consagran en nuestra época numerosas leyes. Asimismo, Sánchez asimila el aborto de un feto no animado con la contra concepción. No ve ningún ataque de los anticonceptivos hacia la vida que comienza, pero los rechaza basándose en que su utilización no es moralmente saludable.

Finalmente expresa que el aborto terapéutico puede aceptarse cuando se cumplan las siguientes condiciones: 1) Que la salud de la madre esté verdaderamente en peligro; 2) que el fin que se busca sea la salud de la madre y no la muerte del niño; 3) que los métodos utilizados tengan por finalidad curar a la madre y no causar el aborto; 4) que no haya alguna esperanza razonable de que se pueda bautizar al niño si se hubiera aguardado. Esta doctrina de Sánchez que es muy importante para el estudio que estamos desarrollando, fue seguida por Paul Laymann, teólogo jesuíta (1574-1635) quien sostiene, siguiendo a Tomás de Aquino, que puede considerarse al feto como agresor que pone en peligro la vida de la madre.

Leonard Lessius (1554-1623) contemporáneo de los anteriores, considera que aunque no puede condenar la postura de Sánchez sobre el aborto

terapéutico, lo contrario es lo verdadero en lo que respecta a aborto de los fetos "no animados". Con lo cual regresa a la tradición de Sixto V.

Pero, en 1620, aparece un personaje que cambia todo el concepto. Se trata de Tomas Fienus, profesor de medicina en la Universidad de Lovaina, quien publica un tratado biomédico sobre la formación del feto, separándose de la idea tradicional de que el embrión recibe el alma racional sólo después de 40 u 80 días de desarrollo; este autor afirma que se recibe el alma al tercer día.

Según él, el semen coagula la sangre menstrual en tres días y en ese instante el alma racional penetra en el nuevo ser. Basa sus aseveraciones en las opiniones de Galeno, Avicena, Alejandro de Afrodisia, Temistio y Marsilio Ficino¹⁰⁷.

Esta opinión levantó una ola de críticas que argumentaban que era contraria al Derecho Canónico, al Éxodo 21,22 y 23, a los teólogos de la Iglesia, a las reglas del bautismo y al argumento de que un embrión, que no tiene forma humana, no puede ser hecho a imagen de Dios.

En vista de la situación, en 1679, bajo la autoridad de Inocencio XI, el Santo Oficio condenó sesenta y cinco proposiciones, entre las cuales se hallaban:

"Es lícito provocar el aborto antes de la animación del feto, por temor de que la joven sorprendida grávida, sea muerta o infamada".

"Parece probable que todo feto carece de alma racional, mientras está en el útero, y que sólo empieza a tenerla cuando nace; y, consiguientemente, habrá que decir que en ningún aborto se comete homicidio"¹⁰⁸.

¹⁰⁷. T. Fienus, "De Formatrice foetus". Amberes 1620, 128-141.

¹⁰⁸. E. Densinger, "El Magisterio de la Iglesia", Herder, Barcelona, 1955, n. 1184 y 1185.

La Santa Sede prohibía también, la enseñanza, predicación y discusión de las proposiciones condenadas.

TERCERO: En estas disquisiciones y discusiones llegamos al siglo XIX. En 1869, Pió IX eliminó la distinción entre formación y animación, existente en el Derecho Canónico, e impuso pena de excomunión para cualquier aborto que se practique después de la concepción.

En 1889, el arzobispo de Cambrai patrocinó una serie de preguntas a la Congregación del Santo Oficio, en las que se proponían muchos tipos de casos sobre fetos viables y no viables, y que iban desde el parto provocado hasta la extracción quirúrgica de embarazos extrauterinos, pasando por la embriotomía. La Congregación respondió "se debe excluir cualquier operación quirúrgica que directamente de muerte al feto o a la madre gestante¹⁰⁹. La misma opinión fue publicada por dicha Congregación en 1895 y 1898, y solemnemente repetida por Pió XI en "Casti Connubi" y por Pió XII.

En síntesis: las especulaciones de Sánchez y de otros pocos teólogos sobre el aborto terapéutico nunca fueron aprobadas por la Iglesia.

¹⁰⁹ Densinger, "El Magisterio de la Iglesia", Herder, Barcelona, 1955, n. 1189.

Legislación Penal

Se ha analizado someramente la actitud del Derecho Canónico hacia el aborto. Dentro del contexto no se ha podido eludir el tema por cuanto, como se indicaba al comienzo, las religiones y la ley estuvieron íntimamente unidos hasta la aparición de los Códigos modernos en que, a pesar de todo, todavía subsisten algunas normas que poseen un contenido religioso.

El hecho de que los fines del derecho penal canónico no coincida con los fines de los derechos penales de los estados no debe impedir un análisis riguroso del tipo penal conforme a los principios y sobre todo la metodología de la doctrina penal más autorizada en cada caso, por ser igualmente aplicables, sin bien con carácter más secundario y no principal, al servicio del principio canónico superior de la «salus animarum».

El canon 1398 CIC 83 establece:

“Qui abortum procurat, effecto secuto, in excommunicationem latae sententiae incurrit”.

“Quien procura el aborto, si éste se produce, incurre en excomuni3n «latae sententiae»”.

Término Jurídico del Aborto

El aborto, entendido como la interrupción intencional del embarazo, es, dependiendo del ordenamiento jurídico vigente, una conducta punible o no punible, atendiendo a las circunstancias específicas.

De esta manera, dependiendo del país que lo contemple, es considerado un delito penalizado en cualquier circunstancia, o un derecho de la gestante.

En otros países, aún siendo también un delito se mantiene despenalizado en ciertos casos siempre que medie el consentimiento materno.

En la actualidad, la legislación en la mayor parte del mundo contempla la despenalización del aborto, siguiendo la recomendación de la Organización de las Naciones Unidas, para supuestos intermedios, siempre tomando la voluntad de la embarazada como requisito sine qua non para una posible no punición.

Como nuestras legislaciones son hijas del Derecho Romano, a él debemos hacer ineludible referencia al tratar este tema. Los derechos del no nacido fueron consagrados en el Derecho Romano. La "Lex Regia" de Numa Pompilio (715-763 a.C.) exigía que se practicase un corte cesáreo cuando moría una mujer embarazada. La "Ley de las doce tablas" (449 a.C.) decía que el hijo no nato podía heredar lo mismo que los nacidos. En el año 443 se estableció que un marido que ordenaba, o permitía, que su mujer abortase sin que existiera razón suficiente estaba sometido a la censura política o social. Los que no eran familiares no estaban, según parece, sometidos a algún castigo. La "Lex Cornelia" (hacia 85 a.C.) tenía en cuenta las penas de los que trataban con venenos, incluyendo las sustancias abortivas. En algunas leyes promulgadas en la época de Augusto, (4 d.C.) no se prohibía el aborto en sí, quizás por influencia del pensamiento estoico que no consideraba al feto como ser humano. Incluso Séneca defendió el infanticidio como un método posible para librarse de los hijos defectuosos.

En tiempo de Adriano (117-138) se impidió que la mujer encinta sufriera tortura. Séptimo Severo (193-211), que introdujo muchas reformas, trató el aborto como un "crimen extraordinario", sin pena definida, pero la mujer que se procuraba un aborto era condenada al exilio¹¹⁰.

¹¹⁰. Digesto 47,11,4.

A partir de esta época comienza el influjo del cristianismo en las legislaciones.

En el siglo VII el Código de Chindasvinto castigaba con pena de muerte, o al menos a ceguera, a quien se hubiera procurado un aborto y al marido si había ordenado, o permitido, el crimen. En las leyes de los pueblos germanos, el aborto tuvo variada incriminación. Las leyes de los visigodos estimaban delito destruir la propia descendencia y el hecho se castigaba con la muerte. Las leyes longobardas estimaban el aborto como daño patrimonial si era cometido por un extraño. El Edicto de Rotario lo consideraba impune y lo trataba como asunto de familia. La Lex Barbariorura, influida por el cristianismo, distingue entre feto animado y no animado. El aborto del primero se castiga con homicidio, el del segundo con multa¹¹¹.

Después, la legislación sobre el aborto se siguió desarrollando de acuerdo con el Derecho Canónico cuando los visigodos consiguieron la unidad de España.

Así lo encontramos como delito en las Siete Partidas, Ley 8a., Título 8º, Partida VII, que dice: "Mujer preñada que bebiera yerbas a sabiendas, u otra cosa cualquiera con que echase de si la criatura, o se hiriese con puños en el vientre, o con otra cosa, con intención de perder la criatura, y la perdiese por ende, decimos que si ya era viva en el vientre, entonces, cuando hiciere esto, que debe morir por ello. Fuera ende, si se lo hiciesen hacer por la fuerza, así como hacen los judíos a sus moras, entonces el que lo hizo hacer debe sufrir la pena. Y si por ventura no fuese aún viva, no deben darle muerte por ello; más debe ser desterrada en alguna isla por cinco años". En Francia, igualmente, el derecho civil siguió los pasos del canónico. Se consideraba el aborto (al menos, del feto animado) como un homicidio y hasta la llegada de la revolución francesa se castigaba como tal. Los parlamentarios franceses

¹¹¹. José Rafael Mendoza, "Curso de Derecho Penal Venezolano, Tomo IV, de la Parte Especial, pág. 68.

durante la dinastía de los Borbones, condenaban a la horca a los médicos, cirujanos y comadronas por haber cometido ese crimen. Posteriormente, bajo el impacto del racionalismo, en el período revolucionario, se redujo la pena, en 1791, a 20 años de prisión. El Código Napoleón de 1810 no distingue entre el aborto de un feto animado o inanimado y el tiempo de reclusión queda sin determinar.

En Austria, bajo el Emperador José II, se eliminó la pena de muerte en el año 1787.

La ley anglosajona, antes de la conquista normanda (1066), castigaba el aborto con penas civiles, consistentes en elevadas multas, y penas eclesiásticas en forma de penitencia. Bracton, administrador inglés de justicia en el siglo XIII, lo incluye en la lista que se refiere al homicidio: "Si hay alguien que haya golpeado a una mujer encinta, o que le haya dado veneno, causándole así un aborto, comete homicidio si el feto estaba ya formado o animado, en particular si estaba animado".

Puede observarse en esa disposición la influencia de los libros penitenciales y el derecho canónico. El criterio a seguir para calificar el aborto como homicidio era la formación o animación del feto.

Más tarde Fleta, comentarista del siglo XV, también califica el aborto como homicidio y, al mismo tiempo, pone de manifiesto la influencia del canon "si Aliquis" al considerar que también son culpables de homicidio los que comercian con bebidas anticonceptivas.

Edxiard Colee (1552-1624) erudito del "common Law" habla de las medidas contra el aborto introduciendo una nueva distinción que depende del hecho de que el niño nazca vivo, o no. Si cualquier método para provocar un

aborto conduce al nacimiento de "un niño muerto, estamos ante una grave ocultación de delito, pero no de asesinato; pero si el niño nace vivo y muere a causa del veneno, golpe u otra causa, se trata de un asesinato..." Y en el siglo XVIII el mejor comentarista sobre el aborto es William Blackstone quien sigue los pasos de Coke y trata el aborto como un homicidio, distinguiendo si el niño nace muerto, en cuyo caso habría ocultación de un delito, o nace vivo y muere a causa del veneno o de las heridas que ha recibido en el seno materno, en cuyo caso se trata de un asesinato. En 1803 se dicta el primer estatuto contra el aborto. El acto tenía que ser voluntario, malicioso e ilegal. Si el intento se lleva a cabo después que el niño se mueve en el vientre materno, la pena puede ser de muerte; si antes, la pena puede consistir en azotes, picota, prisión o exilio a una colonia penal hasta catorce años.

En 1828 una ley sobre la materia determinó que la pena para el aborto antes de que el feto se mueva, era prisión hasta tres años y exilio hasta siete. Pero en 1837 se eliminó el requisito del movimiento del feto y aumentó el período de la pena desde quince años a cadena perpetua; eliminando la pena de muerte. Y en 1861 se promulgó un nuevo estatuto que tuvo vigencia hasta 1967. La pena oscilaba entre dos años y cadena perpetua. Esa disposición se interpretó de tal forma que las mujeres que creían estar encinta, sin estarlo, y procuraban abortar podían ser acusadas por conspirar con otros.

En 1929 se refuerza el estatuto anterior con la ley para preservar la vida infantil en la que se prohibía específicamente la "destrucción del niño"

La legislación británica en lo que respecta al aborto, hasta aquí sucintamente transcrita, está íntimamente ligada a la de los Estados Unidos.

En vista de que el "Common Law" no era claro y en muchos aspectos era, más bien, demasiado suave, en diversos estados se promulgaron estatutos sobre el aborto, El primero de todos fue en Conneticut en 1821, que era casi igual al estatuto británico de 1803 que trataba el aborto como delito después de que el feto hubiera dado señales de movimiento. Conforme pasó el tiempo legislaron sobre el aborto otros estados y territorios siguiendo las directrices del estatuto de Conneticut. En esas legislaciones se omitía mencionar el aborto terapéutico. Sin embargo, el criterio fue cambiando y en 1965 cuarenta y seis estados y el Distrito de Columbia permitan el aborto para salvar la vida de la madre. En todas esas leyes, como en la británica, la tendencia era castigar todo intento de aborto, persiguiéndolo criminalmente.

En Bélgica y Francia solamente se permitía el aborto terapéutico. En los países escandinavos - Dinamarca, Noruega, Suecia e Islaidia - la regla oficial era que se permitía el aborto para salvaguardar la vida y la salud de la madre. Lo mismo sucedía en Alemania.

Sin embargo, todo cambia con la revolución rusa. El 18 de Noviembre de 1920 se promulga en la Unión Soviética un decreto legalizando el aborto. Su contenido era simple. Se permitía el aborto en los hospitales soviéticos. Sólo los médicos podían provocarlo. La legalización del aborto cumplía tres funciones, al decir de los reformadores: Primero: se trataba de una medida de salud pública que pretendía eliminar el aborto ilegal. Segundo: desde un punto de vista económico, intentaba ser un medio para controlar la población. Tercero: en el aspecto legal, la abolición de las penas criminales, contribuía a la emancipación de las mujeres.

Pero en 1936 se presentó el proyecto de un decreto que prohibía el aborto. Aún con algunos cambios, el Decreto se promulgó el 27 de Junio de 1936. Las excepciones a la prohibición eran: Cuando el embarazo

amenazase la vida de la mujer encinta o su salud o cuando existiera el peligro de que el hijo heredase una grave enfermedad. Los abortos permitidos tenían que practicarlos los médicos de los hospitales o casas de maternidad. En otras circunstancias serían condenados tanto la mujer como el médico. El que incitase a una mujer a abortar sería culpable ante la ley.

Otro cambio importante se llevó a efecto en la Unión Soviética el 23 de Noviembre de 1955 al promulgar el Presidium del Soviet Supremo otro decreto: "Revocación de la prohibición de los abortos". Se justifica la reforma afirmando que el progreso económico y social es tan grande que no es necesaria ya una ley que prohibía el aborto. También se limitará así el peligro a que se exponen las mujeres que recurren al aborto fuera de los hospitales. La razón final es que "se da a las mujeres la posibilidad de decidir por sí mismas en el problema de la maternidad".

Para terminar, citaremos al Dr. Chistofor Tietze, quien en su obra titulada "Legal Abortion in the World Today" (Harper nad Row, Hagecstown, Maryland 1979), expresa: "En los países del mundo la legalidad del aborto ocupa distintas categorías: Desde la completa prohibición para practicar el aborto, hasta la total liberalización permitiendo el aborto a solicitud de la mujer. La situación, a principios de 1978, puede concretarse en lo siguiente: Alrededor del 9% de la población mundial vive en países en que el aborto está prohibido sin excepción. Un 11% reside en países en que solamente se permite para salvar la vida de la mujer embarazada. Alrededor del 14/6 de la población mundial, vive bajo normas que autorizan el aborto por razones sádicas, a saber: para salvar la vida o la salud de la madre, en caso de graves anormalidades en el feto, o cuando el embarazo sea resultado de violación o incesto. El 26% de la población del mundo vive en países en que los factores socio-económicos justifican la terminación del embarazo. El 46% restante habita en países en que se permite el aborto a solicitud de la mujer.

En este último grupo, si el tiempo de gestación sobrepasa el permitido para el aborto electivo, se permite el aborto, sin embargo, por razones médicas." Veamos, a continuación, la legislación comparada.

Tipos de Legislación Sobre Aborto en El Mundo

Situación Legal del aborto en el mundo (mayo 1999)

Se estima que cada año 46 millones de mujeres alrededor del mundo recurren al aborto inducido para terminar con un embarazo no deseado. El tratamiento legislativo que se ha dado al aborto varía enormemente de un país a otro, observándose una tendencia hacia la adopción de leyes más liberales (desde 1985, 19 naciones han liberalizado sus leyes al respecto). Actualmente, el 62% de la población mundial vive en 55 países donde el aborto inducido está permitido, ya sea sin restricciones en cuanto a su causa, o por razones socioeconómicas; mientras que el 25% vive en 54 países que lo prohíben completamente o lo permiten sólo para salvar la vida de la mujer. (Estas cifras se refieren a países con poblaciones de más de un millón de habitantes).

Prohibición total sobre el aborto

Las leyes más restrictivas son aquellas que prohíben el aborto en cualquier situación y se encuentran en países que constituyen aproximadamente el 0,4% de la población mundial. Dichas leyes definen el aborto como un delito y aplican sanciones al proveedor y con frecuencia, a la mujer que se somete al mismo. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son Chile y el Salvador.

Aborto Permitido para salvar la vida de la mujer

Las leyes ligeramente menos restrictivas permiten el aborto para salvar la vida de la mujer embarazada. Estas leyes existen en países que

constituyen aproximadamente el 24,9% de la población mundial. Muchas de estas leyes exigen explícitamente del castigo a los proveedores que realizan el aborto o a las mujeres que se someten a él cuando su vida está en peligro. Otros países permiten a proveedores y pacientes presentar la excepción de "estado de necesidad" en el momento del juicio. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son Panamá, Paraguay y Venezuela.

Aborto permitido por razones de salud física

Estas legislaciones, además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer, lo permiten para proteger la salud física de la mujer embarazada. Estas leyes existen en países que constituyen aproximadamente el 9,8% de la población mundial. Dichas leyes exigen a veces que la lesión que amenaza la salud sea grave o permanente. Algunos de los países ubicados en esta categoría, además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer, también lo exoneran de pena en casos de violación, incesto o malformaciones fetales. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son: Argentina, Suiza, Tailandia y Uruguay.

Aborto permitido por razones de salud mental

En esta categoría, las leyes además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer y por razones de salud física, lo permiten para proteger la salud mental de la mujer. Estas leyes existen en países que constituyen aproximadamente el 3,4 % de la población mundial. En la mayoría de estos países, la legislación reconoce explícitamente las razones de salud mental para aceptar el aborto. La interpretación del concepto de "salud mental" varía alrededor del mundo. Puede abarcar la angustia psicológica que sufre una mujer que ha sido violada, la angustia mental provocada por circunstancias

socioeconómicas, o la angustia psicológica de una mujer ante la opinión médica de que el feto se halla en riesgo de haber sido perjudicado. Algunos de los países ubicados en esta categoría también autorizan el aborto en casos de violación, incesto o de malformaciones fetales. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son Australia, Botswana, España, Israel y Portugal.

Aborto permitido por razones socioeconómicas

En la quinta categoría, las leyes, además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer, por razones de salud física y para proteger su salud mental, permiten tener en cuenta los recursos económicos de una mujer, su edad, estado civil y el número de hijos vivos que tiene. Estas leyes existen en países que constituyen aproximadamente el 20,2% de la población mundial. Asimismo, algunos de estos países reconocen explícitamente el acceso al aborto legal en casos de violación, cuando el embarazo es resultado de incesto y cuando existe una fuerte probabilidad de malformaciones fetales serias. Dichas leyes, por lo general, se interpretan de forma liberal. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son Finlandia, Gran Bretaña, India, Japón y Taiwán.

Aborto sin restricciones

Finalmente, las leyes sobre aborto menos restrictivas son aquellas que lo permiten sin que exista ninguna condición relacionada con la causa del mismo. Este tipo de legislación se encuentra en países que componen aproximadamente el 41,4% de la población mundial. En estos países, el acceso puede estar limitado por restricciones respecto a la edad de gestación, por requisitos de que terceras partes autoricen un aborto, o por

períodos de espera. Algunos países con estas disposiciones son: Canadá, Cuba, China, Estados Unidos, Francia, Hungría y Puerto Rico. Cabe señalar que aun en los países con las leyes más liberales sobre aborto, para que éste sea calificado como legal debe estar condicionado a la voluntad de la mujer y realizarse en hospitales y por un personal calificado (24).

¹¹². Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los derechos de la Mujer (CLADES). Silencios Públicos, muertes privadas. La regulación jurídica del aborto en América Latina y el Caribe. Lima, 1998, pp. 1-2.

Derecho Comparado

Legislación Sobre El Aborto en el Año 1979.

Afganistán

El aborto es ilegal en el Código de 7 de Octubre 1976. Se permite, únicamente, para salvar la vida de la madre.

Albania

Ilegal según el Código Penal de 15 Junio 1977. Se permite el aborto si su continuación puede dañar seriamente la salud de la madre o afectar su vida.

Argelia

Ilegal según la Ordenanza NQ 66-156 de 8 Junio 1966. El aborto se permite cuando constituye una medida terapéutica esencial para salvar la vida de la madre o evitarle serios daños a la salud.

Argentina

Ilegal según el Código Penal (Ley NQ 11.179 de 1921) Un médico legalizado puede practicar un aborto para preservar la vida o la salud de la madre. Igualmente se permite en caso de violación de enajenada, o in-cesto.

Australia

Es ilegal bajo el estatuto de varios estados. Sin embargo se puede practicar para salvar la vida, o la salud mental o física de la madre. En el

Norte y el Sur del territorio se permite en caso de aparentes malformaciones en el feto.

Austria

El aborto no es punible si lo practica un médico en los tres primeros meses de embarazo. Código Penal de 23 de Enero de 1974. Está permitido para salvar la vida o la salud física o mental de la madre. Cuando el hijo adolece de graves malformaciones. Cuando la madre tiene menos de 14 años de edad.

Bélgica

El aborto está prohibido en el Código Penal de 8 de Junio de 1867. Se permite, únicamente, para salvar la vida de la madre.

Bolivia

Decreto-Lay No. 10.426 de 23 de Agosto de 1972. Se permite que un médico interrumpa el embarazo para salvar la vida o preservar la salud de la madre.

Bulgaria

El aborto es ilegal si se practica fuera de los hospitales autorizados o en violación de las regulaciones del Ministerio de Salud. Código Penal de 16 Marzo de 1968. Se permite en caso de indicaciones médicas o enfermedades serias. En caso de violación. Si la mujer es soltera, viuda o separada. O cuando tiene un hijo vivo y ella es mayor de 40 años.

Brasil

El aborto es ilegal en la Sección 125 del Código Penal (Decreto Ley 2848 de 7 de Diciembre de 1940). Solamente se permite para salvar la vida de la madre previa autorización de un comité de tres médicos.

Canadá

Ilegal en el Código Penal de 1 de Abril de 1955. Se permite únicamente para salvar la vida o la salud de la madre previo informe médico favorable.

Chile

Se prohíbe el aborto en el Código Penal de 12 Noviembre de 1874. Se permite, únicamente, para salvar la vida de la madre previo informe escrito de dos médicos.

China

El Código Penal de la República Popular China, de 1 de Julio de 1979, discrimina izada totalmente el aborto. Los servicios de aborto son gratuitos y constituye un medio de control de natalidad.

Colombia

El aborto es ilegal por Ley NS 95 de 24 de Abril de 1936. El aborto por causa de honor constituye una atenuante.

Costa Rica

El aborto es ilegal de acuerdo con el Código Penal de 1970 que reemplazó el de 1941. Se permite para salvar la vida de la madre, su salud, siempre que la intervención la practique un médico.

Cuba

El nuevo Código Penal de Cuba, de 15 de Febrero de 1979, promulgado el 19 de Marzo de 1979 cita claramente que la mujer embarazada no comete delito por interrumpir su embarazo o por solicitar la ayuda de otra persona.

Checoslovaquia

Código Penal de 20 Noviembre de 1961. La mujer embarazada no es criminalmente responsable por interrumpir su embarazo o por solicitar ayuda de otra persona. La interrupción legal del embarazo está basada en razones médicas, genéticas o sociales. Por ejemplo: si la madre tiene más de 40 años, si tiene tres hijos o más, si es soltera, si tiene dificultades económicas serias.

Dinamarca

Según la Ley N2 350 de 1973, puede abortar la mujer, sin autorización en las primeras doce semanas de embarazo. Asimismo por salud física o mental. En caso de violación o por razones económicas.

Ecuador

El aborto es ilegal en el Código Penal de Ecuador de 22 de Marzo de 1938. Se permite para salvar la vida de la madre, o en caso de violación de una demente.

Egipto

El aborto es ilegal según la Ley N2 58 de 1937. Bajo los principios generales del Derecho Penal se permite para salvar la vida o la salud de la mujer embarazada, siempre previo consentimiento del esposo.

España

En el Código de 1963 era delito el aborto. En 1983 el Congreso español despenalizó el aborto en los siguientes términos: que sea practicado por un médico con el consentimiento de la mujer para evitar un grave peligro para la vida o salud de la embarazada: si el embarazo es consecuencia de un delito de violación y se practica dentro de las 12 primeras semanas de gestación: y en el caso de probabilidades de que el hijo nazca con severas taras físicas o psíquicas y se practica dentro de las veintidós primeras semanas de gestación.

En el mes de Noviembre de 1986 un Decreto del Gobierno español permitió el aborto libre en España en una forma similar a la Gran Bretaña. El Decreto legaliza las clínicas privadas que practican abortos y suprime la existencia de las llamadas comisiones de evaluación. La nueva normativa hace posible, también, el aborto de las mujeres que lleven más de tres meses de embarazo. Se establecen dos tipos de centros acreditados para practicar abortos: uno para los casos que no implican alto riesgo para la embarazada y no supere las 12 semanas de gestación y otro para embarazos de alto riesgo o con más de doce semanas de gestación.

Pero el 30 de Diciembre de 1986 la Suprema Corte española suspendió el Decreto promulgado en noviembre que liberalizaba los términos de la Ley de

1983 El Ministerio de Salud Pública manifestó que apelará de la decisión de la Suprema Corte ante el Tribunal Constitucional.

Estados Unidos

En 1973 la Suprema Corte de Estados Unidos dictaminó que procurarse un aborto es un derecho de la mujer embarazada derivado del derecho constitucional a la privacidad. Este dictamen que es ahora la base de todo aborto legal en Estados Unidos, sumariamente, contiene lo siguiente: a) Para abortar en los tres primeros de embarazo, la decisión puede ser, exclusivamente, de la mujer y su médico, b) En el segundo trimestre del embarazo, el Estado, interesado en la salud de la madre, puede regular los procedimientos para el aborto, c) Para el tercer trimestre de embarazo, etapa subsecuente a la viabilidad, el Estado, tomando en consideración la vida humana, regulará e incluso prohibirá el aborto, previo juicio médico de que es necesario para preservar la salud o vida de la madre.

El 15 de Septiembre de 1982 el Senado norteamericano rechazó una enmienda, propuesta por el Presidente Reagan, que pretendía prohibir el aborto. El 16 de Julio de 1985 la administración Reagan solicitó a la Corte Suprema la reconsideración de su histórica sentencia de 1973 con la cual se estableció el derecho constitucional de las mujeres norteamericanas de pedir, y obtener, la interrupción del embarazo.

El Salvador

Es ilegal el aborto de acuerdo con el Decreto N2 381 de 20 de Octubre de 1977. Se permite: Para salvar la vida de la madre: Cuando existen graves anomalías en el feto: Si el embarazo resulta de una violación.

Finlandia

Es ilegal en el Código de 1889 pero la Ley del Aborto de 1970 establece indicaciones médicas y sociales para el aborto. Se permite: Para salvar la vida o la salud de la madre. Cuando existen anomalías en el feto. En caso de violación. Por razones económicas. O cuando la mujer queda embarazada antes de los 17 años o después de los 40.

Francia

La Ley NQ 75-17 de 1975 legaliza la interrupción voluntaria del embarazo hasta la décima semana de gestación pero debe practicarla un médico en un hospital. Si el médico certifica serios daños a la salud de la madre, puede practicarse en cualquier estado del embarazo. Lo mismo si existen graves malformaciones en el feto.

Gabon

Es ilegal en el Código Penal de 31 Mayo 1963. Permitido para salvar la vida de la madre.

Gambia

Ilegal en el Acta de 1 de Octubre de 1934. Permitido para salvar la vida o salud de la madre.

Grecia

Ley No 1492 de 17 Agosto 1950, sección 304. Permitido para salvar la vida de la madre o cuando se vea afectada su salud física o mental. Hasta

las 20 semanas cuando se prevean severas anomalías en el feto. En caso de violación. No se acepta por razones socio-económicas.

Guatemala

Illegal en el Código de 1 de Septiembre de 1973 Permitido, únicamente, para salvar la vida de la madre.

Guinea

Illegal en la Sección III del Código Penal de 1966. Permitido, únicamente por razones de salud especificadas en la Ley.

Guyana

Illegal en Las Leyes de la Guayana Británica 1954. Permitido para salvar la vida o la salud de la madre.

Haití

Illegal en la Sección 262 del Código Penal de 1835. Bajo los principios generales del Derecho Penal se permite para salvar la vida de la mujer.

Honduras

Illegal en el Código Penal de 19 Enero de 1906. Permitido para salvar la vida o salud de la madre.

Hungría

Bajo la Ordenanza del Ministerio de Salud de 1973, la terminación del embarazo está sujeta a la autorización de un comité especial, cuando: por

indicaciones médicas debe practicarse el aborto en cualquier época del embarazo, para salvar la salud de la madre o del hijo. Cuando hay violación. Por razones socio económicas. Cuando el embarazo ha tenido Jugar utilizando dispositivo anticonceptivo. Cuando la mujer es soltera, divorciada o viuda, o separada del esposo. Si tiene más de 40 años ó tres hijos.

Indonesia

El aborto es ilegal en el Código Penal de 15 de Octubre de 1915. Bajo los principios generales del derecho penal podría practicarse el aborto para salvar la vida de la madre.

India

En 1975 se promulgó un estatuto sobre educación sexual, aborto y esterilización. Ley de 22 de Mayo de 1975. Se permite el aborto cuando pelagra la salud física o mental de la madre. Cuando existen malformaciones en el feto. En caso de violación. Cuando haya razones socio económicas en el hogar. El descuido en la anticoncepción de parte de la mujer o el marido es una razón para el aborto.

Irak

Código Penal de 1969. Permitido, únicamente, para salvar la vida de la madre, previo informe de dos médicos especialistas.

Irlanda

Prohibido en el Acta de Ofensas contra las Perso–nas de 1861. Permitido para salvar la vida de la madre.

Irán

En 1976 fue enmendado el Código Penal. Permitido para salvar la vida de la madre o cuando el embarazo puede afectar su salud física o mental, a criterio de dos médicos. Si el feto adolece de defectos incurables. No es motivo para el aborto la violación. Se permite cuando la pareja, por razones económicas muestra necesidad de un aborto.

Islandia

En 1975 se promulgó un estatuto sobre educación sexual, aborto y esterilización. Ley de 22 de Mayo de 1975. Permitido el aborto: cuando pelagra la salud física o mental, de la madre. Cuando existen malformaciones en el feto. En caso de violación. Por razones socio económicas en el hogar. La autorización para el aborto debe emitir a dos médicos en un informe previo.

Israel

El aborto fue ilegal en el Código de 1936. La ley de 1977 acepta la terminación del embarazo por razones serias. Para salvar la vida de la madre o si ésta padece de trastornos físicos o mentales. Cuando exista probabilidad de serias malformaciones en el feto. En caso de incesto o por razones socio económicas.

Italia

La Ley N2 194 de 22 de Mayo de 1978, legalizó la interrupción voluntaria del embarazo en el primer trimestre. El aborto, después del primer trimestre, se permite si el embarazo puede causar daño a la salud de la mujer o existe

riesgo de malformaciones en el feto. También se permite si razones socio económicas pueden causar daño a la salud de la mujer.

Japón

La Ley N2 45 de 1905 prohíbe y sanciona el aborto. La Eugenic Protection Law N2 156 de 13 de julio de 1948, permite el aborto en los siguientes términos. Si la continuación del embarazo puede afectar física o mentalmente a la mujer. Se puede asimismo practicar en una mujer cuyo marido, o parientes, padecen de defectos o enfermedades hereditarias. (Aborto eugénico). Si el embarazo es producto de un rapto o fornicación no consentida por la mujer. Cuando la situación económica de la mujer puede afectarle seriamente la salud.

Jamaica

Illegal de acuerdo con Offenees Against the Persons Law de 1864. Permitido para salvar la vida de la madre o prevenir enfermedades físicas o mentales de aquélla.

Jordania

Illegal por la Jordanian Criminal Law de 1960. Es legal para salvar la vida o salud de la madre practicado en un hospital.

Kenia

Illegal según el Código Penal de 1972. Permitido para salvar la vida de la madre.

Kuwait

Illegal bajo la Ley NQ 46 de 23 Noviembre de 1960. Es legal si lo practica un obstetra, no un médico general, para salvar la vida de la madre.

Líbano

Illegal según el Decreto Legislativo NS 349 de 1 Marzo 1943. Permitido para salvar la vida de la madre.

Liberia

Illegal, en la nueva Ley Penal de Liberia de 1979, si se practica fuera de las indicaciones previstas. Permitido: Si hay riesgo de que la continuación del embarazo afecte la salud física o mental de la madre. Riesgos importantes de malformaciones en el feto. En caso de violación. Permitido si la mujer al momento de la relación sexual tenía menos de 16 años.

Luxemburgo

La Ley de 15 de Noviembre de 1979, rechaza lo pre-visto en el Código Criminal de 1879 y reemplaza a éste con una nueva regulación sobre la interrupción voluntaria del embarazo, por las siguientes razones: Cuando la continuación del embarazo puede dañar física o mentalmente la salud de la mujer. Cuando existen malformaciones graves en el hijo. En el caso de violación. Cuando las razones socio económicas que rodean a la mujer pueden afectar seriamente su salud.

Madagascar

El aborto es ilegal de acuerdo con el Código Penal de 7 de Septiembre de 1962. Se permite en caso de necesidad para salvar la vida de la madre de un daño inmediato.

Malawi

Es ilegal bajo el Código Penal de 1930. Se permite únicamente para salvar la vida de la madre.

Malta

Es ilegal según la Ley de 13 de Enero de 1854. Hasta 1942 existió la autorización de provocar el aborto para salvar la vida de la madre. Sin embargo actualmente no existe ese texto en la Ley.

Mauritania

El aborto es ilegal en la Ley 72-158 de 31 de Julio de 1972. Bajo los principios generales del Derecho Penal (estado de necesidad) se permite, en algunos casos, para salvar la vida de la madre.

Mauricio

El aborto es ilegal según el Código Penal de 29 de Diciembre de 1838. Únicamente se permite para salvar la vida de la madre.

México

Es ilegal según el Código Penal del Distrito Federal y Territorios. Decreto del 2 de Enero de 1931. Permitido: para salvar la vida de la madre, previo informe médico de otro doctor. En caso de violación.

Mónaco

Es ilegal según la Ley No. 829 del 28 de Septiembre de 1967. Se permite bajo los principios generales del derecho (estado de necesidad) para salvar la vida de la mujer embarazada.

Mongolia

Ilegal bajo el Código Penal de la República de Mongolia de 6 de Julio de 1960. Podría efectuarse en base al estado de necesidad).

Marruecos

Ilegal según el Dahir N2 1-59-413 de 26 Noviembre de 1962. El aborto para salvar la vida de la mujer si lo practica un médico con el consentimiento del esposo.

Nueva Zelanda

El aborto fue ilegal según el Acta Criminal de 1961. Posteriormente se amplió la legislación en 1977 y 1978, en los términos siguientes: Se puede practicar el aborto hasta las 20 semanas de embarazo si hay serios daños para la salud física o mental de la madre. Después de 20 semanas se puede practicar para salvar la vida de la mujer o si los daños a su salud física o

mental son muy severos. Per razones eugénicas si el feto presente graves taras. En caso de incesto. La violación en sí no es motivo para el aborto, salvo que indicaciones médicas lo aconsejen. Que la madre sea anormal.

Nicaragua

El aborto es ilegal según la Ley de 3 de Septiembre de 1949. Sólo se permite el aborto para salvar la vida de la madre.

Nigeria

El aborto es ilegal según el Acta de 1º de Junio de 1916. El Código de Nigeria del Norte acepta la posibilidad del aborto para salvar la vida de la madre. Otros estados dejan la decisión en manos de una Corte.

Pakistán

Es ilegal por la Pakistán Law House de 1972. Se permite para salvar la vida de la madre.

Panamá

El Código Penal que empezó a regir el 22 de Marzo de 1983, permite el aborto en caso de violación (art.144, 12) y el aborto terapéutico por causas de salud que pongan en peligro la vida de la madre o del producto de la concepción (art. 144, 2º).

Paraguay

Es ilegal por el Código Penal de la República del Paraguay de 4 de Diciembre de 1909. Se acepta, únicamente, para salvar la vida de la madre.

Perú

Es ilegal de acuerdo con la Ley No. 4.868 de 11 de Enero de 1924. Se permite, si es necesario, para salvar la vida de la madre o si existiere grave peligro para su salud.

Polonia

La interrupción del embarazo se halla regulada en la Ley de 27 de Abril de 1956, "Condiciones para la terminación del embarazo", en los siguientes términos: Cuando sea imprescindible para salvar la salud de la madre. En caso de graves taras en el feto. En caso de violación. En caso de que la mujer viva con serias dificultades económicas. Todo con prescripción médica.

República Democrática Alemana

Por Ley del 9 de Marzo de 1972, durante las primeras doce semanas de embarazo, la mujer tiene derecho al aborto. Después de doce semanas es ilegal. Razones para el aborto: Si se practica para preservar la salud física o mental de la madre. Eugénico, cuando haya deformidades en el feto. En caso de violación. Por razones socio económicas. Voluntario: durante el primer trimestre.

República Federal Alemana

La ilegalidad fue enmendada en 1974 y 1976. Permitido: para salvar la vida de la madre o en caso de graves riesgos a su salud física o mental. En caso de graves taras en el feto. Se permite antes de las 12 semanas de la concepción en caso de violación. Y por razones socio económicas.

República Dominicana

El aborto es ilegal de acuerdo con la Sección 317 del Código Penal. Se acepta, únicamente, para salvar la vida de la madre.

República De Corea

Es ilegal de acuerdo con la Ley de 18 de Septiembre de 1953, la cual fue enmendada por la "Maternal and Child Health Law" de 1973, que regula las razones en que puede practicarse un aborto, así: Si la continuación del embarazo puede ocasionar serios daños a la salud de la madre, o sufre de ciertas enfermedades infecciosas. Eugénico: cuando la mujer, o su esposo, sufren de enfermedades mentales o físicas hereditarias. Cuando haya una violación o incesto.

Rumania

Durante el período comprendido entre 1957 y 1966, el aborto fue permitido a solicitud de la mujer. Por razones demográficas el Decreto N2770 de 29 de Septiembre de 1966 el Consejo de Estado limitó el aborto a los casos siguientes: Permitido cuando se practica para salvar la vida de la mujer o cuando sufre serios desórdenes físicos o mentales, Cuando uno de los padres sufre enfermedades graves que pueden ser hereditarias, o serias malformaciones. Cuando exista incesto o violación. Cuando la mujer tiene más de 45 años de edad o más de cuatro hijos.

Arabia Saudita

No existe Código Penal.

Senegal

El aborto es ilegal de acuerdo con la Ley NQ 65-60 de 21 de Julio de 1965. De acuerdo con el Código Médico Deontológico, un médico puede provocar un aborto para salvar la vida de la madre.

Singapore

La liberalización del aborto tiene dos fases. Desde 1969 se establecía que por razones médicas o sociales un tribunal especial podía acordar el aborto. Por el Acta de Aborto de 2 de Diciembre de 1974, fueron substituidas las anteriores regulaciones por el derecho de la mujer embarazada para terminar la gestación a solicitud de ella, siempre antes de 24 semanas de embarazo. Después de 24 semanas se permite para salvar la vida de la mujer o prevenir graves y permanentes daños fe su salud física o mental.

Sur África

Ley N2 2 de 1975 "Acta de Aborto y Esterilización". Se permite: Si la continuación del embarazo puede ocasionar serios daños a la vida, o salud física o mental de la madre. Si el feto tiene graves deformaciones. En caso de incesto, violación en mujer que sea idiota o imbécil.

Sudan

Ilegal según el Código Penal de 1S de Agosto de 1925. Únicamente se permite para salvar la vida de la madre.

Suecia

Bajo la Ley NS 595 de 14 de Junio de 1974, es legal la interrupción del embarazo, antes de las 18 semanas, a solicitud de la mujer.

Suiza

Es ilegal de acuerdo con la Ley Federal de 21 de Diciembre de 1937. Se permite: cuando lo practica un médico autorizado para evitarle daño a la vida de la madre, o daños serios a su salud.

Tailandia

El aborto es ilegal de acuerdo con la Ley de 1956. Puede efectuarse legalmente el aborto para salvar la vida o la salud de la madre.

Túnez

Decreto-Ley Samero 73-2 de 26 Septiembre de 1973. El aborto es legal si lo efectúa un médico en un hospital dentro de los primeros tres meses de embarazo. Razones para el aborto: Para preservar la salud o "equilibrio psíquico" de la madre. Cuando el feto tiene anomalías graves. A solicitud de la mujer dentro de los primeros tres meses de embarazo.

Turquía

Ley N° 765 de 12 de Marzo de 1926. Cuando la salud o vida de la mujer peligran se acepta el aborto. Asimismo por anomalías graves en el feto, o riesgos de que sean defectos hereditarios. En caso de violación.

Uganda

Es ilegal bajo el Código Penal de 15 de Junio de 1950. Permitido para salvar la vida o la salud mental o física de la madre.

Unión Soviética

Desde 1955 ha sido legal el aborto en todas las repúblicas. La Ley Fundamental de Salud de 19 de Diciembre de 1969, prevé que toda mujer tiene derecho a decidir sobre su familia. Bajo el Decreto del Soviet Supremo de 23 de Noviembre de 1955, es legal el aborto durante las primeras 12 semanas de embarazo, si && lleva a efecto por un médico en un hospital y no hay contraindicaciones médicas.

Reino Unido de Gran Bretaña

El Acta de Aborto de 1967 legalizó el a borto, en los siguientes términos: La terminación del embarazo es legal si su continuación supone riesgo para la vida de la madre, para su salud física o mental, o para la salud física o mental del hijo quien puede sufrir de graves anormalidades. También se acepta por razones socio eco-nómicas. No se permite a solicitud de la mujer.

Uruguay

Ley N2 9155 de 4 de Diciembre de 1933. Se permite por las siguientes razones: Si se practica en los primeros tres meses para salvar la vida de la madre. En caso de violación. Cuando hay serias dificultades económicas que inducen al aborto se rebaja la pena de un tercio a la mitad.

¹¹³ Leret de Matehus, María Gabriela-. *Trabajo sobre la Génesis de Delito*.

Marco Legal Internacional sobre el Aborto

El marco de derechos humanos

“...el deber del Estado...entraña la obligación de respetar y proteger los derechos de la mujer en materia de atención médica y velar por su ejercicio [incluyendo] la aplicación eficaz de leyes y la formulación de...los protocolos sanitarios y procedimientos hospitalarios.”³⁵

Recomendación General 24, Comité para la eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer de las Naciones Unidas

El aborto en América Latina y el Caribe es un tema sumamente relevante. En los países donde la legislación es restrictiva, los abortos se practican en condiciones de alto riesgo para las mujeres. Su práctica es, evidentemente, un problema de salud pública, pero más aún es un problema de desigualdad social, económica, étnica y de género, y sobre todo, de clara violación al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

El análisis del marco jurídico es indispensable en todo estudio sobre el aborto inducido. Este marco define las condiciones de su práctica así como las consecuencias que se derivan de ella. La penalización del aborto acentúa las condiciones de vulnerabilidad social tanto de las mujeres y de sus familiares, como de las personas que llevan a cabo los abortos. No sólo atenta contra los derechos reproductivos de la mujer, sino también contra su derecho a la salud, a la libertad, a la seguridad y potencialmente su derecho a la vida.

Es también una discriminación de género, ya que las mujeres son las únicas penalizadas legalmente, a diferencia de los hombres autores coparticipes de los embarazos, y las únicas también que sufren las

¹¹⁴ Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Los Derechos Reproductivos son Derechos Humanos. Pág. 13-21

consecuencias sanitarias y sociales. Asimismo, esta ilegalidad dificulta la producción de conocimiento y la obtención de datos confiables y representativos.

La cuestión del aborto ha generado en todos los países un debate muy intenso, con posiciones contradictorias entre diferentes actores y fuerzas sociales grupos feministas, religiosos, actores en el ámbito de la salud, de la política y de la sociedad civil ya sea a favor de la despenalización de su práctica, y otros, al contrario, militando a favor de su prohibición total.

De conformidad con la Constitución Bolivariana, todas las convenciones sobre Derechos Humanos son vinculantes para Venezuela, prevalecen en el orden interno, siendo sus disposiciones de aplicación directa e inmediata por los tribunales y todos los demás órganos del poder público. (Art. 23 CRBV)

Declaraciones y Convenciones Internacionales

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre fue aprobada por la IX Conferencia Internacional Americana realizada en Bogotá en 1948, la misma que dispuso la creación de la Organización de Estados Americanos (OEA). Históricamente, fue el primer acuerdo internacional sobre derechos humanos, anticipando la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sancionada seis meses después. El valor jurídico de la Declaración ha sido muy discutido, debido a que no forma parte de la Carta de la OEA y tampoco ha sido considerada como tratado.

Algunos artículos relacionados con el tema del aborto y al mismo tiempo relacionado con la vida humana están contemplados en los siguientes artículos:

Artículo 1. Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad e integridad de la persona.

Artículo 2. Todas las personas son iguales ante la Ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni otra alguna. Derecho de igualdad ante la Ley.

Declaración Universal de Derechos Humanos

Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) es un documento declarativo adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948 en París, que recoge los derechos humanos considerados básicos.

La unión de esta declaración y los Pactos Internacionales de Derechos Humanos y sus Protocolos comprende lo que se ha denominado la Carta Internacional de Derechos Humanos. Mientras que la Declaración constituye, generalmente, un documento orientativo, los Pactos son tratados internacionales que obligan a los Estados firmantes a cumplirlos.

En su preámbulo, considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana;

Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad, y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del

hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias;

Convención Americana sobre Derechos Humanos

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (también llamada Pacto de San José de Costa Rica o CADH) fue suscrita, tras la Conferencia Especializada Interamericana de Derechos Humanos, el 22 de noviembre de 1969 en la ciudad de San José de Costa Rica y entró en vigencia el 18 de julio de 1978. Es una de las bases del Sistema interamericano.

Los Estados partes en esta Convención se "comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna".

Si el ejercicio de tales derechos y libertades no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados partes están obligados a adoptar medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacerlos efectivos.

Además, establece la obligación, para los Estados partes, del desarrollo progresivo de los derechos económicos, sociales y culturales contenidos en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

Como medios de protección de los derechos y libertades, establece dos órganos para conocer de los asuntos relacionados con el cumplimiento de la Convención: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

"Veinticinco Naciones Americanas han ratificado o se han adherido a la Convención: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Dominica, Ecuador, El Salvador, Grenada, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela. Trinidad y Tobago denunció la Convención Americana sobre Derechos Humanos, por comunicación dirigida al Secretario General de la OEA, el 26 de mayo de 1998"

Ha sido complementada con:

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Protocolo de San Salvador), de 1988

Protocolo a la Convención Americana sobre Derechos Humanos relativo a la abolición de la pena de muerte, de 1990.

En su artículo 1. Reconoce la Obligación que tienen las Naciones suscritas en Respetar los Derechos Humanos.

Artículo 1.

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR, por su sigla en inglés) es un tratado multilateral general que reconoce Derechos económicos, sociales y culturales y establece mecanismos para su protección y garantía. Fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200A (XXI), de 16 de diciembre de 1966 y entró en vigor el 3 de enero de 1976. Se compromete a las partes a trabajar para la concesión de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas, incluidos los derechos laborales y los derechos a la salud, la educación y un nivel de vida adecuado. A fecha del mes diciembre de 2008, el Pacto tiene 160 partes. Otros seis países habían firmado, pero aún no ha ratificado el Pacto.

Considerando que la Carta de las Naciones Unidas impone a los Estados la obligación de promover el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades humanos.

Comprendiendo que el individuo, por tener deberes respecto de otros individuos y de la comunidad a que pertenece, está obligado a procurar la vigencia y observancia de los derechos reconocidos en este Pacto,

Convienen en su artículo 1, lo siguiente:

1. Todos los pueblos tienen el derecho de libre determinación. En virtud de este derecho establecen libremente su condición política y proveen asimismo a su desarrollo económico, social y cultural.

2. Para el logro de sus fines, todos los pueblos pueden disponer libremente de sus riquezas y recursos naturales, sin perjuicio de las obligaciones que derivan de la cooperación económica internacional basada en el principio de

beneficio recíproco, así como del derecho internacional. En ningún caso podrá privarse a un pueblo de sus propios medios de subsistencia.

3. Los Estados Partes en el presente Pacto, incluso los que tienen la responsabilidad de administrar territorios no autónomos y territorios en fideicomiso, promoverán el ejercicio del derecho de libre determinación, y respetarán este derecho de conformidad con las disposiciones de la Carta de las Naciones Unidas.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR, por su sigla en inglés) es un tratado multilateral general que reconoce Derechos civiles y políticos y establece mecanismos para su protección y garantía. Fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entró en vigor el 23 de marzo de 1976.

Fue adoptado al mismo tiempo que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y se hace referencia a ambos con el nombre de Pactos Internacionales de Derechos Humanos o Pactos de Nueva York. A su vez, éstos, junto con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, comprenden lo que algunos han llamado Carta Internacional de Derechos Humanos.

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial

La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial es uno de los principales tratados internacionales en materia de derechos humanos. Fue adoptada por la Asamblea General de

las Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965, y entró en vigor el 4 de enero de 1969, luego de alcanzado el número de ratificaciones necesario. La misma no debe ser confundida con la Declaración sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial, proclamada en 1963, que constituyó uno de los antecedentes de la Convención.

La Convención está antecedida por una serie de considerandos o motivos, e integrada por 25 artículos, divididos en tres partes.

En su primer artículo la Convención define el concepto de "discriminación racial" adoptando un criterio amplio que alcanza a diferentes modalidades de discriminación, distinción, restricciones o preferencias, ya sea por motivo de "raza, color, linaje u origen nacional o étnico". Sin embargo el tratado se cuida de aclarar que el mismo no puede ser utilizado de ningún modo para afectar las normas internas de los estados en materia de ciudadanía e inmigración, en tanto no se establezcan discriminaciones en contra de ciertas nacionalidades. Finalmente la convención aclara que no se encuentra prohibido por la misma tomar medidas de discriminación positiva.

La declaración formulada por la UNESCO sobre racismo y prejuicios raciales, contiene tres puntos fundamentales:

Todos los hombres que viven en nuestro tiempo pertenecen a la misma especie y descienden del mismo tronco;

La división de la especie humana en "razas" es convencional y no implica ninguna jerarquía en ningún orden;

En el estado actual de los conocimientos biológicos, no podemos atribuir las realizaciones culturales de los pueblos a diferencias de potencial genético: éstas se explican totalmente por su historia cultural. Basta invertir estos términos para obtener una radiografía del racismo.

Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

El 18 de diciembre de 1979, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que entró en vigor como tratado internacional el 3 de septiembre de 1981 tras su ratificación por 20 países. En 1989, décimo aniversario de la Convención, casi 100 naciones han declarado que se consideran obligadas por sus disposiciones.

La Convención fue la culminación de más de 30 años de trabajo de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, órgano creado en 1946 para seguir de cerca la situación de la mujer y promover sus derechos. La labor de la Comisión ha coadyuvado a poner de manifiesto todas las esferas en que a la mujer se le niega la igualdad con el hombre. Estos esfuerzos en pro del adelanto de la mujer han desembocado en varias declaraciones y convenciones, de las cuales la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer es el documento fundamental y más amplio.

Entre los tratados internacionales de derechos humanos la Convención ocupa un importante lugar por incorporar la mitad femenina de la humanidad a la esfera de los derechos humanos en sus distintas manifestaciones. El espíritu de la Convención tiene su génesis en los objetivos de las Naciones Unidas: reafirmar la fe en los derechos humanos fundamentales, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres. La Convención define el significado de la igualdad e indica cómo lograrla. En este sentido, la Convención establece no sólo una declaración internacional de derechos para la mujer, sino también un

programa de acción para que los Estados Partes garanticen el goce de esos derechos.

En su preámbulo la Convención reconoce explícitamente que "las mujeres siguen siendo objeto de importantes discriminaciones" y subraya que esa discriminación viola los principios de la igualdad de derechos y del respeto de la dignidad humana". Según el artículo 1, por discriminación se entiende "toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo (...) en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera". La Convención afirma positivamente el principio de igualdad al pedir a los Estados Partes que tomen "todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre" (artículo 3).

En los 14 artículos subsiguientes se detalla el programa en pro de la igualdad. La Convención se concentra en tres aspectos de la situación de la mujer. Por una parte, el de los derechos civiles y la condición jurídica y social de la mujer, que se abordan pormenorizadamente. Pero además, y a diferencia de otros tratados de derechos humanos, la Convención se ocupa de los que tienen que ver con la reproducción humana y con las consecuencias de los factores culturales en las relaciones entre los sexos.

La condición jurídica y social de la mujer recibe la más amplia atención. Desde la aprobación en 1952 de la Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer no ha cejado el interés por los derechos fundamentales de la mujer en cuanto a su participación en la vida política. De ahí que disposiciones sobre este particular se hayan vuelto a incluir en el artículo 7 de la presente convención, que garantiza a la mujer el derecho al voto, a ocupar cargos públicos y a ejercer funciones públicas. También se estipula la

igualdad de derechos de la mujer para garantizarle la oportunidad de representar a su país en el plano internacional (artículo 8). La Convención sobre la Nacionalidad de la Mujer Casada, aprobada en 1957, se tiene en cuenta en el artículo 9, que establece el derecho de la mujer a mantener su nacionalidad, independientemente de su estado civil. De esta manera la Convención destaca el hecho de que la condición jurídica de la mujer, en lugar de ser fijada en función del reconocimiento de la mujer como persona por derecho propio, con frecuencia se ha vinculado al matrimonio, lo que hace que su nacionalidad dependa de la de su esposo. En los artículos 10, 11 y 13 se establece el derecho de la mujer al acceso sin discriminación a, respectivamente, la educación, el empleo y las actividades económicas y sociales. Este derecho recibe especial atención en el caso de la mujer de las zonas rurales, cuya particular lucha y vital contribución económica merecen, como se indica en el artículo 14, más atención en la etapa de planificación de políticas. En el artículo 15 se reconoce la plena igualdad de la mujer en materias civiles y comerciales, y se dispone que todo instrumento que tienda a limitar su capacidad jurídica al respecto "se considerará nulo". Por último, en el artículo 16, la Convención aborda nuevamente la cuestión del matrimonio y las relaciones familiares y establece la igualdad de derechos y obligaciones de la mujer y el hombre en lo tocante a la selección del cónyuge, la paternidad, los derechos personales y la posesión de bienes.

Aparte de las cuestiones de derechos civiles, la Convención también dedica suma atención a una preocupación de importancia vital para la mujer, a saber, el derecho de procreación. En el preámbulo se dicta la pauta al afirmarse que "el papel de la mujer en la procreación no debe ser causa de discriminación". El vínculo entre la discriminación y la función procreadora de la mujer es una cuestión que se refleja constantemente en la Convención. Por ejemplo, el artículo 5 aboga por "una comprensión adecuada de la maternidad como función social", lo que requiere que ambos sexos

compartan plenamente la responsabilidad de criar los hijos. En consecuencia, las disposiciones relativas a la protección de la maternidad y el cuidado de los hijos se proclaman como derechos esenciales y se incorporan en todas las esferas que abarca la Convención, ya traten éstas del empleo, el derecho de familiar la atención de la salud o la educación. La obligación de la sociedad se extiende a la prestación de servicios sociales, en especial servicios de guardería, que permitan a los padres combinar sus responsabilidades familiares con el trabajo y participar en la vida pública. Se recomiendan medidas especiales para la protección de la maternidad que "no se considerará discriminación" (artículo 4). Cabe destacar que la Convención, que también establece el derecho de la mujer a decidir en cuanto a la reproducción, es el único tratado de derechos humanos que menciona la planificación de la familia. Los Estados Partes tienen la obligación de incluir en el proceso educativo asesoramiento sobre planificación de la familia (artículo 10 h)) y de crear códigos sobre la familia que garanticen el derecho de las mujeres "a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos" (artículo 16 e)).

El tercer cometido general de la Convención es el de ampliar la interpretación del concepto de los derechos humanos mediante el reconocimiento formal del papel desempeñado por la cultura y la tradición en la limitación del ejercicio por la mujer de sus derechos fundamentales. La cultura y la tradición se manifiestan en estereotipos, hábitos y normas que originan las múltiples limitaciones jurídicas, políticas y económicas al adelanto de la mujer. Reconociendo esa relación, en el preámbulo de la Convención se destaca "que para lograr la plena igualdad entre el hombre y la mujer es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia". En consecuencia, los Estados Partes

están obligados a coadyuvar a la modificación de los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres para eliminar "los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres" (artículo 5). El artículo 10 c) estipula la modificación de los libros, programas escolares y métodos de enseñanza para eliminar los conceptos estereotipados en la esfera de la educación. Por último, todas las disposiciones de la Convención que afirman la igualdad de responsabilidades de ambos sexos en la vida familiar e iguales derechos con respecto a la educación y al empleo atacan enérgicamente los patrones culturales que definen el ámbito público como un mundo masculino y la esfera doméstica como el dominio de la mujer. En suma, la Convención proporciona un marco global para hacer frente a las diversas fuerzas que han creado y mantenido la discriminación basada en el sexo.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer se encarga de velar por la aplicación de la Convención. El mandato del Comité y la aplicación del tratado se definen en los artículos 17 a 30 de la Convención. El Comité está compuesto de 23 expertos "de gran prestigio moral y competencia en la esfera abarcada por la Convención", nombrados por sus gobiernos y elegidos por los Estados Partes a título personal.

El fundamento de la convención se basa en la "prohibición de todas las formas de discriminación contra la mujer". Además de exigir que se reconozcan a la mujer derechos iguales a los de los hombres, la Convención rescribe las medidas que han de adoptarse para asegurar que en todas partes las mujeres puedan gozar de los derechos que les asisten.

Convención sobre los Derechos del Niño

La Convención sobre los Derechos del Niño es el primer instrumento internacional jurídicamente vinculante que incorpora toda la gama de derechos humanos: civiles, culturales, económicos, políticos y sociales. En 1989, los dirigentes mundiales decidieron que los niños y niñas debían de tener una Convención especial destinada exclusivamente a ellos, ya que los menores de 18 años precisan de cuidados y protección especiales, que los adultos no necesitan. Los dirigentes querían también asegurar que el mundo reconociera que los niños y niñas tenían también derechos humanos.

La Convención establece estos derechos en 54 artículos y dos Protocolos Facultativos. Define los derechos humanos básicos que disfrutaban los niños y niñas en todas partes: el derecho a la supervivencia; al desarrollo pleno; a la protección contra influencias peligrosas, los malos tratos y la explotación; y a la plena participación en la vida familiar, cultural y social. Los cuatro principios fundamentales de la Convención son la no discriminación; la dedicación al interés superior del niño; el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo; y el respeto por los puntos de vista del niño. Todos los derechos que se definen en la Convención son inherentes a la dignidad humana y el desarrollo armonioso de todos los niños y niñas. La Convención protege los derechos de la niñez al estipular pautas en materia de atención de la salud, la educación y la prestación de servicios jurídicos, civiles y sociales.

Declaración Universal de Derechos Humanos

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 6, 1: “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho está protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”.

La Declaración Universal de Derechos Humanos es una resolución adoptada por unanimidad en diciembre de 1948 por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). El objetivo de esta declaración, compuesta por 30 artículos, es promover y potenciar el respeto por los Derechos Humanos y las libertades fundamentales. Dicha declaración proclama los derechos personales, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales del hombre, los cuales sólo se ven limitados por el reconocimiento de los derechos y libertades de los demás, así como por los requisitos de moralidad, orden público y bienestar general.

Entre los derechos citados por la Declaración se encuentran el derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad personal; a no ser víctima de una detención arbitraria; a un proceso judicial justo; a la presunción de inocencia hasta que no se demuestre lo contrario; a la no invasión de la vida privada y de la correspondencia personal; a la libertad de movimiento y residencia; al asilo político; a la nacionalidad; a la propiedad; a la libertad de pensamiento, de conciencia, de religión, de opinión y de expresión; a asociarse, a formar una asamblea pacífica y a la participación en el gobierno; a la seguridad social, al trabajo, al descanso y a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar; a la educación y la participación en la vida social de su comunidad. La Declaración fue concebida como parte primera de un proyecto de ley internacional sobre los derechos del hombre.

La Comisión de los Derechos Humanos de la ONU dirigió sus esfuerzos hacia la incorporación de los principios más fundamentales de la Declaración en varios acuerdos internacionales. En 1955 la Asamblea General autorizó dos pactos de Derechos Humanos: Uno relativo a los derechos civiles y políticos y el otro a los derechos económicos, sociales y culturales. Ambos pactos entraron en vigor en enero de 1966, tras una larga lucha para lograr que fueran ratificados.

Marco Legal sobre el Aborto en Venezuela

El aborto no se trata únicamente de un problema de la clase media y popular en el país, simplemente son las mujeres afectadas que al verse sin todos los recursos deben acceder a cualquier vía que pone en peligro su vida. Las mujeres de clase alta tienen medios para trasladarse hasta otros países donde puedan hacerlo libremente o pagarle cantidades exorbitantes a los médicos de clínicas privadas para su aborto asistido.

El tema del aborto no trata un asunto de recursos disponibles, se trata del derecho de toda mujer a decidir sobre su vida de acuerdo no sólo a las condiciones socio económicas.

La Asamblea Nacional ha dicho que la ley de igualdad de género no consideraba la aplicación y evaluación de la despenalización del aborto, y cuándo lo comenzará a considerar. Movimientos sociales y revolucionarios así como otros partidos políticos que han llegado al poder, como Cuba y países de la comunidad europea, han brindado la posibilidad en primera instancia a la mujer de ejercer su derecho al aborto, ciertas premisas y ciertas condiciones para su aplicación (que luego se podrían cuestionar) pero el derecho estaba planteado.

La iglesia siempre ha querido retrasar e inmiscuirse en un asunto que compete exclusivamente a la sociedad civil decidir alegando el derecho a la vida, pero ¿qué ocurre con el derecho a la calidad de vida de la mujer que tiene que parir?, ¿qué ocurre con el derecho a la elección que tiene una mujer cuyas condiciones no permiten soportar otra vida?, ¿qué tipo de vida le espera a una criatura que no tiene buenas condiciones de vida?. Parecen absurdas las razones que en el siglo XXI la iglesia católica brinda para opinar en materia de Estado y para negar un derecho de elección a parte de la

sociedad. Ciertamente es aceptable para la ideología de la iglesia que ha relegado a la mujer al papel de mantenedora de vida y sumisión ante las condiciones dadas por la naturaleza, relegándola únicamente a especie humana.

La iglesia muestra siempre cifras de abortos en países donde está legalmente permitido el aborto inducido. Esas cifras serían imposible de determinar si no fuera por su legalidad, en su lugar tendríamos quizás el número de mujeres muertas que tratan de escapar a un aborto no deseado, sea cual fuere su causa. Hay que recordar a la iglesia y a grupos anti-aborto que en esta sociedad existen mujeres en matrimonios disfuncionales donde la muestra de legitimación es un hijo. Mujeres que en el matrimonio no tienen poder de decisión sobre el control natal, oprimidas por maridos que no permiten el libre desarrollo de su condición de mujer sino únicamente encasillada en el estereotipo de madre.

Una vez más el aborto en Venezuela es un hecho clandestino desde hace años, en lugar de satanizarlo deberían preocuparse porque la legislación se haga de manera que permita a la mujer realizarlo en las mejores condiciones sanitarias posibles sin que su vida corra el riesgo de infecciones, infertilidad (esterilidad), entre otras complicaciones, o muerte.

El carácter ético de la legislación menciona la responsabilidad que se tiene de inclusión de los distintos sectores y opiniones en la realización de una ley. Son respetables las razones religiosas que posea cada individuo para distanciarse o no en esta toma de decisión pero no compete al Estado laico tomar medidas con justificaciones religiosas.

El aborto es un asunto que atiende a carácter social, la estructura social en un país en un proceso revolucionario cada vez mas debería abrir puertas

a la mujer en materia de igualdad de género, brindar derechos y potenciar su situación. El estado debe ser capaz de poder brindar asistencia a una mujer en las mejores condiciones sin importar el status socioeconómico. Actualmente no tenemos cifras ciertas de la cantidad de mujeres que abortan en Venezuela, con una legalización del derecho de aborto a la mujer se abriría la posibilidad no sólo de poder registrarlo sino también de poder brindar distintas políticas que permitan la prevención de embarazos principalmente en adolescentes.

No se puede mezclar las ideas. El aborto no es un método anticonceptivo es simplemente una interrupción de un embarazo por ende conlleva una decisión al que se prepara la mujer, que acarrea un conjunto de complejidades también psicológicas. No puede pensarse en 'la ligereza del aborto' como algunos anti-abortistas han difundido. Sencillamente se trata de educar sexualmente a una población que está llena de tabúes, con una juventud globalizada en explosión. ¿Por qué las altas clases sociales reniegan de una ley de aborto en Venezuela pero vanaglorian las posibilidades que dan los países desarrollados o llamados del 'primer mundo'?. Se ha logrado con una construcción colectiva no por iluminación selectiva.

Las reformas estatales no pueden ser únicamente propuestas por los legisladores, porque no se trata de una democracia representativa sino de un proceso revolucionario hacia la democracia participativa, en la que el poder del pueblo y de los distintos poderes populares tiene que manifestarse y en la que se busca alcanzar objetivos para los distintos grupos de la sociedad.

Las mujeres necesitan ejercer la libre asociación y manifestación para luchar por el derecho de ejercer sobre nuestro propio destino, sobre nuestro cuerpo. Distintas organizaciones se han encargado de comenzar a movilizar

a las mujeres en la búsqueda de espacios sociales. Es necesario que nos organicemos en bloque para pedir los cambios que como mujeres de esta sociedad necesitamos y que nuestra vida o la vida de nuestras hijas, hermanas, sobrinas y amigas no corra peligro. Y lo más importante que podamos elegir con las oportunidades que debemos tener legalmente. Es una realidad simplemente tenemos que legalizarla para que se le dé el respeto a la vida y las buenas condiciones que nos merecemos las mujeres cuando nuestra decisión es el aborto.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, incluye una visión de género que se expresa desde el preámbulo hasta las disposiciones finales, entretejida con el principio de la corresponsabilidad, incorpora el lenguaje no-sexista, consagra al Estado Laico, Contiene el Principio de Igualdad, art. 21 CRBV.

Marco Jurídico Nacional Sobre Violencia Contra Las Mujeres

Libre desarrollo de la Personalidad

Artículo 20. Toda persona tiene derecho al libre desenvolvimiento de su personalidad, sin más limitaciones que las que derivan del derecho de las demás y del orden público y social.

Toda persona derecho a la protección por parte del Estado a través de los órganos de seguridad ciudadana regulados por ley, frente a situaciones que constituyan amenazas, vulnerabilidad o riesgo para la integridad física de las personas, sus propiedades, el disfrute de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes” (Art. 55 CRBV)

Protección a la Maternidad y Paternidad, además establece la garantía de asistencia y protección integral de la maternidad a partir de la concepción, durante el embarazo, parto y el puerperio (Art. 76)

Código Penal Venezolano, Gaceta Oficial N° 5.494 Extraordinario de fecha 20 de octubre de 2000

Artículo 432.- La mujer que intencionalmente abortare, valiéndose para ello de medios empleados por ella misma, o por un tercero, con su consentimiento, será castigada con prisión de seis meses a dos años.

Artículo 433.- El que hubiere provocado el aborto de una mujer, con el consentimiento de esta, será castigado con prisión de doce a treinta meses.

Artículo 435.- No incurrirá en pena alguna el facultativo que provoque el aborto como medio indispensable para salvar la vida de la parturienta.

En el Código Penal venezolano solo se permite el aborto para salvar la vida de la parturienta. Desde el punto de vista de la Bioética tiene sus partidarios y detractores.

Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

Art. 15, numeral 13.-

Violencia obstétrica: Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de

autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

La mujer debe tener la libertad de decidir sobre procrear o no procrear. Este artículo establece por primera vez en Venezuela una obligación legal en el o la prestadora del servicio de salud de informar a la mujer a tomar una decisión reconociendo claramente su autonomía y que debe existir un consentimiento previo e informado por escrito.

CONCLUSIÓN

Convertido en un problema más que de salud pública, el aborto es tratado hoy en día como un problema de ética médica que afecta a una variedad cerrada y que viene a romper una filosofía social tradicional.

El aborto en el caso por ejemplo de los adolescentes, en un gran porcentaje ocurre por embarazo precoz, que se origina ocasionalmente por una deficiente o nula información del uso de los métodos anticonceptivos por parte de los padres o algunos médicos que piensan que al hablar de ello con el adolescente es inducirlo a iniciar una vida sexual activa.

En ocasiones los adolescentes por curiosidad o por experimentar las relaciones sexuales no toman las medidas adecuadas debido a la deficiente información o a la ansia por conocer, provocando por consiguiente que la joven llegue a estar embarazada y esta por prejuicios de la sociedad o por no querer que se enteren sus padres llegan a recurrir al aborto y en condiciones poco salubres poniendo en peligro su vida por ocultar un desliz.

En mujeres de mayor edad se recurre al aborto por que ya se tiene una familia numerosa o por problemas económicos que atraviesa la familia. El aborto no es aprobado por todas las personas, solo en caso de violación y en el que la vida de la madre corra riesgo, para los demás casos una opción sería tener al bebe darlo en adopción.

El aborto espontaneo afecta demasiado a las mujeres y a sus esposos e hijos, ya que en verdad se desea tener el producto; este provoca en ellos, más que los daños físicos, los psicológicos ya que siempre se están auto

culpando por lo ocurrido, lo mismo puede llegar a ocurrir con el transcurso del tiempo en las mujeres que se provocaron el aborto.

Mencionado como un elemento de la llamada "Por la iglesia católica (cultura de la muerte)" es todo un mito de fin de siglo.

Justificado o no, el aborto obedece a un proceso netamente cultural que se acentúa a partir de los años 80 como respuesta de las mujeres al rechazo, por diversas circunstancias, a la maternidad por primera o subsecuente ocasión.

La mujer que desee practicarse un aborto utilizando cualquiera de los métodos existentes deben pensar si vale la pena sacrificar una vida nueva e inocente solo por quedar bien con la sociedad; por ocultar algún desliz, etc. Y arriesgar además su propia vida, ya que el aborto siempre tiene alguna consecuencia desde perder algún órgano hasta sentirse sola y totalmente vacía al no poder tener más hijos y por sentirse rechazada por la sociedad o familiares y amigos con los que deseaba congraciarse.

La controversia del asunto involucra asuntos de tipo social, económicos, morales y esencialmente éticos y se espera una aceptación paulatina que concilia intereses diferentes.

Se considera que el aborto es una forma de supresión de la vida, razón que ha servido de sustento para que en la legislación penal de los diferentes pueblos se incrimine el acto como un delito. Consideraciones de diferente naturaleza han determinado que, como excepción a la regla general de sanción y condena de este acto, pueda permitírsele cuando una gama de diferentes valores justifique este atentado contra la vida. Como por ejemplo se puede mencionar el aborto terapéutico y el aborto eugenésico.

En el primer caso la consideración prevaleciente en el legislador para justificar el acto de despenalizar el aborto se sustenta en razones de salud que podrían afectar, de proseguir el proceso gestativo, la integridad física y la vida de la madre. Situación que pone al legislador en la disyuntiva de proteger la vida ya autónoma y constituida de la madre o de proteger un proyecto de vida en proceso formativo, debiendo valorar la trascendencia y significación de cada uno de estos actos. Es de creer que tal valoración concluye determinando la supremacía de la vida ya constituida frente a un proyecto de vida que podría perfeccionarse o podría también truncarse por causas sobrevinientes al margen de la necesidad del aborto. No obstante, los debates que sobre el punto se han realizado enfocando el problema desde las diferentes corrientes doctrinarias e ideológicas tanto de carácter jurídico como de carácter médico, no han terminado y existen respetables criterios científicos que defienden la vida en todos los momentos de su manifestación.

Para unos tratadistas existe vida y ésta se encuentra amparada y protegida por la norma constitucional, sin hacer diferenciación del proceso necesario a su perfeccionamiento. Podemos referirnos al criterio del tratadista Villada, quien manifiesta: “Lo cierto, es que desde la concepción en el seno de la madre estamos en presencia de un ser humano; o sea, que se es tal antes del nacimiento y luego de éste al cabo de su completo desarrollo, solo hay un cambio de hábitat para esa misma vida humana, que existe como individuo en forma absolutamente distinta a la de la madre. Es decir que, según esa orientación ideológica-doctrinaria, la vida como un fenómeno biofisiológico aparece en el momento mismo de la gestación, con todos sus atributos y potencialidades que permitan afirmar que en una fase del proceso de gestación ésta tiene mayor importancia que en otra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- “**Biblia de Jerusalén**” BBD. Bilbao 1966.
- “J.T. Nooman, “**El Aborto y la Iglesia Católica**”, una historia Sumaria”.
Natural Law & Forum 12, 1967, 93.
- Acosta JR, editor. **Bioética desde una perspectiva cubana**. La Habana:
Editorial Félix Varela; 1997.p.214-20. Código de Hammurabi (1728).
- Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, enmendada
por las 52ª Asamblea General**, Edimburgo, Escocia, Octubre 2000.
- Aguilar, J., **Derecho Civil I, Personas**. Universidad Católica Andrés Bello,
1963. p. 58.
- Aguilar, J., **Derecho Civil I, Personas**. Universidad Católica Andrés Bello,
1963.
- Alan Guttmacher Institute 2010, **Documento: Educación en el área de la
salud reproductiva**
- Amarillo MA, González U. **Consideraciones sociológicas y éticas sobre
aspectos del aborto demandado**.
- Andorno, R.L. Ibic. Loc. cit.
- ANDORNO, R.L. **Incidencia de la fecundación in vitro sobre la distinción
entre personas y cosas**. Per. Der. 1992, vol 2. Pág. 16.
- Anuario de Derechos Humanos. Nueva Época. Vol. 10. 2009 (285-329)**
- Aristóteles, **Política Obras de Aristóteles** (), l. IV, c.
- Banco Mundial, **World Development Report: Investing in Health** (Nueva
York: Oxford University Press, 1993), en 223.
- BERNARD M. DICKENS LL B, LL M, Ph.D. (Derecho-Criminología), LL D
(Jurisprudencia Médica) (Londres). **Temas jurídicos del Journal of
Law, Medicine and Ethics, del International Journal of Gynecology
and Obstetrics y editorial de varias revistas que incluyen el
American Journal of Law and Medicine y Medicine and Law**.
Sociedad Real del Canadá.

Boecio. *De duabus naturis*.

Buüetin de lrdre des médecins. *Recommandations déontologiques applicables au diagnostic antenatal*, 1987, n.º 5, pág. 7.

Carozza y Otros (2008). *Los Derechos Reproducción son Derechos Humanos*. Tomo 1. Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

Carozza y Otros (2008). *Protección Constitucional de los Derechos Sexuales y Reproductivos*. Tomo 2. Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

Cfr. C.A. PIMENTA DE FARIA, "*El derecho al aborto y las políticas reproductivas en Suecia*", Estudios Sociológicos XVIII, 3 (2000) 617-659.

Cfr. J.M. BLÁZQUEZ MARTÍNEZ, "*Los anticonceptivos en la Antigüedad Clásica*", El Mediterráneo y España en la antigüedad. Historia, religión y arte (2003) 447-462

Cfr. Lacadena J.R. "*Aspectos Biomedicos*", Cit. Págs. 36-37

Cfr. LEJEUNE, J.: *¿Qué es el embrión...?*, cit., págs. 46 y 59.

Cfr. LENOIR, N.: *Auxfrontières de la vie: une éthique biomédicale a lafrangaise*. (Rapport au Premier ministre), t. I, Paris, 1991, pág. 47.

Cfr. M. JIMÉNEZ DE LA ESPADA, *Tres relaciones de antigüedades peruanas* (Madrid 1879)

Cfr. Platón, *La República 4*, 460-1

Clemente de Alejandria, "*pedagogus*" II, 10:95-96.

Código Civil de Venezuela. Gaceta Oficial de la República de Venezuela Caracas, Número 2.990 Extraordinario.

Código Penal Venezolano. Gaceta Oficial N° 5.494 Extraordinario de fecha 20 de octubre de 2000.

Comité Consultatif National D'Étiqué: Rapport scientifique, en Ethique recherche biomédicale. Rapport 1986, Paris, 1987, pág 32.

COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL D'ÉTHIQUE: *«Avis n.º 8 du 15 décembre 1986 relatifs recherches et utilisation des embryons*

humains in vitro á des fins médicales et scientifiques», en *Éthique et recherche biomédicale. Rapport 1986, Paris, 1987, pág. 76.*

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los derechos de la Mujer (CLADES). **Silencios Públicos, muertes privadas. La regulación jurídica del aborto en América Latina y el Caribe.** Lima, 1998, pp. 1-2.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Publicada en Gaceta Oficial N 36.860 en fecha 30 de Diciembre de 1999.

Cruz Bajares, Jorge. **“El Sujeto de los derechos, concepto de la personalidad, capacidad de goce y capacidad de ejercicio. Los seres humanos y el ente jurídico. Principio y fin de las personas naturales, la capacidad del feto y determinación del momento de la concepción.** Tesis de Grado Caracas. 1946, pp. 15-17.

Cruz Bajares, Jorge. **El sujeto de los derechos, concepto de la personalidad; capacidad de goce y capacidad de ejercicio.** Tesis de Grado- Caracas 1946.

Demolombe, C., **Traite de Droit Civil.** Cours de Code Napoleon, 31 vols., París, PLANIOL, Marcelo Ripert, Tratado práctico de Derecho Civil Francés.

Didaché” II, 2 en **“Padres Apostolicos”,** BAC, Madrid, 1965, 79.

Digesto 47,11,4.

Doctrina Alemana de Aubry y Rau, **“Patrimonio de una emanación de la personalidad”.**

Domínici, Aníbal. **“Comentario al Código Civil Venezolano”,** tomo I, p. 57.

Domínici, Aníbal. **“Comentario al Código Civil Venezolano”,** tomo I, p. 56.

E. Densinger, **“El Magisterio de la Iglesia”,** Herder, Barcelona, 1955, n. 1184 y 1185.

ED-WARDS, R. G.: **«The scientific basis of ethics»,** An. N.Y. Ac. Se, 1985, pág. 565.

El Aborto Frente a los Derechos Humanos: La Voz Silente desde el Vientre ¿Sí o No a la Vida?

El Congreso de la República de Venezuela. Caracas. Venezuela.

El Delito Sexual. El Aborto. Estudios de Derecho Penal Especial. Editorial Jurídica Bolivariana. Caracas. Venezuela.

El marco de Derechos Humanos. "...el deber del Estado...entraña la obligación de respetar y proteger los derechos de la mujer en materia de atención médica y velar por su ejercicio [incluyendo] la aplicación eficaz de leyes y la formulación de...los protocolos sanitarios y procedimientos hospitalarios". **Recomendación General 24, Comité para la eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer de las Naciones Unidas.**

FARÍA DE LIMA, "***El Estado Civil de las Personas naturales y sus elementos***". Tesis de Grado UCV 1946.

Faria de Lima. "***El Estado Civil de las Personas naturales y sus elementos***". Tesis de Grado UCV 1946.

FLORENTIN, I.: ***Le Diagnostic Génétique Préimplantatoire et le Contrôle de la Qualité des Enfants à Naitre, Mémoire***, París, 1992-1993, pág. 9.

FUENTE, P.: «***Diagnóstico prenatal de las cromosomopatías***», en AA.VV.: *Diagnóstico prenatal...*, cit., pág. 15.

Funk, Patres Apostolici, V, II; Athenágoras, "***En defensa de los Cristianos***", 35, P.G. 6, 970; Tertuliano, "Apologeticum", IX, 8. P.L. I, 371-372.

GIUDICELLI, A.: ***Génétique humaine.***

GIUDICELLI, A.: op. cit., pág. 16.

GONZÁLEZ, PÉREZ. ***La dignidad de la persona.*** Madrid, 1986, pág. 24.

Grisanti, Carlos F. ***Estudio Jurídico.*** 1916. P. 52

Grisanti, Carlos. ***Estudio Jurídico.*** pp. 56-59.

Guerrero, Emilio C. "***Teoría de la viabilidad del feto***". Gaceta Jurídica, Tomo I, No. 1. Agosto 1912. Caracas 16.

GUILLOD, O.: «***Implications juridiques de certains progrès scientifiques dans le domaine e la procréation et du génie génétique. Aspects du Droit de la Personnalité***», Sem. Jud, 1986, Págs. 117-118.

Himnos del Atharva- Veda 521-528.

HOYOS CASTAÑEDA, I.M.: **El concepto jurídico de persona**. Pamplona, 1989. Pág. 351.

Ibid. 448

ÍD.: «**Una lectura genética de la Ley española sobre ' técnicas de reproducción asistida'**», en AA.W.: Reproducción Asistida (Actas del 12." Curso de Verano. Universidad de Cádiz), Cádiz, 1992, pág. 4.

Independientemente de la autoría de Hipócrates (460-370 a.c.), o de su escuela, el texto del Juramento recoge la opinión extendida en el mundo médico.

Infans con-ceptus pro nato habetur, quoln le cmnmod'is ejus agi/ur'. (Do mínici, supri. 12, p. 7).

Informe de la Comisión Especial de Estudio de la Fecundación In Vitro y la Inseminación Artificial Humanas, Servicio de Publicaciones del Congreso de los Diputados, Madrid, 1987, pág. 35.

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. **Los Derechos Reproductivos son Derechos Humanos**. Pág. 13-21

Jean Bottero, **Historia Mundial de la Mujer**, La mujer en la antigüedad Mesopotamia, Tomo I, Pag. 161.

José Rafael Mendoza, **Curso de Derecho Penal Venezolano**. Tomo IV, de la Parte Especial, pág. 68.

Kalinowski, G: **La personne humaine et le droit naturel**. Un metaphysician parle de l'homme et du droit. Arch. Ph. Dr. 1976, pág. 244.

La Iglesia y el Aborto. Caracas 1976. pp. 3-14.

LACADENA, J. R.: «**Manipulación genética**», en AA.VV.: Fundamentación de la Bioética y Manipulación Genética, Madrid, 1988, págs. 141-143; ÍD.: «Una lectura genética...», cit., pág. 4.

LACADENA, J.R.: «**"Status" del embrión...**», cit., pág. 36; ÍD.: «Una lectura genética...», cit., pág. 4.

Layes de Manu, en o.c. XXV, 184.

- LEJEUNE, J.: *¿Qué es el embrión...?*, cit., pág. 114.
- Leret de Matehus, (1977). **Aborto, Prejuicios y Ley**. Editorial B. Costa. Amic. México, D.F.
- Leret de Matehus, María Gabriela-. **Derecho, Bibliotecología y Bioética**. Colección Minerva.
- Leret de Matehus, María Gabriela-. **El Aborto**. Ediciones Librería Destino. Caracas. Venezuela.
- Leret de Matehus, María Gabriela-. **Trabajo sobre la Génesis de Delito**. Caracas. Venezuela.
- M. F. Fathalla, **From Obstetrics and Gynecology to Women's Health: the Road Ahead** (Nueva York y Londres: Parthenon, 1997), 33-48.
- M.F. Fathalla, '**Introduction**', en J. Becker y E. Leitman, **Introducing Sexuality within Family Planning: The Experience of Three HIV/STD Prevention Projects from Latin America and the Caribbean** (Quality/Candidad/Qualite. 8: 1-2; New York Population Council, 1997).
- M.F. Fathalla, '**Promotion of Research in Human Reproduction: Global Needs and Perspectives**', *Human Reproduction*, 3 (1998), 7-10.
- MAHMOUD F. FATHALLA MD (Cairo), Ph.D. (Edinburgh). **Salud reproductiva y derechos humanos. Informe Mundial sobre Salud de las Mujeres**. 1994; autor de *From Obstetrics and Gynecology to Women's Health - The Road Ahead* (Nueva York, Londres: Parthenon, 1997).
- MANERA, G.: «**Inseminazione artificiale e manipolazioni genetiche: urgente necessità di un'appropriata disciplina legislativa**», *Dir. fam. per.*, 1987, pág. 1287.
- Manera, G.: op. cit., págs. 1287-1288.
- Mclaren Anne. **Clonación**. Ed: editorial complutense 2003
- MCLAREN. **El Embrión**. Ed: Editorial Complutense 2003.
- Medieval Handbook of Penance" Columbia University Press, New York 1938, 119.

NU, ***Población y Desarrollo, I. Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo***. El Cairo, septiembre 5-13 (en lo sucesivo, Departamento de Información Pública, Plataforma de Acción y Declaración de Beijing. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, China, septiembre 4-15 1995 (Nueva York: NU, 1995), para. 94.

NU, ***World Contraceptive Use 1998 (Nueva York: NU División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, 1999)***, ST/ESA/SER.A/175.

OLVIERO, Ph.: pág. 111.

P. J. Rowe y T. M. M. Farley, '***The Standardized Investigation of the Infertile Couple***', en P. J. Rowe y E. M. Vikhlyaeva (eds.), *Diagnosis and Treatment of Infertility* (Berne: Hans Huber, 1998), 15-40.

Parviz Khalatbari (1974). *La Exposición Demografica en Los Paises Sub-Desarrollados*. Facultad de Ciencias Economicas y Sociales División de Publicaciones, Colección Esquema. Caracas.

Pérez, R. (2009). ***El Aborto y los tipos Identificados***. Editorial Globo, Caracas- Venezuela.

Plataforma de Acción de Beijing, de 15/09/1995, párrafo 94.

Ramírez. ***Análisis Códigos Civiles en Europa***. supra 17, p. 76, tomo 26.

Rebeca J. Bernald M. Dickens (2003). ***Salud Reproductiva y Derechos Humanos***. Editorial Profamilia. Colombia.

RNARDI, G.: «***El Proyecto Genoma Humano: en defensa de la ciencia básica***», en AA.VV.: *Proyecto Genoma...*, cit., pág. 254.

Roitman Marcos. ***El Aborto y la Iglesia Católica en América Latina***. En *Rebelión*. 2007. pp. 1-2.

Sánchez, Anastasio, "***Aborto***". Juventud Nazarena Internacional/Casa Nazarena México/Universidad Evangélica de las América. Iglesia del Nazareno Puebla, pp. 1-2.

Sánchez, P (2010). ***La Sexualidad y las creencias de las cultura humana***. Editorial Esfera. pp. 56.

- Sanojo, Luis. "**Instituciones de Derecho Civil Venezolano**", Tomo I, p. 68.
- Sanojo, Luis. **Instituciones del Derecho Civil Venezolano**. Imprenta Nacional. Caracas, 1873, Tomo I, No. 35. P33, p. 68.
- Sigmund Freud. (1856-1939). **Estudios sobre la Sexualidad en el ser humano**.
- T. Fienus, "**De Formatrice foetus**". Amberes 1620, 128-141.
- Terluliano, "**Apologia**" IX, 8.
- Testar, J.: **Lóeuf transparent**, 1986, págs.. 114 y ss.
- TESTART, I: op. cit., págs. 124-125.
- Thomas, A.V. **Proyecto Genoma Humano: Últimos Avances. El Derecho...** cit. Págs.. 111.
- Tomas Sánchez, "**De Sacnto Matromonii Sacramento**", Amberes 1614.
- Vargas Alvarado, Eduardo. **Medicina Legal**. Editorial Trillas. Segunda reimpresión. Junio 2002. Impreso en México, pp. 292-294.
- Vid. BARBERA GUILLEM, E.: «**La manipulación o mediación científica en la reproducción humana**», en AA.VV.: La filiación afinales del s. xx..., cit., pág. 9.; LACADENA, J. R.: «Aspectos genéticos de los primeros estadios del desarrollo embrionario», en AA.VV.: Nuevas técnicas de reproducción humana, Madrid, 1986, pág. 39; SADLER, T. W.: Langman: Embriología Médica, Tlalpan D.F., 1994, pág. 19; SERRA, A.: «El embrión humano, ciencia y medicina. En torno a un reciente documento», en AA.VV.: La vida humana: origen y desarrollo, Madrid, 1989, pág. 41; VILA CORO BARRACHINA, M. D.: «El comienzo de la vida humana», R.G.D., 1988, pág. 5796.
- Vid. BLECHSCHMIDT.E.: «**Audition sur les problemes éthiques et juridiques de la génétique humaine et plus particulièrement sur les problemes lies aux manipulations génétiques**», en PARLEMENT EUROPÉEN: Problemes éthiques et juridiques de la manipulation génétique et de la fécondation humaine artificielle, Luxembourg, 1990, págs. 122-123.
- Vid., más ampliamente, SERRA, A.: «**Problemi etici della diagnosi prenatale**», Med. E r., 1982, págs. 52 y ss.; ÍD.: «La diagnosi prenatale di malattie genetiche», Med. emor.

VIDAL M. *La Fecundación Artificial, Ciencia y Ética*. Madrid, 1985, pág 65.

VIDAL, M.: *Bioética...*, cit., pág. 135.

Electrónicas:

<http://www.monografias.com/trabajos64/aborto-consecuencias/aborto-consecuencias.shtml>

<http://aborto-hoy.blogspot.com/2008/09/circunstancias-sociales.html>

Doctrina católica en relación al aborto

<http://html.rincondelvago.com/vision-catolica-del-aborto.html>

Wikipedla, la Enciclopedia libre. Aborto. Ob. cit. p. 11.

La Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. La investigación médica en seres humanos incluye la investigación del material humano o de información identificables.

http://www.fisterra.com/mbe/investiga/declaracion_helsinki.asp

Declaración de Helsinki.

http://www.fisterra.com/mbe/investiga/declaracion_helsinki.asp

http://aitorlazpita.wikispaces.com/file/view/3a_2_.pdf