

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES



**RESPONSABILIDAD PENAL
DEL DELITO DE ABORTO EN MUJERES
MENORES DE EDAD**

MIRIAN JULIETA MAZARIEGOS ROCA

GUATEMALA, AGOSTO DE 2006.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

**RESPONSABILIDAD PENAL DEL DELITO DE ABORTO EN MUJERES
MENORES DE EDAD**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

MIRIAN JULIETA MAZARIEGOS ROCA

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, agosto de 2006.

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**



DECANO:	Lic. Boanerge Amilcar Mejía Orellana
VOCAL I:	Lic. César Landelino Franco López
VOCAL II:	Lic. Gustavo Bonilla
VOCAL III:	Lic. Erick Rolando Huitz Enríquez
VOCAL IV:	Br. José Domingo Rodríguez Marroquín
VOCAL V:	Br. Edgar Alfredo Valdez López
SECRETARIO:	Lic. Avidán Ortiz Orellana

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera fase:

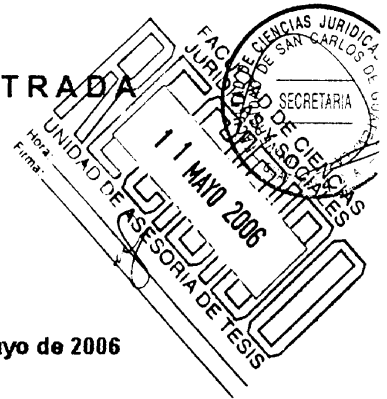
Presidenta:	Licda. Rosa Maria Ramírez Soto
Vocal:	Lic. Juan Carlos Godínez Rodríguez
Secretario:	Lic. Héctor David España Pinetta

Segunda fase:

Presidente:	Lic. Luis Roberto Romero Rivera
Vocal:	Licda. Maria Celsa Menchú Ulín
Secretaria:	Licda. Marisol Morales Chew

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis” (Artículo 43 del Normativo para la elaboración de tesis de licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.)

LICENCIADO MARDOQUEO ESTRADA
ABOGADO Y NOTARIO



Guatemala, 4 de Mayo de 2006

Licenciado
Marlo Ismael Agullar Ellzardi
Coordinador de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

Atentamente, me dirijo a usted con el objeto de emitir **DICTAMEN** en mi calidad de Consejero de tesis de la Bachiller Mirlan Julieta Mazariegos Roca, a quien asesoré en el desarrollo del trabajo de investigación titulado "**RESPONSABILIDAD PENAL DEL DELITO DEL ABORTO EN MUJERES MENORES DE EDAD**"

Luego de haber analizado el trabajo de investigación aludido concluyo; que esta redactado bajo las técnicas de investigación documental requeridas, con lenguaje claro y sencillo, fundamentado en la doctrina existente y dominante en Guatemala y la modificación y ampliación de parte del contenido del texto del trabajo en mención, la sustentante elabora una propuesta seria y científica, consistente en la explicación de las consecuencias jurídicas del aborto en mujeres menores de edad, así como la propuesta de reforma al Decreto 17-73 del Congreso de la República Código Penal, finalmente las conclusiones arribadas son coherentes con la temática abordada, de tal manera que en el mismo se observa el cumplimiento de los requisitos exigidos en el respectivo reglamento de tesis.

Por lo expuesto considero que el trabajo anteriormente relacionado puede ser motivo de discusión en el examen de rigor y en tal sentido dictamino favorablemente.

Sin otro particular, me suscribo del señor coordinador con todo mi respeto y consideración.

"ID Y ENSEÑADA TODOS"

Lic. Mardoqueo Estrada

ABOGADO Y NOTARIO

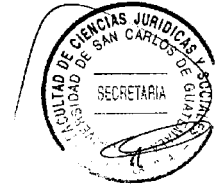
Colegiado 5411

5TA. AVENIDA 11-70 ZONA 1 6TO. NIVEL OFICINA
EDIFICIO HERRERA TELEFONO 2232024

UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS
DE GUATEMALA



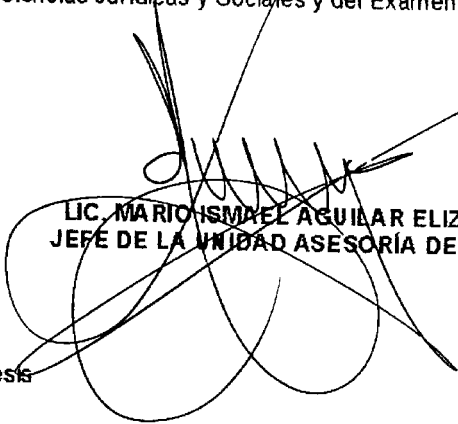
FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

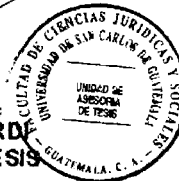


UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, veintitrés de mayo de dos mil seis.

Atentamente, pase al (a) **LICENCIADO (A) ROLANDO ENRIQUE ESTÉVEZ MASSELLA**, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (a) estudiante **MIRIAN JULIETA MAZARIEGOS ROCA**. Intitulado: **"RESPONSABILIDAD PENAL DEL DELITO DEL ABORTO EN MUJERES MENORES DE EDAD."**

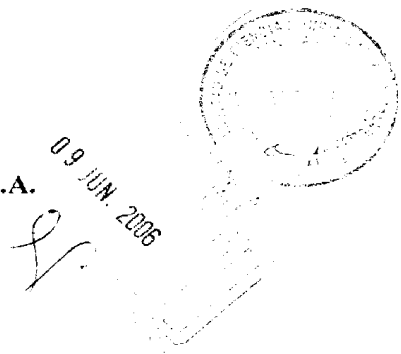
Me permito hacer de su conocimiento que está facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.


LIC. MARIO ISMAEL AGUILAR ELIZARDE
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



cc. Unidad de Tesis
MIAE/slh

Lic. Rolando Enrique Estévez Massella
Bufete: 10 Avenida 13-58 zona 1 Guatemala C.A.
Teléfonos: 22205409 - 54037625



Guatemala, 6 de junio del año 2006

Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
de la Facultad de Ciencias Jurídicas y
Sociales de la Universidad de San Carlos
de Guatemala.
Su despacho. Ciudad.

Respetuosamente me dirijo al señor Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis, con relación a la resolución de fecha veintitrés de mayo del año en curso, en la cual se me designó para revisar el trabajo de tesis de la estudiante Mirian Julieta Mazariegos Roca, quien elaboró el trabajo denominado "Responsabilidad Penal del delito de aborto en mujeres menores de edad".

El trabajo de tesis desarrollado por la estudiante Mirian Julieta Mazariegos Roca es un estudio serio y profundo acerca de la elevada cantidad de abortos en mujeres menores de edad y su regulación en la legislación guatemalteca, proponiendo reformas por adición al Código Penal, contenido en el Decreto número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala. En la elaboración del mismo se observó la metodología y técnicas de investigación adecuadas y sus conclusiones, recomendaciones y bibliografía utilizados son acordes al trabajo realizado.

Con base en lo anterior estimo que el tema es tratado en forma técnica y científica, razón por la cual apruebo el trabajo de investigación.

Atentamente:


Lic. Rolando Enrique Estévez Massella
Colegiado 3085, Revisor de tesis

Rolando Enrique Estévez Massella
ABOGADO Y NOTARIO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, C.A.



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES Guatemala, nueve de agosto de dos mil seis. -

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del (a) estudiante **MIRIAN JULIETA MAZARIEGOS ROCA** titulado **RESPONSABILIDAD PENAL DEL DELITO DE ABORTO EN MUJERES MENORES DE EDAD**, Artículos 31 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público de Tesis.-

MTCL/slh





DEDICATORIA

A DIOS: Gracias a su misericordia, cada día se renueva en mi la fortaleza, la fé y el amor para continuar hacia el logro de las metas propuestas.

A MIS PADRES: Por haberme instruido en la senda de la superación y el éxito del esfuerzo.

A MIS HERMANOS:

OTTONIEL MAZARIEGOS ROCA: Gracias por enseñarme mis primeras letras y el amor al estudio.

ENMA LUZ MAZARIEGOS ROCA: Porque contigo inicie la ilusión de ser una profesional del derecho.

A MI FAMILIA EN GENERAL: Por su apoyo moral.

AL LICENCIADO: Marqueo Estrada, por el apoyo y consejos brindados en este recorrido.

A MIS AMIGAS: Aura Leticia Izaguirre, Sara Ileana Chacón Sandra Patricia Hernández Urbina, María Josefina Culajay, gracias por su amistad.

A LICDA. VICTORIA VILLEDA: Por animarme a seguir adelante.

AI PERSONAL DEL HOSPITAL

Dr. JUAN JOSE ARÉVALO BERMEJO: Por la convivencia y el afecto mostrado hacia mi persona.



A LA UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS DE GUATEMALA:

Donde realice el mejor esfuerzo para ser
una profesional orgullosa de mi formación

A USTED:

Que comparte conmigo este momento.



ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	i

CAPÍTULO I

1. El aborto.....	1
1.1. Antecedentes históricos.....	1
1.2. Etimología.....	4
1.3. Definición doctrinaria.....	5
1.4. Definición jurídica.....	6
1.5. Definición aceptada por Guatemala.....	7
1.6 El delito del aborto.....	7
1.7. Clases de aborto.....	9
1.7.1 Clasificación obstétrica.....	10
1.7.2 Clasificación legal.....	11

CAPÍTULO II

2. La mujer adolescente o menor de edad.....	15
2.1. Aspectos fisiológicos.....	15
2.2. Aspectos psicológicos.....	16
2.3. Las mujeres menores de edad y el consentimiento.....	18
2.4. Embarazo y maternidad precoz en las adolescentes.....	19
2.5. Los adolescentes en la legislación guatemalteca.....	22

CAPÍTULO III

3. Consecuencias del aborto en mujeres menores de edad.....	27
3.1. Consecuencia sociales.....	27
3.2. Consecuencias económicas.....	29
3.3. Consecuencias físicas.....	30



3.4.	Consecuencias psicológicas.....	32
3.5.	Consecuencias legales.....	33

CAPÍTULO IV

4.	Perspectivas del aborto.....	35
4.1.	Bioética del aborto en la adolescencia.....	35
4.2.	Autonomía de la paciente menor de edad en relación al embarazo.....	38
4.3.	El aborto y el consentimiento informado.....	42
4.4.	El consentimiento de los padres de la menor de edad en la procuración del aborto terapéutico.....	43
4.5.	El aborto y sus alternativas.....	47
4.6.	Legalidad del aborto.....	51

CAPÍTULO V

5.	Legislación en materia de aborto.....	57
5.1.	Derecho comparado.....	57
5.2.	Legislación más liberal.....	57
5.3.	Legislación que permite causales amplias.....	59
5.4.	Legislación más restrictiva.....	60
5.5.	Legislación que permite el aborto terapéutico.....	61
5.6.	Legislación totalmente prohibitiva.....	62
5.7.	Posición de la legislación guatemalteca.....	63
5.8.	Liberalización de leyes sobre el aborto desde 1994.....	63

CAPÍTULO VI

6.	Inimputabilidad de la mujer menor de edad.....	67
6.1.	Nociones generales sobre la inimputabilidad.....	67
6.2.	Definición de inimputabilidad.....	68



6.3.	Elementos de la inimputabilidad.....	70
6.4.	Criterios reguladores de la inimputabilidad.....	70
6.4.	Causas de inimputabilidad.....	71
6.5.	La inimputabilidad y la responsabilidad penal.....	76
6.6.	Clases de responsabilidad.....	77
6.7.	Efectos jurídicos de la inimputabilidad.....	77

CAPÍTULO VII

6.	Responsabilidad penal de terceras personas en relación al aborto en mujeres menores de edad.....	79
6.1.	La punición del aborto en el Código Penal guatemalteco.....	79
6.2.	Lesiones causadas por el aborto.....	83
6.3.	Responsabilidad penal de la mujer menor de edad en la procuración del aborto.....	85
6.4.	Responsabilidad del profesional.....	88
7.	Propuesta de reforma por adición al Decreto 17-73 del Congreso de la República Código Penal, para responsabilizar a terceras personas por el delito del aborto en mujeres menores de edad.....	89
CONCLUSIONES.....		93
RECOMENDACIONES.....		95
BIBLIOGRAFÍA.....		97



(i)

INTRODUCCIÓN

El aborto clandestino, es una manifestación de tipo social y jurídico que se hace realidad en Guatemala, causando debates públicos dentro de una sociedad que se enfoca en el espíritu de protección a la vida humana, y su dignificación desde el momento de la concepción hasta la muerte.

En la legislación interna guatemalteca se contempla el delito del aborto como figura tipo, teniendo como principio fundamental el derecho a la vida consagrado en la Carta Magna desde el momento de la concepción amparado por los tratados y convenios internacionales sobre derechos humanos aceptados y ratificados por Guatemala.

Según publicación de Prensa libre del jueves 14 de julio del 2005, la encuesta de salud Materno Infantil 2002 indica que: el 33.2 % de la población nacional está conformada por adolescentes de entre 10 y 19 años. Siete de cada 10 adolescentes se embarazan antes de los 20 años, 17 por ciento de nacidos vivos son hijos de adolescentes y nueve por ciento de adolescentes conocen algún método anticonceptivo.

En la misma publicación aludida el señor Edgar Hidalgo de la Universidad del Valle sugirió que deben de tomarse acciones urgentes, ya que siete de cada 10 adolescentes se embarazan antes de los 20 años; al igual que Ricardo Reyes de la clínica del Adolescente del Hospital San Juan de Dios, indicó que “recibe de 600 a 800 consultas al mes. De estas, un 90 por ciento tiene que ver con embarazos no deseados, problemas de sobre peso, anorexia, bulimia y enfermedades de transmisión sexual”.

Al observar estos datos debe realizarse el siguiente cuestionamiento: cuantos de estos embarazos terminan en abortos clandestinos, riesgosos, inseguros cuyas consecuencias pueden ser físicas, económicas, morales, jurídicas, psicológicas y



(ii)

espirituales en las mujeres que se los provocan, y especialmente en las menores de edad que por su condición física y mental no logran asimilar las consecuencias para su futuro al someterse a maniobras abortivas, siendo un problema del cual no existe registros.

Al estudiar las causas del fenómeno y sus consecuencias, es preciso establecer porqué determina la mujer gestante suprimir el desarrollo de un ser humano dentro del vientre materno, solo así se podrán encontrar soluciones que lleven a evitar el embarazo no deseado y posteriormente la comisión del delito del aborto.

El problema a investigar trata sobre las menores de edad y la procuración del aborto, delito cometido por desconocimiento de la ley penal y las consecuencias que de las maniobras abortivas se derivan.

La hipótesis en el presente trabajo de investigación es, que la legislación penal en Guatemala, determina el aborto como un delito y sólo lo permite en situaciones especiales con requisitos previamente establecidos. Las mujeres menores de edad que se han procurado el aborto desconocen la ley penal, así como las consecuencias jurídicas, socioeconómicas y psicológicas posteriores, debido a las maniobras abortivas donde participan terceras personas sin que haya persecución penal.

Se logró establecer a través del trabajo de investigación, que se practican maniobras abortivas en mujeres menores de edad quienes desconocen las consecuencias establecidas y no existe registro de denuncias ni persecución penal a terceras personas por parte de las instituciones instituidas para la protección del menor de edad.

El objetivo general planteado para esta investigación es, proponer soluciones



(iii)

jurídicas al fenómeno del aborto en mujeres menores de edad, y establecer la responsabilidad penal de terceras personas que participan en su procuración, las cuales favorecen los medios para llevar a cabo las maniobras abortivas atentando contra el bienestar físico, psicológico y moral de la adolescente.

Los objetivos específicos fueron, el análisis de la legislación guatemalteca en relación a los menores de edad, establecer las consecuencias jurídicas del delito en relación a terceras personas y las menores de edad en la práctica del aborto y su situación legal frente a este delito.

Los supuestos de la investigación fueron: en el estado de Guatemala la falta de estrategias y políticas para prevenir y sancionar el delito del aborto en mujeres menores de edad, lo cual permite que el fenómeno del aborto se incremente; la falta de denuncia y persecución penal de las personas responsables de la procuración del aborto en mujeres menores de edad permite su impunidad, la institución encargada de la persecución penal del delito del aborto en mujeres menores de edad resulta ser ineficaz e ineficiente.

Al abordar el tema de aborto, es preciso, clarificar el concepto básico del aborto tanto legal y como doctrinariamente. Al respecto la ley conceptualiza el aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez. Doctrinariamente se dice que el aborto es la terminación del embarazo por cualquier medio antes que el feto esté lo suficientemente desarrollado para sobrevivir.

Ahora bien, en cuanto a la minoría de edad o adolescencia se establece que doctrinariamente es la fase del desarrollo psicofisiológico de todo individuo, la que



(iv)

comienza hacia los 12 años con la aparición de modificaciones morfológicas y fisiológicas que caracterizan la pubertad.

La ley establece que se considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta que cumple 13 años y adolescente a toda aquella desde los trece hasta que cumple 18 años de edad; la mayoría de edad se alcanza hasta los 18 años.

La temática desarrollada en esta investigación es la siguiente: el capítulo primero, trata de la historia del aborto, la definición del mismo tanto doctrinaria como jurídica y la aceptada por Guatemala, el delito del aborto y su clasificación. El capítulo segundo, se refiere al estudio de la mujer adolescente o menor de edad con sus aspectos fisiológicos y psicológicos, el consentimiento en la menor de edad, el embarazo y la maternidad en las adolescentes, y el status de la adolescente en la legislación Guatemalteca.

El capítulo tercero, determina el aborto en mujeres menores de edad y sus consecuencias sociales, económicas, físicas, psicológicas y legales. El capítulo cuarto, analiza las perspectivas del aborto, el consentimiento informado para su procuración en los casos regulados, la autonomía de la paciente menor de edad y la participación de los padres o personas responsables de las menores de edad y el aborto y sus alternativas.

El capítulo quinto, hace un análisis del derecho comparado en materia del aborto en diferentes países del mundo, desde las legislaciones más liberales hasta las más restrictivas. El capítulo sexto, desarrolla la responsabilidad penal del aborto en mujeres menores de edad, la inimputabilidad de las menores de edad y responsabilidad penal de terceras personas en cuanto a la procuración y la práctica de maniobras abortivas en mujeres menores de edad.



(v)

Finalmente el capítulo séptimo, contiene un análisis sobre la responsabilidad de terceras personas en cuanto a la procuración del aborto en mujeres menores de edad y la falta de responsabilidad penal de las mismas en la comisión de este delito, además la propuesta de reforma al Decreto número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala Código Penal en relación al aborto en mujeres menores de edad.

Las teorías que sirvieron de fundamento a la investigación fueron las del aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez, el comienzo de la vida desde el momento de la concepción y la viabilidad, y la inimputabilidad de las mujeres menores de edad en relación al delito del aborto que son las corrientes aceptadas en nuestro país y en algunos países alrededor del mundo.

Para la realización del presente trabajo de investigación se pusieron en práctica el método histórico, el analítico-sintético y el inductivo-deductivo; las técnicas utilizadas fueron, análisis bibliográfico y legal, consultas en el Hospital Nacional San Juan de Dios, Defensoría de los derechos de la Niñez y la adolescencia, Corte de Apelaciones de la niñez y Adolescencia.



CAPÍTULO I

1. El aborto

1. 1. Antecedentes históricos

La incriminación penal del aborto, durante la evolución de la sociedad humana ha sido motivo de muchas discusiones dependiendo de la etapa histórica en que se estudie; el aborto ha sido una práctica, que ha originado controversias desde que se tiene registro del mismo, su definición, la legislación y moral ha cambiado también de acuerdo a la época.

Según Manzini Vincenzo. "...no son muy precisas las noticias que han llegado hasta nosotros sobre el modo como fue contemplado el aborto en las legislaciones de los pueblos de la antigüedad...". En Grecia no aparecen disposiciones muy claras que se refieran al castigo del aborto consentido, si bien se afirma que Licurgo y Solon lo castigaron, probablemente con pena pecuniaria. Aristóteles admitió el aborto por razones demográficas.¹

En Roma, en un principio se consideró el feto como una víscera materna, el aborto no fue sometido a pena, sino hasta la época de Severo, aunque se sancionó con confiscación y destierro, el criterio sancionador se fundaba en el fraude al marido, que el aborto suponía, por lo que el practicado con su consentimiento era impune.

Durante el advenimiento del cristianismo cambia en Roma el criterio frente al aborto. La doctrina de la iglesia introdujo el castigo al aborto, como el aniquilamiento de un ser animado, por lo que lo equiparó al homicidio, siendo de importancia fundamental la distinción entre el feto animado y el no animado, admitiéndose que el cuerpo del varón

¹ Tratado de derecho penal, pág. 219.



se formaba en el útero a los cuarenta días de la concepción y a los ochenta días el de las mujeres.

San Agustín hace una diferencia entre “formatum” en “informen”. Ser formatum es aquel feto que se ha manifestado al interior del cuerpo de la madre por movimientos que demuestran que ya tiene alma, y ser informen es aquel, que por carecer de tales movimientos, no tiene alma.

La doctrina cristiana dice que el embrión tiene alma y que por ello, debe ser protegido. Es un ser vivo susceptible de convertirse en hombre, que se le protege como alguien que tiene derecho a la vida, por el solo hecho de haber sido concebido.

Los datos más antiguos que se conocen de las prácticas abortivas se encontraron en los archivos reales de China que datan de los años 3,000 antes de Cristo. Un papiro Egipcio que contenía datos de medicina del año 1550 antes de Cristo, menciona métodos abortivos que semejan tanto a un anticonceptivo como a abortivos. Además, en el código de Hamurabí, el rey de Babilonia en el año 1728 antes de Cristo, refiere que el pueblo Hebreo durante el éxodo de Egipto, estableció penas contra el aborto, las cuales fueron limitadas a pagos compensatorios cuando ocurría un asalto a una mujer embarazada y por tal motivo abortaba.²

La máxima severidad en la represión del aborto aparece en el antiguo derecho francés, que sin distinguir entre el feto animado y el inanimado, lo castigó, con la pena capital fijada para el homicidio.

El fuero juzgo, en el derecho Español, castigaba el aborto violento causado por un tercero, adoptando la distinción entre el feto formado y el no formado, con el fin de castigar más severamente el primero, esta distinción no aparece al sancionarse el

² De León Velasco, Héctor Aníbal, De Mata Vela, José Francisco, **Derecho penal guatemalteco**, pág. 358.



aborto no violento, el consentido y el causado por la propia mujer encinta, el cual era castigado con la pena de muerte.

Las partidas sancionaron todas las formas de aborto, manteniendo la distinción entre feto vivo o no a fin de graduar la pena. A partir del código de 1822, el aborto es objeto de una amenaza penal distinta de la del homicidio, admitiéndose la modalidad atenuada del aborto honoris causa. En el siglo XVIII, cesar Beccaria con el movimiento humanizador del Derecho Penal realiza su protesta en contra de las penas en el infanticidio y el aborto.

A pesar de la amplia doctrina de los teólogos sobre el aborto, durante mucho tiempo no se incluyó en las legislaciones porque se consideraba demasiado riguroso equiparar el aborto al homicidio, tal como lo había venido haciendo la doctrina del Derecho Canónico.

En el siglo XVIII se atenuó considerablemente la pena que se aplicaba a los abortos y desapareció en la mayoría de los códigos la equivalencia del aborto al homicidio, aplicándosele una pena menor.

En Guatemala, el código de 1877 regulo el aborto penando tanto a la mujer que lo consciente, como al autor material del delito. Se regulo al aborto "Honoris Causa", asignando una pena menor si el motivo es ocultar la deshonra. Además se aplicó pena al facultativo que causare el aborto abusando de su arte. Así mismo, se imponía la pena de arresto mayor (de 4 a 12 meses), y multa de 50 a 500 pesos al farmacéutico que expidiera un abortivo sin la debida prescripción facultativa. Se penaba el hecho en si de proporcionar abortivos, independientemente si el aborto se consumara o no.

El Decreto 2164 de la Asamblea Legislativa que constituyó el Código Penal en el año 1936, no introdujo mayores reformas a la regulación del aborto; solo estableció expresamente que la pena a imponer al farmacéutico que expidiera un abortivo sin



debida prescripción de un facultativo, era de arresto de cuatro meses y no se imponía multa alguna. En conclusión, se atenuó la pena.

Posteriormente, se excluyó esta norma tanto en el anteproyecto como en el código vigente. El legislador le ha dado cada vez mayor importancia al resultado que es la muerte del feto. El Decreto 13-73 Código Penal del Congreso de la República de Guatemala del año 1973, amplió en gran medida la regulación del aborto.

Como se habrá observado, a través de la historia del fenómeno del aborto provocado y su consecuencia lógica la muerte del feto, ha sufrido transformaciones legales, en sus inicios gozó de impunidad absoluta, posteriormente al delito se le dota de penalidad exagerada, lográndose la atenuación de la sanción gracias al trabajo realizado por Cesar Beccaria.

1.2. Etimología

La etimología de la palabra aborto es de origen latino y se deriva de dos palabras: ab, que quiere decir privación y ortus que quiere decir nacimiento.³

1.3. Definición doctrinaria:

Es preciso conocer como se define el aborto doctrinariamente para ir entendiendo su significado dentro del campo legal, así pues el diccionario de Ciencias jurídicas, políticas y sociales del autor Manuel Ossorio define el aborto como: "...Aborto: Acción de abortar, parir antes que el feto pueda vivir". También define la acción de abortar como "...Producirse el parto antes que sea viable el feto".

El diccionario Enciclopédico Océano, también define el aborto como: "interrupción del embarazo antes de que el feto pueda vivir fuera del organismo materno". Al definir

³ Araya, Jiménez G. Et. Al. **Trauma y Aborto**, pág. 2.



la acción de abortar, el citado diccionario la puntualiza como “Parir antes del tiempo en que el feto pueda vivir”.

Obstétricamente, según el autor Williams, se define el aborto como: “...la terminación del embarazo por cualquier medio antes que el feto esté lo suficientemente desarrollado para sobrevivir”.⁴

Encontramos otro concepto de carácter obstétrico como lo es el de la autora Neeson, quien define el aborto como “...la terminación del embarazo antes que el producto de la concepción alcance 20 semanas de vida intrauterina, un peso de 500 gramos o una longitud coronilla rabadilla de 18 centímetros.”⁵

Es importante también desarrollar brevemente el tema de la *viabilidad*, que es un término ampliamente utilizado para identificar una posibilidad razonable para la supervivencia subsiguiente si el feto es extraído del útero. Esto significa, que el feto pueda sobrevivir por sí mismo fuera del claustro materno.

Igualmente, es preciso hacer la diferencia de acuerdo al campo de la obstetricia en cuanto a que: la terminación del embarazo antes de concluir el mismo pero después que el feto haya alcanzado algún potencial de supervivencia se denomina parto prematuro o sea el nacimiento de un niño prematuro.

En conclusión podemos establecer que los diversos autores citados al definir el aborto coinciden en que al mismo se produce cuando el feto no tiene posibilidades de sobrevivir por si mismo fuera del claustro materno, interrumpiéndose de manera abrupta el embarazo y el posible nacimiento de un ser humano, no importando la causa que origina la expulsión del producto de la concepción.

⁴ **Obstetricia**, pág. 474.

⁵ Neeson, Jean D. **Consultor de enfermería obstétrica**, pág. 6



1.4. Definición jurídica:

Para definir el aborto, dentro del campo jurídico, las legislaciones se dividen en dos vertientes, tal y como lo explican los autores De León Velasco y De Mata Vela, en su obra de Derecho Penal Guatemalteco, en las cuales, la primera dice que algunas legislaciones definen este delito entendiendo por tal, la maniobra abortiva (aborto propio), sin atender a que tenga o no por resultado la muerte del feto. La segunda vertiente, como la mexicana y la guatemalteca definen el delito por su consecuencia final o sea, la muerte del feto (aborto impropio o feticidio).⁶

La materialidad del aborto consiste, en la interrupción del embarazo, con muerte del feto o producto de la gestación, este concepto jurídico se sitúa al margen de los distinguos que la medicina hace sobre el momento en que el huevo o embrión es considerado feto, "...La expulsión o no expulsión del feto no forma parte del hecho del aborto, el delito se consuma en el momento de ser destruida la vida intrauterina que es el objeto de la tutela penal".⁷

Es necesario, diferenciar entre homicidio y aborto, tal como lo explica el autor Manzini Vincenzo, en su libro Tratado de Derecho Penal, cuando indica que "...Solo cuando la causa de la muerte es la expulsión prematura consecuente con la interrupción del embarazo, se configura el aborto; si el ser, nace con vida aunque sea precaria y la muerte se causa durante el nacimiento o por un acto posterior a el, esa muerte es un homicidio".⁸

Otro aspecto importante de observar, es que, al definir legalmente el aborto carece de significado el tiempo transcurrido desde la gestación, siendo suficiente y necesario el estado de gravidez, que exista el feto siendo el presupuesto lógico e indispensable de la figura del aborto.

⁶ De León Velasco, De Mata Vela, **Ob. Cit.** pág. 360.

⁷ Manzini, **Ob. Cit.** pág. 225.

⁸ **Ibid.** pág. 226.



1.5. Definición aceptada por Guatemala:

La doctrina que sigue el Código Penal Guatemalteco, decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, al definir el aborto establece que: “...Es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”. Artículo 133.

En el citado Artículo, la legislación interna guatemalteca define expresamente que: es la muerte del producto de la gestación o concepción no importando la edad del embarazo, siendo delito la muerte del mismo en cualquier momento de la preñez. Una de las garantías constitucionales es la protección de la vida humana desde el momento de la concepción, pues, en ella se declara el resguardo al derecho a la vida.

De tal manera que, según indican los autores guatemaltecos De Mata Vela y De León Velasco, “...el hecho material de la acción es atentar contra la vida en gestación para evitar la maternidad. Los bienes jurídicos protegidos a través de la sanción son: la vida del ser en formación, el derecho del padre a la descendencia y el interés demográfico en la colectividad.⁹ Según este criterio, el sujeto pasivo de la acción antijurídica puede ser el embrión o feto o la madre cuando no ha prestado su consentimiento, el padre y la sociedad.

1.6. El delito del aborto:

Para identificar el aborto como delito es necesario definir sus elementos así como los sujetos sobre el cual recae la acción criminal. En el delito del aborto, el objeto de la protección penal es la vida del feto, el ser concebido pero no nacido aún, el cual se convierte en una esperanza de vida humana, que posteriormente se convertirá en tal al terminar el proceso de la gestación y comenzar el nacimiento.

⁹ Ob. Cit, pág. 361.



La ley tutela la vida del feto independientemente de la madre, por esta razón la gran mayoría de los códigos sitúan al aborto entre los delitos contra la vida la integridad de la persona, tal y como lo tiene establecido el Código Penal guatemalteco Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala.

Es preciso concluir, que la víctima de este delito es el feto, puesto que la vida de este es el único bien protegido en esta figura delictiva, siendo que se estará atentando contra el producto de la gestación que aunque no ha nacido aún, según la legislación ya ha adquirido derechos y se le tiene como ser humano en proceso de nacer, así lo establece la Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 3° y el Decreto Ley número 106 Código Civil en el Artículo 1°.

Así mismo, dentro de los elementos del delito del aborto, encontramos el material, el cual consiste en "... la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez", o sea "... la interrupción del embarazo, con muerte del feto producto de la concepción".¹⁰

El autor Cuello Calón citado por Vecenzo Manzini en su texto de Tratado de Derecho penal indica que "...El delito existe tanto si la preñez proviene de la fecundación material como de la inseminación artificial".¹¹ Tal es el hecho de que una vez haya concepción o embarazo se atenta contra la vida humana, un ser ya concebido, una esperanza de vida. Ahora bien, tenemos que, la expulsión o no del feto no forma parte del hecho del aborto, el delito se consuma en el momento de ser destruida la vida intrauterina que es el objeto de la tutela penal.

El presupuesto válido para este delito según Manzini y el cual es admitido en el derecho argentino, es la existencia del feto vivo e impone una limitación que la muerte haya sido causada antes de comenzar a nacer.

¹⁰ De León Velasco, **Ob. Cit.** pág. 361.

¹¹ Manzini, **Ob. Cit.** pág. 225.



El aborto se configura cuando la causa de la muerte es la expulsión del producto de la concepción consciente de la consecuente interrupción del embarazo. Puede configurarse la tentativa del aborto cuando no obstante, las maniobras tendientes a la interrupción prematura del proceso de la gestación y matar al feto, este sigue viviendo dentro o fuera del seno materno.

Es importante, establecer la diferencia entre aborto, parricidio e infanticidio, ya que, el parricidio es aquel delito que según el Artículo 131 Del Decreto 17-73 del congreso de la República de Guatemala, Código Penal, se produce cuando “quien conociendo el vínculo matare a cualquier ascendiente o descendiente, a su cónyuge o a la persona con quien hace su vida marital”.

El infanticidio, según se refiere el Artículo 129 del Código Penal citado, el delito se produce “al matar al hijo durante su nacimiento o antes que haya cumplido tres días de nacimiento”.

En cuanto al aborto que es el tema a tratar, está claro que es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez por cualquier tipo de maniobras tendientes a provocar la finalización del embarazo sea cual sea la razón para que se provoque.

1.7 Clases de aborto

Dentro de las clases de aborto tenemos una división obstétrica y otra legal. La clasificación de aborto legal la encontramos contenida dentro del actual Código Penal Decreto 17-73 del Congreso de la República.



1.7.1. Clasificación obstétrica:

➤ Amenaza de aborto

La mujer embarazada presenta hemorragia leve que puede persistir durante varias semanas y acompañarse de cólico y dolor uterino. No ocurre dilatación, borramiento del cuello y no se expulsan tejidos.

➤ Aborto inevitable:

El aborto llega a una etapa en que es inevitable, los cólicos abdominales empiezan a parecerse al dolor del trabajo de parto. El tamaño del producto es compatible con su edad, pero la pérdida del producto de la concepción es inminente.

➤ Aborto incompleto:

Cuando solo se evacúa una parte de los productos de la concepción, se dice que el aborto es incompleto. Los tejidos que permanecen en el útero contienen parte de las membranas fetales o de la placenta.

➤ Aborto completo:

Una vez expulsado en su totalidad los productos de la concepción (feto y placenta), el aborto se considera completo. Después el dolor cede y suele detenerse la hemorragia. Es más probable el aborto de este tipo al principio de la gestación.

➤ Aborto Fallido:

Cuando el feto muere dentro del útero pero permanece en el mismo con la placenta los demás tejidos, habrá ocurrido un aborto fallido. Desaparecen los síntomas del



embarazo, pero prosigue la amenorrea. Cuando la paciente no se ha percatado de que ha experimentado un aborto fallido y éste no se identifica dentro de los dos meses que siguen, estará expuesta a sufrir coagulopatía y su vida se encontrará en peligro.

➤ Aborto inducido:

Es el aborto terminado deliberadamente con una intervención. Puede ocurrir tanto en recintos médicos seguros, siguiendo las normativas legales y de salud pública como fuera del sistema médico.

➤ Aborto inseguro:

Este tipo de aborto se caracteriza por la falta de capacitación por parte del que lo practica quien utiliza técnicas peligrosas, y por llevarse a cabo en lugares carentes de medidas higiénicas. El aborto de este tipo puede ser inducido por la mujer misma, por una persona sin entrenamiento médico o por un profesional de la salud en condiciones antihigiénicas.

Al aborto inseguro también se le denomina clandestino o séptico en los centros hospitalarios, cuando una mujer se presenta a solicitar atención profesional por haberse presentado complicaciones obstétricas luego de su realización, por las técnicas utilizadas para provocarlo.

1.7.2. Clasificación legal:

Dentro del derecho penal vigente en Guatemala, el actual Código penal Decreto 17-73 del Congreso de la República en el libro segundo, título I, capítulo III, establece los siguientes:



▪ Abortos Punibles:

➤ Aborto procurado:

La mujer que causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, será sancionada con prisión de uno a tres años. Si lo hiciere impulsada por motivos que ligados íntimamente a su estado, le produzcan indudable alteración psíquica, la sanción será de seis meses a dos años de prisión. Artículo 134 Código penal Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala. El aborto es punible si la mujer se lo causare a ella misma; también si acepta que otra persona se lo provoque. El sujeto activo de este delito es la mujer embarazada.

➤ Aborto con o sin consentimiento:

“Quien, de propósito, causare un aborto, será sancionado:

1° Con prisión de uno a tres años, si la mujer lo consintiere;

2° Con prisión de tres a seis años, si obrare sin consentimiento de la mujer. Si se hubiere empleado violencia o engaño, la pena será de cuatro a ocho años de prisión. Artículo 135, Código penal Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala

El aborto es punible ya sea que se provoque con el consentimiento o sin el consentimiento de la mujer. El sujeto activo es la persona que provoca el aborto.

➤ Aborto Calificado:

Si a consecuencia del aborto consentido o de las maniobras abortivas consentidas, resultare la muerte de la mujer, el responsable será sancionado con prisión de tres a ocho años. Si se tratare de aborto o maniobras abortivas efectuadas sin el consentimiento de la mujer sobreviniere la muerte de esta, el responsable será sancionado con prisión de cuatro a 12 años. Artículo 136, Código penal Decreto 17-



73 del Congreso de la República de Guatemala. Se aplica este Artículo si a consecuencia del aborto sobreviene la muerte de la mujer.

➤ Aborto preterintencional:

Quien por actos de violencia ocasionare el aborto, sin propósito de causarlo, pero constándole el estado del embarazo de la ofendida, será sancionado con prisión de uno a tres años. Si los actos de violencia consintiere en lesiones a las que corresponde mayor sanción, se aplicara esta aumentada en una tercera parte. Artículo 138 Código penal Decreto 17-73, del Congreso de la República de Guatemala.

En este supuesto legal, el sindicado ya conocía que la mujer estaba embarazada y como resultado de actos violentos en contra de su integridad física le ocasiona un aborto sin intención de provocárselo.

▪ Abortos no punibles:

➤ Tentativa y aborto culposo:

La tentativa de la mujer para causar su propio aborto y el aborto culposo propio, son impunes. Artículo 139 Código penal Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala. Este hecho es impune si la mujer intenta provocarse el aborto por cualquier medio pero no logra su objetivo, ya sea en forma dolosa o a propósito o culposa, o sin querer el resultado.

➤ Aborto Terapéutico:

No es punible el aborto practicado por un médico, con las siguientes condiciones:

- _ Con el consentimiento de la mujer
- _ Previo diagnóstico favorable de por lo menos otro médico.



- _ Si se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción y con el solo fin de evitar un peligro debidamente establecido para la madre.
- _ Después de agotados todos los medios científicos y técnicos.

Artículo 137 Código penal, Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala.

Como lo establece este Artículo, no es punible el aborto, si se provoca con las previamente establecidas y por estado de necesidad. Se reconoce en estos casos la existencia de un verdadero estado de necesidad, de un conflicto de valores desigual, un bien de mayor valor, la vida de la madre y un bien de menor valor, la solución jurídica del conflicto es el sacrificio del bien menor.

➤ **Agravación específica del delito del aborto:**

El médico que abusando de su profesión causare el aborto cooperare en él, será sancionado con las penas señaladas en el Artículo 135, con multa de quinientos a tres mil quetzales, con inhabilitación para el ejercicio de su profesión de dos a cinco años. Artículo 140 Código Penal Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala.

Este artículo especifica la agravación de la pena en el caso de que sea una persona profesional de la medicina el que lo practique o coopere para provocar un aborto, haciendo uso de su profesión, al igual que una persona con título sanitario como por ejemplo una enfermera o una comadrona



CAPÍTULO II

2. La mujer adolescente o menor de edad

El tema central del presente trabajo de investigación es la mujer menor de edad y el delito del aborto. Este capítulo entra a considerar aspectos del desarrollo fisiológico, psicológico y anatómico dentro de la etapa de la niñez y la adolescencia, para poder analizar el fenómeno del aborto en el curso de la vida de una mujer y los factores que inciden en el embarazo no deseado.

2.1. Aspectos fisiológicos:

La transformación entre la niñez y la adolescencia comprende una serie de cambios biológicos, cognoscitivos y psicológicos, por lo tanto, la mujer prepuber de 10 años de edad sufre cambios formidables en su cuerpo conforme se desarrolla hasta convertirse en una mujer joven de 20 años de edad con madurez sexual.

A la transición natural de la niñez a la madurez se le denomina pubertad, según indican los autores Emans, Laufer y Goldstein en su tratado de Ginecología en pediatría y la adolescencia. En las niñas los signos físicos de la pubertad consisten en la aceleración del crecimiento y la aparición de las características sexuales secundarias.¹²

Según el diccionario Océano la pubertad “...Es la fase de maduración de los órganos sexuales, que se traduce por un desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, como el vello púbico, los pechos en las niñas y múltiples modificaciones morfológicas y psicológicas”¹³

¹² Tratado de ginecología en pediatría y la adolescencia, pág. 667.

¹³ Ob. Cit. pág. 1326



Anterior a la aparición de signos visibles o externos de la pubertad, ocurren cambios internos de tipo hormonal como resultado de la actuación de la unidad hipotálamo-hipófisis y la secreción de esteroides sexuales a través de los ovarios.

El ovario aumenta de tamaño durante los años prepúberes, la vagina que mide cerca de cuatro centímetros de longitud al nacimiento crece únicamente entre cero punto cinco a uno punto cero centímetros al principio de la infancia, pero al final de la misma crece entre siete y ocho punto cinco centímetros.

La producción de esteroides sexuales permite el desarrollo de caracteres sexuales secundarios, acelerando el crecimiento somático, permite la aparición de la fertilidad e interviene en una amplia gama de muchos otros efectos fisiológicos.

Las hormonas andrógenas suprarrenales, se incrementan, entre los 13 y 15 años de edad y son la causa principal de la aparición del vello púbico y axilar en las niñas. En ocasiones el acné vulgar constituye un signo precoz de la pubertad.

Se producen otros cambios fisiológicos durante la pubertad tales como el crecimiento del sistema nervioso central, el tejido linfático se desarrolla de manera notable, el corazón, pulmones y las vísceras aumentan de tamaño y volumen.

2.2. Aspectos psicológicos

Se puede describir cinco etapas en el desarrollo de la niñez a la adolescencia por las cuales atraviesa una mujer hasta llegar a la etapa adulta. Entre estos están:

- ✓ Etapa de la lactancia: Desde el momento del nacimiento hasta el primer año de edad. La satisfacción de las necesidades del lactante es en cuanto a brindarle bienestar y seguridad.



- ✓ Etapa de la niñez: Es el periodo preescolar, y va desde el final de la lactancia hasta los cinco años, antes de entrar a la escuela. Se desarrolla el lenguaje y la locomoción, el crecimiento intelectual y emocional ya es considerable.

- ✓ Etapa media de la niñez: Este período comprende desde la entrada al jardín de niños hasta el tercero o cuarto grado. La niña es menos egocéntrica que en la etapa anterior, desarrolla relaciones con otros adultos fuera de su ámbito familiar. Durante esta fase las niñas desean conocer sobre el mundo que le rodea, afirman su identidad sexual y desarrollan relaciones sociales con sus compañeros.

- ✓ Última etapa de la niñez: Este período comprende desde el tercero o cuarto grado escolar hasta la adolescencia. En esta época aumenta la interdependencia de la niña, el lenguaje le sirve para comunicarse y expresar sus sentimientos. Los primeros cambios de la pubertad despiertan respuestas positivas, negativas o ambivalentes. Muchas niñas sienten pudor y recato extremo.

- ✓ Adolescencia: El comienzo de la pubertad constituye una transición importante, la adolescente empieza a formalizar actitudes y creencias. Las adolescentes mayores tienen pensamientos abstractos, pueden contemplar hipótesis y no están limitadas por que ven y experimentan.

La adolescente lucha por transformarse de niña a mujer y siente tanto deseo como miedo de trasladarse a un mundo nuevo de relaciones independientes. Muchas adolescentes guardan secretos a sus padres y les disgusta expresar sus temores y angustias. Durante este período, las niñas están definiendo sus valores e ideales al mismo tiempo que desarrollan su identidad sexual. Cada vez cobran más importancia sus relaciones con los compañeros, su imagen corporal, la sexualidad y la fertilidad.



2.3 Las mujeres menores de edad y el consentimiento

➤ Consentimiento de la atención médica:

La regla general respecto del consentimiento de recibir atención médica, es que cualquier persona que ha alcanzado la mayoría de edad, entre los 18 y 20 años puede autorizarlo, si la paciente es menor de edad uno de los padres o custodio legal deberá autorizarlo, por ejemplo en el caso de una urgencia el consentimiento esta implícito y no es necesario que los padres o el custodio legal o tutor autoricen explícitamente la atención médica que debe recibir la adolescente.

En este caso, es importante demostrar tal urgencia y que hubo interés de notificar a los padres de la misma. Es necesario que la ley defina en que consisten los casos de urgencia, ya que esta varía según el país pero puede girar siempre cuando cualquier retraso en la atención y tratamiento pone en peligro la vida, una extremidad o el bienestar mental de la paciente.

Además, de la excepción de las urgencias, las menores pueden autorizar legalmente su propia atención cuando se han emancipado.

La emancipación tiene dos definiciones, siendo estas:

1°. Es la menor que adquiere el estado legal de un adulto. Ejemplo, si el menor se ha casado, es viudo etcétera, es independiente de los padres desde el punto de vista financiero.

2°. La base de la emancipación es donde pelagra la salud del menor y el estado desea alentar al menor a buscar ayuda pese a la posible resistencia de los padres en los casos como embarazo, enfermedades peligrosas para la salud pública, alcoholismo o toxicomanías.

Se ha identificado la regla del menor maduro la cual se da cuando el menor puede autorizar debidamente, el tratamiento en situaciones cuyo control no esta estipulado en



ningún estatuto en las que lo mejor para el menor es no notificar a los padres del tratamiento proyectado. La persona que al principio define si el menor es maduro o no, es casi siempre el médico que anteriormente ha valorado la naturaleza del tratamiento, sus beneficios probables y la capacidad del menor para comprender completamente las consecuencias del tratamiento médico.

➤ El Consentimiento informado:

Para obtener autorización informada se necesita seguir cuatro pasos:

1°. Determinar quien tiene la autoridad para dar el consentimiento.

2°. Determinar, si la persona autorizada es apta para dar el consentimiento. Es responsabilidad del médico en cuanto a tener cuidado cuando haya alguna duda respecto a la capacidad del individuo para comprender la naturaleza y las consecuencias de la terapia propuesta.

3°. Proporcionar a la persona que tiene la autoridad la información necesaria que pueda decidir una vez que conozca los detalles. La información va en cuanto a que los padres o custodios conozcan sobre la naturaleza del diagnóstico, las probabilidades de los riesgos, los beneficios que se esperan obtener y otros.

4°. El objetivo final en el proceso de la autorización informada es obtener el acuerdo de la persona facultada, quien deberá firmar la forma de consentimiento que autorice las acciones propuestas una vez que se la han comunicado y las ha comprendido.

2.4. Embarazo y maternidad precoz en las adolescentes:

Existen muchos factores vinculados a las causas y los resultados del embarazo en la mujer adolescente entre los cuales tenemos la pobreza, los cambios interculturales y conductas negativas en la adolescencia, al igual que el poco uso de métodos anticonceptivos los cuales han provocado un alto índice de embarazo de mujeres adolescentes, además también inciden otros aspectos como los grupos minoritarios,



oportunidades educativas limitadas, hogares desintegrados y relaciones familiares deficientes.

Entre los factores predominantes se encuentran:

- ❖ El niño precoz de la relación sexual. Se tienen como elementos de riesgo para el inicio de actividad sexual temprana, la situación económica baja, orientación deficiente hacia logros para el futuro, dificultades académicas, escasas oportunidades educativas y escuelas deficientes.
- ❖ Decisión de la adolescente para iniciar su vida sexual. Las mujeres que inician su vida sexual al principio de la adolescencia muchas veces se involucran en otras actividades peligrosas, como abuso de estupefacientes, alcohólicas y tabaquismo teniendo más posibilidades de sufrir un embarazo no deseado o de adquirir enfermedades de transmisión sexual. Esta decisión que proviene de sus compañeras y hermanas; al igual que la adolescente con antecedentes familiares de padres jóvenes quienes también corren mayor riesgo de un embarazo precoz.
- ❖ Falta de apoyo y estructura familiar deficiente. De esta situación depende también un embarazo precoz en la vida de la adolescente, en la sociedad moderna, se tiene un amplio espectro de influencia por la imagen glamorosa que los medios de comunicación han creado de la actividad sexual sin consecuencias.

Los adolescentes por falta de cariño pueden iniciar la actividad sexual en busca de cercanía emocional ya que la estructura de su hogar esta deformada. Entre otros factores se puede establecer el resultar ser victima de abuso sexual o tener contacto con personas alcohólicas que fuman o usan drogas o estupefacientes.

La actividad sexual sin utilización correcta de algún método anticonceptivo constituye comúnmente un alto índice de embarazos en adolescentes. Se dice que en la



mayoría de casos de embarazos de las mujeres adolescentes se da en forma accidental, ya que no se cuenta con la información debida acerca de cómo evitar los embarazos, en otros casos el embarazo se produce luego de una violación, un engaño o coacción.

En virtud de los factores anteriormente descritos que inciden en el fenómeno de embarazos en adolescentes, los citados autores Emans, Laufer y Goldstein, inferen que “El proceso de maduración durante la adolescencia comprende la formación de una imagen propia estable, una identidad sexual y un concepto de si mismo como ser independiente de los padres”.¹⁴

También existen otros factores de orden biológico como son los ciclos variables en cuanto al período ovulatorio y los métodos poco confiables en cuanto a los embarazos imprevistos. Los embarazos no deseados en adolescentes, en la mayoría de los casos llevan a la práctica el aborto procurado o inseguro, para poder resolver el problema el cual provoca consecuencias no deseadas para la vida e integridad física y emocional de la adolescente.

La proporción de recién nacidos de madres menores de 19 años ha continuado aumentando o bien se mantiene estable en la mayoría de los países de América Latina, con consecuencias negativas tanto para las adolescentes que asumen precozmente la maternidad sin la debida preparación, como para toda la sociedad.¹⁵

La adolescencia al estar condicionada por características sociales, culturales y económicas bajo las cuales se va formando la joven, no implica únicamente cambios fisiológicos y psicológicos, sino también puede considerarse como un fenómeno social.

En el embarazo en adolescentes existen grandes diferencias. Las niñas más jóvenes no comprenden los síntomas del embarazo, el significado de la edad gestacional o

¹⁴Emans, Laufer, Goldstein, **Ob. Cit.**, pág. 668.

¹⁵ Medicina Legal de Costa Rica.<< Embarazo y aborto en adolescentes,>> <http://www.scielo.sa.cr.> 15/02/2006.



urgencia de tomar una decisión y niegan el embarazo hasta etapas mas avanzadas, carecen de pensamiento abstracto y no logran relacionar el embarazo con la responsabilidad de la maternidad. Las adolescentes de 17 a 18, casi siempre aprecian mejor las consecuencias de sus acciones y tienen más capacidad para contemplar las opciones con las que cuentan.

Para la madre adolescente, entre las consecuencias de un embarazo no deseado se encuentran el aborto ilegal, el aumento de la mortalidad materna, la deserción escolar, el desempleo y un mayor riesgo de divorcio y trastornos mentales. Para el hijo de la madre adolescente existe mayor riesgo de muerte, bajo peso al nacer, retardo del crecimiento y desarrollo y maltrato físico.

Las adolescentes deberán recibir información concreta sobre las opciones respecto a la maternidad, la adopción o el aborto. La decisión final es de la adolescente misma y esta debe vivir con esa decisión; el producto es la ambivalencia, o sea, que no saben que decisión tomar con respecto al embarazo imprevisto.

En aquellas adolescentes embarazadas que eligen el aborto, la ambivalencia se resalta por el conflicto entre los aspectos positivos de la concepción y el embarazo, y la tristeza de tomar la decisión de interrumpirlo. En muchos casos las adolescentes se someten al aborto para complacer a su madre, a ambos padres o a su novio y poco después se embarazan de nuevo porque no tomaron la decisión por ellas mismas.

2.5. Los adolescentes en la Legislación guatemalteca

La Legislación con respecto a la niñez y la adolescencia, se ha transformado conforme al pensamiento político del momento expresando en los diferentes decretos el sentir de los ponentes de los proyectos de ley que servirían para la definición, protección e instrumento jurídico en relación al grupo etareo identificado como tal.



La protección integral y jurídica preferente tiene como sujeto esencial y exclusivo al menor de edad, en este sentido, en interés de aquella persona que aún no ha llegado al momento que la ley establece como principio de la mayoría de edad.

En el Decreto 78-79 del Congreso de la República de Guatemala Código de Menores, los niños eran vistos como objetos, individuos con menores derechos y oportunidades y, en su momento, como menores que requieren ser tratados o reorientados a través de mecanismos coercitivos.

A los niños, niñas o adolescentes que entran en conflicto con la ley penal se les considera como menores transgresores o de conducta irregular y se les aplican medidas discrecionales, muchas de ellas de internamiento y de duración indeterminada, además, durante el proceso el menor o la menor no cuentan con las debidas garantías de defensa procesal establecidas constitucionalmente.

El Decreto antes mencionado fue derogado al entrar en vigencia el Código de la niñez y la Juventud, Decreto Número 78-96 del Congreso de La República de Guatemala, el 27 de septiembre de 1997.

El proyecto del Código de la niñez y la Juventud expresó una nueva concepción sobre la niñez y la adolescencia, trascendiendo la idea del menor como objeto de protección hacia la visión de niños, niñas y adolescentes sujetos de derechos, capaces de expresar sus opiniones y basado en la doctrina de la protección integral.

En el mismo se establece en el Artículo 2° que, “se considera niño o niña, para los efectos de esta ley, a toda persona desde su concepción hasta los 12 años de edad cumplidos, y joven a toda persona desde los 12 años hasta que cumpla los 18 años de edad”.



En cuanto a las disposiciones aplicables a los jóvenes que entra en conflicto con la ley penal, el Artículo 160 del mismo cuerpo legal establece el ámbito de aplicación según los sujetos. “Serán sujetos de esta ley todas las personas que tengan una edad comprendida entre los 12 años y menos de 18 años al momento de incurrir en una acción en conflicto con la ley penal o leyes especiales.”

Esta ley divide los grupos etarios para la aplicación de esta ley así: “La Ley diferenciará en cuanto al proceso, las medidas y su ejecución entre dos grupos; a partir de los 12 años de edad y hasta los 15 años de edad, y a partir de los 15 años de edad y hasta tanto no se hayan cumplido los 18 años de edad”.

El decreto número 27-2003 Del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, en vigencia deroga el Decreto 78-96 del congreso de la República de Guatemala Código de la niñez y la juventud.

En los considerandos encontramos argumentada la necesidad de un instrumento jurídico en materia de la niñez y la adolescencia guatemalteca promoviendo su desarrollo integral, luego de suscribir el 26 de enero de 1990 la Convención sobre los derechos del niño, aprobada por el Congreso de la República el 10 de mayo del mismo año.

En este marco legal encontramos en el Artículo primero que, el objeto de la ley, es ser un instrumento jurídico de integración familiar y promoción social, que persigue lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y la adolescencia guatemalteca.

Así mismo, define en el Artículo 2º a la niñez y adolescencia, para los efectos de esta Ley se considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta que cumple 13 años de edad, y adolescente a toda aquella desde los 13 hasta que cumple 18 años de edad. En cuanto a la titularidad, la referida ley establece en el Artículo 6º que “El derecho de la niñez y adolescencia es un derecho tutelar de los niños, niñas y



adolescentes, otorgándoles una protección jurídica preferente. Las disposiciones de la presente Ley son de orden público y de carácter irrenunciable”.

Dentro del título I, capítulo I, Sección I, establece el derecho a la vida en el Artículo 9º, y dice que “Los niños, niñas y adolescentes tiene derecho fundamental a la vida. Es obligación del Estado garantizar su supervivencia, seguridad y desarrollo integral. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la protección, cuidado y asistencia necesaria para lograr un adecuado desarrollo físico, mental, social y espiritual. Estos derechos se reconocen desde su concepción”.

En cuanto a los adolescentes en conflicto con la ley penal en las Disposiciones Generales establece en el Artículo 133, ámbito de aplicación según los sujetos. “Serán sujetos de esta ley todas las personas que tengan una edad comprendida entre los 13 y menos de 18 años al momento de incurrir en una acción en conflicto con la ley penal”.

El Artículo 135 divide los Grupos etarios para la aplicación de esta ley la cual diferenciará en cuanto al proceso, las medidas y su ejecución entre dos grupos, a partir de los 13 y hasta los 15 años de edad, y a partir de los 15 hasta tanto no se hayan cumplido los 18 años de edad.

El Decreto 90-97 del Congreso de la República, Código de Salud, también se refiere en el Artículo 191 a las personas menores de edad en situación especial e indica que “se consideran personas menores de edad, en situación especial, aquellos que, careciendo de protección adecuada, sufran o estén expuestos a sufrir desviaciones o trastornos en su desarrollo o en su estado físico o mental, y también los que se hallen en situaciones de abandono o peligro de conformidad con leyes especiales”.

Así mismo, el Artículo 192 determina que es el Ministerio de Salud el que desarrollará acciones que tiendan a suprimir o disminuir las causas que interfieran en el



normal desarrollo físico, mental y social de los menores y a personas que por su condición social se vean afectadas en su desarrollo personal.

El Código Civil Decreto Ley 106, en el Artículo 8° indica que “La capacidad para el ejercicio de derechos civiles se adquiere con las mayoría de edad. Son mayores de edad los que han cumplido 18 años. Los menores que han cumplido 14 años son capaces para algunos actos determinados por la ley. Es incapacidad absoluta la de los menores hasta los 14 años, relativa de los 14 a los 18 años.

Conforme va transcurriendo la infancia y se llega a la pubertad, la persona va desarrollando sus facultades mentales hasta adquirir plena capacidad para ejercitar consciente y racionalmente sus derechos. A los 18 años la ley presume esa capacidad, siendo esta, la aptitud derivada de la personalidad, que todo individuo tiene para ser titular como sujeto activo o pasivo de derechos y obligaciones.

Durante la minoría de edad la persona tiene capacidad de derecho pero no de ejercicio que es por medio de la cual la persona puede, actuando por sí, personalmente adquirir derechos y contraer obligaciones. Los derechos y obligaciones del menor no quedan estáticos hasta que adquiera la mayoría de edad, el derecho ha creado instituciones como la patria potestad, tutela, que además de cumplir con una función protectora de la persona del menor o incapaz, cumplen la función de garantizar el ejercicio o cumplimiento en tiempo oportuno de sus derechos y obligaciones.

Si el padre o la madre en ejercicio de la patria potestad o el tutor en el cumplimiento de su cargo hacen valer judicial o extrajudicialmente los derechos del menor o del incapaz, o cumplen obligaciones que a éstos le corresponden, ha de entenderse para el derecho, que quienes actúan no son ellos (padre o tutor) sino el menor o el incapacitado quienes tienen en potencia, capacidad de ejercicio, la cual es transferida por el orden jurídico, a los efectos antes dichos a sus representantes legales para que la ejerzan como corresponde.



CAPÍTULO III

3. Consecuencias del aborto en mujeres menores de edad

3.1. Consecuencias sociales:

El aborto como tema social en cuanto la legalidad de su práctica crea polémicas en los distintos grupos sociales existiendo división puesto que han surgido asociaciones pro abortistas que están de acuerdo con que es derecho de la mujer decidir sobre su propio cuerpo, por otro lado personas de tipo conservacionista que se oponen abiertamente a este tipo de pensamiento, situación observada en países desarrollados.

Ejemplo de ello, en los Estados Unidos de Norte América el tema crea divisiones en la elección de su gobierno, como observó el "Boston Globe" en su publicación del nueve de octubre de dos mil, de las pasadas elecciones, comentando el primer debate entre Goerge Bush y Al Gore. "El candidato Republicano hizo eco de las palabras de Juan Pablo II al declarar que como presidente trataría de reducir el aborto y promover "una cultura de vida". Durante su campaña Bush está intentando promover su posición pro-vida, pero en términos suaves para no perder los votos del centro. Mientras que Gore ha confirmado su posición a favor del aborto, la píldora abortiva RU- 486 y el principio de que la mujer debe ser totalmente libre de decidir si quiere abortar o no".

En legislaciones locales y en el Congreso los políticos pro-vida siguen promoviendo leyes para defender la vida, según informó el "Pro-Life infonet" (26/9/00), se ha votado a favor de una propuesta de ley para proteger la vida del niño que nazca después de un intento fallido de aborto".

El "Washington Post" (5/10/00), informó que los grupos pro-vida intentarán promover más leyes para restringir el uso de la píldora abortiva RU-486. Los directores de más de veinte organizaciones pro-vida comentaron que están estudiando si el uso de



la RU-486 entra en el ámbito de las leyes que piden para el aborto el consentimiento de los padres en el caso de las menores de edad, y un período de espera obligatorio antes de proceder al aborto.

En Guatemala no ha habido una abierta posición de la sociedad en general ya que al parecer el tema no tiene trascendencia a la par de temas como la violencia y la pobreza extrema de la mayoría de la población. El problema sólo se enfoca en relación a los grupos religiosos siendo que cuando se habla del aborto la polémica se origina en cuanto a la obligación divina de la procreación. Así pues, quizá por la escasa información de datos estadísticos, también por ser una sociedad tradicional conservadora en la cual hablar del tema es un tabú como muchos otros que tratan de la sexualidad.

El aborto inducido se convierte en un problema de justicia social en los países que penalizan esta práctica. Es en estos países donde las mujeres de clase social baja que carecen de recursos económicos suficientes se ven obligadas a recurrir al aborto clandestino, siendo esto diferente en cuanto a las mujeres que tienen los medios económicos suficientes para pagar un aborto seguro o viajar a los países donde este es legal.

Así mismo, como las leyes que penalizan el aborto sólo se aplican a un pequeño porcentaje de casos excepcionales se produce inoperancia de la ley, en la práctica esta es discriminatoria en el sentido en que las mujeres pobres corren un mayor riesgo de ser denunciadas ante las autoridades y ser sancionadas con penas carcelarias. En caso de complicaciones relacionadas con un aborto inseguro, se ven en la necesidad de acudir a instituciones públicas de salud donde pueden ser acusadas.

Este comportamiento de los profesionales médicos viola el derecho de las mujeres a la intimidad y a la confidencialidad. Las leyes que penalizan el aborto dan lugar a un dilema ético en los médicos entre su deber como ciudadano de reportar un hecho ilícito



a las autoridades y su deber médico de proveer un tratamiento confidencial a su paciente.

Otro problema social, determinado en relación al aborto clandestino, se da en cuanto al surgimiento de un “mercado negro” de servicio de aborto. La ilegalidad del aborto trae como consecuencia la proliferación de servicios clandestinos de alto riesgo, a los cuales las mujeres recurren como única alternativa. Es en estos lugares donde parteras u otras personas sin entrenamiento efectúan abortos en condiciones insalubres y sin técnicas adecuadas.

En estos servicios además de poner en peligro la vida de la mujer, se da origen a otro tipo de complicaciones tales como, gastos médicos mucho más costosos, hospitalizaciones prolongadas y la inevitable corrupción de las instituciones jurídicas y policiales que se encargan de perseguir estas prácticas.

3.2. Consecuencias económicas:

La imposibilidad de proporcionar al futuro hijo alimento, vivienda, vestido o educación que este necesita o a lo mejor un hogar integrado al igual que la vergüenza o pena causada por el reproche social de un embarazo fuera de lo establecido, puede llevar a pensar a una adolescente que el aborto es la mejor solución y si agregado a esto hay una tercera persona que la impulsa a cometer tal delito.

Tomando en cuenta, las complicaciones tanto físicas como psicológicas del aborto, tanto en personas mayores de edad como en adolescentes se puede determinar que significa un gasto público o privado la atención médica, hospitalización, pérdida de tiempo en cuanto a dejar el empleo o el estudio de las mujeres que se han sometido a un aborto y debido a las complicaciones corren el riesgo aún de morir.



El aborto inducido o clandestino, sin duda produce un fuerte impacto económico para la mujer y su familia. Las mujeres que recurren al aborto clandestino deben cubrir altos costos que muchas veces incluyen gastos por complicaciones médicas.

En relación al impacto económico a nivel nacional, las complicaciones relacionadas con el resultado de un aborto clandestino se traducen en gastos de recursos médicos y financieros que afectan el sistema de salud pública.

3.3 Consecuencias físicas:

- ✓ **Mortalidad materna:** El riesgo de muerte realizado mediante dilatación y evacuación los dos primeros meses, es de alrededor de 0.6 por cada cien mil. El riesgo relativo de muerte aumenta aproximadamente al doble por cada dos semanas que el embarazo sobrepase la octava semana.¹⁶ Las primeras causas de muerte en relación con el aborto son hemorragia, infección, embolia, complicaciones de la anestesia y embarazos ectópicos sin diagnosticar.
- ✓ **Infección:** Cuando permanece mucho tiempo abierto el orificio cervical interno son factibles las infecciones ascendentes desde la porción séptica del tracto genital (Exocervix, vulva, vagina)) hacia la cavidad uterina, hasta donde también pueden arrastrarse patógenos por realización de maniobras quirúrgicas no asépticas destinadas a la evacuación del embrión.
- ✓ **Hemorragia:** Puede aparecer horas o días después.
- ✓ **Por la anestesia:** En los casos que se utiliza anestesia general se pueden producir los siguientes: complicaciones respiratorias, obstrucción de vías respiratorias con laringoespasma, cefalea por punción subaracnoidea, atelectasia, disfunción renal o hepática y secuelas neurológicas.

¹⁶ Williams. **Ob. Cit.** pág. 502.



- ✓ Adquisición de virus por transfusión de sangre: Si una mujer tiene una hemorragia durante un aborto rara vez necesitará una sola transfusión de sangre, generalmente le harán falta litro y medio, dos o más. Puede ocasionarse la adquisición de virus de la hepatitis o en su caso del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH), si la sangre esta contaminada. La causa de muerte se registrará cualquiera de estas enfermedades y no debida al aborto.

- ✓ Embolismo: El aborto realizado por instrumentalización es un proceso anormal que desgarrar la placenta que no está madura de las paredes del útero, donde se ha implantado la misma. Esto a su vez, predispone la transferencia de líquido amniótico, restos placentarios e inclusive algún coágulo a la circulación materna, pudiendo llegar al pulmón causando daño y a veces la muerte.

- ✓ Riesgo de cáncer: El riesgo de cáncer de mama después de un aborto, se incrementa con dos o más abortos. El cáncer de ovarios, hígado y cervical (cuello uterino), en las mujeres con un aborto se enfrentan a un riesgo relativo. Esta complicación para el caso de mujeres que han abortado se vincula aparentemente a la interrupción no natural de los cambios hormonales que acompañan el embarazo, así como a la lesión cervical no tratada.

- ✓ Riesgos añadidos para las adolescentes: En las adolescentes, se supone que aproximadamente un treinta por ciento de las mujeres que abortan, se exponen a un riesgo mucho más alto de sufrir numerosas complicaciones relacionadas con el aborto.¹⁷

¹⁷ David C. Reardon, << Consecuencias físicas del aborto,>><http://www.abortion.net/físicas.htm>.



- ✓ Esterilidad: La mayoría de los abortos se hacen a mujeres jóvenes que desean tener hijos en el futuro. Se dice que un 10% de las mujeres que han tenido aborto han quedado estériles.¹⁸
- ✓ Embarazos extrauterinos: La succión y el raspado de interior del útero se despedaza y se saca el niño por nacer causa a veces cicatrices, o facilita la infección ascendente de *Chlamydia trachomatis* en mujeres con dicha infección de manera que, después el óvulo fecundado no puede moverse normalmente en las trompas de Falopio y anidar en las paredes del útero. El nuevo cigoto o embrión se coloca entonces y empieza a crecer en las trompas de Falopio de la madre.
- ✓ Placenta acreta: En algunas mujeres que han tenido abortos provocados. La placenta se queda pegada al interior del útero, no se separa espontáneamente, produce hemorragias y en ocasiones es necesario extraerla quirúrgicamente.
- ✓ Suicidios: La mayoría de los expertos opinan que proporcionalmente hay más suicidios por sentimientos de culpabilidad y disturbios emocionales a consecuencia de un aborto que los casos de mujeres que no los han tenido.¹⁹

3.3 Consecuencias psicológicas:

El Síndrome post-aborto, consiste en una serie de trastornos psicológicos y psicosomáticos que experimentan muchas mujeres a consecuencia de haber abortado. Es natural que después de haber sufrido un aborto provocado la mujer sienta dolor, tristeza, culpabilidad y vacío.

Las manifestaciones más frecuentes son depresión, ansiedad, enojo, vergüenza, rechazo a si misma y gran sentimiento de culpa. Estas alteraciones básicas, afectan la

¹⁸ Williams, Ob. Cit. pág. 474.

¹⁹ Dr. Alberto Iglesias, << El síndrome post aborto en la mujer,>>
http://www.vidahumana.org/vida_fam/aborto/síndromemujer.html (15 de febrero de 2006).



vida cotidiana de la mujer y se manifiestan de múltiples formas, perjudicando e interfiriendo en sus relaciones interpersonales, su capacidad de trabajo o estudio, el interés por las cosas y por las otras personas.

En la mujer adolescente embarazada, haber sido presionada para abortar por terceras personas y que el aborto vaya en contra de sus creencias o convicciones morales, son factores de riesgo para sufrir el síndrome post-aborto.

El hecho de ser adolescente, es uno de los factores de riesgo más importantes ya que ellas manifiestan más a menudo el deseo de tener el bebé, se sienten obligadas a abortar con más frecuencia y tienen en su mayoría convicciones anti-abortivas más sólidas. El mencionado síndrome se manifiesta en las adolescentes de modo más cruento, les cuesta mucho más superarlo y a menudo sufren secuelas psicológicas irreversibles.

3.5 Consecuencias legales:

El delito del aborto es generalizado, la ley no establece sus efectos en relación a mujeres menores o en mayores de edad, consecuentemente en una mujer menor de edad tendrá que tener doble consecuencia, ya que, el menor de edad constitucionalmente tiene protección jurídica preferente por no poseer el desarrollo fisiológico, psicológico y espiritual esperado en una persona que ha alcanzado madurez mental a través de los años, así mismo, legalmente no se les ha dado la capacidad de ejercicio en cuanto la responsabilidad, de las obligaciones adquiridas, sólo en ciertas circunstancias.

La Convención Sobre los Derechos del Niño, protege el derecho a la vida y a la salud de niños y adolescentes, esta incluye el derecho a una atención médica adecuada, confidencial y segura para los adolescentes, que presenten complicaciones médicas a causa de un aborto inseguro. El Decreto ley 27-2003 del Congreso de la República de



Guatemala, Ley de Protección de la Niñez y la Adolescencia, en sus considerandos propone como obligación del Estado proteger la salud física, mental y moral de la niñez y la adolescencia, ratificando de esta manera la Convención sobre los Derechos del Niño. La citada ley reconoce estos derechos desde la concepción, tal y como lo establece la Constitución Política de la República de Guatemala, y otras leyes internas.

El aborto delictivo, criminal, clandestino o inseguro que conlleva graves lesiones o aún la muerte por las maniobras abortivas inseguras ocasionado por personas con desconocimiento de las técnicas asépticas o que conociéndolas se ocasionaron consecuencias médicas, conlleva responsabilidad jurídica plena.

Cabe agregar, que por ser un delito de acción privada promovido por instancia particular, no existen registros de casos de su persecución penal, debe ser preocupación de las instancias creadas para la protección de los menores de edad tales como la procuraduría de la niñez y la juventud y la denuncia debería de provenir de las instituciones de atención de salud.



CAPÍTULO IV

4. Perspectivas del aborto

4.1. Bioética del aborto en la adolescencia:

La Bioética, es una disciplina derivada de la filosofía, precisamente de la ética, que estudia “La conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de la salud, en la medida que dicha conducta es examinada a luz de los principios y valores morales”.²⁰ Tiene como finalidad la regulación de los posibles abusos y desaciertos de todo acto humano que altere irreversiblemente los procesos de la vida.

Dentro del campo de la salud la bioética, dirige la conducta de los profesionales dentro del respeto a la vida humana desarrollando los valores humanos que le sirven para la lucha constante de protección hacia las necesidades de salud de la personas.

Las características propias de la etapa evolutiva de la adolescencia son las de un mundo moral incompletamente estructurado condicionante del grado de autonomía que torna dilemático el respeto de este principio, lo que redefine la modalidad de la relación médico paciente y la mantención de la confidencialidad del profesional y la confiabilidad de la paciente frente a un tema vinculado frecuentemente con el delito, como es el aborto para ciertas legislaciones.

El embarazo indeseado en las adolescentes puede ser producto de la negligencia o la ignorancia, consecuentemente puede derivarse en la decisión forzada o personal de un aborto provocado o riesgoso de manera clandestina o por un profesional con las

²⁰ Dr. Alejandro Lazzari, <<Bioética del aborto en la adolescencia,>><http://members.tripod.com/-ginecoi/ADOLESES.HTM> (15 de febrero de 2006).



consiguientes consecuencias o riesgos de tipo ginecológicos, quirúrgicos, psicoafectivos y legales como se estudiaron en el capítulo anterior.

➤ **Ética:**

El aborto inducido o planeado, consentido por los médicos motivo de controversia, y el aborto delictivo, criminal o clandestino, causante de muertes de mujeres jóvenes en edad reproductiva, es un gran problema social que conlleva responsabilidad plena.

Algunos laicos y la iglesia, equiparan al primero (inducido o médico) fundados en consideraciones éticas, en que se afirma, ser el aborto intrínsecamente malo, recurriendo a la Biblia no se encuentra nada al respecto en el Nuevo Testamento y en el Viejo o Antiguo Testamento, el libro del Éxodo 21: 22-25 señala “no causar daño y aborto a la mujer”.

Un típico ejemplo, donde se conjugan la posición dogmática de la iglesia y otras religiones, con la confusión de la legalidad, es una carta llegada al Washington Post en la que expresa: Una vez que se concibe una vida, está en manos de Dios. Abortar esta vida es asesinato en primer grado tratándose de la decisión de la madre, las manos del médico o el político que firma una ley. Todos son culpables.

➤ **Status del adolescente:**

Los adolescentes serán definidos como tales, no solo desde el punto de vista desde la evolución psicofísica, sino desde el punto de vista cultural. Será la sumatoria de la maduración del aparato reproductivo, del grado de responsabilidad personal y de las reglas ético-culturales y legales imperantes en su sociedad, las que permitirán la aproximación operativa al tópico del aborto en la adolescencia.



La adolescencia es una situación dinámica de cambio, de crecimiento, de diferenciación, de maduración perturbada y perturbadora, a través de la que se conforma la identidad adulta y definitiva.

➤ Sexualidad:

Las tensiones sociales y ansiedades personales que pueden desencadenar la práctica del aborto, no solo se deben a la vinculación con la muerte y la criminalidad. Sino además con la sexualidad, en este caso la sexualidad adolescente, conflictivamente ejercida y por momentos, frustrante e insatisfactoria. Consecuentemente, debería considerarse el aborto como una patología de la sexualidad.

Según la Organización Mundial de la Salud entiende a la salud sexual como la “integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y comunicacionales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y potencien la personalidad, la comunicación y el amor”.

El aborto obliga a replantear supuestos subyacentes en la sociedad no solo sobre sexualidad, sino además sobre educación, estructura familiar, economía y calidad de vida.

Encontrarse en la difícil situación de un embarazo no deseado ya sea producto de la negligencia o la ignorancia, y además agregársele la decisión autónoma o impuesta de un aborto provocado farmacológico o instrumental, con los consecuentes riesgos gineco-quirúrgicos, psicoafectivo y legal, resulta ser para una joven adolescente una circunstancia difícil de sobrellevar.

Entendiéndose el aborto, sencillamente como la interrupción del un embarazo, luego se le agregaran las calidades de deseado o no y de auto o inducido, Las



variables a tener en cuenta en esta difícil situación en el momento de abordar el tema son:

- ✓ Los marcos morales de la embarazada, del responsable del embarazo y en el caso de la adolescente de las familias parentales involucradas.
- ✓ Las características vinculares de estas familias.
- ✓ Las legislaciones reguladoras de las prácticas abortivas de cada país.
- ✓ Los valores morales del profesional de la salud que lo habilitarán o no a efectuar la práctica (en el caso en que éste intervenga, ya que el aborto puede autopracitarse o ser llevado adelante por personas ajenas a las ciencias de la salud).
- ✓ Diversas conceptualizaciones de la Salud Pública, que casi siempre producen colisión entre el principio de autonomía y el bien público, vinculado al principio de justicia sanitaria.

Existen dos antiguas reglas deontológicas que le marca al profesional de la salud la prohibición de practicar o inducir abortos siendo ellas: i) el juramento hipocrático, de 400 años A. de C. el cual reza: “Así mismo no administraré a una mujer una pócima abortiva”, y ii) el juramento de Aspa del siglo VI que prescribe: “no daréis poción alguna a mujer embarazada por adulterio para hacerla abortar”.

4.2 Autonomía de la menor de edad en relación al embarazo.

Tanto de la adolescente como del embrión o feto se deberá tomar en cuenta el principio bioético de autonomía. En la adolescente para evaluar su responsabilidad frente al embarazo y su decisión de abortarlo, en el embrión para evaluar el status moral del feto.



La definición de autonomía nos remite al de Persona, a quien entendemos como un “...un individuo capaz de generar un mundo moral”,²¹ lo que supone un grado de suficiente desarrollo. La autonomía sería la capacidad de ser dueño de sí, de elegir racionalmente las propias decisiones y acciones, por lo tanto la autonomía de persona está vinculada con el grado de competencia mental.

Esta competencia no la debería decidir exclusivamente el médico tratante, sino conjuntamente con el adolescente consultante y su familia, tutor, encargado o representante. Para que el aborto sea una alternativa válida debe realmente ser el resultado de una decisión responsable y meditada. No toda decisión por ser libre es moral por lo tanto toda decisión al respecto debe ser cuidadosamente evaluada.

➤ Autonomía y privacidad:

El abordaje liberal no parte del feto sino de la autonomía de la mujer. Son las posturas, denominadas “pro elección” (pro choice) que sustentan el aborto es una opción legítima y una cuestión privada.

Se apoya en la relevancia de los derechos de controlar su cuerpo y el derecho a la legítima defensa y de la aceptación que no hay ninguna ley que obligue a hacer sacrificios extremos en aras de ayudar a otro. Las posturas moderadas, según las circunstancias o la etapa del embarazo en que se produce el aborto, lo considerarán algunas veces como moral.

En este sentido, parece ser que es más importante el derecho de una mujer de decidir sobre su propio cuerpo sin entrar en el conflicto de observar que el feto también tiene derecho a la vida y no es parte de su cuerpo siendo que es autónomo e individual.

²¹ Lazzari. **Ob. Cit.** pág. 3



➤ Las adolescentes y el aborto:

En la actualidad, la población adolescente representa el 20% de la población mundial según la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF y el Fondo de Población (cuyas siglas son FNUAP) quienes llegaron a un acuerdo en cuanto a la clasificación para los jóvenes: adolescentes son aquellas personas que están entre las edades de 10 y 19 años; juventud las que están entre los 19 y 24 años; de cuyo total cerca del 85% vive en países en vías de desarrollo.²²

El tema del aborto merece atención especial ya que por su condición económica y social, las adolescentes han encontrado obstáculos que les impiden el goce de sus derechos reproductivos y sexuales, además, la penalización del aborto afecta a las adolescentes en la medida que limita tales derechos y pone en peligros sus vidas cuando recurren al aborto clandestino.

Cada año, a nivel mundial, hay por lo menos 4.5 millones de mujeres jóvenes que recurren al aborto inducido, muchas veces realizados en condiciones de riesgo, según publicación del Center For Reproductive Rights.

Debido a la censura que existe en muchas sociedades con respecto al tema de la sexualidad, los y las adolescentes carecen de información y acceso a servicios adecuados de planificación familiar en condiciones de confidencialidad e independencia, las mujeres jóvenes carecen muchas veces de medios económicos, contactos sociales o de transporte para recurrir a un aborto seguro. También, es mucho mayor la probabilidad de que demoren la búsqueda de ayuda, lo que produce un alto índice de morbilidad y mortalidad como resultado de un aborto en la etapa avanzada de gestación.

²² Center For Reproductive Rights, <<El aborto como un problema de salud pública>> mayo 1999, <http://www.reproductiveright.org>. 15 de febrero de 2006.



Como las adolescentes no están suficientemente maduras para el parto desde el punto de vista psicológico y físico, los partos a edad temprana también se traducen en elevados índices de morbi-mortalidad materna. Las jóvenes adolescentes tienen más probabilidades que las mujeres mayores de tener un parto prematuro, un aborto espontáneo o que la criatura nazca muerta. La muerte por complicaciones del aborto es alta en cuanto a las menores de edad se refiere.

➤ Derechos reproductivos de los y las adolescentes:

El derecho a la salud reproductiva ha sido reconocido a nivel internacional como parte importante de los derechos humanos de los y las adolescentes. La convención Sobre los Derechos del Niño y la Niña, es el primer tratado internacional que reconoce los derechos reproductivos de los y las adolescentes. Dicha convención protege el derecho a la vida y a la salud, lo que incluye el derecho a una atención médica adecuada, confidencial y segura para las adolescentes que tienen complicaciones médicas a causa de un aborto inseguro.

Asimismo, la Convención del Niño y la Niña también obliga a los Estados partes a asegurar que todo niño y niña disfrute plenamente del derecho a la intimidad y a expresar su opinión en los asuntos que le afecten directamente.

Los compromisos acordados en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, reafirman lo establecido en la Convención del Niño y la Niña declaran que “toda persona tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental”, definiendo la salud reproductiva como “la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”.²³

²³ Center For Reproductive Rights, <<Las Adolescentes y el aborto,>>www.reproducteverights.org. 15 de febrero de 2006.



En este sentido, las conferencias internacionales reconocieron el problema del embarazo no deseado y el aborto inseguro entre adolescentes. De tal manera, reafirmaron los derechos de los y las adolescentes a la salud reproductiva, incluyendo el derecho a la información confidencial y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, reconociendo la necesidad de las adolescentes y mujeres solteras de acceder a los servicios de planificación familiar que incluyan información y distribución de métodos anticonceptivos.

En la Conferencia Internacional sobre Población y desarrollo, los gobiernos acordaron que los países, con la asistencia de la comunidad internacional deberían proteger y promover los derechos de las adolescentes a la educación, la información y la asistencia en materia de la salud reproductiva y del mismo modo exhortaron a los gobiernos a que, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, atiendan las necesidades especiales de los y las adolescentes y establezcan programas apropiados para responder a ellas.

4.3 Aborto y consentimiento informado

Los modelos sanitarios actuales, no conciben ningún tipo de relación médico paciente que no observe lo que se denomina “consentimiento informado”: Es decir, el enfermo debe conocer las distintas opciones terapéuticas que en su caso concreto merece la pena valorar y bajo el consejo del médico, ambos (médico y paciente) valoran conjuntamente cuál de las opciones posibles es más conveniente.

Para que el paciente pueda decidir, es preciso que se le explique en que consiste cada opción, así como sus ventajas y sus inconvenientes, los riesgos y los posibles efectos secundarios de cada intervención o tratamiento (naturalmente, es preciso que el médico adapte su lenguaje a la capacidad de entendimiento del paciente).



del ser concebido y sus derechos como tal, en relación a su personalidad jurídica los códigos modernos siguen la concepción romanista, la cual se indica que comienza con el nacimiento y las enseñanzas de Savigny reconociendo derechos al ser concebido.





requisitos de procedimiento y la mayoría de los abortos ya no son cubiertos por el seguro médico nacional.

Burkina Faso: En 1996, Burkina Faso enmendó su Código Penal para permitir el aborto en cualquier fase del embarazo cuando la vida de la mujer o su salud están en peligro y en el caso de anomalías severas del feto. El aborto también está permitido durante las primeras diez semanas del embarazo en caso de violación o incesto.

Camboya: En noviembre de 1997, modificó su altamente restrictiva ley nacional sobre el aborto. Ahora, está permitido durante las primeras 14 semanas del embarazo sin ninguna restricción.

Guyana: En 1995, la ley sobre aborto de fue liberalizada significativamente. Ahora está permitido sin ninguna restricción durante las primeras ocho semanas de embarazo. Después de las mismas, pero antes de que hayan concluido las 12 semanas, una mujer puede tener acceso a un aborto en términos generales, incluyendo las consideraciones socioeconómicas.

Seychelles: Promulgada en 1994, la Ley de interrupción del embarazo permite el aborto durante las primeras 12 semanas del embarazo, cuando la continuación del embarazo implicaría un riesgo mayor para la vida o para la salud física o mental de la mujer embarazada. La ley también permite el aborto en casos de "violación, incesto, deshonra o trastorno mental" y en el caso de anomalías del feto.

Sudáfrica: Promulgó la Ley de Elección sobre la Interrupción del Embarazo en 1992 convirtiendo su ley sobre aborto en una de las más liberales del mundo. La ley permite el aborto sin ninguna restricción durante las primeras 12 semanas del embarazo; dentro de las 20 semanas, en numerosas situaciones; y en cualquier



momento, si existe un riesgo para la vida de la mujer o si se presentan serias anomalías en el feto.





Dentro de los argumentos a favor de la impunidad del aborto tenemos:

- ✓ Los pro abortistas señalan que el feto constituye una porción del cuerpo de la madre, este argumento fue sostenido por Spiral y por Klotz-Forest, y defendido por el Uruguayo Irureta Goyena.
- ✓ Ineficacia de la pena para evitar la ejecución de abortos. Radbruch opinaba que, “para quien existen circunstancias que son más poderosas que toda ley a estas pertenecen muchas de las que motivan el aborto criminal”. También se señala, que el número de abortos que llega a ser motivo de intervención de la justicia es muy pequeño en relación con el de los que se practica. Según Jiménez de Asúa, Todos tienen interés en callar “la comadrona o el médico sin escrúpulos, la propia abortada y su familia”, agravándose todo ello con el riesgo evidente de la salud de la embarazada.
- ✓ La discriminación de la ley, siendo el aborto una ley de excepción contraria a las clases humildes, según indican los pro abortistas, quienes además de sus dificultades económicas para mantener a sus hijos, se encuentran con el inconveniente de pagar una intervención médica que les permita eludir, los riesgos para su salud y la acción de la justicia, tales soluciones son sencillas para las personas de las clases económicas pudientes.
- ✓ La necesidad de proteger la vida y la salud de las mujeres que ante la ilicitud del hecho, acuden a procedimientos riesgosos sometiéndose a la actuación de personas inescrupulosas e inexpertas, en condiciones de salubridad precarias, estos peligros desaparecerían si el aborto pudiera ser practicado sin penalización alguna y por profesionales médicos del Estado.



2°. Si para la ejecución de las maniobras abortivas mediaren violencia, coacción, engaño o abuso de autoridad sobre la menor de edad.



CONCLUSIONES

1. El aborto procurado es una acción por medio de la cual se termina con el desarrollo de la vida de un ser humano, en estado de inocencia e indefensión y como consecuencia deja huellas profundas en el cuerpo, la mente y el alma de la mujer que aborta sobre todo si es una mujer adolescente.
2. El aborto provocado, inducido o manipulado es un recurso utilizado por las mujeres menores de edad, que desean terminar con el embarazo no deseado, el cual interfiere con sus estudios o provoca una situación familiar conflictiva.
3. En Guatemala, las mujeres adolescentes o menores de edad, tienen menos acceso a servicios de salud en información de calidad y de carácter confidencial y se colocan en la categoría de riesgo de embarazos no deseados a la vez de enfermedades de transmisión sexual, y como consecuencia del embarazo a someterse a un aborto inseguro con las consecuentes complicaciones del mismo.
4. El derecho a la salud reproductiva de los adolescentes ha sido reconocido a nivel internacional, dentro de este se contempla el derecho a la información y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
5. Actualmente el aborto inseguro, ocurre en Guatemala en niveles importantes, siendo las mujeres pobres, rurales e indígenas las que están en mayor riesgo de tener un aborto inseguro y de por consiguiente no recibir tratamiento de las complicaciones del mismo.
6. El conocimiento y práctica de métodos de anticoncepción y educación sexual es importante para el grupo de adolescentes tanto de hombres como mujeres, para quienes un embarazo no planificado es particularmente muy difícil de superar.



7. La incorporación de la educación sexual como política del estado en materia educativa en el currículo escolar y la implementación de campañas de salud sexual ayudará a disminuir el porcentaje de embarazos no planificados en el grupo de adolescentes y consecuentemente la práctica de abortos clandestinos.
8. La despenalización del aborto no garantiza que no existan complicaciones o consecuencias para la salud de la mujer adolescente que aborta en los aspectos fisiológicos, psicológicos, legales y económicos.
9. La coacción, amenaza o engaño de terceras personas, contribuye para que una adolescente o menor de edad determine la finalización de un embarazo no deseado.
10. La falta de denuncia y persecución penal por las instituciones encargadas de la protección a las personas menores de edad permite que terceras personas atenten contra la salud física, psicológica y moral que como consecuencia produce un aborto clandestino.



RECOMENDACIONES

1. El Estado a través de las políticas y estrategias de gobierno debe designar los recursos disponibles al grupo de adolescentes menos favorecidas que presentan los niveles más altos de aborto inseguros o clandestinos y morbi-mortalidad a consecuencia de esta práctica.
2. Acelerar el compromiso político del gobierno y hacer real su cumplimiento facilitando el acceso a la información y a los servicios de planificación familiar encaminado a la reducción de la incidencia de embarazos no deseados lo que fundamentalmente reduce el número de abortos inseguros en adolescentes.
3. Que el Estado incremente el acceso y cobertura a una gama más amplia de métodos anticonceptivos a través del órgano rector de la salud pública, como es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
4. Fortalecer las acciones de gobierno en cuanto a promover en el Ministerio Público la imposición de las sanciones penales establecidas en el orden legal a los sujetos que provocan el aborto clandestino, así como a los cómplices de este delito, específicamente en mujeres menores de edad.
5. Promulgar leyes sobre el consentimiento informado y la participación parental en relación a la protección del cuidado de la salud de la menor de edad haciendo obligatoria la denuncia, información o notificación del delito del aborto en las mujeres menores de edad.
6. Que la Defensoría de los Derechos Humanos de la niñez y adolescencia supervise y monitoree los casos de abortos diagnosticados como manipulados o sépticos, en las



mujeres menores de edad que acuden a instituciones que proveen servicios de salud tanto nacionales como privados.

7. Las instituciones que proveen servicios de salud deben denunciar y registrar los casos de abortos inducidos, sépticos o manipulados que atenten contra la integridad física, moral o psicológica de las mujeres menores edad.
8. Se debe hacer efectiva la orden legal dentro de las atribuciones del Ministerio de Salud en cuanto a los programas de protección, asistencia y rehabilitación de la mujer menor de edad que haya recibido atención posaborto en instituciones de servicios de salud.
9. La comisión de la Adolescencia creada por las autoridades de salud debe divulgar a nivel nacional y hacer operativos los programas de educación sexual y planificación familiar, con participación de maestros, padres de familia grupos de adolescentes tanto masculinos y femeninos para que disminuya la incidencia de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en el grupo de adolescentes.
10. Que el Congreso de la República, a través de la Comisión de la Salud, tome en cuenta la propuesta de reforma por adición al decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, en relación a responsabilizar a terceras personas en la procuración del aborto inducido en mujeres menores de edad.



BIBLIOGRAFÍA

BRAÑAS, Alfonso. **Manual de derecho civil**. 1º, Tomo; Guatemala. Instituto de Investigaciones Jurídicas y sociales. Facultad de Ciencias Jurídicas y sociales Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala. 1985.

BARRANTES, Freer Alonso, et. al. **Embarazo y aborto en adolescentes**. (en línea) Costa Rica, marzo de 2003. 12 de febrero de 2006. Disponible en <http://www.scielo.sa.cr./scielo.php>

CASTILLO GONZÁLES, Jorge Mario. **Constitución política de la república de Guatemala**, Guatemala. Editorial Impresiones gráficas de Guatemala. 2003

CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario de derecho usual**. Buenos Aires. Argentina Editorial Bibliográfica. 1990.

CHUQUISENGO, Rabin. **La inimputabilidad**, (en línea). Perú 1997. 10 de enero de 2006. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos16/inimputabilidad.shtml>.

D ANTONIO, Daniel Hugo. **El menor ante el delito**. Buenos Aires, Editorial Astrea 4º. Edición. (s.f). 1994.

Diccionario Enciclopédico UTHEA. 7º. Tomo. México. Talleres de la carpeta, S.A. 1982.

Diccionario Enciclopédico OCEANO UNO. Barcelona, España. Edición 2006. Editorial Océano. Impreso en España. 2006.

DOSHAY, Lewis J. **El niño delincuente sexual y su evolución**. Editorial Las Américas, Buenos Aires, Argentina. 1995. 233pp.

DE LEÓN VELASCO, Héctor Aníbal y José Francisco de Mata vela, **Derecho penal Guatemalteco**. XV edición, Editorial Estudiantil Fénix, Guatemala. 2004.

EMANS, Laufer Goldstein. **Ginecología en pediatría y la adolescente**. Cuarta edición. Impreso en México. (s.e.) 2000.

Embarazo en adolescentes. Consecuencias para las adolescentes. (en línea) 15 de febrero de 2006. Disponible en WWW.east.net./embarazo_adolescentes.html

ESTRADA MARTÍNEZ, Rina verónica. **Análisis jurídico del delito del aborto, contenido en el sistema penal guatemalteco**. Universidad de San Carlos de Guatemala. (s.e.) 2000.



GÓMEZ, Eusebio. **Tratado de derecho penal**. Buenos Aires, Cía. Argentina de Editores. 1939

LAZZARI, Alejandro. "**Bioética del aborto en la adolescencia**". (En Línea). Buenos Aires, Argentina. 15 de febrero de 2006.
Disponibile en <http://members.tripod.com/-gineco/ADOLELES.HTM>.

MANZINI, Vicenzo. **Tratado de derecho penal**. Buenos Aires Argentina. (s.l.i.) Editorial Ediar, S.A.1997.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Buenos Aires, Argentina. Editorial Heliasta S.R.L. 1981.

PUIG PEÑA, Federico. **Derecho penal**. Barcelona. Editorial Nauta. 1959.

SUB-COMISIÓN REGIONAL, Comisión Pro Convención sobre los Derechos de la Niñez, Proden, **Entre el olvido y la esperanza**. Guatemala. Editorial Gala. 1996.

WUITE DELCOMPARE, Zully. **Cambios psicobiológicos y adaptativos en el adolescente**. Universidad de San Carlos de Guatemala. 1983.

WILLIAMS. **Obstetricia**. 2º. Edición. Salvat mexicana de ediciones, S. A. de C.V. Impreso en México. 1980.

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Convención americana sobre derechos humanos. Asamblea general de las Naciones Unidas. 1948.

Convención Sobre los derechos del niño. 1990

Código Civil. Enrique Peralta Azurdia. Jefe de Gobierno de la República de Guatemala. Decreto Ley, 1964.

Código Penal de Guatemala. Decreto 17-73 del Congreso de la República. 1973.

Código Penal de Costa Rica.

Código Penal del Perú.



Código Penal Tipo para Latinoamérica.

Código de Salud. Decreto número 90-97 Del Congreso de la República de Guatemala. 1997.

Código de Menores. Decreto 78-79 del Congreso de la República de Guatemala 1979.

Código de la Niñez y la juventud. Decreto número 78-96 del Congreso de la República de Guatemala. 1996.

Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Decreto número 27- 2003 del Congreso de la República. 2003