

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

**ANÁLISIS JURÍDICO DEL ABORTO PROCURADO EN EL MUNICIPIO DE
GUATEMALA**

DOMÈNICA ALEJANDRA MÈNDEZ VALVERTH

GUATEMALA, ABRIL DE 2012

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

**ANÁLISIS JURÍDICO DEL ABORTO PROCURADO EN EL MUNICIPIO DE
GUATEMALA**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala.

POR

DOMÈNICA ALEJANDRA MÈNDEZ VALVERTH

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, abril de 2012

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

| | |
|-------------|--|
| DECANO: | Lic. Bonerge Amílcar Mejía Orellana |
| VOCAL I: | Lic. Avidán Ortiz Orellana |
| VOCAL II: | Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi |
| VOCAL III: | Lic. Luis Fernando López Díaz |
| VOCAL IV: | Br. Modesto José Eduardo Salazar Diéguez |
| VOCAL V: | Br. Pablo José Calderón Gálvez |
| SECRETARIO: | Lic. Marco Vinicio Villatoro López |

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN
TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

| | |
|-------------|---|
| Presidente: | Lic. Edgar Manfredo Roca Canel |
| Secretario: | Lic. Jorge Leonel Franco Moran |
| Vocal: | Licda. Iliana Noemí Villatoro Fernández |

Segunda Fase:

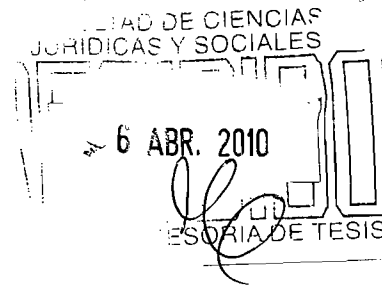
| | |
|-------------|------------------------------------|
| Presidente: | Lic. Manuel Vicente Roca Menéndez |
| Secretario: | Lic. Ronald David Ortiz Orantes |
| Vocal: | Lic. Edwin Leonel Diéguez Alvarado |

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de tesis”. Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.



Guatemala, 06 de Abril de 2010.

Licenciado
Marco Tulio Castillo Lutín
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad Universitaria



Licenciado Castillo Lutín:

Tengo el honor de dirigirme a usted, con el fin de manifestarle que en cumplimiento al nombramiento que se me hiciera oportunamente como Asesor de Tesis de la estudiante de esa facultad DOMÉNICA ALEJANDRA MÉNDEZ VALVERTH, en el proyecto titulado "ANÁLISIS JURÍDICO DEL ABORTO PROCURADO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA", expongo lo siguiente:

En cuanto al contenido científico y técnico de la tesis el aborto procurado es un tema controversial en nuestra sociedad y especialmente en el tema de salud ya que según los expertos provocan en el útero de la mujer desgarros uterinos y trastornos mentales. Además que en nuestro país los hospitales públicos presentan precariedades y negligencias y esto como consecuencia de carecer de los recursos necesarios entre ellos la falta de presupuesto así como la calidad de vida esta en un bajo crecimiento y desarrollo coadyuvando el incremento a la pobreza, las diferencias de clases sociales, la falta de educación sexual y de políticas que concienticen a la población en cuanto a las causas y consecuencias del aborto procurado.

La metodología que utilizó la ponente son: el método científico, en este se descubrió, se pregunto, se escudriñó en la investigación comprobándose que tiene relevancia jurídica para la humanidad y especialmente la sociedad guatemalteca y así mismo cuantificándose las evidencias que serán los medios de comprobación, los métodos inductivo y deductivo porque los hechos se pasaron de carácter particular a carácter general ya que el fenómeno del aborto procurado es generalizado, el método analítico ya que se estudió el tema en toda su extensión con profundidad así mismo la bibliografía utilizada, el método sintético pues de lo investigado se reconstruyeron los hechos obteniéndose un conocimiento del objeto y el método de comparación ya que de las diferentes legislaciones investigadas se confrontó con la legislación de Guatemala en relación al aborto procurado y su legalización. Las técnicas de investigación utilizadas fueron las consultas bibliográficas de diversos autores así como publicaciones de diversos medios de comunicación entre ellas la prensa escrita, se utilizo la observación directa ya que en este caso el objeto de estudio fue el municipio de Guatemala.

La redacción llena los estándares que se necesitan en la recopilación de los datos con respecto al tema del trabajo de tesis. El aporte científico con respecto al aborto



procurado es de suma importancia para evitar las muertes en la población femenina reproductiva. Ya que con estos conocimientos aportados se evita en cierta medida esta práctica que confronta la ignorancia de las féminas, falta de valores morales, orientación inapropiada principalmente en el hogar integrado y también de las mujeres que por las circunstancias crecen en ambientes desfavorables.

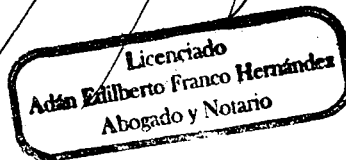
Las conclusiones y recomendaciones a las que se han llegado en el trabajo fueron redactadas en base a la investigación realizada por la ponente, respecto a que este tema tiene que ser ampliamente conocido desde un punto de vista científico y no del vulgo.

Las fuentes informativas llenan las expectativas necesarias para situarse en un punto para contrarrestar la práctica del aborto procurado que solo es causa de pérdidas humanas madre e hijo.

Por lo anteriormente expuesto y en calidad de asesor emito DICTAMEN FAVORABLE, por lo que se APRUEBA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, ya que llena los requisitos reglamentarios, por lo que se recomienda se continúe con el trámite respectivo. (Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público)

Con demostraciones de alta consideración y respeto, atentamente.

Lic. Adán Edilberto Franco Hernández
Colegiado 7,853



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

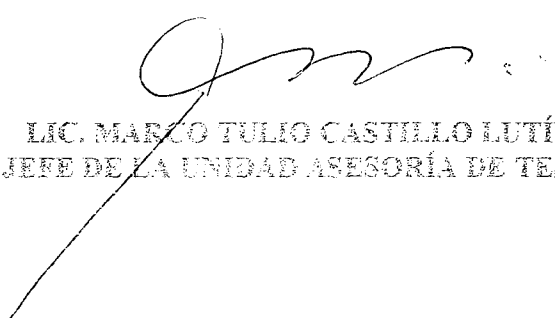
Ciudad Universitaria, zona 12
Guatemala, C. A.



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

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A) HILARIO RODERICO PINEDA SANCHEZ, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante DOMÉNICA ALEJANDRA MÉNDEZ VALVERTH. Intitulado: "ANÁLISIS JURÍDICO DEL ABORTO PROCURADO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA".

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, el cual dice: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueron necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".


LIC. MARCO TULIO CASTILLO LUTÍN
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



cc Unidad de Tesis
MTCL/slh.



Guatemala, 29 de Julio de 2010

Licenciado, Marco Tulio Castillo Lutín.
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis.
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
Universidad de San Carlos de Guatemala.
Ciudad Universitaria, zona 12, ciudad.

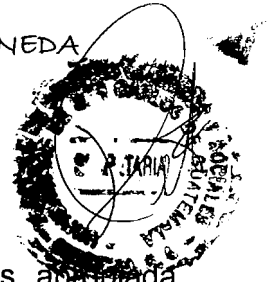


Señor Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis:

En atención a providencia de esa Dirección, de fecha dieciséis de abril del dos mil diez, se me nombra revisor de Tesis de la bachiller **DOMÉNICA ALEJANDRA MÉNDEZ VALVERTH**, quien se identifica con el carné estudiantil 200021025, y en su momento proceder a emitir el Dictamen correspondiente, por lo que habiendo revisado el trabajo encomendado, me permito emitir el siguiente;

DICTAMEN:

1. Que el trabajo de tesis se intitula **“ANÁLISIS JURÍDICO DEL ABORTO PROCURADO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA”**.
2. Inmediatamente que recibí el nombramiento y se estableció comunicación con la bachiller **DOMÉNICA ALEJANDRA MÉNDEZ VALVERTH**, procedí a efectuar la revisión del trabajo observando que cumple con el contenido científico y técnico de tesis en cuanto a que los requerimientos que ha conllevado la formulación de esta teoría sobre el aborto procurado conlleva datos específicos, comprobados y basados en una realidad a la cual diariamente se enfrenta la población femenina; minimizando los efectos negativos sobre ésta.
3. Se utilizaron de forma amplia el método científico abarcando las etapas del mismo que son la etapa indagadora en cuanto se investigo en libros y textos, los métodos inductivo y deductivo ya que el aborto procurado es un hecho generalizado que no solamente afecta un área del país sino también a nivel mundial, el método analítico ya que toda la bibliografía consultada fue analizada en toda su extensión, el método sintético en cuanto a que de la información obtenida se formularon hipótesis las cuales fueron demostradas en el presente trabajo y el método comparativo ya que se confronto la legislación de otros países con la legislación de Guatemala en cuanto al tema del aborto procurado y su legalización. Las técnicas de investigación utilizadas fueron la documental ya que se debieron leer muchos textos de los cuales hubo comprensión, interpretación y análisis de lo leído, también se utilizó las técnicas de investigación de campo en este caso la observación no participante ya que la ponente solo corroboro la información expuesta por otros investigadores a través de testimonios escritos, revistas y periódicos.



4. La redacción que utilizó la ponente en el presente trabajo es apropiada, utilizando el lenguaje léxico jurídico requerido para esta clase de investigación.
5. El presente trabajo es una contribución trascendental para la población en general pues el tema del aborto procurado es un problema que se va acrecentando en el país, especialmente en el municipio de Guatemala en donde el liberalismo y otras influencias tanto sociales como económicas han contribuido a que este sea más común en nuestro medio por eso es necesario que los adolescentes y jóvenes tomen conciencia en cuanto a las consecuencias que conlleva llevar a cabo este tipo de actos, que causa daño físico, emocional y en casos extremos hasta la muerte.
6. Las conclusiones y recomendaciones se redactaron tomando en cuenta la realidad que vive nuestro país, en este caso el municipio de Guatemala el cual es objeto de estudio en relación al aborto procurado, en donde la incidencia es mucho mayor ya que existe más facilidad de encontrar un lugar para poder llevarlo a cabo y personas que proveen de los instrumentos y medicamentos para inducirlo.
7. En el presente trabajo, la ponente profundiza de manera exhaustiva los fundamentos teóricos, doctrinales y jurídicos, obteniendo como resultado de todo ello las conclusiones y recomendaciones mencionadas.
8. Se utilizó la técnica de investigación bibliográfica, comprobando que se hizo acopio de bibliografía actualizada de acorde a la presente investigación.

En el presente trabajo las cuales son congruentes al tema. Y con base en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público me es grato;

DICTAMINAR:

Que el trabajo de tesis de la bachiller **DOMÉNICA ALEJANDRA MÉNDEZ VALVERTH**, ES APROBADO, ya que reúne los requisitos reglamentarios para ser discutida en el examen público de tesis.

Sin otro particular, me suscribo respetuosamente.

Lic. Hilario Roderico Pineda Sánchez
Abogado y Notario
Revisor de Tesis
Col.2030.

Lic. HILARIO RODERICO PINEDA SANCHEZ
ABOGADO Y NOTARIO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

Edificio S-7, Ciudad Universitaria
Guatemala, Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, veintitrés de febrero de dos mil doce.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante DOMÉNICA ALEJANDRA MÉNDEZ VALVERTH titulado ANÁLISIS JURÍDICO DEL ABORTO PROCURADO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA. Artículos: 31, 33 y 34 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.

LEGM/sllh.

DEDICATORIA



- A DIOS:** Por estar siempre a mi lado, gracias por tu sabiduría.
- A JESÙS:** Gracias por estar siempre a mi lado, por ser mi amigo incondicional, mi guía.
- A MIS PADRES:** Joel Marín Méndez Muñoz (Q.E.P.D) y Lidia Luz Valverth González.
- A MIS ABUELITOS:** René Amílcar Valvert Morales (Q.E.P.D) y Juana Antonia Nájera, Roberto Méndez (Q.E.P.D) y Alejandra Muñoz.
- A MIS HIJOS:** Rubén Ricardo y Alondra Lilibeth Méndez Valverth, gracias por su apoyo y comprensión.
- A MIS HERMANOS:** Winsthon, Mireya, Joel Amílcar y Beverly Méndez Valvert, gracias por su apoyo.
- A MIS TIOS:** Olga, Mirna (Q.E.P.D), Edgar, Byron, Hugo, Sandra, gracias por su apoyo.
- A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS DE TRABAJO:** Les agradezco su amistad, especialmente a Teima Ochoa, Claudia, Zurama, Priscila, Betzy, Darly, Mónica, Liseth, Verónica, Brisla, Esau, Gabriel, Julio, Patricia de Fletcher y Arcely Rodríguez.
- AL LICENCIADO:** Milton Iván Ochoa González, gracias por tus consejos y apoyo, eres mi ejemplo de superación.
- A LOS LICENCIADOS:** Roderico Pineda, Luis Efraín Guzmán, Adán Franco, Luis Carrillo, Arturo Pacheco Barco,

Evelyn Cano, Omar Barrios, Elin Venancio Rojas.



A LA INGENIERA:

Gladys Amanda Arreola Camargo,
Jefe del Departamento de
Regulaci3n y Control de Alimentos,
gracias por su apoyo, Dios la
bendiga.

A:

La Facultad de Ciencias Juridicas y
Sociales de la Universidad de San
Carlos de Guatemala.

**A LA TRICENTENARIA
UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS DE GUATEMALA:**

Gracias por permitirme el honor de
ser egresada en esa casa de
estudios.

ÍNDICE



| | |
|-------------------|---|
| Introducción..... | i |
|-------------------|---|

CAPÍTULO I

| | |
|--|----|
| 1. El aborto..... | 1 |
| 1.1. Antecedentes históricos..... | 1 |
| 1.2. Legislación de Guatemala..... | 7 |
| 1.3. El Ministerio Público ante el aborto..... | 8 |
| 1.4. Etimología..... | 9 |
| 1.5. Definición doctrinaria..... | 10 |
| 1.6. Definición del aborto en el Código Penal..... | 11 |
| 1.7. Tipos de aborto..... | 12 |
| 1.7.1. Clasificación legal..... | 12 |
| 1.7.2. Clasificación obstétrica..... | 15 |
| 1.8. Aborto ilegal..... | 17 |
| 1.9. Características del aborto..... | 19 |

CAPÍTULO II

| | |
|--|----|
| 2. El aborto procurado en el municipio de Guatemala..... | 21 |
| 2.1. Mujeres que han tenido un embarazo inesperado..... | 21 |
| 2.2. Mujeres que se han practicado un aborto..... | 23 |
| 2.2.1. Lugares donde se practica un aborto..... | 24 |
| 2.2.2. Formas de practicarse un aborto..... | 27 |
| 2.2.3. Complicaciones después del aborto..... | 32 |
| 2.2.4. Búsqueda de ayuda después de realizado el aborto..... | 34 |
| 2.3. Casos tratados en el municipio de Guatemala..... | 35 |
| 2.4. Formas de prevenir un embarazo..... | 37 |



| | |
|--|----|
| 2.4.1. La píldora anticonceptiva..... | 37 |
| 2.4.2. Preservativo profiláctico..... | 38 |
| 2.4.3. Dispositivo intrauterino..... | 39 |
| 2.4.4. Inyección anticonceptiva..... | 39 |
| 2.4.5. Esterilización..... | 40 |
| 2.4.6. Vasectomía..... | 40 |
| 2.4.7. Método natural..... | 41 |
| 2.4.8. Método de norplant..... | 41 |
| 2.4.9. La anticoncepción de emergencia..... | 42 |
| 2.5. Los métodos anticonceptivos en el municipio de Guatemala..... | 43 |

CAPÍTULO III

| | |
|---|----|
| 3. Legislación comparada en materia de aborto..... | 47 |
| 3.1. Derecho comparado..... | 47 |
| 3.1.1. Legislación más liberal..... | 48 |
| 3.1.2. Legislación que permite causales amplias..... | 48 |
| 3.1.3. Legislación mas restrictiva..... | 49 |
| 3.1.4. Legislación que permite el aborto terapéutico..... | 50 |
| 3.1.5. Legislación totalmente prohibida..... | 50 |
| 3.1.6. Legislación guatemalteca..... | 51 |
| 3.1.7. Posición de la legislación guatemalteca..... | 52 |
| 3.2. Liberalización de la leyes sobre el aborto..... | 53 |
| 3.3. Oposiciones contra la despenalización del aborto..... | 57 |
| 3.3.1. La iglesia católica..... | 57 |
| 3.3.2. La posición de los grupo pro-vida..... | 58 |
| 3.3.3. Situación sobre la legislación del aborto en el mundo..... | 59 |

CAPÍTULO IV



| | |
|---|----|
| 4. Causas y consecuencias generales del aborto..... | 61 |
| 4.1. Causas del aborto..... | 61 |
| 4.2. Consecuencias del aborto..... | 65 |
| 4.2.1. Consecuencias sociales..... | 65 |
| 4.2.2. Consecuencias económicas..... | 68 |
| 4.2.3. Consecuencias psicológicas..... | 70 |
| 4.2.4. Consecuencias legales..... | 72 |

CAPÍTULO V

| | |
|---|----|
| 5. Los derechos humanos y normativas referidas a la protección a la vida..... | 75 |
| 5.1. Los derechos del niño no nacido..... | 75 |
| 5.2. El no nacido es humano..... | 76 |
| 5.2.1. La viabilidad..... | 78 |
| 5.2.2. La viabilidad en el Código Civil guatemalteco..... | 78 |
| 5.2.3. Aspectos dogmáticos en relación al no nacido..... | 79 |
| 5.3. Legislación que protege al niño no nacido..... | 83 |
| CONCLUSIONES..... | 89 |
| RECOMENDACIONES..... | 91 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 93 |

INTRODUCCIÓN



El aborto procurado es practicado por la población femenina en edad fértil en el municipio de Guatemala, el cual es un problema que ha causado la muerte de muchas mujeres y en el medio es común que cada día se haya vuelto más recurrente y oneroso para quienes lo realizan. Las autoridades sanitarias y judiciales no han podido encontrar una solución a este problema que ha cobrado la vida de féminas y ha dejado a hogares desintegrados así como familias dolidas, esto como consecuencia de que la población no ha recibido educación sexual temprana y adecuada, evitando así un problema que tiene solución; estableciendo políticas y estrategias establecidas por el gobierno, entidades privadas, religiosas e internacionales que sean eficientes en su actuar y detener la práctica ilícita de este hecho que se ha vuelto una carrera hacia la muerte para la mujer y para el hijo no nacido, trayendo para ella consecuencias físicas y psicológicas, temas de los cuales se trató en el desarrollo del tema.

La hipótesis planteada fue, que el municipio de Guatemala adolece de una aplicación de una normativa efectiva. El objetivo general de esta investigación es demostrar, en sí, cuáles son las causas y consecuencias que conllevan a la población femenina a realizarse un aborto, los objetivos específicos son demostrar la necesidad que tiene el Estado de cumplir con el objetivo de proteger la salud de sus habitantes, con la creación de programas para el uso adecuado de métodos de planificación familiar, capacitar a la población femenina y masculina en cuanto a su uso, así mismo la creación de servicios de salud accesibles y asequibles en el área rural del municipio de Guatemala, mejorando la infraestructura de los hospitales con los que se cuentan.

Los supuestos de la investigación fueron, que el municipio de Guatemala no cuenta con instituciones encargadas para impartir programas que eviten el aborto procurado, además de que no se controla su práctica, así mismo de que las mujeres que acuden a realizarse un aborto tienen cierto desequilibrio emocional lo cual les impide discernir entre lo bueno y lo malo.



La temática a desarrollar en esta investigación es la siguiente: El capítulo primero, trata del aborto y sus antecedentes históricos, su etimología, las definiciones doctrinarias; el capítulo segundo, del aborto procurado en el municipio de Guatemala, las mujeres que han tenido un embarazo inesperado y las mujeres que se han practicado un aborto, los lugares donde se practica, además de las complicaciones; el capítulo tercero, de la legislación comparada; el capítulo cuarto, de las consecuencias generales posteriores al aborto; el capítulo quinto, de los derechos humanos y normativas referidas a la protección a la vida, los derechos del niño no nacido.

Para la realización de la presente investigación se utilizaron el método analítico que fue útil en el proceso de consulta de bibliografía, el método sintético que sirvió para documentar toda la información que fue recopilada, los métodos inductivo y deductivo ya que los resultados finales y la comprobación de la hipótesis permitió que el fenómeno que explica la realidad del aborto procurado en el municipio de Guatemala puede generalizarse hacia todos los demás sectores del país, el método científico el cual se aplicó en sus fases que son la indagadora que son los libros y textos y el método comparativo en donde se podrá observar las diferentes legislaciones en cuanto a la legalización del aborto. Las técnicas de investigación utilizadas fueron, las consultas bibliográficas legales y documentales, la observación directa la cual se aplicó al municipio de Guatemala, el fichaje que se utilizó para la recopilación y registro del material bibliográfico de autores nacionales y extranjeros.

El Estado de Guatemala debe crear políticas de gobierno que coadyuven a la disminución de muertes de mujeres que se procuran un aborto, orientando a la población en general en cuanto a prevenir embarazos no deseados, con soluciones objetivas y concretas que vayan acorde a la realidad nacional del país.

CAPÍTULO I



1. El aborto

1.1. Antecedentes históricos

El aborto ha sido practicado desde que empezó a organizarse la sociedad. Una revisión histórica revela que las leyes sobre el aborto han sido promulgadas con el propósito esencial de preservar la estructura de la sociedad. El feto fue considerado como algo que no tenía derecho, y que podía amenazar algunos valores sociales definidos. Los antiguos griegos creían que el feto no tenía alma.

Platón menciona el incesto y la excesiva edad de los padres como indicadores del aborto, también se establecía que si el incesto había sido consumado, debían prescribirse órdenes estrictas para prevenir que el embrión saliera a la luz. Aristóteles sugirió incluso que el aborto debía practicarse cuando se tenía ya una cantidad razonable de hijos.

En el mundo oriental, las prohibiciones con respecto al aborto no han sido parte de las tradiciones culturales, religiosas, filosóficas o legales propias, sino producto del imperialismo o de la occidentalización que siguió en la revolución industrial. En la antigua China, por ejemplo, el aborto se veía como un castigo impuesto por los padres contra Dios, los códigos penales chinos tradicionales no incluían ninguna disposición contra el



aborto sino hasta el final de la dinastía Manchú, al terminar el Siglo XIX, cuando se prohibió el aborto. También se puede mencionar a los aztecas quienes utilizaban hierbas para facilitar la expulsión del feto, tanto en el aborto como el parto, algunas de estas técnicas abortivas a lo largo de la historia, se han seguido utilizando en la medicina moderna, como por ejemplo el cornezuelo de centeno que ingerido en forma de granos resulta ser un eficaz abortivo.

En los escritos griegos y romanos se describen toda clase de detalles, instrumentos que servían para dilatar el cuello de la matriz o útero, así como infinidad de plantas utilizadas como brebajes y ungüentos abortivos, incluso el mismo Aristóteles defendía el aborto para limitar los nacimientos en las familias numerosas o humildes, Hipócrates considerado el padre de la medicina moderna, demostraba conocer formulas abortivas, pero haciendo honra a su reputación científica, llamaba la atención sobre los riesgos para la salud que su uso implicaba, finalmente según Marco Tulio Cicerón la madre que practicaba un aborto no era castigada si mediaba el consentimiento del marido.

En un principio Roma consideraba al feto como una víscera materna, hubo pocas restricciones contra el aborto, la opinión prevaleciente decía que el feto era parte del cuerpo de la mujer y ella podía decidir su eliminación, el aborto fue sometido a pena hasta en la época de Severo, y se sancionó con confiscación y destierro. Según el Digesto (colección de las decisiones del derecho romano) la mujer que se realizara un aborto era castigada con el destierro y confiscación, excepto cuando el aborto hubiese originado la muerte de la mujer, entonces se llegaba hasta la pena de muerte para el marido.



Con la llegada del cristianismo no mejoró la consideración respecto a la mujer, pero en cambio empeoró bastante la postura frente al aborto al introducir el derecho de protección del “no nacido”, así pues desde sus comienzos, la Iglesia Católica consideró el aborto como homicidio condenándolo severamente. La doctrina de la Iglesia Católica introdujo al castigo del 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 se formaba en el útero a los 40 días de la concepción y a los 80 días el de las mujeres.

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.

Históricamente el mundo cristiano ha estado siempre en contra del aborto. Dentro del contexto del no matar, desde los albores del cristianismo hay testimonios explícitos en contra del aborto. Los Padres de la Iglesia, sus pastores, teólogos, han enseñado la misma doctrina, y a pesar de las diversas opiniones acerca del momento de la infusión del alma espiritual, nunca existió duda acerca de la ilegitimidad del aborto.

La incriminación penal del aborto, durante la evolución de la sociedad humana ha sido motivo de muchas discusiones dependiendo de la etapa histórica de 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 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 pueblos de la antigüedad...”¹

En el Siglo II, se encuentra el primer registro de leyes promulgadas por el Estado contra el aborto, decretando el exilio contra madres y condenando a los que administraban la pócima abortiva a ser enviados a ciertas islas, si eran nobles, o trabajos en las minas de metal, si eran plebeyos. En el derecho romano, al nasciturus no se le consideraba persona, por lo que en la antigua Roma estaba permitido, aunque sin embargo, si se le reconocían derechos. Por ejemplo si la mujer embarazada estaba condenada a muerte, la ejecución se posponía hasta el nacimiento. También si el padre del nonato era senador al momento de la concepción, el bebe nacía con los privilegios de un hijo de senador. En tiempos de Severo y Antonio fue castigado, basándose la penalidad en la ofensa inferida al marido, y si mediaba un sentimiento de codicia se castigaba con pena capital.

Durante la Edad Media se consideraba el aborto como homicidio o lo dejaban al libre criterio de los expertos judiciales, según los casos, en el Siglo XIX, las normas jurídicas al aborto se endurecen, muchos países europeos comienzan a promulgar leyes que persiguen la interrupción de los embarazos. Es efectivo que cuando en la Edad Media era general la opinión de que el alma espiritual no estaba presente más que después de las primeras semanas, se hacía una diferencia al valorar el pecado y la gravedad de las sanciones penales.

¹Zaffaroni, Eugenio Raúl. **Tratado de derecho penal**, pág. 219.



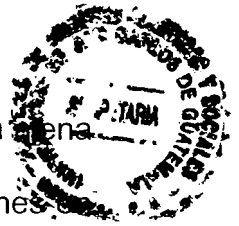
Pero nunca nadie ha negado que el aborto procurado, aun en los primeros días, fue objetivamente un pecado grave. Esto es unánime. Este patrimonio fue asumido por las legislaciones del mundo occidental hasta hace poco. Iluminado por la Revelación, el cristiano afirma que cada ser humano ha sido creado a imagen y semejanza de Dios y debe ser respetado desde un principio, es decir, desde el momento de la fecundación.

“Durante el Siglo XVIII, ante el aumento de abortos en la sociedad, muchos países del mundo crearon leyes que convertían el aborto en ilegal”.² Cuando comienza la Revolución Francesa (1789), el aborto pasa a tener un alcance público debido al desarrollo científico que había hecho posible la visualización concreta del feto y esto genera la separación de las dos entidades de la gestante y la que va nacer, esto plantea una pregunta que será importante en la historia del aborto ¿Vale más la vida de la madre o del feto? “Los estados surgidos de la Revolución Francesa son los primeros en plantear una respuesta clara: Se tutela a quien va nacer en tanto entidad políticamente relevada”.³

En España aparece la penalidad ya que en los Códigos del Siglo XIX, se va acentuando progresivamente. Después de la guerra civil española se endurecen las penas, al seguirse en este punto las tesis del derecho canónico. En Japón el aborto no se consideró un crimen sino hasta la reforma Meiji que modernizó el sistema judicial. Entonces se adoptó un Código Penal cuyo patrón era el modelo francés, con sus disposiciones en contra del aborto.

² Martínez, Carlos. **El control de la población**, pág. 55.

³ Cobban, Alfred. **La interpretación social de la revolución francesa**, pág. 206.



El punto de vista religioso francés, respecto a Dios como el creador de la vida, era afín a la filosofía de Confucio que prevalecía en la mayor parte de Japón, las sanciones contra del aborto rara vez entraron en vigor.

El punto de vista del Islam sobre el aborto no es preciso. Está prohibido estrictamente después de que el feto ha adquirido el espíritu o alma propia; pero hay desacuerdo sobre cuando entra el alma en el feto. La mayor parte de los estudiosos coinciden en que el ingreso del alma probablemente no ocurre sino hasta que el feto adquiriera forma humana.

En el transcurso del Siglo XX se experimentó una gran aceleración de las prácticas legales del aborto. Ya en 1920, la Unión Soviética despenalizó la interrupción del embarazo por motivos demográficos, y en la década de los treinta se añadieron varios países escandinavos, del este de Europa y Japón.

Sin embargo, es a partir de la década de los 60 cuando se inicia la gran carrera de las legalizaciones en el mundo occidental. Ahora se añaden otro orden de razones: médicas, eugenésicas, morales y sociales.

Desde finales de la segunda guerra mundial, en casi todos los países industrializados la normativa acerca del aborto comenzó a ser liberalizada, y desde la década de los años 1950, la mayoría de los países ex socialistas de Europa central y del este consideraban al aborto como un acto legal cuando se practicaba en el primer semestre del embarazo y a solicitud de la mujer embarazada.



1.2. Legislación de Guatemala

En Guatemala, el Código Penal de 1877 reguló el aborto penando tanto a la mujer que lo consciente, como al autor material del delito. Se reguló al aborto Honoris Causa, asignando una pena menor si el motivo es ocultar la deshonra. También se aplicó pena al facultativo que lo causare. También 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 sí de proporcionar abortivos, independientemente si el aborto se consumara o no.

En el año de 1936, con el Decreto 2164 de la Asamblea Legislativa de Guatemala que constituyó el Código Penal, no se introdujeron mayores reformas a la regulación del aborto; solo estableció que la pena a imponer al farmacéutico que expidiera un abortivo sin debida prescripción de un facultativo, era un arresto de cuatro meses y no se imponía multa alguna.

El Legislador le ha dado más importancia al resultado que es la muerte del feto. El Decreto 17-73 Código Penal del Congreso de la República de Guatemala del año 1973, se amplió en gran medida la regulación del aborto. Con el tiempo y de modo gradual las razones sociales abrieron camino a las indicaciones médicas, que hicieron aceptable el aborto cuando el feto produjese una enfermedad en la madre o agravase ésta; la tecnología médica introdujo nuevos problemas, y las indicaciones médicas para el aborto se fueron limitando a algunos casos graves de enfermedades, y al mismo tiempo, el aborto provocado se hizo un procedimiento más seguro. A través de la historia y en



muchas religiones, las mujeres han utilizado el aborto como parte del cuidado de su salud, esto quiere decir que la mujer con el devenir del tiempo ha utilizado el método del aborto con diferentes fines de los cuales se podría mencionar entre ellos para esparcimiento de embarazos, otras veces porque no desean tener mas hijos y de las mas frecuentes es porque carecen de los medios económicos suficientes para mantener un hijo; sin embargo no todas las mujeres creen que está bien abortar, ya que sus creencias espirituales son mas fuertes y temen cometer un pecado grave; pero al final toda mujer tiene el derecho de elegir y tomar su propia decisión.

1.3. El Ministerio Público ante el aborto

En el municipio de Guatemala, así como en el resto del país el Ministerio Público evade responsabilidad en caso de abortivos, la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 3, expresa que el Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción así como la seguridad e integridad de las personas; no obstante el Ministerio Público (MP) no cumple con el espíritu de la Ley, porque las fiscalías evaden su responsabilidad de investigar la venta ilegal de medicamentos para inducir al aborto.

En Guatemala es fácil y sencillo adquirir de forma ilegal el fármaco Cytotec, el cual es usado para provocar abortos. El medicamento se adquiere por medio de la página de Internet a un costo de seiscientos quetzales. Basta un correo electrónico para contactar al proveedor, y es solo de ponerse de acuerdo en la hora y entrega. Por medio del periódico siglo veintiuno, se visitó la Fiscalía de Delitos Contra la Vida, a cargo de Blanca Lily Cojulun, quien por medio de su secretaria manifestó que no podía atender ya que se



encontraba ocupada, pero la secretaria manifestó que la venta ilegal de dicho medicamento no era de la competencia de ellos sino de la Fiscalía de la Mujer.

“Se consultó a la jefa de la Fiscalía de la Mujer, Blanca Yolanda Sandoval de Arroyo, e indicó que este tipo de casos no eran de su competencia ya que ellos veían cuando el aborto ya se había realizado, indicó que la Fiscalía de Delitos contra la Propiedad Intelectual debería ver el caso, por su parte la Jefa de esta fiscalía la Licenciada Tatiana Morales, evadió quien tendría que investigar la venta ilegal del fármaco”.⁴

El Ministerio Público se ha vuelto un archivador de denuncias, y no actúa en defensa de los afectados, el Ministerio Público tiene la obligación de hacer la investigación de oficio, pero en la práctica no es así. Pude darme cuenta de la ineficacia por parte de esta institución al investigar estos hechos delictivos, como el caso del aborto ya que es un delito en el cual se atenta contra la vida de las personas.

1.4. Etimología

La palabra aborto viene etimológicamente del latín abortus, participio del verbo aborior, que es una palabra compuesta por ab = de (indica separación) y orior = levantarse, salir, nacer. El aborto es un tema de gran amplitud que abarca múltiples y diferentes facetas, siendo todas ellas importantes en sus diversas modalidades. Con el objeto de proporcionar los conocimientos necesarios ante situaciones especiales relacionadas con la prioridad de la vida humana en sus etapas más tempranas, se hace la exposición de

⁴Hernández, Manuel. **El Ministerio Público evade responsabilidad en caso de abortivos**, pág. 6.



las mismas a partir de la definición del aborto, el análisis de los diversos tipos de aborto que se practican y las técnicas utilizadas para provocarlo o inducirlo. La diferencia entre el aborto procurado y el espontáneo es marcada, principalmente en relación con su desarrollo y con su atención. Es importante resaltar estas dos eventualidades, en el caso del aborto espontáneo, se toman medidas para que no se realice; es decir, previniendo su incremento y deteniendo, si fuera posible, su evolución cuando el embrión está vivo; en contraste con el que es provocado, en el que se minimizan las consecuencias, tanto físicas como psíquicas sobre la madre.

1.5. Definición doctrinaria

El aborto doctrinariamente se define como: Aborto: Acción de abortar antes que el feto pueda vivir⁵. Así mismo se define al aborto como: “Interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas. Puede constituir eventualmente un delito”. Para la Organización Mundial de la Salud el aborto es: “la interrupción de la gestación antes del inicio del periodo perinatal a partir de las 22 semanas (154 días) completas de gestación.”⁶

Obstétricamente el aborto según los autores Nancy Morales Avendaño y Juan Antonio de Los Santos Robledo es: “La interrupción del embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio (pared interna del útero), antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir, de que pueda

⁵Ossorio, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**, Pág. 209.

⁶Martínez, Nora. **La revista nueve en portada, el aborto y la salud pública**, pág. 55.



mantener una vida extrauterina independiente.”⁷ En términos médico-Obstétrico “Aborto significa la expulsión del producto de la concepción cuando no es viable, es decir hasta el final del sexto mes de embarazo; ya la expulsión en los últimos tres meses se le denomina parto prematuro, por la viabilidad del producto.”⁸ Así obstétricamente el aborto es definido como la expulsión del producto de la concepción cuando no es viable, es decir dentro de los primeros cinco meses y medio o seis del embarazo. En conclusión, se puede definir al aborto según los diversos autores citados como la muerte del niño o niña en el vientre de su madre antes de que este pueda sobrevivir fuera del claustro materno, interrumpiéndose durante cualquier momento de la etapa que va desde la fecundación hasta el momento previo al nacimiento. Esto como consecuencia de diversos factores ya sean estos naturales y provocados, este último con métodos que pueden ser desde métodos caseros como bebidas o pociones preparadas con hierbas naturales hasta métodos sofisticados utilizando aparatos especiales para llevarlo a cabo.

1.6. Definición del aborto en el Código Penal de Guatemala

El Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala en el Artículo 133 del Código Penal, define al aborto como: “Es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”, el Artículo 134 del mismo cuerpo legal, indica: 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, íntimamente ligados a su estado, le produzcan indudable alteración psíquica la sanción

⁷ Méndez González, Roberto. **La despenalización en el estado de Chiapas del aborto voluntario**, pág. 2.
⁸ Morales Marta, Wikipedia la enciclopedia libre. **Aborto inducido**, pág. 115.



será de seis meses a dos años”. En otras palabras, se puede definir al aborto procurado como: “la muerte deliberada y directa, de cualquier modo que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, comprendida entre la concepción y el nacimiento.”⁹ El aborto no es solo matar el fruto inmaduro del vientre, sino toda acción que de cualquier modo y en cualquier momento conduzca a la muerte.

1.7. Tipos de aborto

La división del aborto puede ser legal y obstétrica. La clasificación del aborto legal se encuentra dentro del Código Penal guatemalteco, Decreto 17-73 del Congreso de la República.

1.7.1. Clasificación legal

❖ 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 hiciera impulsada por motivos que, ligados íntimamente a su estado, le produzcan indudable alteración síquica la sanción será de seis meses a dos años de prisión. Hasta la fecha los casos por este tipo de delito en los Juzgados del municipio de Guatemala, han sido pocos o casi nada pudiéndose dar cuenta de que es un delito positivo pero de poca aplicación por parte de las autoridades del país.

⁹ Lucas Lucas, Ramón. **Explícame de la bioteca**, pág. 140



❖ **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, amenaza o engaño, la pena será de cuatro a ocho años de prisión.

❖ **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 de maniobras abortivas efectuados sin consentimiento de la mujer y sobreviniere la muerte de esta, el responsable será sancionado con prisión de cuatro a 12 años.

❖ **Aborto terapéutico**

No es punible el aborto practicado por un médico, 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 vida de la madre, después de agotado todos los medios científicos y técnicos. El aborto terapéutico es permitido por la legislación de Guatemala cuando este en riesgo la vida de la madre, como es el caso del embarazo ectópico.



❖ **Aborto preterintencional**

Quien, por actos de violencia ocasionare el aborto, sin propósito de causarlo, pero constándole el estado de embarazo de la ofendida, será sancionado con prisión de uno a tres años. Si los actos de violencia consistieren en lesiones a las que corresponda mayor sanción, se aplicara será aumentada en una tercera parte.

❖ **Tentativa y aborto culposo**

La tentativa de la mujer para causar su propio aborto y el aborto culposo propio, son impunes. El aborto culposo verificado por otra persona, será sancionado con prisión de uno a tres años, siempre que tal persona tenga conocimiento previo del embarazo. En Guatemala no se ha sentenciado a ningún sujeto por este tipo de delito.

❖ **Agravación específica del delito aborto**

El médico que abusando de su profesión causare el aborto o cooperare con 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 del Código Penal Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala.

Se puede observar que el Artículo es claro y específico en relación al delito que puede cometer un médico que abusando de su profesión provoque un aborto o fuere participe



del mismo el cual será responsable por la acción, así mismo cualquier persona que tenga conocimientos sanitarios como las enfermeras, comadronas, farmacéuticos (as), etc., que colaboren a realizarlo tendrán responsabilidad penal aplicándoles una pena por el mismo.

1.7.2. Clasificación obstétrica

❖ Amenaza de aborto

Este se presenta cuando la mujer presenta sangrado transvaginal en una paciente con embarazo durante las primeras 20 semanas de gestación, puede acompañarse de dolor cólico espasmódico, sin modificaciones cervicales, vómitos y una serie de síntomas anormales trayendo como consecuencia la expulsión del feto antes del tiempo establecido para su nacimiento pero no ocurre dilatación, del cuello y no se expulsan tejidos.

❖ Aborto espontáneo

La mujer presenta dolor pélvico, sangrado transvaginal, expulsión de los productos de la concepción acompañado de dilatación cervical acompañados de datos ultrasonográficos de mal pronóstico, como es saco gestacional vacío, imágenes de tejido intracavitario desorganizado. Este tipo de aborto puede ser total cuando se expulsan todos los tejidos endouterinos o también puede ser incompleto cuando se expulsan en forma parcial estos tejidos.



❖ **Aborto séptico**

En este caso la mujer solamente presente como único síntoma la fiebre o sepsis, esto podrían ser un problema ya que no se logra establecer en principio que esto sería un síntoma de aborto rápido.

❖ **Aborto diferido o aborto fallido o huevo muerto y retenido**

Esto sucede cuando no hay evidencia de existencia de desarrollo embrionario o fetal en el embarazo o esta se ha detenido y no se ha desencadenado el aborto, quedando éste sin llevarse a cabo su proceso con lo cual aún queda dentro del cuerpo de la mujer el embrión o feto. Esto podría ser un problema para la vida de la mujer ya que ella aun no está segura si su bebé ha muerto dentro de ella siendo un aborto cuyo proceso no se culminó naturalmente, con lo cual conlleva a una serie de problemas de salud que podrían causar la muerte de ésta sin ella saber qué es lo que realmente pasó. Este tipo de aborto no es muy frecuente en nuestro medio, en Guatemala la mayoría de los casos la mujer utiliza métodos más rápidos y seguros para no dejar evidencia de un aborto inducido.

❖ **Aborto inducido**

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



En el municipio de Guatemala, el único aborto inducido que se permite realizar es el aborto terapéutico siempre que haya consentimiento por parte de la madre y previo diagnóstico favorable de dos médicos pero con el solo fin de evitar un peligro para la madre y que se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción.

❖ **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 llama clandestino o séptico en los hospitales y otros centros de atención médica, cuando una mujer se presenta a solicitar atención profesional por haberse presentado complicaciones obstétricas luego de su realización, por las técnicas utilizadas para provocarlo.

1.8. Aborto ilegal

Se considera aborto ilegal o clandestino cuando es realizado en contra de alguna de las leyes del país donde se practica. Cuando el aborto está prohibido por la ley, las circunstancias hacen que muchas mujeres busquen a comadronas o médicos que se prestan a colaborar.



Pero el aborto practicado bajo estas circunstancias es peligroso y mantiene unas estadísticas de mortalidad y morbilidad materna infinitamente superiores a las del aborto legal.

El aborto ilegal se practica generalmente en las peores condiciones higiénicas y con las posibilidades escasas de recurrir con urgencia a un hospital.

En Guatemala “el derecho a la vida se encuentra en nuestra carta magna desde el año de 1946 (Artículo 23) 1956 (artículo 110 tercer párrafo) y 1965 (Artículo 43 segundo párrafo).”¹⁰La Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 2, indica: “es deber del Estado, garantizarles a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona”. El Artículo 3 del mismo cuerpo legal establece que: “El Estado garantiza y proteger la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona”. Los Artículos antes citados evidencian claramente que el derecho a la vida es protegida por el Estado de Guatemala y la obligación de garantizarla desde el momento de la concepción.

Es por eso que, el Estado de Guatemala esta obligado ha manifestarse ante la sociedad ha utilizar todos los medios tanto económicos, materiales y culturales para poder dar su apoyo y estar anuente ante la problemática que se evidencia cada vez más en la sociedad.

¹⁰Vásquez Martínez, Jorge Mario. **Constitución y orden democrática**, pág. 122.



1.9. Características del aborto

Según el autor Fernando Guzmán Mora las características propias del aborto son las siguientes:

- a) Se trata siempre de una situación dolosa. En la legislación guatemalteca siempre va existir dolo al momento de realizar el aborto; la legislación guatemalteca solo permite el aborto terapéutico y éste puede ser llevado a cabo cuando la salud de la madre y la del niño corre peligro, pero debe existir siempre la autorización por parte de las autoridades sanitarias correspondientes.

- b) Entre el hecho ejecutado y el evento dañoso debe existir relación de causalidad. La relación de causalidad entre la persona que ejecuta un aborto al daño que éste puede producir al llevarlo a cabo, va depender de muchos factores. Algunas mujeres pierden la vida por realizar estas prácticas en lugares que no son adecuados y que tampoco cuentan con el personal capacitado; y si la mujer llegase a sobrevivir las consecuencias que podrían derivarse después de realizado, pueden ser graves; entre éstas se pueden mencionar las consecuencias psicológicas que podrían llevar al suicidio a algunas mujeres ya que se sienten culpables y no pueden soportar el dolor por lo cual buscan la solución en la muerte misma.

Por otra parte entre las consecuencias físicas las cuales pueden ser la esterilidad, infecciones graves etc., y así se podría mencionar varias. Es aquí en donde debe



existir esa relación de causalidad, el hecho de realizar el aborto y el daño posterior a éste, así como la pena impuesta por el legislador al momento de tipificar el delito y encuadrarlo con la ley.

- c) “Cuando las maniobras no ocasionan el aborto sólo existiría la tentativa por tratarse de una conducta que puede ejecutarse gradualmente”.¹¹El Código Penal Guatemalteco, en el Artículo 139 establece: “La tentativa de la mujer para causar su propio aborto y el aborto culposo propio, son impunes...”, la legislación guatemalteca también tiene una sanción específica para la mujer que aborta además de quedar en grado de tentativa si hubiese tenido la intención de hacerlo.

¹¹ Guzmán Mora, Fernando. **Gineco obstetricia**, pág. 10.



CAPÍTULO II

2. El aborto procurado en el municipio de Guatemala

2.1. Mujeres que han tenido un embarazo inesperado en el municipio de Guatemala

Actualmente, la sociedad ante un embarazo no deseado por la mujer, se da el caso que existen ofertas y más facilidades para que pueda realizar un aborto que para llevar a término su embarazo. Con mucha frecuencia se va encontrar que amigos, personal técnico y familiares le van a plantear la decisión de abortar como la más sensata y con menos complicaciones para continuar con su vida.

Esta situación enormemente generalizada, es muy preocupante y muy grave, ya que la mujer en esas circunstancias se encuentra en una situación de extremo estrés y con sus capacidades de discernimiento y decisión muy alteradas, es aquí donde puede llevar a cabo el aborto y luego arrepentirse por lo hecho.

Los motivos que podrían llevar a la mujer a rechazar a su hijo engendrado son siempre muy fuertes y muy graves ya que el estrés emocional en el cual ellas se encuentran se va acrecentando cada vez más y no encuentran otra salida más que recurrir a un aborto inseguro.

En ningún caso la condena al aborto puede ser una condena al sufrimiento de estas mujeres, pero esto no puede suponer la justificación o la pasividad ante el aborto.



El aborto es, siempre en sí, el mal mayor y la peor de las salidas. Las mujeres en edad reproductiva del municipio de Guatemala, que han tenido un embarazo inesperado han recurrido a este método y desde hace más de una década, la proporción de embarazos no planeados ha permanecido estable en Guatemala.

La mujer soltera que tiene relaciones sexuales sin protección, es la que más fácilmente recurre a realizarse un aborto por temor a la reacción de la familia, la comunidad, sumado además la falta de apoyo económico y emocional del compañero quien muchas veces es él quien empuja a la mujer a llevar a cabo la muerte de su hijo.

En el área urbana la mayoría de parejas adolescentes y adultas han tenido un embarazo inesperado pero muy pocas reconocen haber tenido una experiencia personal, si se menciona el área rural del municipio de Guatemala, la maternidad es muy valorada aún y la esencia del matrimonio es la procreación. En ellos no se concibe el embarazo inesperado o no planeado y menos en parejas en unión estable. Los embarazos en el área rural son vistos como algo natural y que hay que resignarse porque son designios de Dios y porque es el destino biológico de la mujer. Pero en el área urbana el pensamiento de la mayoría de mujeres es diferente ya que cuando están frente a un embarazo no planeado algunas veces se pueden resignar y entonces optan por tener al bebé, pero en la mayoría de los casos no se piensa de esta manera ya que cada vez más el aborto procurado es una de las mejores opciones para ellas.

Una de las causas por las cuales muchas mujeres tienen un embarazo no planeado es que no utilizan métodos para planificación familiar y su compañero hombre tampoco los



utiliza y el resultado es un embarazo inesperado que se convierte en no deseado aquí en donde se recurre a un aborto inseguro. Para que la mujer que se encuentra ante un embarazo inesperado o no deseado pueda afrontar con mayor facilidad todas las dificultades que se le plantean, es necesario un esfuerzo en la mentalidad social de todos los sectores y buscar alternativas reales, que ayuden a solucionar el problema, y ayuden a salir adelante ante la situación de ser madre y la responsabilidad que esto conlleva.

2.2. Mujeres que se han practicado un aborto en el municipio de Guatemala

Como es el caso de todos los países con legislaciones restrictivas, el aborto se realiza clandestinamente y en condiciones que ponen en riesgo la salud de la mujer, en efecto muchas mujeres mueren y otras sufren y muchas otras sufren complicaciones debido a que una gran proporción de los abortos son realizados por personas no calificadas y sin las debidas condiciones de asepsia establecidas. La clandestinidad del aborto explica la falta de registros oficiales sobre la morbilidad y mortalidad por aborto en el municipio de Guatemala. No obstante, la escasa evidencia disponible señala que el aborto procurado está ocurriendo y representa un serio problema de salud. “En el municipio de Guatemala hay un aborto inducido por cada cuatro nacidos vivos, a diferencia de otras regiones el área metropolitana se encuentra entre la más alta incidencia en aborto procurados.”¹²A pesar de que el aborto procurado está penalizado según Decreto 17-73 del Congreso de la República, en el Artículo 134 del Código Penal, salvo en los casos en los que corra peligro la vida de la madre esto no es impedimento para que cada año un elevado

¹²Susheela Singh, Elena Prada y Edgar Kestler. **Aborto inducido y embarazo no planeado**, pág. 7.



número de mujeres decida interrumpir sus embarazos de manera clandestina con procedimientos que pueden provocarles la muerte o dejarlas con lesiones severas. Por lo general, los procedimientos se llevan a cabo en secreto y en consecuencia en condiciones inseguras que conducen a serias complicaciones, las cuales requieren tratamiento médico. A pesar de ello, no todas las mujeres buscan atención médica o lo hacen tardíamente y como consecuencia mueren ante la falta de atención médica.

2.2.1. Lugares donde se practica un aborto

En el municipio de Guatemala existen lugares en donde se practica el aborto, aparentemente son clínicas ginecológicas y se anuncian ya sea por medios escritos como la prensa, folletos o afiches que pegan en lugares visibles como postes de electricidad, pero en realidad éstas son clínicas clandestinas en las cuales se llevan a cabo los abortos. Al recorrer las calles del municipio de Guatemala, es muy común observar anuncios en hojas de papel bond escritas a máquina de escribir o computadora pegados en los postes del alumbrado eléctrico o paredes de las esquinas de las calles, en donde se indica que si una mujer está embarazada y se siente sola puede obtener ayuda, dándole una solución rápida a su problema, se indica un número telefónico para poder llamar y así contactar con la posible ayuda que se va brindar, también este tipo de ayuda se pudo encontrar en algunos periódicos del país.

Las mujeres que desean acudir a que le realicen un aborto pueden hacerlo en las direcciones que aparecen en los anuncios de los medios de comunicación escrito o simplemente llamar para obtener información al respecto y es de la manera siguiente: al



marcar el número que aparece y llamar, una voz contesta del otro lado de la línea y el supuesto médico le da cita ya sea para ese mismo día o para el siguiente. “El cobro por realizar este trabajo le costará entre tres mil a tres mil quinientos en efectivo, el proceso dura siete minutos, pero permanecerá una hora en cama, después podrá irse a su casa, le aseguramos un buen resultado 25 años de experiencia nos avalan le confirma una voz masculina del otro lado de la línea telefónica.”¹³ Si la mujer decide llevar a cabo el procedimiento, sólo debe acercarse a uno de estos lugares y esperar su turno. Nada en este lugar da entender que se llevará a cabo el proceso en forma higiénica adecuada, de hecho el rotulo que dice clínica ginecológica se ve casi despintado. El método que se utiliza para llevarlo a cabo será la aspiración uterina o amev que consiste en succionar al embrión o feto (dependiendo del estado de gestación) mediante un potente aspirador.

En Estados Unidos se utiliza la píldora RU486 o pastilla del día después, pero en Guatemala es difícil conseguirla, la mujer que lo consigue en las farmacias del municipio de Guatemala toma este fármaco que contiene una sustancia que le provocará un aborto.

Existe también un producto llamado Cytotec, el cual es el nombre del medicamento Misoprostol que fue creado para tratar úlceras gástricas, pero se dieron cuenta de que al empezar a administrarlo, provocaba abortos en las mujeres embarazadas. Así pasó a costar de 120 quetzales la caja con 28 tabletas a tener un precio de 1200 quetzales. Esta sustancia puede adquirirse en cualquier farmacia del país, y aunque es obligatorio presentar una receta médica, lo cierto es que puede conseguirse sin ella, al ingerir este

¹³ Pellicer Lilibiana. **Vida interrumpida revista dominical**, pág. 5.



medicamento provocará un parto prematuro o aborto y el embrión o feto nacerá muerto.

La mujer acude al médico para que se le retire la placenta mediante un legrado o raspado de la mucosa o membrana interior del útero. “Según Edgar Rodolfo Herrarte Méndez, Jefe del Servicio de Maternidad y Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), se llegan a practicar abortos de fetos de más de seis meses.”¹⁴

En Estados Unidos fue aprobado el uso de Cytotec Misoprostol para el uso en abortos médicos.

La siguiente conversación la repetí en dos farmacias de la zona 1: “Buenas tardes me da (nombre del medicamento)... Por supuesto, pero debo pedirla al almacén, como es una medicina cara debemos pedirla al almacén... ¿Es necesario tener receta médica?... No es necesaria... Sabe para que se utiliza... No, no tengo idea.” Este medicamento está regulado, lo venden en las farmacias del municipio de Guatemala y el Departamento de Regulación y Control de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública lo registra en base a como lo presenta la casa farmacéutica y en este caso lo hace para tratar la úlcera gástrica, pero la población le ha dado otro uso y es el de provocar un aborto a la mujer que lo desee. Pero a pesar de la facilidad de encontrar este fármaco en las diferentes farmacias del municipio de Guatemala, es más habitual que la mujer acuda a producir el aborto mediante la aspiración uterina o el legrado, esta clase de abortos es provocado con métodos que no son adecuados a parte que los médicos no son especializados, ya que son comadronas, enfermeras u otro tipo de personas que no tiene los conocimientos adecuados. Lo mas común es introducir objetos punzo cortantes para perforar las

¹⁴Pellicer Liliana. **Ob. Cit.**, pág. 25



membranas ovulares y hacer daño al feto. Estos objetos punzo cortantes suelen ser rayos de bicicleta, varillas de sombrilla, lápices, instrumentos no adecuados para realizar esta actividad y no esterilizados. Por ello las mujeres corren el riesgo de padecer infecciones, perforaciones o incluso, morir en el proceso.

2.2.2. Formas de practicarse un aborto

Los métodos básicos para eliminar a un pre-nacido no dejan lugar a duda del grave sufrimiento del feto, a quien desde su tercera semana se ha comenzado a formar el sistema nervioso.

Entre las formas más comunes de practicarse un aborto se encuentran los siguientes:

- a) Píldoras abortivas: La llamada píldora abortiva (RU-486), el cual su nombre genérico es Mifepristona se debe aplicar en época muy temprana del embarazo, antes de la sexta semana de vida del hijo, es decir, antes de que se produzca la segunda falta de la regla de la madre, se intenta que este preparado hormonal anule la función de la placenta en formación, con lo que se produce la muerte del hijo, que necesitaba absolutamente de la función nutritiva de la placenta, y entonces ocurre su expulsión con todas sus envolturas, y si no se consiguen completamente los resultados entonces se recurre al legrado. La RU-486 provoca la expulsión del hijo concebido, produciendo la muerte del mismo, esta píldora a parte de provocar el aborto es utilizada para tratar cáncer de mama, tumores cerebrales.



b) Aborto por aspiración: Se le denomina también aborto quirúrgico por el uso de un conjunto de técnicas que tienen el fin de provocar el aborto, terminando con el proceso gestacional. Este método es empleado antes de que se cumplan las siete semanas de embarazo y se hace por la aspiración, y consiste en la remoción del feto o del embrión a través de la succión, usando una jeringa manual o una bomba eléctrica de aspiración. La aspiración manual también se denomina mini succión o extracción menstrual. Se aplica durante las primeras semanas de embarazo y no requiere de dilatación cervical, para estas primeras semanas se habla de interrupción del embarazo, más que de aborto, aunque en la realidad ambos términos son sinónimos. A partir de la semana decimoquinta y hasta la vigésimo sexta, se requiere dilatación cervical y manipulación quirúrgica, además de succión.

c) Legrado uterino: El método de dilatación y raspado, es un método general que se emplea también durante el examen médico para tomar muestras o para la detección de ciertos tipos de cáncer, también se conoce con el nombre de nacimiento parcial, y suele hacerse entre la sexta y decimocuarta semanas.

Es recomendable que este método no se use salvo cuando la aspiración manual no es factible, y de hecho su uso es poco frecuente. El legrado sirve para limpiar las paredes del útero con una cureta, el procedimiento se inicia por dilatar convenientemente el cuello uterino bajo anestesia, luego el médico introduce en el útero de la mujer embarazada una especie de cucharilla de bordes cortantes llamada legra o cureta, que trocea bien la placenta y al hijo al ser pasada de



arriba abajo por toda la cavidad uterina. Los trozos obtenidos se extraen con la misma legra. En estados avanzados de la gestación, o si se ha de practicar un aborto por razones terapéuticas, se usan otros procedimientos adecuados para el mayor estado de desarrollo del feto.

Se induce el parto prematuro usando una sustancia denominada prostaglandina, a la vez que se inyecta suero salino o urea en el líquido amniótico que causa quemaduras fatales en el feto. En los casos más avanzados el especialista utiliza métodos excepcionales como la llamada dilatación y extracción intacta o aborto por nacimiento parcial, que se requiere dos o tres días de preparación, para asegurar la dilatación cervical necesaria y los fármacos que induzcan al parto.

El médico manipula al feto, para hacer salir primero sus piernas hasta dejar adentro solo la cabeza si es necesario. Por último se vacía el encéfalo por succión después de practicar una incisión en la base del cráneo. La elección de una u otra técnica depende de cuán avanzado esté el embarazo y si la dilatación cervical resulta o no necesaria. “Desde la décimoquinta semana de embarazo hasta la vigésimo sexta semana de embarazo, se usa comúnmente el método de dilatación y evacuación, que consiste en la apertura del cuello uterino, vaciándolo mediante el uso de instrumentos quirúrgicos y succión, algunos países en donde se permite el aborto aplican el método de aborto por nacimiento parcial, procedimiento que ha provocado varias controversias legales.”¹⁵

¹⁵Auren Lourdes. **Aborto inducido y sus consecuencias**, pág. 40.



De las 20 hasta las 23 semanas de embarazo, será necesaria una inyección para detener el corazón del feto, por supuesto las técnicas tardías ponen en riesgo la vida de la madre.

- d) Aborto por histerotomía o mini cesárea: La cesárea es una intervención que se realiza al final del embarazo, y que consiste en extraer al hijo a través de una incisión en el abdomen de la madre, cuando por causas extraordinarias no es posible el parto por su conducto normal. Esta operación ha salvado la vida de madres como de hijos, a partir de la decimoquinta o decimosexta semana del embarazo se utiliza para abortar el feto. Habitualmente se extraen niños vivos, pero que mueren poco después por ser inviábiles, pero a veces por este procedimiento se han extraído algunos que han sobrevivido y se dejan morir sin prestarles los cuidados que quizá todavía pudieran salvarlos, o se les provoca la muerte normalmente por asfixia.
- e) Aborto por inducción o contracciones: La madre se le suministran sustancias que le producen contracciones semejantes a las del parto, provocando la dilatación del cuello uterino. La bolsa que desprende al feto se desprende de las paredes del útero, obteniéndose finalmente un parto prematuro. El niño puede nacer muerto por asfixia, pero también puede nacer vivo.
- f) Aborto por inyección intramniótica: Después de los cuatro meses se suele utilizar este método, en el que se inyecta en el líquido amniótico en que vive el hijo, a través del abdomen de la madre, una solución salina hipertónica o una solución



de urea, estas sustancias irritantes envenenan al feto, produciéndole además extensas quemaduras, y provocan contracciones parecidas a las de parto. Tras un intervalo de uno o dos días, tras la inyección el hijo y la placenta suelen ser expulsados al exterior. A veces se termina con un legrado complementario, para evitar que queden restos de placenta dentro del útero.

- g) Aborto químico: Consiste en la interrupción del desarrollo del embrión y su eliminación por el canal de parto, todo ello inducido por lo que suele ser una combinación de fármacos. Sólo es practicado en las primeras semanas del embarazo, este tipo de procedimiento suele ser el preferido cuando es posible, porque no requiere anestesia ni tampoco una intervención quirúrgica (el uso de instrumentos) siendo los mayores inconvenientes el sangrado y la mujer puede observar el proceso y el embrión expulsado, lo que es psicológicamente doloroso para aquellas mujeres que dudan de la moralidad o de la conveniencia del acto.

El procedimiento ve reducida su efectividad después de la séptima semana de desarrollo. A pesar de su relativa sencillez, el proceso requiere una vigilancia médica continuada para asegurar el éxito, para prevenir posibles complicaciones, ya que a veces la evacuación puede ser incompleta y requiere la intervención final de un médico.

- h) Metotrexate misoprostol: El metotrexato es utilizado para tratar el cáncer así como también en los embarazos ectópicos (embarazos extra-uterinos), en la actualidad es un método efectivo para terminar embarazos iniciales, se administra con una



inyección y afecta a las células en proliferación del embrión, provocando la interrupción de su desarrollo.

- i) Mifepristona con o sin misoprostol: Ésta se puede administrar a los 49 días después de la última regla, si tras su uso no se produce la expulsión del producto, ésta se estimula con misoprostol, que cumple la misma función.

- j) Misoprostol solo: Raramente usado y el cual requiere una dosificación muy precisa y una vigilancia médica especialmente intensiva por el riesgo de hemorragia grave o ruptura uterina. Para que éste sea efectivo, la mujer embarazada que quiere abortar se aplica dos dosis de cuatro pastillas cada una, algunas veces se necesita una tercera dosis, esto antes de dormir. Se introduce dentro de la vagina lo más profundamente posible las pastillas, pasadas las 24 horas aparecerá un sangrado vaginal y si no apareciere se debe aplicar otra dosis. El sangrado viene acompañado de cólicos y calambres y estos son los principales síntomas de que el aborto empieza a ocurrir, si prosigue el sangrado y los calambres se harán cada vez más fuertes. Después la mujer que se realizó un aborto acude a una ecografía para verificar si el aborto se completó.

2.2.3. Complicaciones después del aborto

Todos los métodos que se utilizan para abortar no garantizan la salud de la madre para quien el aborto siempre es un duro trauma físico y psíquico. Entre las principales complicaciones del aborto procurado e inseguro están: fiebre, hemorragias e infecciones,



infertilidad, embarazos ectópicos, y en casos extremos hasta la muerte de la mujer que aborta, existen tres tipos de complicaciones para la mujer que sufre un aborto. Entre las complicaciones que se presentan están las siguientes: inmediatas, tardías y psíquicas.

❖ **Complicaciones inmediatas del aborto**

En los abortos por aspiración existe el riesgo de infecciones e incluso la perforación del útero, y que la hemorragia se una a la lesión de los órganos abdominales de la madre. Estos riesgos se incrementan en los abortos por legrado.

En los abortos por inducción de contracciones las complicaciones más graves son las hemorragias y las embolias y en las mini cesáreas se corre el riesgo de desgarros de la cicatriz e infecciones sobreañadidas. En la inyección tóxica intramniótica puede producirse el paso de estas sustancias a la sangre de la madre produciendo su envenenamiento, infecciones y hemorragias incoercibles. Aunque estas complicaciones no son tan frecuentes, pueden quedar secuelas posteriores que influyan seriamente en embarazos posteriores.

❖ **Complicaciones tardías del aborto**

En primer lugar hay que señalar la esterilidad, muchas veces provocada de modo directo por ligadura de las trompas en el mismo momento de la histerotomía (pequeña cesárea). También son frecuentes los embarazos ectópicos extrauterinos, y sólo muy recientemente se ha solucionado el problema de la apertura del cuello uterino



(incompetencia cervical), causante de gran número de partos prematuros. Las sinequias uterinas, aunque no tan frecuentes no deben despreciarse: se trata de adherencias entre las paredes uterinas puestas al vivo por legrado.

2.2.4. Búsqueda de ayuda después de realizado el aborto

Casi la mayor parte de mujeres tardan mucho en buscar ayuda y una de las razones podrían ser los estigmas que rodean el aborto: sentimientos de vergüenza, temor a que el aborto se haga público y miedo a ser denunciadas ante las autoridades. Otra de las razones está relacionada a factores de accesibilidad y calidad de la atención, como la pobreza, la lejanía, los costos de transporte y el temor a ser maltratadas en las instituciones de salud. Dependiendo de la comunidad en donde se encuentre la mujer es así como va encontrar dificultad para acudir a un médico, centro de salud y hospital, la razón principal difiere según el área, para algunas mujeres la carencia del transporte público, para otras el temor de ser maltratadas en los hospitales y en el mayor de los casos el gasto económico que es uno de los factores determinantes que impide que acudan por ayuda médica por lo que optan por tomar brebajes o tomas naturales para detener sangrado o calmar dolores abdominales.

En el área rural no existen puestos de salud y si los hay no tienen medicamentos disponibles para tratar a las pacientes y quizá el próximo centro de salud esté muy lejano de su comunidad y económicamente no tengan los medios para poder transportarse, es por esta razón que algunas mujeres prefieren curarse con remedios caseros que ellas mismas preparan.



En el área urbana la situación es diferente ya que algunas mujeres el mayor temor para acudir a un centro médico es a ser denunciadas por las autoridades de salud incluso a ser maltratadas por éstas.

Las barreras parecen ser más comunes en el área rural que en la urbana, ya que el personal de salud tiene actitudes de rechazo o reacciones negativas en contra de la mujer que llega con complicaciones de aborto, pues en el área rural las personas rechazan con más frecuencia esta clase de hechos. En los servicios rurales sólo se ofrecen antibióticos y se hace referencia de la paciente a un hospital público, por eso la mayoría de mujeres prefieren quedarse en casa y no acudir a ningún centro de servicio de salud, trayendo como consecuencia que la infección se agrave aún más, causándole la muerte en la mayoría de los casos.

2.3. Casos tratados en el municipio de Guatemala

Los casos tratados en el municipio de Guatemala por aborto procurado no se tiene estadísticas que nos den un dato específico ya que la mayoría de mujeres que se practican un aborto no acuden a los centros de asistencia médica por temor a ser denunciadas, la escasez de datos nos hace ver la gran indiferencia que tiene el Estado ante esta situación y que es más frecuente que las mujeres acudan a realizarse un aborto procurado porque aparte que es la solución mas fácil el Estado no tiene control sanitario y judicial por parte de las autoridades correspondientes en este caso el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Ministerio Público como encargado de la acción penal.



“En el municipio de Guatemala el aborto procurado lo practican las mujeres en un 30 por ciento por mil respectivamente y estos son llevados a cabo en condiciones clandestinas e insalubres, provocando infecciones graves hasta la muerte misma.”¹⁶

Como es el caso muchas mujeres mueren y otras sufren complicaciones, debido a que una gran proporción de los abortos son realizados por personas no calificadas y sin las debidas condiciones de asepsia que son requeridas. La clandestinidad del aborto explica la falta de registros oficiales sobre la morbilidad y mortalidad por aborto en el municipio de Guatemala. No obstante, la escasa evidencia disponible señala que el aborto inducido está ocurriendo y representa un serio problema de salud.

El aborto es una de las principales causas de mortalidad materna y las principales complicaciones como resultado de abortos realizados en condiciones de riesgo son la hemorragia, la perforación uterina, la infección, el aborto incompleto, la infertilidad, el daño de órganos adyacentes, dolor, anemia y muerte. Muchas mujeres guatemaltecas están recurriendo en forma clandestina a una medida desesperada para controlar su fecundidad, y muchas están sufriendo complicaciones que requieren tratamiento médico.

Según el Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva (Ciesar), “en Guatemala se practica unos sesenta y cinco mil abortos inducidos, cada año y más de veintiún mil mujeres son hospitalizadas para recibir tratamiento por complicaciones derivadas de esos procedimientos.”¹⁷

¹⁶Morales Navas, María Eugenia. **Persiste la práctica de aborto clandestino en el país**, pág. 5.

¹⁷Álvarez Alejandra. **El aborto práctica común**, pág. 5.



El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, deduce que el aborto procurado es una de las causas más importantes de muertes maternas en el país, pero igualmente no se preocupan de capacitar personal que labora en los centros de servicios de salud para instruir a la población a que utilicen los métodos de planificación familiar. Es difícil saber con exactitud el número de casos de abortos, siendo este un tema no tan importante como lo es en estos momentos la delincuencia y pobreza que preocupa a la población y la tiene en angustia y desesperación.

2.4. Formas de prevenir un embarazo

En la actualidad, existen métodos de distintas clases y formas para la prevención de embarazos que resultan inesperados porque la pareja no ha planificado aun tener hijos por esa misma razón desde tiempos antiguos en las civilizaciones más antiguas se han encontrado rastros de la regulación de la fertilidad.

Del año 1960 hasta la fecha, se han presentado grandes avances en el conocimiento de la anticoncepción. Entre los principales métodos anticonceptivos están los siguientes:

2.4.1. La píldora anticonceptiva

Cuando la píldora fue ofrecida por primera vez como opción anticonceptiva para la población mundial, se le vio no sólo como una solución para la regulación individual de la fertilidad, sino también como una valiosa herramienta para el control poblacional. Desde entonces decenas de millones de mujeres alrededor del mundo han confiado en este



sistema por ser el método reversible más eficaz (99.7% de eficacia y seguridad) para evitar el embarazo, siempre que se use correctamente. La píldora nació en los años 60, es muy diferente a la que se utilizaba en los años 90, pues gracias a los avances científicos se han logrado numerosos beneficios en la salud de la mujer, al igual que en el mejoramiento de su calidad de vida.

La píldora anticonceptiva es de consumo diario y algunas contienen hormonas que alteran el funcionamiento del cuerpo de la mujer para prevenir el embarazo. Éstas contienen estrógeno y progesterona que evitan la ovulación y es así como se evita el embarazo ya que al no haber ovulación tampoco hay fecundación. Este método anticonceptivo es el más común en el medio y en las farmacias se puede encontrar en variedad de precios desde 25 a 300 quetzales.

2.4.2. El preservativo profiláctico

En la actualidad el uso del condón tiene otras funciones, además de la anticoncepción: prevenir la transmisión de enfermedades sexuales, principalmente el virus del sida, debido a la acelerada propagación de esta enfermedad mortal, el uso del condón ha adquirido gran relevancia, aunque sigue existiendo controversia en cuanto a su efectividad en la prevención del sida.

El preservativo femenino como masculino, es uno de los métodos de barrera que evita embarazos no deseados, en este se retiene el semen e impide toda posibilidad de unión de los espermatozoides con el ovulo y por tanto la posibilidad de un embarazo.



2.4.3. Dispositivo intrauterino (DIU)

En el Siglo IV antes de Cristo, Hipócrates descubrió el efecto anticonceptivo que se derivaba de la colocación de un cuerpo extraño en el interior del útero. Aunque durante siglos se intentó el empleo de fragmentos de madera o de hueso como dispositivos intracervicales, la anticoncepción intrauterina se inicia en 1929.

Este dispositivo se fabrica en plástico sensible y es en forma de T, conocida comúnmente como T de cobre y cuya única función es impedir que los espermatozoides lleguen hasta las trompas de Falopio.

Este anticonceptivo es considerado como uno de los más efectivos por las mujeres con una vida sexual activa, aunque debe tenerse un control periódico con el ginecólogo ya que también podría tener consecuencias como infertilidad si estuviere mal colocado o un embarazo ectópico.

2.4.4. Inyección anticonceptiva

A principios de la década de los cincuenta, se desarrollaron las primeras progesteronas inyectables, pero es hasta la década de los sesenta, cuando se inician los ensayos clínicos con fines anticonceptivos, conocidos como los inyectables de primera generación. Estos resultaron ser efectivos, pero con algunos efectos colaterales secundarios como sangrado intramenstrual. Existen dos clases de métodos como inyección anticonceptiva y son: la de una sola hormona (progesterona) y se vende en las



farmacias bajo los nombres de Depo-provera que se coloca cada tres meses y Topasel se coloca cada mes. La otra es la que contiene dos hormonas (progesterona mas estrógeno) y se vende en las farmacias bajo el nombre de Mesygina y se coloca cada mes. Su aplicación es fácil, la mujer debe esperar el primer día de la regla o menstruación y el médico es quien la administra en la nalga o parte superior del brazo, a partir de esto la mujer queda protegida, y sin problemas de quedar embarazada. La inyección es un método seguro.

2.4.5. Esterilización

En 1880, Lungren realizó el primer procedimiento de esterilización tubàrica después de una operación cesàrea. Desde entonces se han descrito más de cien técnicas diferentes de intervenciones quirúrgicas para esterilización femenina definitiva. Un aspecto muy importante para la elección de la esterilización femenina como método anticonceptivo es el de su irreversibilidad, la decisión de elegir este método ha de ser muy clara y conociendo bien las ventajas y desventajas, pues hay muchas mujeres que se arrepienten de esta decisión.

2.4.6. Vasectomía

La vasectomía se inicia a principios del siglo con Sharp (1930), pero sino es hasta en 1963 que Poffenberger publica 2,000 casos de vasectomías voluntarias efectuadas de 1956 a 1961, con excelentes resultados. Al igual que la esterilización tubàrica, se debe considerar un método quirúrgico irreversible, aunque ya en algunos países se realiza con



éxito su reversibilidad. La vasectomía consiste en una cirugía que corta los conductos deferentes, los conductos que llevan los espermatozoides y la orina fuera del pene. Después de la vasectomía los espermatozoides no pueden salir de los testículos por lo tanto un hombre que se la haya realizado no podrá embarazar a una mujer. Solo en raros casos puede producirse una falla debido a que los conductos se canalicen y pasen otra vez los espermatozoides al eyaculado y produzcan el embarazo.

2.4.7. Método natural

Este método es utilizado por el 48% de las mujeres en América Latina. Existen varios tipos de métodos naturales: la abstinencia periódica, el método del ritmo, el método de la temperatura basal, el método Billings, la lactancia y el coito interrumpido.

La ventaja del método natural es que no precisa de adiestramiento por parte de técnicos ni del uso de procedimientos químicos y mecánicos. Desde el punto de vista de la contracepción, es un método poco recomendable, ya que la lubricación del pene previa a la eyaculación lleva espermatozoides, resultando en un alto porcentaje de fracasos, así como la facilidad de producir insatisfacción sexual.

2.4.8. El método de norplant

Este método anticonceptivo es de larga duración y consiste en seis capsulas plásticas del tamaño de un fósforo. Un profesional de salud capacitado, es el que coloca los implantes de norplant debajo de la piel del brazo de la mujer cerca del hombro, por



medio de una incisión muy pequeña. Las cápsulas quedan en el brazo aproximadamente por cinco años y se pueden sacar antes si lo desea la mujer. Este implante no permite que el ovulo salga del ovario y dificultan la entrada de los espermatozoides al útero y se logra porque el moco de la entrada del útero cervical se hace más espeso.

Los implantes de norplant es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos y seguros y surte efecto después de ocho horas de su inserción.

2.4.9. La anticoncepción de emergencia

También conocida como contracepción postcoital o píldora del día después, como se le conoce comúnmente y es una forma de anticoncepción que puede ser adoptada por la mujer después de haber tenido relaciones sexuales sin protección o por el fallo del método anticonceptivo para evitar un embarazo no deseado.

La anticoncepción de emergencia no protege contra las infecciones de transmisión sexual y su eficacia en la reducción de riesgos de embarazos no deseados es alta. Esta píldora debe tomarse cuanto antes y si fuera posible al día siguiente después de la relación sexual, no excediendo de cinco días, pudiéndose evitar con tiempo la ovulación, es decir que impiden que la mujer descargue los óvulos.

La principal función de los anticonceptivos hormonales es impedir la ovulación así como la fertilización ya que impide a los espermatozoides fertilizar al óvulo. Su eficacia depende del tiempo en que se ingiere ya que si es utilizada antes de las 72 horas



posteriores a la relación sexual se tiene un porcentaje elevado de probabilidades que no se produzca la fecundación y quedar embarazada.

La píldora del día después no es un método abortivo ya que no tiene la capacidad de interrumpir un embarazo. La píldora solo actúa cuando el ovulo aun no es fecundado y si la mujer ya esta embarazada y la toma no causa ningún efecto, pues el ovulo fecundado ya se implanto en el útero. La píldora del día después no debe confundirse con la píldora RU-486, ya que la primera solo impide la ovulación y la fecundación, en cambio la píldora RU-486 si es un método abortivo.

2.5. Los métodos anticonceptivos en el municipio de Guatemala

En el municipio de Guatemala, hablar de métodos anticonceptivos aun es un tabú, sobre todos en los sectores conservadores, con arraigos culturales machistas y religiosos que consideran que abordar este derecho es un pecado. Las instituciones públicas y eclesiásticas intentan trazar los derechos tanto de la madre como del hijo desde la perspectiva del derecho a la vida o la libertad: cuándo terminan los derechos de uno y comienzan los del otro. Anticonceptivos, relaciones sexuales, aborto y embarazo no deseado son aspectos que se interrelacionan en este sentido. El debate corre desde elegir el tamaño de la familia al ejercicio de la sexualidad responsable, así también en torno al aborto. Detrás de un aborto hay un embarazo no deseado y detrás de un embarazo no deseado no hubo acceso a la información, y a la educación sexual. Es aquí donde se debe empezar a resolver y quizá ahí empiece a disminuir la cantidad de recurrencias al aborto que lleva a mortalidad materna.



Las mujeres están muriendo por recurrir a esta práctica, y en condiciones inseguras que perjudican su salud, ésta es una situación que se ha dado siempre a lo largo de la humanidad, y que se sigue dando y que la responsabilidad, el costo y las consecuencias lo siguen llevando las mujeres.

Hay muerte materna por abortos inducidos sin condiciones de seguridad para ellas, en esto se rompen mitos: abortan las mujeres jóvenes, las mayores, las católicas, y las que no..., pero sigue siendo un tema tabú, un tema que se guarda y que debe salir del sótano.

Hasta hace poco fue aprobado el Decreto 85-2005 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su integración en el programa nacional de salud sexual y reproductiva, en este Decreto se define la obligación del Estado a dar acceso a la población a los servicios de planificación familiar, lo cual contempla educación y provisión de métodos anticonceptivos. Con esta Ley las mujeres tienen el libre albedrío de decidir cuántos hijos tener y que métodos de planificación utilizar así mismo el Ministerio de Educación tendrá la obligación de impartir educación sexual a los adolescentes en los establecimientos educativos del municipio de Guatemala y del país en general. Así mismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y otras organizaciones públicas y privadas que estén a cargo de la planificación familiar deberán proveer anticonceptivos a todas las mujeres que los requieran, así mismo deberán realizar campañas masivas de información y comunicación dirigidas a la población en general, sus ventajas y desventajas así como también los lugares de



abastecimiento. También se deberá informar sobre los factores de riesgo relacionados con los embarazos no deseados y embarazos en ambos extremos de la vida fértil de la mujer, multiparidad, periodo ínter genésico y su contribución al incremento de la tasa de morbi mortalidad materna y el impacto socioeconómico de la población.

En este mismo Decreto se crea la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos (CNAA), esta Comisión tendrá como objeto velar por la disponibilidad de anticonceptivos para garantizar el acceso de la población guatemalteca a servicios de planificación familiar. Esta Comisión estará integrada por un representante del Ministerio de Educación, Ministerio de Finanzas Publicas, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Asociación Pro bienestar Familiar (APROFAM), Secretaria Presidencial de la Mujer, Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas (AGMM), Instancia de Acciones Políticas por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres, Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI). El financiamiento para llevar a cabo esto, se obtendrá del 15% de lo recaudado en el impuesto de bebidas alcohólicas, destinado para Programas de Salud Sexual y Reproductiva, Planificación Familiar y Alcoholismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Guatemala, ahora cuenta con una ley específica en la cual el Estado se obliga a asegurar el acceso a la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve a la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar.





CAPÍTULO III

3. Legislación comparada en materia de aborto

3.1. Derecho comparado

El aborto juega un papel importante y no solamente en los valores jurídicos-políticos, sino también en los valores morales, éticos, teológicos y sociales. Existe gran variedad de opiniones en la doctrina y en las legislaciones, sobre si debe ser punible o no. En las últimas tres décadas, la legislación sobre el aborto inducido ha sido objeto de cambios en casi todos los países, con una tendencia general cada vez menos restrictiva.

Algunos países que antes sólo permitían el aborto procurado cuando era necesario salvar la vida de la mujer, ahora han modificado su marco legal para incluir motivos eugenésicos, económicos o sociales, y así sucesivamente.

Actualmente, casi dos tercios de la población viven en países en donde cuya legislación admite el aborto por diversas razones, inclusive la petición de la mujer, mientras que un pequeño grupo de países lo prohíben sin admitir causa alguna de excepción.

El mundo va cambiando con el devenir del tiempo, y las leyes se van reformando y en cada parte del planeta cada país va modificando las actitudes de los seres humanos y en este caso el delito de aborto no es una excepción para ser aceptado por la mayoría de las legislaciones del mundo.



Las legislaciones de los diversos países, según su posición frente al aborto pueden ser clasificadas de la siguiente manera:

3.1.1. Legislación más liberal

Corresponde a un grupo de países donde el aborto es permitido ya sea por solicitud de la mujer embarazada, por motivos de salud, eugenésicos o motivaciones de tipo socioeconómico. Por lo tanto si una mujer decide abortar no necesita demostrar que fue violada o que tiene suficientes hijos, así como no tener el aval de varios médicos que certifiquen un posible riesgo de salud: simplemente basta con la petición de la mujer.

Este grupo está conformado por 40 países entre los cuales se encuentra a Estados Unidos, Canadá, Holanda, Austria, Noruega, Grecia, Dinamarca, Vietnam, Cuba, China entre otros.

3.1.2. Legislación que permite causales amplias

Las leyes de estos países, tienen en general, una actitud comprensiva hacia el aborto. Aunque no es suficiente la petición de la mujer, se incluyen diferentes motivos válidos para justificar un aborto, como ser la protección de la vida y la salud de la mujer, violación, el incesto, las razones eugenésicas o los factores sociales y económicos.

Este grupo comprende alrededor de 31 países, entre los cuales están Gran Bretaña, Alemania, Italia, España, Japón, Israel, Sudáfrica, La India, Barbados y Belice.



En Italia la despenalización del aborto fue promulgada en 1978; en este caso circunstancias deben ser certificadas por un médico, y luego tanto el médico como la mujer deben firmar un documento. La mujer debe esperar una semana antes de realizarse el aborto y obtener consejos sobre alternativas al respecto. Este sistema permite que las mujeres contemplen por más tiempo la decisión que han tomado.

Estas leyes además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer, por razones de salud física y para proteger la salud mental, permiten tener en cuenta los recursos económicos de una mujer, su edad, estado civil y el número de hijos vivos que tiene.

3.1.3. Legislación más restrictiva

Las leyes de estos países admiten entre dos y cuatro causales de excepción. Además de permitir el aborto cuando la continuación del embarazo pone en riesgo la vida de la mujer, también admite los motivos eugenésicos (daño fetal), y la protección de la salud de la mujer, o bien cuando el embarazo se debió a violación o incesto.

Entre los 59 países que integran este grupo están: Argentina, Brasil, México, Arabia Saudita y Tailandia. En Argentina, el aborto es un delito contra las personas consagrado en los Artículos 85 a 88 del Código Penal. Sin embargo, la legislación argentina no sólo contempla el aborto terapéutico que es lícito siempre que el peligro a la vida de la mujer no pueda ser evitado de ninguna otra forma, sino que además también reconoce la legalidad del aborto en caso de violación a una mujer demente. El hecho de que el aborto no esté completamente prohibido, no impide que la mayoría de las mujeres que



abortan lo hagan en condiciones de clandestinidad. En Brasil donde se reconocen las tres causales de aborto (protección, de la vida de la mujer, violación e incesto) ocurren entre uno y cuatro millones de abortos clandestinos por año.

3.1.4. Legislación que permite el aborto terapéutico

La legislación de este grupo de 45 países sólo permite el aborto para salvar a la mujer afectada. Entre los países se pueden mencionar Indonesia, Irán, Egipto, Venezuela, Nigeria y Afganistán.

3.1.5. Legislación totalmente prohibida

“Las Leyes más restrictivas son aquellas que prohíben el aborto en cualquier situación y se encuentran en países que constituyen aproximadamente el 0.4 % de la población mundial, según las hojas informativas de la situación legal del aborto en el mundo.”¹⁸Corresponde a 15 Estados donde se prohíbe el aborto de manera total y sin admitir causal de excepción alguna. Los países que cuentan con esta legislación son: Colombia, Chile, Honduras, Filipinas, Somalia, Haití, República Dominicana, Andorra y el Vaticano entre otros.

Pero eso no significa que en el territorio de esos estados todos los embarazos se lleven a término. Se toma el ejemplo de Filipinas, desde que en 1986 la Constitución Filipina

¹⁸Rosales Fernández, Angélica. **Situación legal del aborto en el mundo**, pág. 25.



reconoció el derecho a la vida desde el momento de la concepción, el resultado ha sido el incremento del aborto clandestino, con el correspondiente aumento de las complicaciones médicas a él asociadas. De hecho el aborto es la décima causa de hospitalización de las mujeres filipinas.

3.1.6. Legislación guatemalteca

La Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 3 establece: “El Estado de Guatemala garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y seguridad de la persona.” Es claro que el derecho a la vida es un derecho constitucional y se protege desde la concepción del nuevo ser, siendo la Constitución la norma suprema de nuestro país, como consecuencia no es permitida la practica del aborto procurado.

El Decreto 17-73 del Congreso de la República en el Artículo 134 del Código Penal establece: 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 síquica, la sanción será de seis meses a dos años de prisión”.

El Estado de Guatemala no permite el aborto procurado y el Código Penal lo tipifica como delito, sancionando con pena de prisión, pero se dan excepciones como es el caso del aborto terapéutico el cual es permitido cuando la vida de la mujer corre peligro a consecuencia del embarazo, como por ejemplo podría mencionar el embarazo ectópico,



en esta clase de embarazo la mujer puede morir por las complicaciones que se pudieran presentar, es aquí donde el legislador permitió esta clase de aborto siempre y cuando medie consentimiento de la mujer previo diagnóstico favorable de otro médico.

El Artículo 137 del Código Penal Guatemalteco, establece: Aborto Terapéutico: “No es punible el aborto practicado por un médico, 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 vida de la madre, después de agotados todos los medios científicos y técnicos”.

Guatemala entra en el grupo de los países que permiten el aborto terapéutico pero solamente cuando la vida de la mujer embarazada corra peligro y es necesario realizar el aborto terapéutico para salvar la vida de ella.

3.1.7. Posición de la legislación guatemalteca en relación a esta clasificación

La legislación guatemalteca tiene clara su posición en relación a que se ubica dentro de las más restrictivas, con permisión del aborto sólo por causas terapéuticas que como ya se analizó y éstas deben ser bajo ciertas condiciones plenamente establecidas dentro del Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, Código Penal en el Artículo 137. La restricción de la práctica del aborto solo está basada en el principio de salvar la vida de la mujer embarazada cuando está en riesgo a causa del embarazo, no se ha llegado a establecer otras causas permisivas para la procuración del aborto como



en otros países, tales como la violación, el incesto o por motivos eugenésicos y económicos.

3.2. Liberalización de leyes sobre el aborto en todo el mundo

España: En este país se liberalizó el aborto y entre sus medidas se estipula que entre los jóvenes de 16 a 17 años pueden abortar libremente sin el consentimiento de sus padres. También hasta hace unos días la ley del aborto aprobada en España calificada por muchas personas como la peor ley posible, pues esta presenta un dramático retroceso para la sociedad, empobreciendo sus valores; es una ley que convirtió un delito en un derecho así de simple. El 5 de julio paso a la posteridad como un día negro en la historia de los derechos humanos, ya que la nueva ley da un marco legal al aborto libre. Ahora el aborto pasa a ser legalmente un derecho. La creación de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva no se deja esperar los conflictos ya que pasa del derecho de los padres sobre la educación de sus hijos, al imponer obligatoriamente la ideología abortista y de género, en la escuela. Además de que se debilita valores esenciales en la maternidad, y convierte al Estado de España en un promotor de abortos, en vez de dar prioridad a la conservación de la vida humana ya una solución positiva de los conflictos que provocan los embarazos no deseados.

Albania: En 1996 liberalizó significativamente su ley nacional. Esta nueva ley que es parecida a una establecida por el Ministerio de Salud de Albania en 1991, permite el aborto sin ninguna restricción durante las primeras doce semanas del embarazo, siendo muy usual que muchas mujeres recurran a realizarlo.



Alemania: En 1995, con el fin de reconciliar las leyes sobre el aborto de las antiguas repúblicas de Alemania del Este y del Oeste, Alemania adoptó una nueva ley que ampliaba las circunstancias bajo las cuales el aborto estaba permitido en lo que era Alemania Occidental, mientras que incrementaba las restricciones sobre esta materia en la antigua Alemania Oriental. Bajo esta nueva ley, la persona que aborta no puede ser procesada durante las primeras catorce semanas del embarazo y el aborto, es posible sin ninguna razón que lo limite.

Pero las mujeres que buscan el aborto deben cumplir con ciertos 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 de embarazo sin ninguna restricción.

Guyana: La Ley Sobre el Aborto fue liberalizada, ahora está permitido sin ninguna restricción durante las primeras ocho semanas de embarazo.



Después de las mismas pero después de que hayan concluido las doce semanas, una mujer puede tener acceso a un aborto en términos generales, incluyendo las consideraciones socioeconómicas.

Colombia: Hasta el 10 de mayo de 2006, el Código Penal colombiano penalizaba el aborto de manera absoluta, esto no evitaba que se practicaran alrededor de 300.000 abortos anualmente en condiciones de riesgo y que constituyera la tercera causa de mortalidad materna en el país.

Uruguay: En el año 2008, se liberalizó el aborto en este país, esto con el fin de que se evitarían más muertes a mujeres que se lo provoquen causándoles infecciones las cuales les ocasionaban la muerte. Esto fue un progreso para la legislación de este país ya que con esto se evitaron muchas muertes a mujeres que recurrían a este tipo de acciones frecuentemente.

Sudáfrica: Promulgó la ley de sobre la interrupción del embarazo, convirtiendo su ley sobre aborto en una de la más liberales del mundo. La Ley permite el aborto sin ninguna restricción durante la primeras doce 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.

Seychelles: Esta Ley de interrupción del embarazo permite el aborto durante las primeras doce 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 al aborto en caso de violación, incesto, deshonra o trastorno mental, y en caso de anomalías del feto.

La mayoría de los países del mundo ya están liberalizando el aborto esto con el propósito de que la mujer esté más segura al realizarse un aborto ya que se evitaría los problemas que de esto se derivan por llevarlo a cabo, aunque la posibilidad de que las mujeres tengan abortos seguros no sólo depende de la leyes vigentes, también interviene la forma de cómo se interpretan esas leyes, como se hacen valer y la actitud de la comunidad médica hacia el aborto en cuanto a denunciar estos hechos a las autoridades correspondientes y no tomar represalias en contra de las féminas que llegan con estos problemas para que sean atendidas de una forma ética y cordial.

Las leyes siguen siendo una pieza clave para las mujeres accedan a servicios de abortos seguros. Cuando el aborto está restringido por la ley, las personas capacitadas para hacer abortos seguros están menos dispuestas a dar el servicio, el costo de los abortos en establecimientos privados tiende a ser alto y los hospitales públicos rara vez brindan el servicio. Además, en los países donde el aborto está restringido se acude con frecuencia a procedimientos inseguros porque los médicos no están dispuestos a realizarlos. La liberalización de las leyes del aborto es una medida exitosa para enfrentar los problemas de salud y justicia que genera la práctica del aborto en condiciones de inseguridad. Los países que cuentan con servicios de aborto legal y seguro tienen, por lo general, menos complicaciones y muertes relacionadas con los embarazos, así como niveles menores de infanticidio y abandono de infantes. En estos países el aborto es realizado por personal médico capacitado, de manera que la intervención es segura y



resulta menos costosa. Con todo esto se ha mejorado la salud de las mujeres y de sus hijos. “En muchos casos se ha disminuido de manera considerable el número de abortos”.¹⁹

3.3. Oposiciones contra la despenalización del aborto

3.3.1. La iglesia católica

Esta es una de las primeras oposiciones contra la despenalización del aborto en cualquiera de sus formas, ya que se estaría matando a un ser humano. La iglesia afirma con vigor su condena contra cualquier tipo de aborto. En consecuencia como la posición católica se declara abiertamente contra el aborto en cualquier circunstancia, tanto por razones médico-eugenésicas como jurídico-criminológicas, y en cualquier momento del embarazo, desde el encuentro del espermatozoide con el óvulo hasta un instante antes del nacimiento. Para la Iglesia Católica es una práctica que se debe evitar, en cuanto a inmoral, porque atenta contra el carácter sagrado de la vida humana, en una de sus manifestaciones importantes (la procreación) y que por el objeto de tal crimen es un ser indefenso. El quinto mandamiento de la Iglesia Católica es elemento central de la antigua Alianza Sinaí, el no matarás enlaza con la más antigua historia de la humanidad. El no matar es, el detenerse ante el hombre creado a imagen de Dios, es el comienzo del amor al prójimo. La palabra del Sinaí se desarrolla en el mandamiento del amor, en la comunión con Cristo que da su vida por los demás y así opone a la espiral destructiva del homicidio.

¹⁹Pérez, Francisco. **Leyes del aborto en el mundo**, pág. 25.



3.3.2. La posición de los grupos pro-vida

Existe, un segundo grupo de posturas que se oponen a la despenalización jurídica del aborto y que se puede reunir bajo la denominación de movimientos contra elección: contra la elección autónoma de la mujer cuando se ve frente a un embarazo no deseado.

De manera distinta de cuando sucede con la posición oficial de la Iglesia Católica, esta postura contra-elección se funda en sustancia y en modo bastante evidente, en razones de tipo, ya no independiente solo derivado. El aborto debe ser prohibido por el Estado, porque se atenta contra un ser que posee, desde el primer momento después de la fecundación, todos los derechos comunes a las personas en un ordenamiento jurídico.

Al feto se debe, pues, tutela en relación con sus derechos, principalmente en el de la vida misma. Y este es como se debe ver, principalmente un argumento de tipo derivado contra la elección.

La afirmación de que el aborto se debe evitar en cuanto atenta contra los derechos de una persona, derivada al formar parte de un conjunto de razones más generales que tienen que ver con consideraciones acerca del valor que se debe conceder a una persona; y que, en última instancia parece conectarse con la razón independiente que funda su oposición a la alternativa abortiva en la consideración de la vida humana como algo sagrado, que, es típica, de la posición oficial de la iglesia católica. La postura oficial de la Iglesia Católica es estar en contra de la despenalización del aborto en cualquiera de sus formas.



En el movimiento pro-vida nace la posición contra-elección de una posición filosófica-jurídica alrededor de concepto de persona en general y que desemboca, en particular del concepto de persona jurídica, es decir cuando el sujeto se convierte en poseedor de capacidad jurídica, por ejemplo para establecer contratos, negocios jurídicos y derechos subjetivos.

3.3.3. Situación sobre la legislación del aborto en el mundo

Aproximadamente 26 millones de mujeres tienen abortos legales cada año, y 20 millones tienen en países en donde el aborto está restringido o prohibido por la ley. “Gran parte de los países en el mundo liberalizaron sus leyes de aborto en el breve lapso entre 1950 y 1985. Ya a principios de 1986, 36 países tenían leyes de aborto liberales que permitían a las mujeres tener abortos por razones sociales o para proteger la salud mental de la mujer”²⁰. Entre 1985 y 1996, diez países desarrollados y nueve países en vías de desarrollo con más de un millón de habitantes relajaron las restricciones sobre el aborto.

²⁰Laurens, Alexander. **Situación actual del aborto en el mundo**, pág. 55.



CAPÍTULO IV



4. Causas y consecuencias generales del aborto procurado para la mujer en el municipio de Guatemala

4.1. Causas del aborto

En el municipio de Guatemala, muchas son las causas por las cuales las mujeres puede llevar a acabo un aborto entre ellas están:

- a) La poca educación sexual, la mala planificación familiar, las condiciones de atención a la salud femenina son algunos de los factores por los que el aborto clandestino se lleva a cabo en el municipio de Guatemala.
- b) La relaciones prematuras es una de las principales causas por las que se realiza un aborto, y es una de las más comunes; las relaciones prematuras se dan en las parejas antes de una edad adulta o antes de estar casados, cuando aún son pequeños de edad y no están preparados para enfrentarse solos a un embarazo sin la ayuda de sus padres.
- c) Por falta de conocimientos sobre la vida se les hace fácil tener relaciones sexuales y esto, muchas veces por no saber diferenciar en lo que es entre el amor y la atracción física y también por pensar en algo tan erróneo que es el amor es hacer el amor, pero como jóvenes no se piensa en las consecuencias que esto



genera, como la probabilidad de que la joven quede embarazada y sin olvidar la gran probabilidad de un contagio, pues las enfermedades de transmisión sexual han aumentado considerablemente en los últimos años.

- d) La forma en que la sociedad trata a las mujeres hace que ésta reaccione de una manera indiferente al valor de la vida del ser que lleva en el vientre.

- e) Presión de parte del hombre de no querer responsabilizarse; en la sociedad es muy común ver muchas madres solteras. Los hombres sólo embarazan a la mujer y no se responsabilizan del hecho del cual ellos también son responsables, utilizan a la mujer para fines sexuales y nada más, por esta razón una mujer prefiere el aborto porque teme enfrentarse ante la sociedad y la vida ella sola, sin la ayuda masculina piensa que todo se le viene a los suelos y esto aunado a si ella no cuenta con un trabajo fijo y si carece de todos los medios tanto económicos como familiares para poder enfrentar una labor difícil tanto como madre soltera como mujer tachada por la sociedad.

- f) Problemas psicológicos, traumas que pudiera sufrir la mujer; éste es un tema muy profundo de explicar, no se sabe realmente que es lo que lleva a una mujer realizarse un aborto, pudiera ser algún hecho que vivió en la niñez y esto ha incidido en su manera de pensar y actuar, el temor viene de una autoestima muy baja; pero hay que ver porque de su baja autoestima, es difícil saber y entender esto.



- g) Irresponsabilidad materna al no querer desempeñar el papel de madre, la misma inmadurez hace que la mujer no quiera desempeñar el papel de madre, el miedo a enfrentarse a una etapa en la cual se requiere de una responsabilidad grande.
- h) Desórdenes orgánicos de la mujer; por ejemplo si una mujer tuviere un problema como un embarazo fuera del útero etc. En Guatemala sólo se permite el aborto cuando la mujer tiene problemas de salud y ésta peligra con el embarazo, como es el caso del ectópico en donde el embrión o feto esta fuera del útero.
- i) Cuando la mujer siente que el embarazo es un obstáculo para sus metas más que todo profesionales, es cuando impulsada por la desesperación recurre a realizar el aborto procurado.
- j) Ignorancia de la mujer al desconocimiento de las consecuencias del aborto. A la mujer no se le advierte de las consecuencias que puede sufrir la llevar a cabo un aborto y éstas pueden ser varias como las emocionales las cuales son las más frecuentes.
- k) Falta de valores morales en la mujer. Se da cuando las mujeres no saben lo que quieren, solamente ven el sexo como una forma de satisfacerse y no son responsables de sus actos. En el medio en el que vivimos los valores morales han sido objeto de menosprecio por las personas, la vida la ven la mayoría de las personas como una nada, no hay respeto y cada vez mas el modernismo y la influencia de otros países han convertido a Guatemala en copia de los demás.



- l) Baja autoestima de la mujer al sentir que no vale nada. Se dan muchos casos en que las mujeres tienen una autoestima muy baja, no se aman ellas mismas por lo tanto actúan de una forma despreciativa ante la vida.

- m) Cuando la mujer es abusada sexualmente; ya sea por un familiar, conocido o desconocido. Los problemas causados por la violación son variados como daños psicológicos así como sociales. También existe la probabilidad de que una mujer en un acto como este, quede embarazada, y siempre son embarazos no deseados y como solución inmediata piensan en el aborto pues no quieren recordar nada relacionado con esa experiencia. Pero muchas personas no saben que el daño de una violación está en la violación misma, y el daño no es estar embarazada, pues ese pequeño ser no tuvo la culpa de nada y como madre lo tiene que ver como su hijo; en la actualidad ya hay muchas mujeres que aceptan a su hijo, claro está, es una situación muy complicada pues la persona necesita mucha ayuda psicológica, y estas mujeres deben recordar que un mal y otro mal no hacen un bien sino dos males.

- n) Falta de criterio cristiano en la mujer, esto quiere decir que la mayor parte de las mujeres no profesan ninguna religión y si lo hacen no tienen el temor a Dios.

- o) Práctica de la sexualidad de una manera irresponsable. Esto se da más que todo cuando el hombre y la mujer practican la sexualidad sin métodos de planificación familiar trayendo como consecuencia embarazos no planeados, y la alternativa más fácil es abortar.



p) Malformaciones en el feto; esto podría ser causado por causas genéticas, ya que algunas enfermedades se transmiten por herencia o pudiera ser que la futura madre no haya consumido los alimentos y vitaminas necesarios para el desarrollo del feto en los primeros tres meses de gestación.

4.2. Consecuencias del aborto

4.2.1. Consecuencias sociales

El aborto sin duda alguna ejerce una gran presión sobre la mujer, la presión del entorno (los padres, compañeros, autoridades sanitarios y especialistas, el terror psicológico, la presión por las circunstancias: falta de vivienda, pobreza, interrupción de la formación etc., obligan a la madre a tomar una decisión de mucho peso en un periodo de profundo cambio que no controla durante la primera fase del embarazo a lo que se acompaña el estrés corporal y psíquico cuando el organismo el organismo infantil ya administra las hormonas de la madre.

En cuanto a la legalidad del aborto se crea una polémica; ya que en los distintos grupos sociales se da una gran división en la cual han surgido asociaciones pro abortistas que le dan razón a la mujer de que éste es un derecho que puede ejercer libremente y que ella puede decidir qué hacer con su cuerpo, pero también hay grupos que se oponen abiertamente y son los grupos conservadores, en Guatemala los grupos conservadores se oponen abiertamente a que la mujer se realice un aborto.



En Guatemala, el tema del aborto no es de mucha trascendencia quizá porque a la sociedad le interesan otros temas como la violencia, la pobreza y el desempleo que sufre la mayoría de la población.

El problema del tema del aborto sólo se enfoca más a los grupos religiosos siendo esto que cuando se habla de este tema se origina el problema en cuanto a la obligación divina de la procreación. También la escasa información de datos estadísticos en nuestro país hace ver a la sociedad muy tradicionalista y conservadora, en la cual hablar de un tema como el aborto es un tabú.

El aborto se convierte en un problema social cuando está penalizado. Las mujeres de clase social baja que carecen de recursos económicos, recurren al aborto procurado o inducido clandestino por el contrario de las mujeres que tienen los suficientes medios económicos para poderse pagar un aborto seguro o posiblemente viajar a los países donde éste sea legal. Las leyes que penalizan el aborto en Guatemala, no se aplica a toda la población que se practica un aborto volviéndose inoperante y no positiva en la mayoría de los casos ya que solamente se sancionan a aquellas mujeres de escasos recursos pero también así sería muy raro ver en los tribunales procesos en contra de personas que causan un aborto y de las mujeres que los consienten.

“En el año 2007, hubo una sentencia condenatoria por el delito de aborto procurado y en el año 2008 hubieron dos sentencias condenatorias por el delito de aborto procurado, en el año 2009 hubo una sentencia condenatoria por aborto procurado, en el año 2010 hubo



una sentencia absolutoria por aborto procurado, dictadas en los órganos jurisdiccionales del ramo penal.²¹

Las estadísticas indican el bajo nivel de casos que conocen los órganos jurisdiccionales del municipio de Guatemala y el resto del país, por el delito de aborto procurado, evidenciando la falta de interés y poco control que ejercen las autoridades judiciales en aplicar la Ley a los sujetos que la practican. Las mujeres acuden a un centro asistencial por complicaciones del aborto procurado aún sabiendo que pueden ser denunciadas por las autoridades sanitarias, aquí también surge un dilema para los médicos que atienden estos casos y se contraponen lo ético en cuanto a la confidencialidad y la intimidad que deben a sus pacientes y el deber ciudadano de informar sobre estos hechos a las autoridades judiciales cumpliendo entonces con la ley, es muy difícil esta situación para ellos.

Otro problema social en relación a un aborto clandestino es el mercado negro y con esto el surgimiento de lugares clandestinos de alto riesgo para la salud de las féminas pero que no queda otra alternativa. Es aquí en estos lugares donde las personas que realizan el aborto no tienen el entrenamiento y que efectúan el aborto en condiciones insalubres y peor aun sin las técnicas adecuadas.

Otro de los problemas sociales en el municipio de Guatemala, es que cuando las mujeres interrumpen su embarazo son estigmatizadas y sancionadas de diversas

²¹ Organismo Judicial, centro nacional de análisis y documentación judicial. **Boletín estadístico ramo penal**, pág. 23, 73, 123.



maneras. Por un lado enfrenta rechazo, desprecio, repudio y burla de la comunidad inclusive de la familia; y, por otro, sufre regaños y amenazas de golpes o violencia física por parte de los padres, esposos u otros miembros masculinos de la familia. También se estigmatiza y sanciona a la mujer que ha tenido un aborto particularmente si son jóvenes es dificultarles volver a relacionarse con otros jóvenes mediante la deshonra y divulgación de su experiencia pasada. De este modo, la única opción de matrimonio que le queda a la mujer es unirse con un hombre mayor, por lo general viudo. También las mujeres tienden a no ser respetadas y solamente a ser buscadas para satisfacción sexual de los hombres y no contraen matrimonio con ellas, esto se ha vuelto muy común en el medio. Otra actitud es negar la esencia femenina de la mujer por el hecho de abortar, idea relacionada con la condición indisoluble y prácticamente idéntica entre una mujer y madre, ser madre no es una opción es un destino y una obligación biológica.

4.2.2. Consecuencias económicas

La falta de recursos económicos suficientes para la manutención de un hijo en relación a proporcionarle vivienda, educación, salud y otros servicios importantes o peor aun tener un hijo sin estar casada y el temor al reproche de la familia, de la sociedad todo esto incide a que la mujer finalmente desee practicarse un aborto.

El Estado está obligado a establecer los recursos adecuados y necesarios para que no ocurra, ya que un gobierno que permite esto es un gobierno cómplice de eliminar a los más débiles y desfavorecidos, por su condición social. Lo lógico y humano sería que el Estado y la sociedad proporcionaran a los padres los recursos que necesitan para



atender a sus hijos y establecer programas para educar a la población, en cuanto a la aplicación de métodos de planificación familiar y con esto evitar embarazos no deseados.

El impacto económico del aborto y de la morbilidad resultante del mismo se evidencia en dos aspectos principales: los gastos que conlleva tanto la inducción del aborto como el tratamiento de las complicaciones (costos directos) y la pérdida económica que sufre por ausencia de la mujer en los trabajos reproductivos y productivos (costos indirectos). “El 59% de las mujeres guatemaltecas que tienen un aborto inducido sufren complicaciones que requieren atención médica. El 20% no la recibe y el riesgo de muerte es muy alto, el tratamiento de una paciente típica con complicaciones post aborto cuesta de dos mil a cinco mil”.²²

El gasto también influye dependiendo el lugar donde acuda la mujer que se realizó un aborto, si la mujer acude ante una comadrona el gasto oscilaría entre trescientos a mil, si acude ante un médico privado o sanatorio oscila entre mil a ocho mil quetzales; estos gastos fluctúan dependiendo del área en donde se encuentre la mujer ya sea ésta en área rural o urbana. Algunas mujeres se ven afectadas también en cuanto a que deben guardar reposo en sus casas, hasta seis meses y durante este tiempo la mujer no puede hacer los quehaceres del hogar, cocinar, lavar, planchar entre otras tareas domésticas y si trabajaba no podrá acudir a sus labores, pero para otras no existe este lujo ya que deben reanudar sus labores para seguir sobreviviendo.

²²Sandoval Marta. **Crónica de un aborto hecho en casa, el periódico**, pág. 5, El Periódico.



4.2.3. Consecuencias psicológicas

Para la mayoría de mujeres, la decisión de tener un aborto es difícil. Hay consecuencias negativas como positivas, pero el aborto procurado debería suponer un riesgo para la salud mental de las mujeres que se lo provocaren o que otras personas se los causen, es importante que a las mujeres que tomaron esta decisión se les haga ver los riesgos que el aborto conlleva. Hasta la fecha no existe evidencia de un estrés post-aborto a largo plazo ni de depresión y ansiedad ni de ninguna otra enfermedad psicológica, concluyendo que el mayor estrés es previo al proceso, e indicando que la gran mayoría de mujeres experimenta una posterior sensación de alivio.

Se afirma que las mujeres que abortan sufren de depresión y que ellas están más propensas a beber alcohol a niveles peligrosos. Las mujeres que, tras el aborto, sufren graves trastornos físicos y psicológicos es un hecho constatado. Sin embargo la mayoría de mujeres que abortan confiesan que desconocían esto y que nadie les había informado. Existe una especie de conspiración del silencio por parte de médicos y otros consejeros que ocultan estas consecuencias del post-aborto, es preciso que la mujer reciba esta información antes de abortar.

Entre las consecuencias emocionales podría mencionarse la depresión, sentimientos de culpa, impulsos suicidas, sensación de pérdida, sentimiento de luto, pesar y remordimiento, retraimiento, pérdida de confianza en la capacidad de toma de decisiones, inferior, desesperación, desvanecimiento, intenso interés en los bebés, instintos maternos frustrados, ira/rabia, conducta autodestructiva, pérdida de interés en



el sexo entre otros el estigma social y el abandono del esposo si lo tuvieran. Algunas mujeres experimentan el sentimiento de culpa por un largo tiempo, otras lo superan pronto pero mientras lo superan sufren emocional y espiritualmente de lo que se identifica como el síndrome post-aborto, declaran albergar ideas suicidas algunas féminas lo llegan hacer.

El síndrome post-aborto, consiste en una serie de trastornos psicómaticos 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. Este síndrome destruye el vínculo natural entre padres e hijos, quedando ambos con una sensación de vacío, lo que dificulta la relación de pareja.

En la madre se crea una situación de conflicto entre su papel de madre y el papel que desempeña en la destrucción de la vida de un niño no nacido. Las mujeres pueden interiorizar el aborto como una experiencia traumática por varias razones. En muchos casos llegan a él forzadas por maridos, novios, padres u otros. Si la mujer ha sido víctima de abusos de posición dominante, el aborto forzado puede ser percibido como la violación definitiva en el curso de una vida marcada por el abuso. Otras mujeres sin importar cuánto de imperioso tuviesen las razones por las que recurrieron al aborto pueden incluso percibir el final de su embarazo como la muerte violenta a su propio hijo.

El miedo, la ansiedad, el dolor y la culpa asociada al procedimiento aparecen entreverados en esta percepción de muerte violenta y grotesca. Algunas mujeres que también han abortado sufren disfunciones sexuales, tanto de breve como de larga



duración, que comienza inmediatamente después de sus respectivos abortos; en concreto pueden incluir uno o varios problemas entre ellos podemos mencionar: ausencia de placer en las relaciones, dolor añadido, aversión al sexo o a los hombres en general, o desarrollo de un tipo de vida promiscuo.

Algunas otras que abortan tienen el doble de posibilidades de convertirse en unas grandes fumadoras y de sufrir correspondientes riesgos de salud, las mujeres que han abortado tienen mayor probabilidad de continuar fumando los embarazos posteriores con el riesgo añadido de muerte neonatal o anomalías congénitas. A veces las consecuencias negativas de un aborto dependen de muchos sentidos de factores como la calidad de relación de pareja que existe, la presencia o ausencia de apoyo de la familia o la pareja, y el momento en si que conoce el embarazo. El aborto nunca es la mejor salida. Sin embargo, con demasiada frecuencia, es la única alternativa que se le ofrece a la mujer, en un momento difícil para tomar una decisión.

4.2.4. Consecuencias legales

En el plano de la ley, el aborto procurado es un delito en todos los casos y lo que se hace es penalizar y aplicar la pena a los delincuentes por incurrir en un delito por su conducta, jurídicamente considerada típica, antijurídica y culpable.

En el municipio de Guatemala, la práctica del aborto no solamente es antijurídica sino que también hay consecuencias donde se daña seriamente la salud física y psíquica de la mujer, y por ello daña a la familia y a la sociedad misma.



El delito del aborto es generalizado, la legislación guatemalteca no establece sus efectos en relación a mujeres menores o en mayores de edad, consecuentemente en una mujer menor de edad tendrá que tener el doble de consecuencia, ya que, el menor de edad constitucionalmente tiene protección jurídica preferente por no poseer el desarrollo fisiológico, psicológico, y espiritual. Las consecuencias de haberse provocado un aborto puede ser la pena de prisión por dar su consentimiento a realizarse un aborto si ella lo consintiere que otra persona se lo cause; pero si en el momento de habérselo provocado, la mujer sufre algún trastorno emocional la pena de prisión será menor; el trance emocional no la exime de recibir la pena que el Código Penal establece. El aborto en Guatemala no es legal pero se practica clandestinamente, y demasiado a menudo en condiciones precarias. El Código Penal, en el Artículo 134 indica: “La mujer que causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause será sancionada con prisión de uno a tres años...” La legislación guatemalteca condena a la mujer que se cause el aborto con pena de prisión, pero esto no impide que ellas lo dejen de hacer.

El aborto en Guatemala, se permite cuando la vida de la madre corre peligro, no es punible el aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer, previo diagnóstico favorable de por lo menos otro médico; con el solo fin de evitar un peligro para la vida de la madre.

La sanción para un médico que practicare un aborto se le retira la licencia para ejercer durante cinco años además de que deberá pagar multa, en la práctica no sucede así ya que no hay casos en que se haya sancionado por este delito. El aborto delictivo criminal, clandestino o inseguro que conlleva a grandes lesiones o aun 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 decir que por ser un delito de acción privada promovido por instancia particular, no existen registros de casos de su persecución penal.

Las leyes restrictivas de Guatemala, no han tenido éxito en impedir las practicas del aborto, la penalización no limita el número de abortos practicados(el aborto inducido parece ser al menos dos veces más común en Guatemala que en otros países donde el procedimiento es legal y accesible), pero si hace que el aborto sea más peligroso. En la legislación de Guatemala, no existe punibilidad en dos casos siendo el aborto terapéutico e igualmente la tentativa de la mujer para causar su propio aborto y el aborto culposo propio son impunes, según los Artículos 137 y 139 del Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala Código Penal.



CAPÍTULO V

5. Los derechos humanos y normativas referidas a la protección a la vida

5.1. Los derechos del niño no nacido

Los derechos del niño son derechos que poseen los niños, niñas y adolescentes, incluso antes de nacer, los derechos del niño aun no nacido, comenzaron a ser reconocidos en la Antigua Roma, a través del concepto de nasciturus (es un término jurídico que designa al ser humano desde que es concebido hasta su nacimiento. Hace alusión por tanto al concebido y no nacido). “Desde el primer momento de su existencia, por la misma fecundación del ovulo, el ser humano se encuentra dotado de la especial dignidad que le es propia como persona y goza de los derechos que le corresponden conforme a la etapa de su desarrollo”.²³

En diferentes legislaturas no nacionales, se han presentado proyectos de Declaración de los Derechos del Niño por Nacer, de tal forma que se ha adherido a la celebración del día del Niño Por Nacer, cada año, proclamándose la Declaración de sus Derechos, como un rechazo al aborto.

A un niño concebido se le tiene por nacido dentro de la ficción jurídica, soportada en el derecho natural, la concepción es vida, por tanto es vital. Pues transmite por ende, bajo ciertas condiciones, el desarrollo en un ser.

²³ Vargas, Yohana. **Boletín cultural informativo, tradición, familia y propiedad, derechos del niño por nacer**, pág. 1.



En la Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 3, establece el Derecho a la vida; “El estado protege y garantiza la vida humana desde su concepción, así como la integridad y seguridad de la persona”. La legislación guatemalteca con relación al niño no nacido le otorga derechos desde el mismo momento en que es concebido.

5.2. El no nacido es humano

Persona es todo ser humano, esta obvia afirmación del Artículo 1.2 de la Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José Costa Rica) constituye el punto de partida para cualquier diálogo constructivo.

En efecto la convivencia social se fundamenta en el reconocimiento del otro como alguien distinto, con dignidad y derechos inalienables fundamentados en su ser personal, de otro modo la sociedad pierde su rumbo y se transforma en lugar de lucha de intereses, de combate entre individuos que no tienen límites en su obrar para sobrevivir y prosperar. Incluso los derechos humanos serían simples declaraciones inoperantes si la noción de persona es manipulada para hacerla funcional a los intereses de los más poderosos. Lamentablemente, esta manipulación se verifica con mucha frecuencia en países que desconocen el carácter de persona del embrión humano desde el primer momento de su existencia. “Desde el momento en que el espermatozoide penetra en el óvulo, comienza la existencia de la persona humana”²⁴.

²⁴Quintana, Eduardo Mardoqueo. **Control judicial en la fecundación asistida**, pág. 12 y 13.



Comienza su desarrollo en un proceso gradual, autónomo, irreversible, caracterizado principalmente por su progresividad creciente, para alcanzar un fin estructural y funcional.

La afirmación del derecho a la vida del no-nacido, se aplica incluso en las situaciones más dramáticas, indicación terapéutica, eugenésica y ética. Se insiste en un argumento de raíz evangélica para proteger la vida no nacida: el valor que para Jesús tiene la vida del pobre, del débil, del que no tiene voz para defender su derecho a la vida.

En la sociedad se aplica el principio de presunción de inocencia para cualquier situación en la que una persona pueda verse perjudicada. Es decir, nunca se actuará contra un individuo hasta demostrar que realmente está probado el hecho que se le imputa.

En el caso del aborto esta pauta legal se rompe y la legislación va permitir ir contra el no nacido bajo una premisa no demostrada, ésta es: no es humano a pesar de que la ciencia continúa aportando datos sobre su humanidad.

Los datos que nos aporta la ciencia, exige que al menos exista la duda sobre el inicio de la vida humana, y son los que pretenden eliminar al no nacido los que deben demostrar con rigor, que ésta no existe y que no se está matando a un ser humano.

Ningún Estado de Derecho, debe legalizar actuaciones en las que exista la más mínima posibilidad de ir contra la vida de un ser humano indefenso. Es un principio elemental.



5.2.1. La viabilidad

El feto tiene presumiblemente la capacidad de vida útil fuera del cuerpo de la madre, si el Estado tiene interés en proteger la vida fetal después de la viabilidad puede incluso llegar a proscribir el aborto durante este periodo, salvo cuando sea necesario para preservar la vida o la salud de la madre. Respecto a cual es el momento en que el feto se vuelve viable el fallo es ambiguo, por un lado se afirma que se ha tenido un fuerte apoyo la visión que dice que la vida no comienza sino hasta el nacimiento con vida. Para algunos incluso la viabilidad se ubica en séptimo mes de embarazo, pero para algunos puede ocurrir antes. El fallo solo se limita a decir si el feto puede sobrevivir y entonces le garantiza protección jurídica pero no se pronuncia el estatuto jurídico del embrión. Desde el momento en que se tiene un nuevo individuo de la especie humana, se le debe tratar como persona máxime si es tan indefenso que no puede sobrevivir sin la ayuda de la madre. Además, supone una mirada sobre la vida humana como un recurso más, disponible mientras pueda sobrevivir. Se han mencionado las diferentes posturas y concluyendo es importante decir que el óvulo y espermatozoide se constituye una nueva unidad que nos presenta propiedades que revelan la presencia de un ser humano personal.

5.2.2. La viabilidad en el Código Civil guatemalteco

La viabilidad dicese de las criaturas que, nacidas o no a tiempo, salen a luz con robustez o fuerza bastante para seguir viviendo. El Código Civil guatemalteco, Decreto Ley 106 en su Artículo 1 indica: "La personalidad civil comienza con el nacimiento y termina con la



muerte; sin embargo al que está por nacer se le considera vivo para todo lo que le favorezca siempre que nazca en condiciones de viabilidad”.

El Código Civil, se indica claramente que mientras el feto nazca en condiciones de viabilidad se le reconoce la personalidad civil como ser humano ante la sociedad, contrario a lo que establece la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 3, Derecho a la vida, establece: “El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona”. La Constitución Política de la República de Guatemala prevalece sobre cualquier ley, es entonces claro que en Guatemala se le considera al embrión ser humano desde el momento de la concepción.

5.2.3. Aspectos dogmáticos en relación al no nacido

❖ Cristianismo

En el Antiguo Testamento no se encuentra la prohibición de un aborto voluntario, aunque el aborto causado debido a luchas externas si aparece penalizado. Aristóteles distingue entre almas y sub-almas humanas, para el no nacido tenía alma para las mujeres hasta los 90 días y para el hombre 40 días, muchos teólogos católicos aceptaron esto.

La teoría de que el alma humana no entra en el cuerpo hasta su nacimiento fue defendida por Platón y fue determinante para la ciencia legal romana, raramente fue tratado como un homicidio, incluso cuando esto era punible. En esta época algunos



pensadores griegos y romanos, se oponían al aborto por otras razones que las de humanización sino por suponer una interferencia en el derecho del padre respecto al niño.

❖ **Catolicismo**

La iglesia dice que la vida humana debe ser respetada y protegida de manera absoluta desde el momento de su concepción. Desde el primer momento de su existencia el ser humano debe ver reconocidos sus derechos de persona, entre ellos el derecho inviolable de todo ser inocente a la vida. La cooperación formal a un aborto constituye una falta grave que la iglesia sanciona con pena canónica de excomunión.

Desde épocas pasadas la iglesia ha castigado severamente este hecho, en la edad media se perseguía cruelmente a las personas que lo realizaban, los quemaban en la hoguera o simplemente les cortaban la cabeza.

❖ **Judaísmo**

La tradición judía es proclive a la santidad del feto, y no permite el aborto a solicitud, sin embargo permite el aborto para determinadas circunstancias, porque no considera al feto como persona autónoma.

La tradición judía indica la admisibilidad del aborto si la continuidad del embarazo pudiera poner en peligro la vida de la madre. El judaísmo ortodoxo no permite otra causa



que el peligro para la vida materna, en tanto el judaísmo conservador considera también la posibilidad de graves daños a la salud física o mental, o cuando el feto es inviable o padece graves defectos.

❖ **Islam**

En el Islam no se admite que pudiera haber independencia entre la ley y la ética, así sobre el debate de la ley se confunde con el debate ético. El derecho islámico parte de consideraciones similares a las del derecho canónico cristiano. Aunque ni el Corán ni la Sunna tratan el tema, se atribuye importancia al conocimiento médico que aporta el jurista versado en medicina como Averroes.

El feto adquiere la condición legal de persona cuando recibe de Dios su alma personal, momento para cuya identificación se confía también en la ciencia del médico y no sólo en la revelación. De acuerdo con la tradición oral, el momento de la infusión del alma es a los 120 días o cuatro meses.

❖ **Budismo**

El budismo no contempla la existencia de un alma insuflada o creada por una divinidad, por lo que su doctrina no establece un tiempo concreto que aconseje o no el aborto. No obstante la doctrina budista sí que observa una evolución del desarrollo embrionario y sus capacidades, por lo que observa una graduación en la gravedad moral en el acto de abortar en función de la evolución de la consciencia en el no-nacido.



En general, el budismo no condena con excesiva gravedad el aborto aunque señala las posibles graves consecuencias para la estabilidad emocional de la madre. En la práctica algunas comunidades budistas como la japonesa celebran ceremonias rituales de reparación emocional para aquellas mujeres que han experimentado un aborto y así lo solicitan. Los países en donde la religión budista es mayoritaria (como Tailandia, Camboya y Japón) se aplican leyes de plazos y supuestos que permiten el aborto. De entre todos ellos el caso de mayor permisividad y despenalización es el japonés.

❖ Hinduismo

El hinduismo considera al aborto de una forma más radical que otras religiones, al considerar que el alma humana está presente desde la concepción sin un debate de peso. La noción religiosa de no-violencia hacia cualquier manifestación de la vida fue además subrayada en la era moderna por Ghandi, el padre de la moderna nación india.

Los textos hinduistas animan a tener descendencia. Las creencias del pueblo hinduista son variadas pero derivando casi todas ellas de sus antiguos textos sagrados, los Vedas.

El mundo hinduista sacraliza la vida y sus manifestaciones.

El cigoto, embrión o feto poseen alma, este ya desarrollada o no y deben ser protegidos. Socialmente esta visión moral sigue siendo predominante y los diferentes cultos hinduistas y sus líderes mantienen en mayoría esta visión, si bien consienten resignadamente cierta conciliación con los programas de planificación familiar así como el aborto, sobre todo por la problemática social y de población existente.



Algunos textos hinduistas provenientes de la medicina tradicional, recomiendan dar preferencia a la vida de la madre que a la del feto, esto ha permitido que el gobierno hindú tenga bases para legislar el aborto en caso de incesto, violación o amenaza a la salud mental de la madre. Es a través de este último supuesto que se realiza la mayoría de abortos en la India.

5.3. Legislación que protege al niño no nacido

La idea de acoger los derechos del niño surgió en algunos medios intelectuales durante el Siglo XIX. Alrededor del Siglo XX circularon varias declaraciones de los derechos del niño, la primera de ellas fue la Declaración de Ginebra en 1924 redactada por Eglantyne Jebb.

En 1948 las Naciones Unidas aprobaron la Declaración Universal de los Derechos Humanos que, implícitamente incluía, los derechos del niño, sin embargo posteriormente se llegó al convencimiento que las particulares necesidades de los niños debían estar especialmente enunciados y protegidos. El 10 de diciembre de 1948, una vez finalizada la II Guerra Mundial y ante el horror de la guerra, algunos países se reunieron en la Asamblea de Naciones Unidas (ONU) para proclamar La Declaración Universal de los Derechos Humanos, que protege a todas las personas por igual. Este fue el comienzo de una de las mayores conquistas de la humanidad. Sin embargo y de forma paradójica, a continuación de este gran acontecimiento moral, se va a producir la gran avalancha de legalizaciones de abortos. Más de 50 millones de humanos mueren anualmente por este medio en todo el mundo.



La Declaración es de aplicación a todo individuo, y así se desprende claramente su espíritu. Sin embargo la actual redacción del artículo primero parece no incluir al pre nacido, al expresar lo siguiente:

Artículo 1 “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente, los unos con los otros”.

Es un hecho que el nacimiento no marca el inicio de la vida humana, hasta la persona más pro abortista estaría de acuerdo en que un no nacido que este entre el séptimo, octavo y noveno mes de gestación y, por tanto antes de su nacimiento, le es de aplicación este principio de libertad e igualdad en dignidad y derechos como a cualquier persona ya nacida.

Los Artículos siguientes de la Declaración de los Derechos Humanos, no presentan ninguna dificultad para la aplicación al no nacido:

Artículo 2: “Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica o cualquier otra condición”.

Artículo 3: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona”.



Artículo 5: “Nadie está sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes” (el feto desde la tercera semana tiene tubo neuronal y sufre antes de morir).

Artículo 7: “Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta declaración y contra toda provocación a tal discriminación”.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, exhorta a todos los seres humanos a comportarse los unos con los otros en espíritu de fraternidad. La persona humana participa en la familia humana por su propia naturaleza, nuestra humanidad es compartida, y el hecho de personas nos vincula, de modo inmediato e irrevocable, al resto de la comunidad humana.

Se puede mencionar la Resolución 4376 de la Asamblea del Consejo de Europa, reunida el 4 de octubre de 1982 expresa: La ciencia y sentido común prueban que la vida comienza en el acto de la concepción, y que en este mismo momento están presentes todas las propiedades biológicas y genéticas También del nuevo ser. Esta normativa amplía y supera La Declaración Universal de los Derechos Humanos, añadiendo que el derecho a la vida es el derecho fundamental que precede y condiciona a todos los demás derechos, y debe ser protegido sin ningún límite ni discriminación. También cabe mencionar el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos que consagra el derecho a la vida, inherente a la persona humana (Artículo 6) y que nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente (Artículo. 6).



La Declaración Americana de los Derechos Humanos y los Deberes del hombre, dispone que todo ser humano tenga derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de cada uno como persona. (Artículo.1)

El Pacto de San José de Costa Rica (Convención Americana sobre Derechos Humanos) todo ser humano es persona (Artículo 12), y comienza su existencia a partir del momento de la concepción (Artículo 4.1).

En algunos países se celebra el día del niño no nacido y concebido, un ejemplo de esto es en Guatemala ya que en el año de 1999 el Congreso de la República fijó un día especial para ello, siendo el 25 de marzo para la celebración del Día Nacional del Niño no Nacido. La declaración oficial señala que de esta manera se espera promover una cultura de vida y de defensa de la vida desde el momento de su concepción.

Otro ejemplo sería el país vecino Nicaragua durante el gobierno de Arnoldo Alemán, el 25 de enero del año 2000, dictó un Decreto en el cual el día 25 de marzo celebran también el Día del Niño no Nacer, así mismo en Chile el 18 de mayo de 1999 la Cámara de Senadores, aprobó por unanimidad un proyecto de acuerdo por el que se solicita al Presidente de la República se sirva declarar el 25 de marzo de cada año como el día del niño concebido y no nacido. Se advierte una tendencia internacional a brindar una consideración especial a las personas por nacer, especialmente frente a las nuevas tecnologías aplicadas a la vida humana. Tal consideración debe traducirse en una declaración de derechos que, reconociendo plenamente el carácter de persona al ser humano, desde el momento de la concepción, contemple las nuevas situaciones que la



ciencia ha generado y en las que el ser por nacer es objeto de gravísimas violaciones a sus derechos fundamentales. Todo lo que altere al ser en su nacimiento o vaya contra su vida, trata de una violación a los derechos del niño por nacer o de un asesinato de un ser con la vida.



CONCLUSIONES

1. El aborto procurado en el municipio de Guatemala, se ha vuelto una práctica diaria para los sujetos que lo realizan, y una solución rápida para las mujeres que recurren a este método. El poco interés, falta de control por parte del Estado de Guatemala y de las autoridades sanitarias y judiciales, ha incrementado cada vez más este hecho, que deja muchas ganancias a los que lo realizan.
2. La práctica del aborto procurado en condiciones insalubres y la poca o falta de experiencia médica por parte de los sujetos que lo realizan; ha traído como consecuencia para la mayoría de la población femenina, diversas clases de infecciones, y que al no ser tratadas adecuadamente o con tiempo pueden causar la esterilidad en la mayoría de los casos o en los peores hasta la muerte.
3. El aborto procurado por motivos eugenésicos y económicos, así como mujeres que han sido violadas o sufrido incesto, no es permitido por la legislación guatemalteca, tipificándolo como delito, trayendo como consecuencia; que acudan a sanatorios donde se realiza esta práctica en forma clandestina y sin las debidas condiciones sanitarias requeridas.



4. La falta de educación sexual en los centros educativos, la poca motivación por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el uso de métodos de planificación familiar en las relaciones sexuales para los grupos familiares, la poca disponibilidad del servicio en los centros de salud así como la falta de los insumos necesarios para distribuir a la población, han contribuido a que se incremente la incidencia de embarazos no deseados por parte de la población juvenil y adulta.

5. En el municipio de Guatemala, algunas de las causas por las cuales las mujeres no acuden a los centros de servicio de salud para buscar atención médica en caso de complicaciones por haber realizado el aborto procurado tanto en el área rural como urbana son las siguientes: la distancia, falta de transporte, la pobreza, el miedo a ser denunciadas por las autoridades sanitarias, la estigmatización que pudieran hacer los profesionales de salud.

RECOMENDACIONES



1. Es necesario que el Estado de Guatemala a través del Ministerio Público quien es el encargado de ejercitar la acción penal, en coordinación con el Ministerio de Gobernación y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, implementen políticas de organización y control, aplicando sanciones severas, para la incidencia de la práctica del delito de aborto procurado en el municipio de Guatemala.
2. Que el Estado de Guatemala en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, desarrollen mecanismos y doten de los materiales e insumos necesarios a los centros de salud del área urbana y rural, para cubrir con los servicios básicos a la población femenina; así como de personal capacitado para atender casos de mujeres que han tenido un aborto procurado o involuntario en condiciones insalubres, evitando con esto la muerte de las mismas.
3. El Estado de Guatemala a través del Congreso de la República, deben realizar un estudio social y jurídico, tomando en cuenta la realidad del país y sus costumbres para una posible reforma al Código Penal en cuanto a permitir la práctica del aborto procurado en las mujeres que han sido víctimas de violaciones e incestos, para disminuir la práctica ilegal del aborto en los sanatorios del municipio de Guatemala y el resto del país.



4. Que el Estado de Guatemala en coordinación con el Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, implementen programas de estudio en los centros educativos del municipio de Guatemala y todo el país, se imparta instrucción obligatoria sobre educación sexual y uso adecuado de los métodos de planificación familiar a los adolescentes y jóvenes en edad reproductiva, para disminuir los embarazos no deseados.

5. EL Estado de Guatemala, debe organizar y coordinar con el Ministerio de Salud Pública en cuanto a facilitar el acceso a los servicios de los centros de salud del municipio de Guatemala, además de capacitar al recurso humano para apoyar moralmente a las mujeres que se han provocado un aborto, ofreciendo consejería sin condicionamientos, respetando sus propios valores, evitando las críticas y malos tratamientos en contra de la persona afectada.

BIBLIOGRAFÍA



- ÁLVAREZ Alejandra, **El aborto práctica común, prensa libre**. Guatemala 2010.
- AUREN, Lourdes, **Aborto inducido y sus consecuencias**. Estados Unidos: Edo. Primera 2007.
- CABANELLAS, Guillermo, **Diccionario de derecho usual**. Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta Bibliográfico, 1974.
- CASTILLO GONZÁLEZ, Jorge Mario, **Constitución Política de la República de Guatemala**. (edición comentada), Guatemala: Ed. Impresiones gráficas de Guatemala 2003.
- COBBAN Alfred, **La interpretación social de la revolución francesa**. Paris, Francia: Edo. Trigésima, 2007.
- DE LEÓN VELASCO, Héctor Aníbal y DE MATA VELA, **Derecho penal guatemalteco**. Guatemala: Edo. XV, Ed. Estudiantil fénix, 2004.
- GONZÁLEZ GONZÁLEZ, Brenda Fabiola, **Los métodos anticonceptivos y su historia**. Guatemala: <http://www.guate360.com/métodos planificación>, 2009.
- GÚZMAN MORA, Fernando, **Gineco obstetricia**. Lima, Perú: Edo. Cuarta, 2006.
- HERNÁNDEZ, Manuel, **Ministerio Público evade responsabilidad en caso de abortos**. Guatemala: el periódico, 2010.
- LAURENS, Alexander, **Situación actual del aborto en el mundo**. Perú: <http://es.wikipedia.org/wiki/aborto/derecho/>, 2009.
- LUCAS LUCAS, Ramon, **Explícame de la bioteca**. México: Edo. Primera, 2008.
- MARTINEZ, Carlos, **El control de la población**. Guatemala: Edo. Cuarta, 2007.
- MANZINI, Vincenzo, **Tratado de derecho penal**. Edo vigésimo sexta, 2004.
- MÉNDEZ GONZÁLEZ, Roberto, **La despenalización en el Estado de Chiapas del aborto voluntario**. México: Edo. Vigésima, 1996.
- MORALES NAVAS, María Eugenia, **Persiste la práctica del aborto clandestino en el país**. Guatemala: el periódico, 2009.
- Organismo Judicial, Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial, CENADOJ, Boletín Estadístico Ramo Penal, Guatemala 2007 a 2010.



OSSORIO Manuel, **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Edo. Segunda, 2000.

PELLICER, Liliana, **Vida interrumpida**. Guatemala: revista dominical de prensa libre número 51, 2009.

PÉREZ, Francisco, **Leyes del aborto en el mundo**. Edo. Primera, 2008.

QUINTANA, Eduardo Mardoqueo, **Control judicial en la fecundación asistida**. Costa Rica: Edo. Segunda, 2008.

ROSALES FERNÁNDEZ, Angélica, **Situación legal del aborto en el mundo**. Costa Rica: Edo primera, 2008.

SANDOVAL, Marta, **Crónica de un aborto hecho en casa**. Guatemala: el periódico, 2008.

SUSHEELA, Singh, Elena Prada y Edgar Kestler, **Aborto inducido y embarazo no planeado**. Ed. Santana, 2007.

VARGAS, Yohana, **Boletín cultural informativo numero 16, tradición, familia y propiedad, derechos del niño por nacer**. Guatemala: Edo. Primera, 2008.

VÁSQUEZ MARTINEZ, Jorge Mario, **Constitución y orden democrática**. Costa Rica: Edo. Segunda, 2008.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl, **Tratado de derecho penal**. Costa Rica: Ed. Atlanta, 2008.

Legislación:

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

Convención Americana sobre Derechos Humanos, Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948.

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

Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar, Decreto 87-2005 del Congreso de la República de Guatemala, 2001.

Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala, 2001.