



## **T E M A**

### **RESPONSABILIDAD PENAL DEL MÉDICO EN RELACION AL ABORTO.**

#### **INDICE**

- Introducción.....Pág. 1

#### **CAPITULO I**

- 1. Antecedentes del aborto.....Pág. 3
- Reseña histórica.....Pág.7
- 2. Concepto de aborto.....Pág. 10
  - 2.1 Obstetricia.....Pág. 10
  - 2.2 Médico legal.....Pág. 10
  - 2.3 Jurídico delictiva.....Pág.12
- 3. Tipos de aborto.....Pág.12
  - 3.1 Aborto natural o espontáneo.....Pág. 13
  - 3.2 Aborto terapéutico.....Pág. 13
  - 3.3 Aborto eugenésico.....Pág.13
  - 3.4 Aborto honoris causa.....Pág.14
  - 3.5 Aborto sentimental.....Pág. 15



3.6 Aborto por causas económicas y sociales.....	Pág. 17
3.7 Aborto criminal.....	Pág. 18
- 4 Causas y consecuencias.....	Pág. 20
4.1 Causas patológicas.....	Pág. 20
4.2 Causas maternas.....	Pág. 20
4.3 Causas determinantes.....	Pág. 21
4.4 Causas por las que el médico efectúa el aborto terapéutico.....	Pág. 21
4.5 Causas uterinas y cervicales.....	Pág. 22
4.6 Causas infecciosas.....	Pág. 22
4.7 Trastornos morfogénicos específicos.....	Pág. 23
4.8 Causas maternas específicas e inespecíficas.....	Pág. 23
4.8.1 Específicas.....	Pág. 23
4.8.2 Inespecíficas.....	Pág. 24
4.8.3 Alteraciones del aborto	



genital.....	Pág. 24
4.9 Causas paternas.....	Pág. 24
4.10 Inmunológicas.....	Pág. 25
4.11 Causas ovulares.....	Pág. 25
4.12 Causas metabólicas y endocrinas.....	Pág. 26
4.13 Consecuencias del aborto.....	Pág. 26

## CAPITULO II

### EL ABORTO TERAPÉUTICO EN NUESTRA SOCIEDAD

1. Organizaciones que defienden la despenalización del aborto.....	Pág. 29
2 Manifestaciones de la alta Jerarquía católica sobre el aborto.....	Pág. 35
3. nivel cognoscitivo del médico con respecto a la legalidad del aborto terapéutico.....	Pág. 39

## CAPITULO III

### MARCO LEGAL DEL ABORTO TERAPÉUTICO

- 1 Legalidad del aborto  
terapéutico según  
derecho comparado.....Pág. 44
- 2 Legalidad del aborto  
terapéutico a nivel  
centro americano.....Pág. 55
- 3 Legalidad del aborto  
terapéutico en nuestra  
legislación.....Pág. 59

## CAPITULO IV

### CONCEPTOS RELACIONADOS A LA RESPONSABILIDAD

#### PENAL.

- 1.1 Derecho penal.....Pág. 62
- 1.2 Pena.....Pág. 63



1.3 Responsabilidad.....	Pág. 64
1.4 Derecho del paciente.....	Pág. 65
1.5 Consentimiento informado.....	Pág. 66
1.6 Hoja de consentimiento informado.....	Pág. 67
1.7 Agresión.....	Pág. 68
1.8 Negligencia.....	Pág. 69
1.9 Imprudencia.....	Pág. 69
1.9.1 Imprudencia profesional.....	Pág. 71
1.9.2 Imprudencia temeraria.....	Pág. 71
1.10 Culpa.....	Pág. 71
1.10.1 Culpa común.....	Pág. 71
1.10.2 Culpa grave.....	Pág.71
1.10.3 Culpa leve.....	Pág. 72
1.10.4 Culpa levísima.....	Pág. 72
1.11 Dolo.....	Pág. 72
1.11.1 En el derecho civil.....	Pág. 72
1.11.2 En el derecho mercantil.....	Pág. 72



1.11.3 En el derecho penal.....	Pág. 73
1.11.4 En el derecho procesal.....	Pág. 73
1.12 Impericia.....	Pág. 73

## CAPITULO V

### RESPONSABILIDAD LEGAL DEL MEDICO EN RELACION A LA

### MALA – PRAXIS GINECOLÓGICA EN EL DERECHO

### COMPARADO

1 Conceptos de mala praxis.....	Pág. 74
1.1 La mala práctica o mala praxis.....	Pág. 74
1.2 Tipos de mala praxis.....	Pág. 77
2 Elementos que conforman una mala – praxis.....	Pág. 79
3 Niveles de responsabilidad derivada de la mala praxis ginecológica.....	Pág. 84
3.1 Responsabilidad por dolo.....	Pág. 85



3.2 Responsabilidad por culpa.....	Pág. 86
3.3 Responsabilidad penal.....	Pág. 87
3.4 Responsabilidad civil.....	Pág. 89
3.5 Responsabilidad	
Administrativa.....	Pág. 91
Conclusiones.....	Pág. 92
Recomendaciones.....	Pág. 94
Bibliografía.....	Pág. 96



## **AGRADECIMIENTO**

**A DIOS:** Por se el Creador de todas las cosas Buenas y Hermosas que nos rodean. Gracias Señor por ser motivo de Ejemplo y saber guiarnos por el camino de la Sabiduría y la Inteligencia.

**NUESTROS PADRES:** Por ser los forjadores de nuestro triunfo, para estar ahí siempre que los necesitamos y por darnos las fuerzas para seguir adelante y saber que siempre podemos confiar en ellos.

**NUESTROS MAESTROS:** Por ser Personas llenas de paciencia y tolerancia en el camino de la enseñanza, Gracias a sus conocimientos hoy culminamos una etapa de nuestras vidas. En especial agradecemos a nuestro tutor al Lic. Luis Manuel Hernández León, por su Amabilidad, Disponibilidad, Responsabilidad e Inteligencia al orientarnos y dándonos las pautas para la culminación de nuestro Trabajo Monográfico.

**A NUESTROS HERMANOS Y FAMILIARES:** Por estar con nosotros apoyándonos de una u otra manera en especial al Lic. Francisco José Quintero Centeno por su apoyo, colaboración y disponibilidad en la





realización de éste Trabajo monográfico. Agradecemos a todas aquellas Personas que de una u otra manera nos ayudaron en la recopilación de información como las Instituciones Mary Barrera, Movimiento María Elena Cuadra, Asociación de Mujeres maría Conchita Palacios a los Doctores Albino González, Carlos Alberto Espinales, y con mucho aprecio a la señora Eveling Cáceres.



## **DEDICATORIA**

**A Dios y a la Virgen Santísima:** Por darme fuerza y voluntad para salir adelante en los momentos más difíciles de mi vida.

**A mi Madre: BLANCA TEREZA BÁRCENAS GARCIA:** Por ser motivo de aliento e inspiración, por enseñarme el camino de la vida y ayudarme a cumplir con el sueño de coronar una carrera universitaria. Gracias a ti hoy logré lo que tanto anhelaba, aunque la dicha no es completa ya que mi triunfo no lo compartiré contigo ya que Dios lo quiso así, pero sé que donde tú estés, te sentirás muy orgullosa de mí porque cumplí con lo prometido. Gracias Madre, este triunfo es solo dedicado a ti; te extraño tanto pero sé que tu Amor siempre estará dentro de mi corazón; y que nunca estaré sola, por que bastará con cerrar los ojos, mencionar tu nombre y sé que me escucharás y estarás conmigo siempre. Tu hija que nunca te olvidará.

**MÓNICA WALQUIRIA BÁRCENAS**



## **DEDICATORIA**

**A DIOS TODO PODEROSO y a la VIRGEN SANTÍSIMA:** Por haberme guiado y dado salud para la culminación de este trabajo.

**A mis PADRES:** Por ser personas llenas de amor y dedicación.

**A mis HERMANOS:** Por estar conmigo en todos los momentos. En especial a mi HERMANA ANABELL por darme aliento para seguir adelante.

**A mis SOBRINOS:** Por ser motivo de inspiración.

Doy gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma me ayudaron y creyeron en mí.

**ROSA ARACELY CÁCERES LÓPEZ**



## **DEDICATORIA.**

Primeramente al Altísimo por darme Sabiduría, Paciencia, Inteligencia y Perseverancia para cumplir con una de mis metas; la de culminar con mi carrera.

A mi Madre: Lastenia Rivera Betanco; que ya no está con nosotros pero si en nuestro corazón; la cual recordaré siempre como el Ser más Bello que me dio la vida y que me enseñó a luchar y a levantarme de los tropiezos de la vida.

A mi Hijo: Adiac Dubán Hernández Betanco; por ser el tesoro más precioso que Dios me ha dado y que me da la Inspiración, el aliento, y las Fuerzas para seguir cada día.

A mi Padre y Hermanos por ser Ellos quines con mucho Esfuerzo y voluntad me brindaron su Ejemplo, y Apoyo Incondicional.

Y a todas Aquellas Personas que me brindaron su Respaldo en los momentos precisos de apremio: Lic. Francisco José Quintero Centeno, Eveling Cáceres; Emelina Hernández Cáceres, Lic. José Gonzalo Hernández Cáceres.

**JAQUELIN PATRICIA BETANCO RIVERA.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA**

**FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES**

**UNAN – LEON**

**MONOGRAFIA PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIADO EN  
DERECHO.**

**TEMA : LA RESPONSABILIDAD PENAL DEL MÉDICO EN  
RELACIÓN AL ABORTO TERAPÉUTICO.**

**AUTORES.**

- ❖ MÓNICA WALKYRIA BÁRCENAS
- ❖ JAQUELING PATRICIA BETANCO RIVERA
- ❖ ROSA ARACELY CÁCERES LÓPEZ

**TUTOR : LIC. LUIS MANUEL HERNÁNDEZ LEÓN.**

León 12 de Junio del 2006



## **INTRODUCCION**

El Presente Trabajo es para dar a conocer de una manera sucinta los distintos problemas o situaciones a que se enfrenta el Médico en el ejercicio de su profesión.

La Responsabilidad inicia desde que el Médico se compromete a respetar el Juramento de HIPÓCRATES ya que este es el deber primordial de la dignidad de su ejercicio. Cuando el Médico se dedica al ejercicio de su profesión está imbuido por su convicción y formación a lo largo de toda la carrera de una misión eminentemente humanitaria y por tanto de que en cualquier circunstancia de profesional que la practique debe de estar profundamente capacitado y debe igualmente respetar en todo momento a las personas que se confía en sus manos tratando siempre de proteger y respetar su salud así como de mitigar y suavizar su sufrimiento siguiendo la tradición humanitaria de caridad y respeto inherente a todo el que se confía en su cuidado. Por ello el profesional Médico ha de subordinar sus intereses personales en beneficio de sus pacientes.

El papel del Médico llamado a conservar la vida y salvarla de todos los riesgos patológicos previsibles es a veces esencialmente incompatible con cualquier tipo de rígidas normas Legislativas que tienden a regular y responsabilizar su actuación. Podremos ver dentro del contexto los supuestos más importantes en que el médico en su oficio profesional puede incurrir en Responsabilidad Penal aún cuando dichos casos se encuentran legalizados en nuestro código Penal; como es en el caso del Aborto



Terapéutico contemplado en el Artículo # 165 de nuestro Código el cual al obviar algunos de los requisitos para llevar a cabo dicho caso, puede incurrir en responsabilidad Penal ya sea por Negligencia, Impericia o Imprudencia pero que también dicha Responsabilidad puede ser Civil o Administrativa, cuando su actuación no corresponda con los postulados de su profesión. Esta larga pero sumaria relación de supuestos susceptibles de generar responsabilidad podría ser abrumadora y rígida.

Por lo que consideramos de mucha importancia el abordaje de nuestro trabajo para un análisis veraz, preciso y ajustado a la temática del problema que atañe a nuestra sociedad y que debe ser enfocado objetivamente y así determinar las posibles recomendaciones; para hacer de nuestro tema monográfico un trabajo útil y aporte jurídico y social que son los ejes garantes por los que se rige nuestra facultad.



## CAPITULO I

### ANTECEDENTES

El Aborto seguramente, uno de los delitos que presentan mayor diversidad en su represión penal.

En ciertas épocas y países se considera impune, es un asunto de carácter familiar, que a lo más origina repercusiones de derecho derivado en otros momentos y en otros pueblos, por el contrario, se castiga duramente, con frecuencia con pena capital, aunque no falten, en fin legislaciones que lo penaran de modo suave y mitigado.

De los pueblos antiguos tenemos noticias escasas e imprecisas. En Grecia, el Aborto y la exposición de niñas eran muy frecuentes especialmente entre las prostitutas. ARISTOTELES admitió el Aborto cuando el número de nacimiento excediere el término marcado a la población.<sup>1</sup>

Hipócrates en sus obras refiere los medio empleados para practicarlo y los peligros que de él prevenían.

Se afirma que LICURGO Y SOLÓN lo castigaron probablemente con pena pecuniaria impuesta como reparación de los daños que en la familia originaba. Poseemos algunas referencias sobre su represión en las ciudades griegas, en GORTYNA el Aborto

---

<sup>1</sup> Cuello Calón, Eugenio. "Tres Temas Penales." Edición Urgel 51 bis. Barcelona.1995. Pág. 6.





provocado por la mujer sobre sí misma se castigó como ofensa a la potestad del padre; en Atenas, hasta la época de LYSIAS no se conoce ninguna Ley que lo castigara con pena de muerte, es probable que semejante impunidad dependieran de la escasa cultura de los tiempos y a un también del temor del hombre que en un aumento desmedido de la población podía originar, el hecho es que hasta época tardía no parece una decidida represión del Aborto. TEBAS lo castigó severamente y MILETO con pena capital.

CICERÓN en su oración PROCLUENCIA recuerda que una mujer de Mileto practicó su propio aborto y por tal razón, fue condenada a muerte porque apegándose a derecho, ella aniquiló la esperanza de un padre, el recuerdo de un nombre, el apoyo de los familiares, el heredero de la familia y un ciudadano que estaba destinado al estado.

También en Roma como en Grecia durante Largo tiempo se mantuvo su impunidad, pues considerándose el feto como Partio Viscerum Matriz, la mujer que se hacia abortar disponía de su propio cuerpo. Por lo que no fue objeto de castigo sólo si era casada, su aborto se consideraba como ofensa al marido.

El emperador Augusto y el resto de hombres reconocieron el peligro de la disminución de la población que los numerosos podía originar, pero como dominaba la idea de que el feto era parte del vientre de la madre se estimó que su castigo constituiría una grave intrusión en la esfera Jurídica del individuo y de este modo se mantuvo su



impunidad. En Roma la represión del Aborto comienza con el castigo de la preparación de venenos y medio mágicos empleados para la elaboración de filtros amorosos y abortivos. LA LEGES CARNÉLIAE castigan estos hechos con trabajos en las minas, con la confiscación o con la Deportatió, y si hubieren ocasionado la muerte de la mujer con pena capital. En opinión de MAMMSEN hasta la época de SEVERO el aborto no fue sometido a sanción penal y se hizo por modo extraordinario invocando la Ley contra envenenamiento castigándose con el destierro y la confiscación. El aborto cometido por la mujer contra la voluntad de su marido, fue penado con destierro temporal, pero con exclusión de este caso no fue objeto de pena de acuerdo con la concepción de los juristas acerca de la naturaleza del feto.

En los derechos de las ciudades Italianas hallamos las mismas doctrinas, MILAN (1541) y GÉNOVA (1556) castigan la muerte del foetus animatus con pena de muerte y la del no animado con penas arbitrarias o con pena temporal de poleas. En la ciudad de Lucarno se castigó duramente con suplicio de muerte en la rueda o en la hoguera, por el contrario en otras localidades (como: Urbino, Santa, Patavinal no era punible)<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Machado, Julio César." El Aborto" (Medicina Legal). León. Nicaragua.1963.Pág.9



El antiguo derecho Francés que va en contra de la doctrina mantenida en otros países no distinguió entre el feto animado y el no animado, castigó el aborto como crimen gravísimo con la pena del homicidio, la pena capital.

Un célebre edicto de Enrique II publicado en el año 1556, que fue confirmado por ordenanzas posteriores, castigó con igual pena la ocultación de la preñes D'AGUESSEAU de acuerdo con la doctrina Francesa en su DESERTATIO DE C'ETAT DE PERSONES, sostenía que la pena del Aborto no debe ser más suave antes de formación corporal del feto que después, cuando se da muerte a un niño ya formado.

En los comienzos del siglo de las Luces numerosos escritores protestan contra la dureza de la penalidad del aborto, y se inicia una considerable atenuación en su represión. Sin embargo en la misma Enciclopedia Francesa, aún se mantuvieran las antidoctrinas. En su artículo "Infanticidio" redactado por BOUCHER D' ARGIS (1771) se decía: Las mujeres y las muchachas que matan su fruto durante la preñez por medio de Aborto, cometen un Infanticidio como las que después del parto hacen morir a sus hijos por el hierro o de otra manera. CESAR BECCARIA en su famoso libro "De los delitos y de las penas" hace alusión a un delito muy semejante al Aborto, el Infanticidio y apunta la conveniencia de sustituir su pena por medios preventivos.

Contra estas ideas que durante largos años predominaron en la represión del Aborto se alzó el gran penalista ANSELMO DE FUERBACH que marcando nuevos rumbos



combatió la equiparación de los derechos del feto a los del hombre, condenó la concepción que igualaba el Aborto al Homicidio.

### **RESEÑA HISTORIA:**

El aborto en las civilizaciones pasadas, se afirma con toda seguridad de que el aborto es tan antiguo como la vida misma del hombre en la tierra. El aborto voluntario o Provocado en algunos pueblos antiguos fue objeto de severas sanciones y otros totalmente consentidos, ya que no en todos los pueblos se legisló sobre sus problemas, mucho menos que haya existido uniformidad en sus sanciones en las diferentes épocas.

### **EN GRECIA:**

Aquí encontraremos a HIPÓCRATES, considerado el padre de la medicina, lo prohíbe en su juramento, al encarar el problema del aborto en el principio de sus obras, en un juramento lleno de simbolismo y que en la actualidad constituye para el médico su código de honor, y que acompaña con imprecaciones que indican que el aborto es un crimen de los más graves que puede cometer el médico.

En este Juramento promete Solemnemente no dar jamás a mujer preñada medicamento alguno que pueda hacerla abortar **“A ninguna mujer le entregaré un pesario abortivo”**

Otro filósofo griego es ARISTOTELES primeramente se mostró contrario a que el Aborto fuera autorizado; pero después en su obra LIBRO SÉPTIMO DE POLÍTICA,



lo admite por razones sociales, siempre que se practicara antes de la animación del feto. PLATON, lo aconsejó en GRECIA, para contener el aumento excesivo de la población.

### **EN FRANCIA:**

Se castigaba con pena de muerte el Aborto Voluntario y en igual forma a las mujeres, por el solo hecho de ocultar su embarazo. Esto lo hizo el Rey ENRIQUE II por medio de un edicto el que posteriormente fue renovado por LUISES.

### **EN ESPAÑA:**

Reprimían el Aborto como delito, y el de Soria, lo sancionaba con penas graves a los delitos cometidos en mujeres que estuvieran en estado de embarazo. Pero el que enfocó el problema del Aborto en forma más clara, fue el FUERO, quien al juzgar lo castigaba con penas de diversas naturaleza, según se tratara la mujer libre o esclava: las penas que se imponían a las personas que lastimaban a mujer embarazada consistían en: Azotes, confiscación, pérdida de la libertad, ceguera y muerte.<sup>3</sup>

### **EN LA ANTIGUA INDIA**

Esta era regida por EL CÓDIGO DE MANÚ en el que se encuentran preceptos que hablan claramente del Aborto, y así vemos, que cuando una mujer de la alta sociedad caía

---

<sup>3</sup> Machado, Julio César. Ob.Cit. Pág.12



en falta con un hombre que pertenecía a una condición social diferente, se daba muerte al hijo por medio del Aborto, o bien por medio del Suicidio de la misma mujer, todo esto se hacía con el fin de mantener la pureza de la mujer. Esta es una manera de justificar el Aborto provocado por razones de Eugenesia.

### **EN ROMA:**

Aquí existía el Derecho Paterno en una época de Autoridad limitada, con facultad de vida o muerte sobre los hijos y los esclavos debido a esto no podía esperarse que los juristas y filósofos consideraran el Aborto Voluntario como un delito ya que ellos afirmaban de que el feto o producto de la Concepción, no constituía un ser viviente, como parte del cuerpo de la mujer.

Ejemplo de estos tenemos lo que expone el Diccionario de Jurisprudencia de ESCRICHE, de una mujer que fue condenada a la última pena por haberse procurado el Aborto, por dinero que le dieron los familiares del esposo fallecido, que pasaban a ser herederos sustituidos por el marido mismo a su hijo póstumo, y que hizo comentar a CICERÓN, la pena impuesta a la mujer de Mileto, con palabras que bien se pueden decir: Precursoras de la punidad del aborto diciendo en su oración PROCLUENCIA “No fue injusticia porque había destruido las esperanzas de un padre, la memoria de un nombre, el sostén de una raza, el heredero de la familia un ciudadano para el estado”.



## **EN EGIPTO:**

Fue permitido el aborto voluntario, pero se castigaba severamente el Infanticidio, Sin embargo se castigaba el Aborto Voluntario cuando era causado violentamente.

## **2. CONCEPTO DE ABORTO:**

La palabra Aborto procede del Latín Abortus, de Ab: privación y Ortus: nacimiento, y equivale a mal parto, lo nacido antes de tiempo o parto anticipado. La palabra Aborto puede tener tres diversas significaciones:<sup>4</sup>

**2.1 En Obstétrica:** Se entiende por Aborto, la expulsión de un feto o producto de la concepción, antes de llegar a ser viable, o sean las veinticuatro semanas de su vida Intrauterina.

**En Concepto Obstétrico:** No tiene ninguna aplicación jurídica, porque el ginecólogo denomina aborto, tanto el espontáneo que tiene por origen, causas patológicas, como al provocado que puede tener causas sociales o causas fisiológicas.

**2.2 Concepto Médico Legal:** En Medicina Legal, el Aborto está limitado únicamente al voluntario, en que los casos que pueden ser constitutivos de delito; es decir, a los que se originan por la conducta intencional o imprudente del individuo.

---

<sup>4</sup> Salvatierra Izabá, Beligna." Sobre Aborto." León, Nicaragua.1989.Pág.16.



Son pocas las legislaciones que definen el Aborto, casi todas, como la nuestra, se limitan al enunciado de las sanciones comenzando con TARDIEU, dice que “El Aborto es la expulsión prematura violentamente provocada del producto de la concepción independientemente de todas sus circunstancias de edad, viabilidad y aún de formación regular”.

GARRANT: dice: “El Aborto es la expulsión prematuro voluntariamente provocada del producto de la concepción”.

Las dos definiciones expuestas, como otras muchas, son incompletas al no contemplar la muerte del feto dentro del claustro Materno CUELLO CALÓN da una definición y dice que “Aborto, es la destrucción o aniquilamiento del fruto de la concepción, en cualquiera de los momentos anteriores a la terminación de la preñez”.

NERIO ROJA: Dice: “Aborto es la interrupción provocada del embarazo, con muerte del feto, fuera de las excepciones legales”.

La Legislación Inglesa, no hace distinción entre Aborto y Parto Prematuro, SYDNEY SMITH, lo define “Aborto es la expulsión del contenido del útero grávido, en cualquier período anterior al del término completo”.

La Legislación Española define “Llámesese Aborto en Derecho Penal, a la extracción del producto de la concepción y a su expulsión provocada por cualquier medio, sea cual fuere la época de la preñez siempre que éste se haga sin necesidad.





**2.3 La Jurídico Delictiva:** “Aborto es el uso voluntario de los medios que produzcan la expulsión del fruto de la concepción, durante cualquier época de la preñez, con el fin inmediato o mediato de que parezca”. La figura delictiva del Aborto es la muerte dada al producto de la concepción durante la preñez con el objeto de destruirlo. Para las Juristas es condición sine qua non, la intencionalidad del hecho punible, para que de ella dependa deba o no calificarse como delito, mientras que para los médicos, prescinden de esa intencionalidad, para concretarse únicamente al hecho en sí, sosteniendo que lo determina la expulsión del producto de la concepción, antes de ser viable.

### **3- TIPOS DE ABORTO.**

Los Abortos clásicamente se dividen en dos clases:

**a) Espontáneos o Natural:**

Al que algunas veces puede agregarse el “accidental”; y

**b) Los Provocados:**

Dentro de los provocados tenemos dos clases como son:

- **Los Provocados con un fin Lícito;** Tal es el caso de el TERAPÉUTICO, que es el permitido en todas las Legislaciones, y al que se le puede agregar una serie de Abortos provocados no punibles, los cuales nosotros consideramos ilícito como son: Aborto Eugénésico, Aborto Honoris causa y



Aborto Sentimental, ambos se realizan por razones de honor y los otros por causas económicas y sociales.<sup>5</sup>

- **Los provocados con un fin ilícito**, como es el Aborto Criminal, el cual es sancionado por todos los pueblos como ilícitos.

**3.1 ABORTO NATURAL O ESPONTÁNEO:** El Aborto Natural deberá entenderse toda expulsión prematura de la concepción, antes de la viabilidad producida de modo espontáneo e involuntario.<sup>6</sup>

VELPEAU: Dice “El Aborto espontáneo no llega nunca a producirse más que por enfermedad del huevo o de la matriz”.

**3.2 ABORTO TEREPÉUTICO.** Es la intervención médica por medio de operaciones o medicinas, que tiene por objeto extraer de la madre el producto de la concepción o feto vivo, aún no viable, éste se realiza por preservar la vida de la madre. El fundamento Jurídico del Aborto Terapéutico está en el estado de necesidad y no para contentar vanos caprichos o satisfacer inconfesables pasiones practicándose después de madura reflexión.

**3.3 ABORTO EUGENÉSICO.** Es el que tiene por objeto impedir la herencia morbosa de seres tarados, sabiendo que la descendencia heredará las taras, dando como resultado hijos enfermos somáticos o psíquicos, y no formados con la perfección de la naturaleza.

---

<sup>5</sup> Machado, Julio César. Ob. Cit. Pág. 23.

<sup>6</sup> Salvatierra Izabá, Beligna. Ob. Cit. Pág. 16



Por tanto nosotros basándonos en que la predicción de las mal formaciones congénitas, no puede establecerse en la actualidad con una certeza completa, por lo cual es muy aventurado el pretender interrumpir una gestación en base a una anomalía fetal, ya que entonces se correría fácilmente el riesgo de interrumpir gestaciones con fetos perfectamente viables y poco o nada alterados.

Por tanto no se debe permitir la impunidad del Aborto por móviles eugenésicos, por ser anti-naturales y por no estar esclarecidos los problemas de herencia y la genética, como opina el doctor LAURÍA “La ciencia no puede prever si el embrión llevará las características individuales del padre o de la madre. Incluso si uno de ellos está enfermo puede concebir no sólo un niño sano, sino hasta genial de admitir estos Abortos por móviles Eugenésicos, habría tan bien que admitir la Eutanasia, lo que también considero anti-natural e inmoral.

**3.4 ABORTO HONORIS CAUSA:** Es aborto provocado que tiene por causas un extraño concepto que llaman de honor. Es extraño, porque este tipo de aborto no tiene nada de honor, ni justo, ni moral porque esto es cometer un crimen, el más odioso y más repugnante de todos por ser en un inocente que no puede defenderse. Como dice CABANELLAS: “Porque la víctima es golpeada en la sombra y porque ello no tiene ni



un grito, ni un vagido para defender su derecho a la existencia, para implorar la piedad de la madre que golpea.

**3.5 ABORTO SENTIMENTAL:** El Aborto sentimental es el que se le realiza a una mujer cuando este es producto de una violación y la mujer quedó traumada y esto le provoca rechazar una maternidad que no ha querido por provenir de un delito.

Las razones sentimentales en esta clase de Abortos, tienen su similitud con las de los Abortos honoris causas y es que en ambos está de por medio el honor, pero en circunstancias diferentes, ya que el Aborto Honoris Causa, es cuando la mujer en un momento de debilidad o la que sea, consciente voluntariamente en la cópula carnal que la hace concebir en su seno materno un hijo, el que después es considerado un motivo de desdoro frente a la sociedad que la señala por su caída.

El aborto Sentimental es cuando en un momento de desdicha, de la mala suerte o de lo que sea, es mancillada en su honra por un criminal que la viola; dando como resultado un embarazo no deseado, o sea un hijo que alimentara con su sangre y después con sus pechos, un inocente que le recordará a la madre el oprobio sufrido, la humillación y vergüenza de la ofensa, etc. Son estas razones las que llevan a la madre a cometer el llamado Aborto Sentimental, el cual no se justifica con ninguna razón Legal puesto que



en nuestras Leyes el único Aborto permitido y Legal es el Aborto Terapéutico; sin embargo JIMÉNES DE ASÚA dice: “Que hay que tomar casos excepcionales de violación en el que la ultrajada que quedó en cinta verá en el hijo concebido, por fuerza un recuerdo amargo de los instantes más penosos de su vida, puede formularse un artículo que podría instalarse en los códigos penales de toda América Hispana, concediendo al magistrado la facultad de otorgar a la mujer violada que lo solicite, por excepcionales causas sentimentales, un permiso para que un médico de solvencia moral y científica le practique el Aborto Liberador de sus justas repugnancias”.

CUELLO CALÓN: En el mismo sentido opina “Nada más injusto que la terrible exigencia del derecho de que la mujer soporte el fruto de su deshonor”, pero nuestra moral y nuestra civilización, rechaza estas consideraciones, que protegen el crimen.

Dentro de los países Latinos que tienen contemplado el Aborto por razones sentimentales están: Argentina, Brasil, Uruguay, Cuba y México. No como un eximente de responsabilidad criminal, si no como un atenuante.<sup>7</sup>

En nuestro Código Penal, no se contempla expresamente el caso de aborto por causas de violación, si no únicamente el aborto que se produjera por golpes o violencias a la mujer embarazada por parte de un tercero que conociendo el estado de embarazo no

---

<sup>7</sup> Cuello Calón, Eugenio. Ob. Cit. Pág.65



hubiere tenido propósito de causar el aborto, la pena será de seis meses a dos años de prisión.<sup>8</sup>

**3.6 ABORTO POR CAUSAS ECONOMICAS Y SOCIALES:** Este tipo de aborto provocado tiene por origen una infinidad de causas, ya sean de carácter económicas o sociales.

Dentro de las razones económicas, en matrimonios prolíficos, de escasos recursos, que se sienten incapacitados de mantener debidamente el sustento, la salud, la instrucción, etc. de la prole; como consecuencia de sus hogares la desnutrición, la falta de higiene, las enfermedades mal atendidas, la desnudez y hasta el trato inhumano. ¿Qué consecuencia acarrea esta situación? Una gran cantidad de calamidades que van desde la desnutrición hasta el Aborto y otras tragedias frecuentes.<sup>9</sup>

El Aborto Intencional para no verse cargados de más hijos, porque no soportan su situación económica. La falta de vivienda repercute hondamente en la alteración del bienestar social de la familia, porque a veces, la falta de trabajo, los gastos imprevistos como las enfermedades, los accidentes, etc. todos estas calamidades originan otra calamidad impulsiva que obliga a pensar en disminuir el número de hijos, y en consecuencia piensan en el Aborto Intencional, y así se pueden seguir citando más razones económicas y sociales, hasta incluir la Ignorancia.

---

<sup>8</sup> Código Penal de La República de Nicaragua. Pág.183

<sup>9</sup> Machado, Julio César. Ob.Cit. Pág. 25



Por lo tanto consideramos que no se debe permitir la impunidad del Aborto por razones económicas y sociales, pues sería anti-natural, permitir a la mujer abortar cuando no desee la maternidad o quisiera poner término al número de sus hijos.

**3.7 ABORTO CRIMINAL:** JIMÉNES DE ASÚA; al hablar del derecho Penal dice: “Aborto es el aniquilamiento del producto de la concepción en cualquiera de los momentos anteriores al término de la preñez, ya sea por la expulsión violenta del feto o por su destrucción en el vientre de la madre”.

**Requisitos para el Aborto Criminal son:**

- Existencia en la Preñez.
- Interrupción del Proceso de la concepción.
- Que el feto no nazca vivo y,
- Intención dolosa. Al fallar cualquiera de los requisitos enumerados, no habrá delito del Aborto propiamente dicho.
- **Existencia de la preñez en la Mujer:** Para que se produzca el delito de Aborto ya sea por la expulsión prematura o por el aniquilamiento dentro del vientre de la madre es indispensable la existencia de la preñez.



Con respecto al requisito de la preñez o de su falta los penalistas han sacado dos clases de tentativas que son:

**a) Tentativa propiamente dicha:** Este se produce cuando la mujer da comienzo a cualquier tratamiento Abortivo y decide desistir de dicho tratamiento antes de haberse consumado.

**b) Tentativa Imposible:** Es cuando los tratamientos o maniobras abortivos en mujer que erróneamente se cree embarazada.

En nuestro código no se encuentra contemplado el caso de tentativa de Aborto en mujer no preñada; sin embargo, consideramos que si de las maniobras abortivas resultan lesiones en la mujer, se sancionará, pero por este delito y no por tentativa de Aborto.<sup>10</sup>

- **Interrupción del proceso de la concepción:** Cuando se queda comprobado el embarazo de la mujer, y el delito de Aborto queda consumado con la muerte del producto de la Concepción, es porque ha sido interrumpido por absorción de sustancias medicamentosas o tóxicas, llamadas abortivas, y al segundo, los medios o procedimientos mecánicos del Aborto.
- **Que el feto no Nazca Vivo:** Este es un requisito necesario para poder calificar al delito de Aborto, ya que si las maniobras que utilizan conducen a la expulsión de un

---

<sup>10</sup> Cuello Calón, Eugenio. Ob. Cit. Pág. 103





feto vivo no hay delito de aborto propiamente dicho. Si el feto nace vivo y después se le da muerte, el delito que se comete es el de infanticidio y no el de Aborto.

- **Intención Dolosa:** El requisito de intencionalidad, o sea el dolo o la culpa, es lo que distingue el Aborto como delito, del Aborto no punible o permitido por la Leyes como el llamado Terapéutico, o del Aborto Patológico o Espontáneo, como fenómeno ajeno al delito.

#### **4. CAUSAS Y CONSECUENCIAS**

Las causas por las que se originan los Abortos Espontáneos son muy diversas, aunque no determinantes para que en realidad se produzca el Aborto, dentro de las causas tenemos las siguientes:

**4.1 Causa Patológicas:** Es decir, por una enfermedad de la madre, o bien del feto mismo, o por causas externas, como los traumatismos. Las causas que lo originan las podemos dividir en materna y ovulares y Causas determinantes, que algunos autores las incluyen en las causas maternas.

**4.2 Dentro de las Causas Maternas están:** Las enfermedades de la madre, aguda o crónicas; tales como pulmonía, tifoidea, escarlatina, enfermedades renales que se caracterizan por su gravedad durante el embarazo, afecciones sifilíticas, tuberculosis,



cáncer, etc. Dentro de las causas ovulares están: las Hidropesía del amnios (Hidroamnios), Hidrorrea, Mala Hidatiforme, apoplejía placentaria, etc.

**4.3 Causas Determinantes:** Entre estos tenemos: Caídas, Conmociones fuertes, ejercicios fuertes y desagradables, los baños demasiados calientes o fríos, contrariedades, etc. Sin embargo esto no quiere decir que los embarazos no sean seguros, ya que hay embarazos que evolucionan normalmente y llegan a feliz término, a pesar de los más graves accidentes o desmanes, por lo cual estas causas no pasarían a ser determinantes en el embarazo.

**4.4 Causas por las que el Médico efectúa el Aborto Terapéutico:** Cuando la continuación del embarazo puede amenazar la vida de la mujer o afectar seriamente su salud. Para determinar si existe o no tal peligro se puede tener en cuenta todas las circunstancias que rodea a la paciente, bien actuales o bien razonadas por los médicos competentes en el caso.

- Cuando el embarazo ha sido consecuencia de violación o incesto (Aborto Sentimental).
- Cuando de la continuidad del Embarazo se cree que va a dar lugar al nacimiento de un niño con mal formaciones físicas graves o con retraso mental (Aborto Eugenésico).

En las dos últimas causas nuestra legislación no los considera como Terapéutico, si no que simplemente no hace ninguna referencia.



**4.5 Causas Uterinas y Cervicales:** La incompetencia cervical puede ser traumática o congénita la cual puede acompañar al aborto repetido y la historia clínica constituye el mejor instrumento para el diagnóstico.

Este se caracteriza por la expulsión repetitiva de todos los productos de la concepción entre la semana 18 y 32 de embarazo, sin cólicos ni hemorragia.

Los Abortos recurrentes pueden deberse a anomalías uterinas, en especial útero tabicado; sin embargo solo el 25 % de pacientes con útero doble tienen problemas de pérdidas fetales.

El embarazo recurrente puede terminar en cualquier trimestre pero se caracteriza por el nacimiento de un feto normal a uno prematuro durante el segundo trimestre.

Otras de las causas repetidas son: Los miomas suberosos, pólipos endometriales o sinequias uterinas que distorsionan la cavidad endometrial. Las Mujeres que tienen las sinequias pueden tener hemorragias post – parto, dilatación o legrado o bien un Aborto Terapéutico.

**4.6 Causas Infecciosas: Se cree que varios tipos de infecciones virales como el Herpes, Rubéola y enfermedades por inclusión citomegálica; se tienen como causas de aborto recurrente. Igualmente se dice de las infecciones tanto uterinas como diseminadas pueden provocar Abortos.<sup>11</sup>**

---

<sup>11</sup> Pérez Canales, Fátima. “Principales Causas y Consecuencias del Aborto.” León, Nicaragua.1988. Pág.20



Las anomalías cromosómicas ocurren aproximadamente en el 29 % de los Abortos.

Los factores predisponentes de las mismas son en especial:

- a) Edad Avanzada.
- b) Enfermedades virales padecidas por la misma con escasa antelación a la Concepción.
- c) Anomalías cromosómicas en los progenitores.

**4.7 Trastornos morfogenéticos específicos:** Esta causa de aborto es exclusivamente ovular, el embrión es defectuoso y exhibe alteración estructural causante de su muerte y del aborto. Este aborto ovular de origen genético puede obedecer a una “deficiencia del plasma germinal”, lo que implica que el defecto pueda atribuirse a los llamados “Genes Letales” derivados del padre o de la madre. Estas cosas no tienen tratamiento y se hallan destinadas a su muerte y expulsión.

#### **4.8 Causas Maternas:**

##### **4.8.1 Específicas:**

- a) Infecciones crónicas: Sífilis, TB pulmonar activa, malaria, toxoplasmosis, borsolosis, listeriosis.
- b) Incompatibilidad Sanguínea Conyugal.
- c) Intoxicaciones específicas con Mercurio, Arsenio, Plomo, Fósforo, Benzal.



#### **4.8.2 Inespecíficas**

- a) Hambre
- b) Carencias alimentarias y/o alimenticias
- c) Enfermedades de la conjuntiva
- d) Influencia Laboral
- e) Influjos Psicológicos

#### **4.8.3 Alteraciones del Aborto Genital<sup>12</sup>**

- a) Malformaciones uterinas
- b) Tabaquismo
- c) Bidas o adherencias intrauterinas
- d) Hipoplasia
- e) Desgarro Cervicales
- f) Retroversión
- g) Miomas Submucosas
- h) Pólipos endometriales
- i) Endometritis

#### **4.9 Causas Paternas**

- a) Terapia Perina

---

<sup>12</sup> Arauz Palma, Julio César. "Aborto en el hospital Materno infantil de Chinandega." León, Nicaragua. 1990. Pág. 32.



- b) Agentes tóxicos (alcohol – plomo)
- c) Alteraciones Metabólicas : Diabetes
- d) Endocrino patias (hipotiroidismo)
- e) Insuficiencia alimentaria

**4.10 causas Inmunológicas:** La incompatibilidad del Rh no provoca aborto repetido, pero ciertas incompatibilidades de ABO pueden acompañarse de este síndrome clínico. La historia clínica se caracteriza por un embarazo normal, quizás con un niño icterico, después se observan abortos recurrentes cada vez más precoces.

#### **4.11 Causas Ovulares:**

**Aborto Genético:** Dentro de estos abortos tenemos dos tipos que son:

- a) Aquellos que son debido a la transmisión de un gen cualitativamente tarado: El estudio de ciertas familias permite asegurar la existencia de este tipo de aborto, aunque no exista una demostración científica de la transmisión de taras.
- b) En el otro tipo, demostrado por el estudio cromosómico el aborto puede obedecer a sobrecarga genética a defecto genético. Los cromosomas son los portadores de los genes, la presencia de un cromosoma supernumerario aunque normal, conduce a un exceso de genes el cual producen desequilibrios enzimáticos que perturban el embrión que lleva a la muerte del huevo y al aborto.



**4.12 Causas Metabólicas y Endocrinas:** cualquier enfermedad crónica puede acompañarse de Abortos, aunque las enfermedades hepáticas y renales se vinculan con enavulación. La cardiopatía materna se acompaña del Aborto por deficiencia en la irrigación del feto en desarrollo.

Otros problemas endocrinos que pueden provocar Abortos frecuentes son las alteraciones de tiroides y diabetes sacarinas.

El Hipotiroidismo es una causa rara y sutil de Aborto recurrente y esta se diagnostica al medir la TSH.

Una enfermedad Metabólica muy importante que produce Abortos recurrentes es el lupus erimatosos desiminadas desde hace mucho tiempo se sabe que los pacientes con LED tienen dificultades en la reproducción, que incluyen Abortos recurrentes y prematuros como los cuales se presentan tanto antes como después del diagnóstico del padecimiento.

**4.13 Consecuencias del Aborto:** Los Abortos Clandestinos como los que actualmente se practican en Nicaragua presentan complicaciones mas fuertes que los Abortos Espontáneos atendidos en clínicas u hospitales, debido a que aquellos son practicados por personas que no tienen conocimiento especializados en la anatomía de la región genital y además por falta de asepsia en los locales donde se practica.



#### **4.13.1 Desde el punto de vista Fisiológico:**

- a) **Mortalidad Materna:** Es evidente que tras algunos Abortos electivos se ha observado una gran morbilidad e incluso mortalidad materna. No obstante, el Aborto Inducido con arreglo a las disposiciones legales es un procedimiento quirúrgico relativamente seguro sobre todo si se practica en los dos primeros meses de gestación.
- b) **Hemorragia:** Todo Aborto va acompañado de Hemorragia Uterina más o menos caudiosa que no cede hasta que la matriz ha expulsado todo el contenido del producto de la Concepción y con frecuencia es capaz de llevar ala muerte a la abortante especialmente a las anémicas.
- c) **Infecciones:** Generalmente se presentan como consecuencia de un aborto incompleto es decir en aquellos casos que no se ha expulsado todo el contenido uterino predisponiendo a la madre a infecciones puerperias, debido a la composición orgánica de los restos placentarios del feto en el interior del útero.

Las infecciones pueden ser de carácter local que son originadas por lesiones como las escarias ovaritis y de carácter general como la peritonitis aguda, septicemia.





Las infecciones se presentan mas generalmente en los abortos provocados clandestinamente debido a las condiciones insalubres en que se realizan, pero tampoco no es raro que se presenten en los abortos espontáneos o patológicos.

**d) Lesiones:** Estas generalmente surgen como resultado de maniobras abortivas inexpertas o empíricas las ocasionan con mucha frecuencia picaduras, rasgaduras y otras lesiones de los órganos genitales.

Excepcionalmente se pueden presentar lesiones en la región genital sin haber realizado esas maniobras como en el caso de abortos espontáneos un ejemplo de ello sería cuando el cuello de la matriz siendo demasiado rígido se rompe al dar paso al embrión o feto.



## **CAPITULO II**

### **EL ABORTO TERAPÉUTICO EN NUESTRA SOCIEDAD**

#### **1. ORGANISMOS QUE DEFIENDEN LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO TERAPÉUTICO.**

Son muchos los organismos no Gubernamentales que defienden la despenalización del Aborto y en su totalidad estas organizaciones defienden los derechos de las mujeres desde hace muchos años. La primera organización que comenzó a defender los derechos de las mujeres en Nicaragua fue hace 25 años y tenía el nombre de ANLAE, luego de estas salieron muchas más, después de 15 años después de la mujer ya era un poco más independiente se formaron nuevas organización donde se destacan:

Movimiento de mujeres María Elena Cuadra, Mary Barrera, Coordinadora Civil para la Emergencia y la Reconstrucción y la más importante de todas es La Red de Mujeres Contra la Violencia, que es la que más a defendido la despenalización del aborto terapéutico, el cual se agudizó más en el 2003 cuando se dio la violación de Rosita la niña que vivía en Costa Rica. Fue en este entonces que se desató una gran polémica en Nicaragua entre los grupos de activistas y la alta jerarquía Católica los que se manifestaron en contra que la niña abortara, mientras La Red de Mujeres contra la Violencia y otras organizaciones sociales cobijaron a Rosita y a sus padres para que la situación se resolviera de acuerdo con la Legislación sobre Aborto Terapéutico, como



finalmente ocurrió; sin embargo desde hace más de cien años se estableció el Aborto Terapéutico como una excepción de la penalización ( De las interrupciones voluntarias de la Gestación ) en los casos en que peligraba la vida de la mujer. En el caso de Rosita las valoraciones médicas señalaban claramente los riesgos que implicaba su embarazo, no solamente en el ámbito psicológico sino en el físico.

Con respecto al Aborto Terapéutico los Representantes de la Asociación de Ginecología y Obstetricia señalan que el Aborto Terapéutico tiene sus propias causales que se han establecido a nivel médico, y que al eliminarse el artículo 164 del Penal tendrían que violar la Norma para salvar la vida de la mujer.<sup>13</sup>

Datos de la organización no Gubernamental, Internacional IPAS señalan que en Nicaragua hay cada año unos 32,000 Abortos y que aproximadamente unas 5,500 mujeres acuden anualmente a servicios Médicos para el tratamiento de complicaciones de Aborto.

El Aborto clandestino en Nicaragua es un problema como en mayor parte de Latinoamérica ya que mientras entre los estados y los gobiernos no establezcan políticas de salud, principalmente en el caso del acceso de la información y la prevención, los hijos no deseados van a seguir causando la muerte de muchas mujeres.

La Coordinadora Civil para la Emergencia y la Reconstrucción. (CCER) Dijo a IPAS que penalizar el Aborto Terapéutico tiene un gran peso moral – religioso de clase, porque obviamente las principales afectadas por una decisión de este tipo serían las mujeres

---

<sup>13</sup> Rodríguez, Jaime Felipe.” Fuerte presión contra el Aborto Terapéutico” Nicaragua.2004



pobres que hacen uso de salud públicas. La (CCER) dijo que habría de valorar la posibilidad de llevar el tema ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, porque la penalización del Aborto Terapéutico significaría una violación del derecho a la vida de la mujer.

Significaría que la vida de la mujer está en un lugar secundario, al igual que en muchos países islámicos, aseveró La Coordinadora Civil para la Emergencia y la Reconstrucción.

Esto afectaría a las mujeres que viven en la pobreza; que son de 40 a 60% del total. Las Organizaciones de mujeres como la Red de Mujeres Contra la Violencia y el CCER han anunciado jornadas de presión y concientización para que el artículo 165 del código penal quede tal y como está y que no sufra ningún tipo de modificación ya que de sufrirla correría un riesgo importante en la vida de la mujer; según los avances de la ciencia en la época actual la determinación del Aborto que exigen la intervención de tres facultativos significa que esta decisión queda fuera de la competencia de las mujeres, las que deberán someterse a los criterios de terceros, generalmente hombres, quienes aplicando conocimientos científicos comúnmente basados en sus principios morales, en sus propias escalas de valores, en su propia Ética y en su propia religión toman decisiones por encima de la voluntad de las Mujeres afectando para siempre el cuerpo y su calidad de vida.



Si en algún caso los facultativos pudieran considerar aceptable la petición de la mujer de practicarse un Aborto se encuentra ella obligada a solicitar el consentimiento del cónyuge o pariente más cercano. Así pues, en coincidencia con las Legislaciones más conservadoras del mundo, esta Ley ubica a las mujeres en el rango de menores de edad como seres de insuficientes raciocinio e incapacidades para tomar sus propias decisiones sobre su propio cuerpo y su propia vida; sin embargo haciendo una pequeña reflexión al Artículo 165 del Código Penal, no menciona para que fines o en qué casos se permite el Aborto Terapéutico.

En Nicaragua se podría aplicar la definición de la Organización Mundial de la Salud, la que plantea que la salud es un completo estado de bienestar físico, mental y social en ese sentido el embarazo no planificado ni deseado se constituye un riesgo para la salud psicológica y social de la mujer; en tanto que el embarazo realizado en condiciones inseguras trae consigo importantes secuelas psicológicas, en razón de la clandestinidad y el maltrato que generalmente acompaña su práctica.

La organización (Sí Mujer) en 1995 publicó un documento donde decía: “Que el Aborto Terapéutico se practicó durante la década de los 80’ en el hospital Bertha Calderón, en donde en 1989 se recibieron 368 solicitudes de interrupción del embarazo en donde el 64 % de las mismas fueron aceptadas dando pase a que se realizara el Aborto Terapéutico. El 85% de los casos aceptados obedecieron a problemas Obstétricos,



derivados de la aplicación del enfoque de riesgo que implica: Multiparidad, periodo ínter-genésico corto, cesárea, edad juvenil, antecedentes de Preclancia o Eclampsia”.<sup>14</sup>

Solamente el 17% de los casos aceptados respondían a solicitudes por problemas económicos o sociales, en aquel entonces se consideraba, la falta de vivienda, el hacinamiento, el abandono por parte del compañero de vida o la violación eran suficientes motivos para que los facultativos (Médicos) inclusive sin el consentimiento del cónyuge aceptaran y respetaran la voluntad de las mujeres solicitantes.

En 1990 se recibieron 225 solicitudes en donde el 80% de las mismas fueron presentadas en los primeros cuatro meses antes del cambio de Gobierno. El comité fue prácticamente anulado, posteriormente debido a la orientación religiosa de las nuevas autoridades del hospital.

En 1991 se presentaron solamente 29 solicitudes comprendiendo que habían perdido otro derecho consagrado a Peticionar ante las autoridades, las pocas que llegaban recibían fuertes recriminaciones derivadas de la aplicación de la Ley, según la nueva interpretación.

---

<sup>14</sup> revista.”Si Mujer” Agosto de 1995. Pág. 22



En los últimos años del gobierno de la presidente Chamorro se aceptaron algunas solicitudes luego de numerosas consultas y discusiones; la gran mayoría continuó siendo rechazada, inclusive las embarazadas portadoras del VIH fueron rechazadas con el argumento que “Su hijo le ayudaría en su vejes”.

Como podemos observar y darnos cuenta por medio de los artículos leídos que han publicado las distintas organizaciones que defienden los derechos de la mujer en especial el que publicó (“Si Mujer”) que el Aborto era permitido en la década de los 90’ bajo la figura de Aborto Terapéutico el cual no era así ya que las causas por las que se realizaba no eran necesariamente médicas, si no que obedecían a razones sociales, personales, económicas o de otra índole.

Por esta razón estas organizaciones en la actualidad luchan porque el Aborto Terapéutico se practique de una manera más abierta y no con los obstáculos y convencionalismo con la que se trata en la actualidad. Basándose en estos conocimientos el movimiento autónomo de mujeres emitió una declaración pública tutelada (Carta abierta sobre Aborto Terapéutico) en la que se advierte el peligro en que el aborto terapéutico permitido por el código penal desde hace 100 años sea penalizado, ya que en el nuevo anteproyecto de Código Penal no promueve el Aborto Terapéutico si no que únicamente lo reglamenta dejando bajo la responsabilidad de un dictamen médico el cual no será sancionado ni penado por la ley.



Pero al mismo tiempo este anteproyecto aumenta las penas y se crea un nuevo delito ya que el artículo 148 del nuevo Código Penal establece la pena de 2 a 8 años al que cause una lesión física al no nacido, lo que significaría prisión de 2 a 5 años e inhabilitación especial por 2 a 8 años para el que ejerza cualquier profesión médica o sanitaria y el cierre de consultorías ginecológica pública.

## **2. MANIFESTACIONES DE LA ALTA JERARQUÍA CATÓLICA SOBRE EL ABORTO**

**Afirman las Sagradas Escrituras:** Pero ¿Puede una mujer olvidarse del niño que cría o dejar de querer al hijo de sus entrañas? Pues bien, aunque algunas lo olvidasen, ¡Yo nunca me olvidaré de ti!

Isaías 49:15

La Comisión Episcopal para la Doctrina de la Fé del 04 de Octubre de 1974 dice: “No deben olvidarse el tratamiento del problema del aborto ya que en él está en juego ese valor intangible de la vida humana”. Así lo mantuvo la Iglesia que desde su principio mantuvo siempre una oposición radical al Aborto. Las condenas que aparecen en unos documentos cristianos en los primeros siglos, son las primeras muestras de una tradición que se mantendrían constante a lo largo de la historia de la Iglesia. Su magisterio ha reprobado el Aborto, independientemente de la respuesta al problema teológica sobre la determinación del tiempo en que el alma espiritual anima al feto humano, por lo que





afirma: “Nadie puede arrogarse el derecho a suprimir la vida humana por muy deforme que sea”.

Sin embargo la clave está en entender que el respeto a la vida no puede tener más excepción que la legítima defensa, quien pretenda justificar el aborto en los casos de violación está errando cuando apunta al agresor: Que no es otro que el violador y no el niño concebido.

La Iglesia Católica predica estos principios morales con las mismas coherencias y por la misma regla de tres con la que denuncia como inmoral la guerra preventiva contra Irak que no cabe justificar como legítima defensa.

Probablemente el problema de fondo en nuestra sociedad está en que hemos asumido como políticamente correcto la vivencia de una doble moral: Una para los temas de justicia social y otra en lo referente a la familia y sexualidad. Por lo que se cree sinceramente que prestamos un servicio a la sociedad cuando se defiende una moral de coherencia en todos los ámbitos de la vida por lo que tenemos que la Identidad es la de ser un Don que proviene de Dios que es Amor Donante y su ser más profundo es ser un Don. He aquí porque Juan Pablo II en el Ángelus, ha recordado el concepto que la vida humana es un Don de Dios, completamente de la lógica del hombre que pertenece a Dios y que se estructura como un Don Viviente que emana continuamente de Dios. Entonces la libertad



del hombre consiste en aceptarlo así misma y en vivir la vida más profunda que tienen dentro de sí, la de ser un Don: Su vida, su sufrimiento, su muerte son las expresiones concretas de esta su realidad de fondo, en este concepto la vida humana es un gran bien.

Los creyentes no están de acuerdo por un Victimismo en donde la vocación del hombre no es el sufrimiento; ya que Dios lo define al hombre como la alegría. Es necesario luchar con todas nuestras fuerzas contra la enfermedad y el dolor.

Frente a estos problemas la Iglesia Católica a lo largo de los siglos no ha cesado jamás de enseñar que todo atentado deliberadamente contra la vida del feto, aún cuando pareciera justificarse por el Interés de la Madre, es Dogmático y Moralmente Ilícito y expone a sus autores a las más severas sanciones espirituales y condena en todas circunstancias no solo el Aborto criminal si no también el Aborto llamado Médico Terapéutico, admitiendo por muy graves motivos ciertas intervenciones quirúrgicas que podrían causar la muerte indirecta del producto de la Concepción, pero cuidando de no llamarlas Aborto, por no ser el fin, si no de una operación de una mujer embarazada, como sería el caso por ejemplo extirpar en caso de gravidez extrauterina el órgano dañado lo que representa peligro para la vida de la madre, aunque quede también extirpado el feto en el supuesto de que ya no puede salvarse la madre por otro medio y que tampoco es posible aguardar por más tiempo la intervención sanitaria; a la extirpación de un útero



dañado, canceroso, etc. dejando al médico el cuidado de juzgar por sí mismo, si la gravedad de la operación supuesta, genera la muerte cierta del feto el cual no se pretendía realizar, esto se realiza con el fin de salvar la vida de la madre.<sup>15</sup>

Finalmente cabe señalar que en la nota sobre el Aborto de la Comisión Episcopal para la Doctrina de la Fé, que vio la luz en España en octubre de 1974 en donde se reconoce que uno de los supuestos de legitimación del Aborto realmente es conflictivo, precisamente el que contempla, el embarazo que pone en peligro la vida de la madre. Se reiteró ahí que la Moral Católica nunca puede aceptar la muerte directa de la vida en gestación: En donde la maternidad y el Espíritu de la Fé han proporcionado frecuentemente a las madres suficiente confianza en Dios como para suscitar la ofrenda de la propia vida en el sacrificio de alumbrar una nueva vida. Elevado principio que sin embargo, convertido en exigencia jurídica general; hace pensar que el derecho tiene destinatario no a seres humanos, sino a míticos o santos.

Afirmación que por supuesto, no trata de prejuzgar conductas de aquel tenor por parte de quién realmente se siente obligado a ella.

Así la Conferencia Episcopal de Nicaragua; máximo organismo de la Iglesia Católica del país, sostiene que el Aborto Terapéutico es una aberración y que el mantenimiento de su legalidad implica, no respetar lo más sagrado que DIOS nos ha dado: LA VIDA.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Landrove Díaz, Gerardo. "Política Criminal del Aborto" Brosh. Casa editorial Urgel, 51 bis.1976. Pág. 34



La condenación de las prácticas abortivas es una tradición constante en la Doctrina Católica desde los primitivos tiempos cristianos hasta el Vaticano Segundo. Por lo que se considera la oposición radical de la Iglesia Católica del Aborto Terapéutico y establece que si es para salvar la vida de la madre se está sacrificando la de la cría que tiene en su vientre, ya que esta toma vida desde que se da la fecundación, por lo tanto se califica como un delito (Homicidio) porque están destruyendo la vida de un ser humano. Violentando de ésta forma los principios morales, religiosos y a la vez violan las leyes y reglamentos, pero sobre todo a nuestra Carta Magna que establece que **“El Derecho a la Vida es Inviolable e Inherente a la Persona Humana y que nadie tiene derecho a arrebatarla”**.

### **3. NIVEL COGNOCITIVO DEL MÉDICO CON RESPECTO A LA LEGALIDAD DEL ABORTO TERAPÉUTICO.**

Desde el punto de vista de los Profesionales de la Medicina, el Aborto Terapéutico es considerado como la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas por indicación medica, debido a patologías maternas que repercuten negativamente sobre el crecimiento y desarrollo fetal y comprometen la vida del binomio madre-hijo.

---

<sup>16</sup> Entrevista al Sacerdote. Ricardo Juárez. “Opinión de la Iglesia sobre Aborto” 10 de Abril del 2006.



Por lo que dichos profesionales consideran importante la legalidad de este tipo de Aborto debido a que existen casos en que es necesario practicarlo y aunque en el Código Penal no la establece en que momento debe practicarse ellos consideran necesario practicarlo en los siguientes casos:

- a) Cuando la vida o la salud de la madre se encuentra en peligro.
- b) Que no exista otra terapéutica para la paciente o que de existir haya fracasado
- c) Que se atenga la seguridad que mediante el aborto se evitara un agravamiento, se lograra una mejoría o curación de la pacientes

Dentro de la vía Terapéutica encontramos el Aborto Espontáneo que es cuando la madre tiene algún problema en el útero y hace que expulse de una manera voluntaria el embrión, el cual no siempre sale de una sola vez y es cuando se le tiene que practicar un Aborto Terapéutico el cual se encuentra contemplado en nuestra ley penal vigente.

En Nicaragua está comprobado que el 70 % de los Abortos Espontáneos son producidos por mal anomalías congénitas y que las únicas enfermedades por las que se autoriza un Aborto Terapéutico es cuando el feto viene con las alteraciones de Acráneo, que se da cuando se le detecta a través del ultrasonido que no tiene cráneo por lo que el cerebro lo tiene expuesto. Otra de las alteraciones es la Anencefálea que no tiene encéfalo por lo que si estos bebés nacen no tienen ninguna posibilidad de sobrevivir. Esta es la razón por la que desde que se detectan las malformaciones del embrión se le explica a la madre (aquí opera la consejería entre médico – paciente o sea el consentimiento



informado), establecida en la Ley General de Salud y es aquí donde la madre decide si se practica o no un Aborto Terapéutico.

También existen casos en los que es la madre la que corre riesgo de adquirir una enfermedad durante el embarazo como es la Preclancia que consiste en la presión alta y la otra es la Eclampsia que consiste en convulsiones periódicas que sufre la madre, la cual se tienen que tratar con medicamentos indicados, sin embargo al no tener ninguna respuesta positiva al tratamiento, al médico no le queda otra opción que practicar el Aborto Terapéutico.<sup>17</sup>

Cuando el médico decide practicar el Aborto Terapéutico este lo tiene que consultar al jefe del departamento de la sala y éste a su vez a la comisión médica la cual está conformada por tres médicos base (Ginecólogos), que lo conforman siendo uno de los integrantes el jefe del departamento, los cuales emitirán resolución a más tardar dos días después de recibida la solicitud, la cual deberá ser informada a la Dirección del Hospital y será la comisión la que elegirá al facultativo que realizará la instrumentación, si está de acuerdo con efectuar el procedimiento, el método a usar será según semana de gestación y de acuerdo a las normas de interrupción del embarazo. Dichos Abortos Terapéuticos se llevarán en un registro de libros de actas con nombre, No de expedientes de solicitudes y la resolución de la comisión ya que dichos documentos le servirán de pruebas al médico

---

<sup>17</sup> Entrevista al Dr. Albino González." Opinión sobre Aborto Terapéutico" 27 de Abril del 2006



por si algo le llegara a suceder a las pacientes y los familiares decidieran demandar al hospital

### **Indicaciones para recurrir al Aborto Terapéutico:**

**OBTÉTRICAS:** Inso Inmunización Rh.  
Cirugía Uterina Previa Reciente.

**ORTOPÉDICAS:** Osteogénesis Imperfectas

**HEMATOLÓGICAS:** Trastornos Tromboembólicos  
Hemoglonopatías  
Gamma glubolinopatías  
Defectos de la coagulación  
Medicación quimioterapia.

**PULMONARES:** Empiema  
Neumotórax Espontáneas

**CARDIOVASCULARES:** Completo de Eisen Menger  
Tetralogía de Fallot.  
Insuficiencia Cardíaca  
Miocarditis  
Hipertensión Pulmonar  
Aneurismo

**URINARIA:** Insuficiencia Renal Crónica

**OFSTALMICA:** Neuritis retrobulvar  
Exoftalmo por bacio tóxico progresivo

**ENDOCRINAS:** Diabetes Mellitus graves descompensada  
Feocromocitoma o hiper función o deficiencia  
drenal o paratiroidea  
Bocio tóxico progresivo



**CONGÉNITAS:**

Síndrome de Morfan  
Síndrome de Down  
Aberraciones Cromosómicas  
Exposición materna a agentes nocivos para el  
feto.<sup>18</sup>

**ONCOLÓGICAS:**

Melanoma Maligna  
Enfermedades Hodkin leucemia  
Cáncer – de mama  
Cáncer de Cervix (Relativo según estudio)

---

<sup>18</sup> Norma de Atención al Aborto, Dirección general de Atención médica.”  
Materno Infantil” Managua.1986. Pág.41





### **CAITULO III**

## **MARCO LEGAL DEL ABORTO TERAPÉUTICO.**

### **1. LEGALIDAD DEL ABORTO TERAPÉUTICO A NIVEL COMPARADO**

Despenalización del Aborto en Colombia: Es un asunto de Derechos Humanos de las mujeres. El grupo feminista, trae consigo elementos de discusión como el placer, el sexo, la sexualidad, la libertad y el cuerpo; claro esta relacionado con las mujeres por que de estos asuntos ya la historia, la sociedad y el estado le otorgó a los varones el “poder” de hacer lo que a su juicio y gozando de su libertad, decida; sin embargo la indiferencia pública no ha sido obstáculo para quienes con perseverancia y constancia política han ventilado la muchas oportunidades el tema del Aborto en Colombia.

Son estos grupos de Mujeres quienes históricamente han puesto el tema en la escena pública del país desde diferentes ámbitos y posiciones libre opción a reproductivos, despenalización o legalización del Aborto.

Hace cinco meses una vez mas los grupos de mujeres y feministas emprendieron de nuevo la batalla de colocar el tema del Aborto en el escenario político a través de la puesta en marcha de la campaña por la despenalización del Aborto en Colombia impulsada por un sinnúmero de organizaciones sociales que vienen desarrollando acciones alrededor de la campaña por una Convención Interamericana por los derechos



sexuales y los derechos reproductivos y la demanda de inconstitucionalidad que la abogada Mónica Roa interpuso ante la Corte Constitucional.

Como era de esperarse en Colombia estamos lejos de emprender un análisis integral amplio y sereno sobre esta problemática, por el contrario la iniciativa ha suscitado reacciones que entregan principios morales, valores éticos y posiciones políticas. En esta oportunidad y a diferencia de otras épocas, el debate en nuestro país ha tomado diferentes matices, originados principalmente por el interés de los medios de comunicación; por la posición de instituciones como la defensoría del pueblo, la Procuraduría General de la Nación; la Conferencia Episcopal, de personalidades políticas como congresistas diputados (as) de los sectores mal denominados “pro vida” quienes se han pronunciado a favor y en contra de la despenalización originando un cierto “Aire de Importancia al Tema” que para la opinión pública y el común de la ciudadanía viene cobrando mas interés día a día igualmente cabe resaltar como profesionales del sector de la Salud, la Psicología y hasta de la Educación han dejado claras sus posiciones como opositores y seguidores.<sup>19</sup>

Esta situación fue mas que evidente en la Audiencia Pública realizada el 20 de Octubre del 2005 en la Comisión Primera de la cámara de representantes, la cual fue citada por el

---

<sup>19</sup> Libre Opción maternidad@yahoo.com/ Gloria Elena Tamayo. “ Despenalización del Aborto en Colombia”



representante del Valle del Cauca, quien introdujo ante el Congreso un Proyecto de Ley para despenalizar el Aborto en algunas circunstancias y a la cual asistieron e intervinieron todos sectores de la sociedad colombiana Maestros (os), psicólogas (os), madres de familia, laicos, Médicos (as) Gineco-obstetra , pediatras, politólogos (as) feministas, mujeres embarazadas, Estudiantes de derecho, mujeres en situación de desplazamiento, mujeres jóvenes, Rectores de Universidades, representantes de Iglesias católicas, islámicas, Cristianas, Evangélicas, el Ministerio Público, Abogados (as) .

**Aborto; un asunto de Derecho de las Mujeres:** La penalización del Aborto no solo implica una de las formas de discriminación contra las mujeres en Colombia; implica una forma de violencia y de iniquidad contra ellas, por que cada año aproximadamente mueren en Colombia 400,000 mujeres pobres quienes en su desesperación y por múltiples razones acuden a Centros clandestinos a interrumpir sus embarazos y pones sus cuerpos y sus vidas en manos de personas inescrupulosas que sin las medidas medicas idóneas practican Abortos Inseguros que llevan a estas mujeres a perder sus úteros y en el mejor de los casos y en peores a la muerte. La desigualdad social en nuestro país es evidente: Las mujeres pobres continúan poniendo las cifras de mortalidad materna por Aborto, mientras que las mujeres con mejores recursos económicos y soporte social, asisten a clínicas privadas o salen del país para realizar esta práctica. América Latina es la región con más alta tasas de Aborto inseguro con 41 abortos Inseguros por cada 1,000 mujeres.



**Colombia, El Salvador y Chile:** son los únicos países en donde por ninguna circunstancia se permite el Aborto situación que pone a Colombia ante la Comunidad Internacional como un Estado en donde las leyes no son progresivas y equitativas socialmente y al cual no le interesan las recomendaciones de Instancias Internacionales, que en cuanto a protección de Derechos Humanos de las Mujeres que han venido configurando un marco general de reconocimiento.

Por su parte, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer, encargada de hacer seguimiento al cumplimiento del Estado Colombiano de las obligaciones contraídas a través de la ratificación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en su cuarto informe periódico, observó con gran preocupación que el Aborto ( segunda causa de mortalidad materna en Colombia )es sancionado como conducta ilegal y que no se permite excepción en esta prohibición, ni para salvar la vida de la madre, su salud física y mental o en caso de violación o peligro de muerte y consideró esta disposición en relación con el Aborto tanto una violación de los derechos de la Mujer.

Nos preguntamos como el Estado Colombiano sigue siendo sordo y mudo ante una realidad que sobrepasa las esferas privadas y se convierte en un tema político de análisis, en un problema de Salud Pública, de violación a los Derechos Humanos de las Mujeres y para completar de desacato a las disposiciones Internacionales. Como vemos esto ya no es



asunto de unas “feministas” y organizaciones de mujeres, es un asunto de estado, de política Pública de leyes y de garantías constitucionales. Es decir un asunto de todos y todas.

**Por que despenalizar el Aborto en Colombia:**

- a) Por que otorgarle personalidad jurídica al nasciturus y reconocerle derechos fundamentales significa la restricción de derechos de las mujeres preñadas, entre otros el de la autonomía pro creativa, el derecho a decidir libremente sobre su cuerpo.
- b) Por que al penalizar el aborto por violación, el estado aplica cargos excesivos a las mujeres, pues las obliga a asumir una maternidad impuesta mediante la violencia, lo que significa restricciones desproporcionadas a sus derechos fundamentales, bajo la consideración sagrada de la vida.
- c) Por que en los planteamientos de quienes se oponen al Aborto subsiste la Idea de que el único fin en si mismo de las mujeres es ser madre, por lo que renunciar a ellos es “contrario a esa naturaleza”.
- d) Por que el marco Constitucional y Legal y Vigente que consagra la Libertad de Conciencia y Religiosa, el libre Desarrollo de la Personalidad, la Decisión Libre y Responsable de la pareja sobre el número de hijos es congruente con la Despenalización del Aborto.



- e) Por que tenemos derechos a servicios de salud digno, integrales, oportunos y de buena calidad.

Estos son algunos planteamientos importantes en la discusión; son los argumentos que se tienen en la defensa de los Derechos de las Mujeres, en la lucha del movimiento social de mujeres y feministas; en las movilizaciones, resistencia e incidencias que realizamos para evidenciar nuestra posición e inconformismo a un estado que a pesar de considerarse democrático, social y pluralista y además laico, sigue rigiéndose por ordenes moralistas y religiosas, es un estado que no equilibra su sistema de justicia, en donde existen perdones y olvidos para criminales reconocidos y sentencias para mujeres que deciden sobre su cuerpo y toman decisiones autónomas y libres.

Es necesario desprender del debate sobre la Despenalización del Aborto las absolutas posiciones y radicales argumentos que invisibilizan las mujeres, en sus cuerpos y sus derechos en aras de la fé la moral o las buenas costumbres y colocarlos en el terreno de lo político, de la Salud Pública y del respeto, recogimiento y garantía de los derechos humanos de las mujeres colombianas, de su salud y su vida especialmente de la mas jóvenes y de las mas pobres.

**Los países en donde el Aborto es permitido abiertamente:** tenemos los países de: Croasia, Italia, Cuba, Singapur, China, Túnez, Estados Unidos de América, Eslovenia, Bélgica, Mongolia, Francia, Puerto Rico, Canadá, Yugoslavia, Camboya etc.



**Países permitidos para salvar la vida de la madre** ( 52 países) entre los cuales tenemos: Afganistán, Guatemala, Republica Dominicana, Angola, Senegal, Maite, México, Siria, Benin, Honduras, Somalia, Brasil, Indonesia, Nepal, Irán, Nicaragua, Panamá, Venezuela, Emirato Árabes Unidos, Libia, Paraguay etc.

**Permitido para salvar la vida de las mujeres por razones de salud física y mental así como por razones socioeconómicas** (6 países) Finlandia, Gran Bretaña, India, Japón, Taiwán y Zambia.

**Para salvar la vida de las mujeres y por razones de salud física** (23 países) Arabia Saudita, Argentina, Bolivia, Camerún, Corea, Costa Rica, Ecuador, Etiopia, Marruecos, Perú, Polonia, Tailandia, Uruguay, etc.

**Totalmente prohibido sin tomar en cuenta ninguno de los parámetros anteriores están solo tres:** Chile, Colombia y El Salvador.

**Despenalización del Aborto en Republica Dominicana:**

El Código Penal Dominicano sanciona de manera total la práctica del Aborto. No obstante como se ha comprobado también en otros países en el mundo, eso no evita que las mujeres aborten, únicamente aumentan las cifras de mortalidad materna. (En



Republica Dominicana, alrededor de 550 mujeres, en un alto porcentaje jóvenes y adolescentes, corren el riesgo de morir a causa de la clandestinidad en que interrumpen sus embarazos, contribuyendo a la cifra anual de más de 200 mil Abortos de los cuales el mayor porcentaje es indicado.

Desde hace aproximadamente dos años se desarrolla en el congreso Nacional el proceso de reformar al Código Penal aprovechando esa coyuntura, el movimiento de mujeres y otras organizaciones de la sociedad civil presentaron una propuesta que incluye, entre otros aspectos la despenalización de la interrupción del embarazo en condiciones especiales: cuando la vida de la mujer este en peligro, cuando es resultado de una agresión sexual y por fecundación humana no consentida.

Estas condiciones se contemplaban en la primera versión del proyecto de forma de las (os) legisladoras, como atenuantes de la infracción con una pena leve de seis meses de prisión.

Sin embargo, en la segunda versión de los Congresistas se excluye todo tipo de circunstancias atenuantes y se refuerza la penalización total. El movimiento de mujeres hizo una presentación en el Congreso Nacional de su planteamiento y la respuesta no fue totalmente negativa o cerrada.

Las mujeres organizadas estamos desarrollando nuestra compañía por la despenalización de la interrupción del embargo en condiciones especiales.





### **Despenalización del Aborto Terapéutico en Suiza.**

En los primeros años del siglo, se acomete en Suiza la preparación de un anteproyecto de Código Penal Federal.

En la discusión que tuvo lugar en Lugano en 1912 se propone entre los artículos regulados del Aborto, incluir lo siguiente: El Aborto quedará Impune si tiene lugar dentro de los tres meses y es ejecutado por la misma embarazada o por un médico titulado. Los Juristas, los Partidos Políticos y las diversas profesiones religiosas contemplándose en una acalorada polémica a nivel nacional. Las posturas extremas corresponden de un lado, al socialismo. De otro a la iglesia católica. El aborto practicado por un médico titulado, y con el consentimiento de la embarazada, no es punible: Si se ejecuta para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, y si ese peligro no puede ser evitado por otros Médicos.

En este momento, nace la Indicación Médica Terapéutica con la Fisonomía que en líneas generales se conserva en la actualidad. El Anteproyecto de Código de 1916 no triunfa en todo su extensión y es hasta 1938 y después de una larga y apasionada polémica, un Plebiscito Nacional Suizo aprueba definitivamente el Código Penal, que entro en vigor en 1912,y en el que solamente encuentra reflejo la Indicación Médica del Aborto.



En 1992 el Código Penal Argentino recoge casi lateralmente las presiones del Anteproyecto Suizo del 1916; la influencia argentina se sentiría muy pronto en los textos penales del nuevo continente. Convirtiéndose Argentina en uno de los primeros países del mundo que acogió en su Código Punitivo la Indicación Médica y como veremos en su momento, en el primero que introdujo las indicaciones éticas y eugénicas. La legislación ruso soviética, fruto de la Primera Guerra Mundial y de la Revolución de 1917, deroga en 1918 la Punción que para el Aborto se contenía en el texto penal zarista. En 1920, se promulga el decreto sobre protección de la salud femenina que declara no punible el Aborto realizado por un médico y en un centro asistencial adecuado, es decir se instaura la libertad de abortar las razones que se esgrimen son de muy variada índole; protección de la salud de la mujer rusa; captura con criterios morales del pasado; las exigentes circunstancias económicas del momento y en gran medida, el reconocimiento de que la criminalización del Aborto no conduce a ningún resultado positivo ya que a lo sumo hace florecer una serie de actuaciones abortivas, no siempre teóricamente correctas, en la clandestinidad.<sup>20</sup>

En el código Penal Soviético de 1922 se sancionaba exclusivamente, en el art. 146 al que sin título médico o sin preparación especial interrumpiere el embarazo de las mujeres; conteniéndose una agravación para los supuestos de ausencia de

---

<sup>20</sup> Landrove Díaz, Gerardo. Ob.Cit. Pág. 55.



consentimiento de la mujer embarazada. Idéntico sistema se mantuvo en el código de 1926. ello supuso en definitiva la impunidad del Aborto Voluntario verificado en determinadas condiciones; si bien como ha destacado Quintano Repolles Administrativamente se restringió un tanto, este régimen de libertad al exigirse que la interrupción del embarazo se produjese en establecimientos especiales y solo en periodos de embarazo no excediendo de tres meses.

Con posterioridad a la segunda guerra Mundial se volvió a la política de tolerancia del Aborto, iniciada con la ley del 5 de Agosto de 1954 y que culminó con la ordenanza de 23 de Noviembre de 1955 que en la materia, puso en vigor la precisión del Código de 1926. Reimplantación de la libertad del Aborto Voluntario que se mantiene con posterioridad a la promulgación del código penal del 1960.

En Polonia la ley del 27 de Abril de 1956 nacida para proteger la salud de la mujer contra los Abortos practicados en circunstancias peligrosas y que derogó los artículos del 231 al 234 del texto polaco, admite en su arto.1 y entre otros casos, el Aborto practicado por un médico precisiones análogas y siempre dentro de un régimen de gran tolerancia, se contienen en el derecho positivo de Rumania, Bulgaria, Yugoslavia y Hungría.



El Código Penal Argentino de 1922 fue uno de los primeros del continente americano acoger en su articulado el Aborto Terapéutico inspirándose sus redactores como destaca SOLER, en el Ante proyecto Suizo de 1916. El código de Argentina expresa que el aborto practicado por un Médico Diplomado con el consentimiento de la mujer en cinta no es punible si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre, siempre y cuando el mal no puede ser curado con otro fármaco.

## **2. LEGALIDAD DEL ABORTO TERAPÉUTICO A NIVEL CENTRO AMERICANO**

Los países Centro Americanos están luchando para que los países que sus mujeres que enfrentan un embarazo no deseado, tengan la opción de interrumpirlo de forma legal y sin restricciones, con acceso a servicios seguros y de alta calidad.

En los últimos años se ha observado a Nivel Internacional una tendencia hacia la liberación de las leyes que Penalizan el Aborto, en Centro América la legislación sobre el Aborto muestra una propensión hacia el retroceso que la coloca como una de las regiones del mundo donde más se penaliza a Mujeres y a Médicos que no cuentan con alternativas legales para interrumpir un Embarazo Riesgoso o no Deseado. La Penalización del Aborto tiene implicaciones vinculadas a los Derechos Humanos, la Justicia Social, la Salud Pública y el logro de una Sociedad Democrática.



La Federación Centroamericana de mujeres está convencida de que la legalización del Aborto es una condición esencial para transformarlo en una práctica segura aunque en muchos países la tendencia a la disminución de la peligrosidad del Aborto comenzó antes que se modificaran las leyes. “Es indispensable la modificación de la legislación si se desea mantener la seguridad adecuada para todas las mujeres”<sup>21</sup>

Además la despenalización del Aborto tendría una fuerza simbólica profunda al reconocer la Autodeterminación de las Mujeres y sus Derechos Reproductivos frente o un embarazo no deseado, es evidente que la despenalización no causaría mayor impacto en la salud de las mujeres Centroamericanas si no se garantiza acceso a los servicios de Aborto Seguro y a bajo costo a excepción de Honduras y El Salvador, todos los países de Centroamérica permiten el Aborto no Punible en determinadas situaciones, si bien su acceso es limitado y muchas veces esta condicionado a factores socio económicos.

En Guatemala el Aborto salió a la luz pública durante la campaña de “Los pepes” que generó los grupos “Anti-choice” durante la etapa previa a la Conferencia sobre Poblaciones y Desarrollo en el Cairo, luego de la reunión del Cairo, los participantes observaron que el tema del Aborto prácticamente no se aborda en el país.

En Nicaragua y el Salvador compararon los factores que influyeron en los recientes reformas a los Códigos Penales de ambos países (2001, 1998).se observó que en

---

<sup>21</sup> [www.campanha28septiembre.org.com/](http://www.campanha28septiembre.org.com/) “Despenalización del Aborto de causa Médica.”



Nicaragua hubo más grupos que se movilizaron para evitar que el Aborto Terapéutico fuera suprimido en sus Códigos Penales. Algunas mujeres quisieron promover una ley más liberal que la existente, mientras otras optaron por defender solamente el aborto para salvar la vida de la Mujer. Esta División impidió lograr una respuesta coordinada e informada en defensa de los Derechos de las Mujeres.

En Septiembre / Octubre de 2001, el Movimiento de mujeres de Honduras entregó su agenda mínima de gobierno.

Esta agenda promovió una reforma del Código Penal para establecer los Abortos no Punibles en caso de violación, embarazo de niñas por incesto, enfermedades graves de la madre y malformaciones congénitas del embrión. No obstante señalaron que falta consenso y organización por parte de las agrupaciones que entregan el movimiento de mujeres, para construir una red de defensa y promoción del aborto legal y seguro

En Costa Rica basaron su análisis en el proceso de reforma del actual Código Penal. Las reformas se discuten actualmente en la comisión de asuntos jurídicos de la asamblea Nacional y contemplan una mayor protección a la Vida del No Nacido. Las participantes de Costa Rica comentaron que tanto el presidente actual como el Colegio Médico y el Colegio de enfermedades mantienen una posición muy conservada frente al Aborto.



## **Estrategias de Defensa y Promoción que se deben Priorizar en el Movimiento de Mujeres.**

- Dar prioridad a la concertación entre las organizaciones y liderazgo del movimiento de mujeres pro-derecho a decidir para formar consensos o acuerdos que deriven en estrategias eficaces para enfrentar las dificultades.
- Los activistas sobre el tema requieren capacitación para fortalecer la transmisión de mensajes y materiales educativas, y para utilizar los medios de comunicación (especialmente televisión y prensa escrita) a fin de llevar su mensaje aun sector estratégico de población. También se necesita capacitación acerca de la forma de realizar monitoreo y evaluaciones de actividades, así como en lo búsqueda de recursos.

### **Activismo y Cabildeo fuera del Nacimiento:**

- El Cabildeo con funcionarios de salud, del sector legal y académico, así como parlamentarias/os sería oportuno. Además de conformar una red de aliados que aunque no estén directamente vinculados al tema del Aborto, puedan formular declaraciones y colocarlas en agenda.
- Asegurar el acceso al Aborto en aquellos o aquellas causales no penalizadas en cada nación Centroamericana, vinculándose al sector médico sensibilizándose y generando activismo entre estudiantes y sociedades de profesionales que tienen el deber ético de velar por la salud de la mujer.



### 3. LEGALIDAD DEL ABORTO TERAPÉUTICO EN NUESTRA LEGISLACION.

La Asamblea Nacional el día 24 de Abril de 1837 aprobó el primer Código Penal en el que se Despenaliza el Aborto de causa médica que tiene por objeto SALVAR LA VIDA DE LA MADRE cuando no hay otro tratamiento que hacer.

Desde hace 163 años aquí en Nicaragua los Médicos percibieron en su práctica profesional el conflicto Ético Médico que surgía en circunstancias especiales cuando por salvar la vida de la madre había que sacrificar la del embrión.<sup>22</sup>

El Código Penal del 7 de marzo de 1879, en los artos 359 a 363 se sanciona el Aborto inducido, pero se hacen dos salvedades que debe dejar asombrado a todos las sociedad civil y religiosa de hoy que están en contra del Aborto de causa medica en el arto 360; segundo párrafo se despenaliza el aborto realizado para salvar la vida de la madre en la siguiente redacción “ No incurrirá en pena alguna el médico o cirujano comadrona o partera que procure el Aborto, cuando no haya otro modo de salvar la vida de la mujer embarazada”.

Tampoco dice que el Aborto debe ser la terapia de la mujer enferma. No hay Aborto Terapéutico si no despenalización del Aborto por causa médica; la segunda sorpresa de este código es que reconoce la necesidad **del llamado Aborto social**, y atenúa las penas para este: Arto. 361, segundo párrafo “pero si fuera Mujer Honrada y resultare, a Juicio de

---

<sup>22</sup> [www.aborto.com.ni/](http://www.aborto.com.ni/) “Despenalización del Aborto en Nicaragua.”





los jueces, que el único y principal móvil de la Acción fue el incurrir su fragilidad, se le desminuirá la pena en dos grados si resultare el Aborto, y no tendrá pena si este no tuviera efecto”.

El 5 de diciembre de 1891 se aprueba otro Código Penal que en el título IX delitos contra la familia, capítulo I Aborto y en el artículo 399 2do párrafo: se mantiene la despenalización del Aborto de causa médica “No incurrirá en pena alguna el médico o cirujano, comadrona o partera que procure el Aborto, cuando haya ocurrido a él como el Médico indicado por la ciencia para salvar la vida de la mujer embarazada.

Llegamos al siglo XX y el 1ro de abril de 1974, se aprueba un nuevo Código que Despenaliza el Aborto que discutimos en su artículo 165 que dice “El Aborto Terapéutico será determinado científicamente, con la intervención de tres facultativos por lo menos, y el Consentimiento del Cónyuge o pariente más cercanos a la mujer para los fines legales”.

Son los liberales los que crean la figura jurídica limitante médicamente del Aborto Terapéutico , pues se debe entender como tal UNICAMENTE al que CURA LA ENFERMEDAD DE LA MADRE, pero no aquel que se verifica como CONSECUENCIA DEL MEDICAMENTO QUE CURA LA ENFERMEDAD DE LA MADRE : Sin embargo un distinguido Jurisconsulto que asesora a la Asamblea Nacional



que en el proyecto queda la redacción manteniendo la impropia denominación de Aborto Terapéutico y auto-reglamentándose los “ tres médicos” necesarios para decidir el Aborto, por tres médicos SALUBRISTAS ( ¿Por qué salubrista?) y dándole opción a la madre a que opine (¡por fin!).

En la campaña del 28 de septiembre del año 2003 (día de la despenalización del aborto en América Latina) se confirmó que el 62% de la población mundial vive en 55 países donde el Aborto inducido esta permitido, mientras que el 25% de la población mundial viven en países que lo prohíben y penalizan

En 1996 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indicó que el Aborto es una de las principales causas de mortalidad materna en varios países de América del sur y Centro América. En Nicaragua ocupa el tercer lugar y ahí no acaba, de todas las mujeres que se someten a un Aborto en condiciones de riesgo, aproximadamente entre 10 y 50 casos de cada cien necesitan atención médica para el tratamiento de las complicaciones que se producen después.



## **CAPITULO IV**

### **1. CONCEPTOS RELACIONADOS A LA RESPONSABILIDAD PENAL.**

**1.1 DERECHO PENAL:** Según JIMÉNEZ DE ASÚA; la define como “Un conjunto de normas y disposiciones Jurídicas que regulan el ejercicio del poder sancionador y preventivo del estado”, estableciendo el concepto del delito como presupuesto de la acción estatal, así como la responsabilidad del sujeto activo y asociado a la infracción de la norma una pena finalista o una medida asegurada.

NÚÑEZ lo define como “La rama del Derecho que regula la potestad pública de castigar y aplicar medidas de seguridad a los autores de infracciones punibles”. Pero omite la expresión de que el Derecho Penal debe señalar en primer término cuales son las infracciones punibles.

FONTAN BOLESTRA dice: “Es la rama del Ordenamiento Jurídico que contiene las normas bajo amenaza de sanción”. Se advierte que en ésta definición se completan los dos principales aspectos del Derecho Penal (la determinación de los hechos delictivos y su sancionabilidad)<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Amaya Delgado, Martha Sofía. “El Consentimiento Informado y la Responsabilidad Legal del Médico en la Legislación Nicaragüense.” Junio del 2005. Pág. 35



**1.2 PENA:** La etimología de esta voz procede del latín poena, derivado a su vez del griego poine o pena, que significa dolor, trabajo, fatiga y sufrimiento; a su vez esta genealogía enlaza con el suscripto punya cuya raíz pu, quiere decir purificación. En sentido vulgar la palabra pena se toma como dolor o sufrimiento; desde el punto de vista ético, se considera como dolor o sufrimiento que padece el sujeto como resultado de una acción, jurídicamente considerado la pena, significa la represión con que el poder público sanciona las transgresiones de la ley. Científicamente se ha discutido el concepto de pena, originándose varias opiniones al respecto, según las distintas posiciones doctrinales, GRACIO Expone que la pena, es “Un mal de pasión que la ley impone con un mal de acción”, los partidos la consideraban como el Escarmiento que es dado a algunas por los yerros que hicieron.

VON LIZT dice que la pena consiste “En el mal que el juez infringe al delincuente a causa del delito”, para expresar la reproducción social con respecto al acto y al autor.

Para PESSINA la pena es “Un sufrimiento que recae por obra de la sociedad humana sobre aquel que ha sido declarado autor de delito, como único medio de reafirmar el derecho y justo dolor frente al injusto goce del delito”. ROEDER afirma que la pena “Es un bien para el reo cuya injusta voluntad reforma”. El ilustre penalista DORADO MONTERO, reputa que “La pena es un bien para el penado, en cuanto debe consistir en un tratamiento desprovisto de espíritu represivo y doloroso encaminado solamente a la reducción del delincuente”.



Actualmente dentro del espíritu represivo y doloroso, se puede definir la pena como “El sufrimiento impuesto por el estado en ejecución de una sentencia al culpable de una infracción penal”.

**1.3 RESPONSABILIDAD:** para la academia, deuda, obligación de reparar y satisfacer, por si o por otro a consecuencia de delito. De una culpa o de otra causa legal. Considerando esa definición desde un punto de vista jurídico, incurre o juicio de no pocos autores en el error de confundir obligaciones con responsabilidad, cuando realmente se trata de cosas distintas y bien diferenciadas, prevaleciendo en la doctrina el criterio de que en la obligación se ofrecen dos elementos que son: por una parte la deuda considerada como deber y por otro la Responsabilidad, la primera lleva en si misma una relación jurídica válida, aún cuando no puede ser exigible coactivamente, mientras que la segunda representa la posibilidad de exigir al deudor el cumplimiento de su obligación. Por eso se ha dicho que la responsabilidad constituye un elemento agregado al solo efecto de garantizar el cumplimiento del deber.<sup>24</sup>

Desprenderse de lo expresado la gran importancia que el concepto de la Responsabilidad presenta en todas las ramas del Derecho, principalmente considerado dentro de los ámbitos Civil y Penal. Todas las causas de Responsabilidad ya se hallaban recurridas en el Derecho Romano y se extendieron a través del Derecho Histórico,

---

<sup>24</sup> López del Valle, Efraín. “Capacidad y Responsabilidad.” León, Nicaragua. 1962. Pág.33.



estando siempre fundadas en la idea de Culpa o de Negligencia, propias o ajenas. Considerando desde el punto de vista del derecho penal la responsabilidad por el creada es la que se desprende de la ejecución de actos penalmente sancionables y que tienen dos manifestaciones: la que recae en la persona del autor del delito y que puede afectar su vida donde la pena de muerte subsiste su libertad, su capacidad civil o su patrimonio y la que civilmente recae sobre el propio autor de la infracción por vía de reparación del agravio.

**1.4 DERECHO DEL PACIENTE:** En base a los Códigos de Ética Médica Originales (Hipócrates) nacionales e internacionales como ser humano el paciente tiene derecho a la información sobre la salud y todo lo concerniente a ellos y derecho a la libertad para decidir sobre su persona, sobre su salud y emitir el Consentimiento Informado sobre toda las actuaciones médicas que se vayan a practicar haciendo uso así también por su Derecho a tomar decisiones por su propia convicciones, creencias, principios y escalas de valores. Es decir que es la potestad que tiene el paciente de hacer exigir cuando la ley o la Autoridad lo establece a nuestro favor, el derecho de ser informado de cualquier situación relacionado a nuestra salud la facultad de obrar de acuerdo a nuestra voluntad.

El Derecho del Paciente a tomar una decisión solo puede ser efectivamente ejercido, si el paciente posee información suficiente que le permita tomar una Decisión Inteligente. Por lo tanto el sujeto debe recibir antes de dar su Consentimiento una explicación



detallada de todos los procedimientos a que se va a someter, los riesgos y beneficios que extraña el estudio, cual es el propósito de la investigación cuales son sus otras alternativas de tratamiento, cuales son sus Derechos y cual es el número de sujetos que participan en el estudio y la duración esperada de ésta; debe saber que tiene derecho a que le respondan todas sus preguntas referente al estudio y la información que se obtenga de su estudio es condicional. Debe saber cuales son los Criterios que lo excluyen del estudio y cual es la compensación que recibirá en caso de lesiones.

**1.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Es una Doctrina Legal basada en la noción de que todo Paciente o sujeto de experimentación tiene derecho a decidir libremente su Aceptación o Rechazo a una medida Terapéutica o a su participación en una investigación.

Dicho en otras palabras el Consentimiento Informado es una Autorización Autónoma para una Intervención Médica o para participar en una Investigación otorgada individualmente por los pacientes o los sujetos de investigación o por sus representantes legales en caso de ser Incapaces.<sup>25</sup>

La Piedra Angular de este principio era el principio de autodeterminación estableciendo que el propósito fundamental del Consentimiento no era la protección del

---

<sup>25</sup> Amaya Delgado, Martha Soffa. Ob. Cit. Pág. 40.



paciente o un riesgo supuesto, si no la protección de la Autonomía y la Dignidad de la Persona.

Es decir es el Permiso de un Paciente para la realización de métodos o pruebas específicas. Este permiso debe ser por escrito en lenguajes comprensibles para el paciente debe ir convenientemente fichado y firmado por aquel o por al menos un testigo. La descripción hecha en el documento debe incluir claramente los principios fundamentales de procedimientos o pruebas a aplicar, los riesgos, beneficios y consecuencias que correrá el Paciente

Legalmente el Consentimiento Informado debe obtenerse en un plazo determinado de tiempo antes de la realización de la prueba. El Paciente debe de estar en posesión de todas sus facultades mentales.

**1.6 HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Es el documento donde deberá constar el nombre del Paciente y generales de ley sobre éste o su Responsable Legal, el nombre del Médico y sus generales de ley y el Centro Médico asistencial para el que éste labora que le ha informado de su estado de salud y de las posibles alteraciones Terapéuticas existentes para su diagnóstico y tratamiento así como la autorización o no por su parte como: Cirugía o Técnicas exploratorias especiales, Donaciones de Órganos, Transfusiones, Aborto Terapéuticos, Experimentaciones, Ensayos Clínicos, Examen Post





Mortem o Necropsia y para la utilización de datos indicativos de los Pacientes con otros fines distintos estrictamente asistencial de los documentos recogidos en la historia.

**1.7 AGRESION:** en el sentido lato, agresión es toda acción o efecto contrario al Derecho de otros, en el sentido estricto es la acción o defecto de acometer, de atacar. Así en Derecho, es el ataque, el acometimiento dirigido violentamente contra una persona para causarle daño en sus bienes, para herirlo o matarlo. Puede consistir en hechos o palabras, insultos, ofensas, provocación, desafío también pueden ser golpes, lesiones, empleos de las armas con propósitos delictivos.

El término Battery no tiene fácil traducción al castellano ni estricta correspondencia en nuestro Ordenamiento Jurídico. El Battery se produce cuando se da un contacto físico con otra Persona, sin su Consentimiento, por lo tanto no se precisa que la agresión se haga con violencia o buscarla intencionalmente ni producir un daño como resultado de ese contacto basta con tocar al otro sin su Consentimiento para que ello equivalga a violar su Integridad Corporal.

Para entablar una demanda judicial por Battery, el Paciente debe demostrar que el Médico realizó un contacto corporal que una supuesta persona razonable hubiera encontrado ofensiva bajo las mismas circunstancias o una acción que sabía con seguridad que el paciente hubiera considerado particularmente reprochable.



**1.8 NEGLIGENCIA:** Según el diccionario la falta de cuidados o de Exactitud, Abandono, o Descuido Imprevisión u Omisión sería en otras palabras falta de previsiones y actuar con Descuido el cual sería la culpa por Omisión. Aplicada a la anestesiología sería el descuido, falta de Atención, pudiendo ser producido por el Médico.

Omisión de la Negligencia o cuidados que debe ponerse en los negocios, en las relaciones de Personas y en el manejo o custodias de las cosas. Es el Abandono, Descuido, Decidio, falta de Aplicación, Atención, olvido de Órdenes o Precauciones. Es la ejecución Imperfecta contra la posibilidad de obrar mejor.

La Negligencia en lo Civil se equipara a la Culpa. El no Penal predomina el enfoque de integrar una Responsabilidad atenuada con relación a los hechos delictivos por Dolo y también integra Culpa en el sentido específico de delito Culposo.

**1.9 IMPRUDENCIA:** el Diccionario de la Real Academia Española la define en los siguientes términos: Imprudencia del latín; Imprudentia F; falta de Prudencia. Acción o dicho Imprudente Temerario. Derecho o inexcusable Negligencia con olvido de las precauciones que la prudencia vulgar aconseja, la cual conduce a ejecutar hechos que al mediar malicia en el actor serían delitos.

La Imprudencia consiste entonces en un obrar sin el cuidado que según la experiencia corriente debe tenerse en la realización de ciertos actos; es un comportamiento defectuoso



resultante de una respuesta al estímulo que la provoca sin que el sujeto haya realizado la suficiente valoración sobre la oportunidad e inoportunidad, conveniencia e inconveniencia, de la acción y desde luego sin la suficiente graduación de la intensidad de su efecto. Así vemos que se trata de una falta de la esfera intelectual del sujeto, que los lleva a desplegar una conducta sin las precauciones de vida en el caso concreto.

Cuando un Médico (Ginecólogo) no toma en cuenta los requisitos necesarios para practicar un Aborto Terapéutico diremos, que su obrar es Imprudente.

**En materia Médica podemos decir que la Imprudencia Consiste en una Acción temeraria que se realiza a pesar de haberse previsto el resultado adverso que ocasiono el daño en el enfermo, esto equivale a efectuar un Acto Médico sin las debidas precauciones o a no implementar las medidas que pueden evitar o atenuar un resultado no deseado y nocivo para el Paciente. Es la conducta opuesta a la que aconsejaría la experiencia y el buen sentido de un especialista en el momento de realizar determinado aspecto de la medicina (Aborto terapéutico) el cual puede ser definido también como la falta de prudencia o la Inobservancia de actitudes cautelosas que pueden evitar toda actitud que a medios maliciosos, será delito que pueda llevar al error o al daño.**

En otras palabras, sería (el individuo autosuficiente que no tiene conocimiento de los problemas que el misma crea por Indiferencia, practicando una conducta que el buen decir indica que no debe ser realizada).



Así es la Imprevisión o Negligencia Inexcusable que pueda dar Responsabilidad Penal. Omisión de la Diligencia Debida.

**1.9.1 Imprudencia Profesional:** Es la Omisión de las Precauciones Extremas como consecuencia de la Confianza y Habitualidad.

**1.9.2 Imprudencia Temeraria:** Es la grave Negligencia, Desprecio de elementos, Precauciones que ocasionan un hecho castigado como delito cuando se realiza con Dolo. El lo Civil encuadra en una u otra de las modalidades de la Culpa, ya que toda Imprudencia que lesiona a las Personas, los Derechos y los Bienes que no son propios incurrir en Responsabilidad Civil.

En lo Penal en ésta rama Jurídica, además de traer consecuencias como el resarcimiento por los daños y perjuicios, la Conducta Imprudente encuentra Tipificación Punible. En la Imprudencia no hay ni la Intención plena ni el propósito definido de delinquir.

**1.10 CULPA:** En sentido Amplio se entiendo por toda Falta Voluntaria o no de una Persona que produce un Mal o Daño, en cuyo caso Culpa equivale a Causa.

**1.10.1 Culpa Común:** Es aquella Responsabilidad en que se divide igualmente entre la Persona a quienes se Imputa y entre las que produce cierta solidaridad.

**1.10.2 Culpa Grave:** El Descuido o Desprecio Absoluto en la Adopción de las Precauciones más elementales para evitar un Mal o Daño.



**1.10.3 Culpa Leve:** La Negligencia en que no Incurre un Buen Padre de Familia.

**1.10.4 Culpa Levísima:** la Omisión de las Medidas y Precauciones de un Padre de Familia Diligente.

Es uno de los conceptos más delicados en Derecho por los matices de la voz y las diversas Valoraciones Legislativas y Doctrinales.

**1.11 DOLO:** Nuestro Código Penal define al DOLO como el hecho o circunstancia que se da “**cuando el resultado se ajusta a la intención**”. En el delito doloso se actúa con conciencia y voluntad de realizar el tipo objetivo de un delito; como la producción de un resultado típico y antijurídico con conocimiento y representación del mismo. Actúa, pues, dolosamente el que sabe lo que hace y quiere hacerlo.

**1.11.1 En Derecho Civil:** Es la voluntad maliciosa que persigue Dolosamente el Beneficio Propio o el Daño de otro al realizar cualquier Acto o Contrato valiéndose de argucias y sutilezas de la ignorancia ajena; pero sin intervención de fuerza o amenaza. Incumplimiento mal intencionado de las Obligaciones contraídas ya sea por Omisión de prestaciones, mora en el pago o Innovación Unilateral.

**1.11.2 En el Derecho Mercantil:** Los Principios Teóricos de la Doctrina del Dolo los toma del Derecho Civil, pero algo atenuado por el impulso lucrativo que predomina en el comercio.



**1.11.3 En el Derecho Penal:** Es la Actitud Libre y Conciente de realizar Voluntariamente una Acción u Omisión prevista y sancionada por la Ley.

**1.11.4 En el derecho Procesal:** Las Mala Fé de los litigantes puede ser bastante para condenar en Costas. También son manifestaciones del Dolo en Juicio el Falso Testimonio; el Cohecho, la Prevaricación; etc. Ya que causan sanciones Penales.

**1.12 IMPERICIA:** Es la falta de Pericia por la Incompetencia, Inexperiencia o Inhabilidad. Se entiende por Inexperiencia; “Falta de Conocimientos Técnicos y toma de Precauciones en el Ejercicio de un Arte Profesión u Oficio.” Es sinónimo de Inepto; Incapacidad; Inexperiencia, Ineficiencia y Torpeza. La impericia integra una de las formas de la culpa con la Imprudencia y Negligencia según un aforismo latino (*Imperitia culpa adnumeratur*) (Impericia se considera como Culpa).

La Impericia Inexcusable, además del Resarcimiento de los daños que siempre implica, posee trascendencia Penal, por lo cual la voz aparece con mayor frecuencia en los Códigos Criminales que en los Civiles, mas dado al término de Negligencia. El Codificador Penal Español prefiere hablar en manera típica de Imprudencia; en tanto que persiste el empleo en otros textos, como el argentino con referencia a la que causa la muerte en el ejercicio de su Profesión u Oficio a la que Daña el cuerpo o la Salud.



## CAPITULO V

### RESPONSABILIDAD LEGAL DEL MÉDICO EN RELACION A LA MALA- PRAXIS GINECOLÓGICA EN EL DERECHO COMPARADO

**1. MALA PRÁCTICA (Mala Praxis):** Praxis del griego (significa la acción de llevar a cabo algo), también se utilizó praxis como sinónimo de (acción moral).

**1.1 LA MALA PRÁCTICA O MALA PRAXIS:** Es un ejercicio errado o una practica sin habilidad por parte de un Médico u otro profesional, causándose un daño a la salud o al buen estado del Paciente.<sup>26</sup>

Este rompe la confianza que el Paciente pone en el profesional. Otra definición es: Existirá Mala Praxis en el área de la salud cuando se provoque un daño en el cuerpo o en la salud de la Persona, sea este daño parcial o total, limitado en el tiempo o permanente como consecuencia de un accionar profesional realizado como Imprudencia o Negligencia, Impericia en su profesión o arte de curar o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo con apartamiento de la normativa legal aplicable.

**En sentido amplio:** El concepto de Mala Praxis se aplica tanto a la profesión Médica como a las otras áreas profesionales estrechamente vinculadas con el ejercicio de la

---

<sup>26</sup> [www.hispanica@cablenet.com.ni/](http://www.hispanica@cablenet.com.ni/) “Apuntes sobre la Responsabilidad Médica Legal y Mala Praxis.”



Medicina (tal es el caso de la Microbiología, la Farmacia, la Odontología, etc.) e incluso a cualquier profesión como por ejemplo la Ingeniería, la Abogacía y el Periodismo. Ante un inadecuado ejercicio de una profesión como un resultado dañino surge el concepto de responsabilidad profesional.

Esta es otra categoría por la cual se conoce lo que entendemos en sentido amplio como Mala Praxis. A esta idea de Responsabilidad se encuentra vinculado también el concepto de Daño o Lesión en la Persona, en sus Intereses o sus Bienes.

**En Sentido Estricto:** La Mala Praxis Médica tiene diferentes acepciones como, por ejemplo la siguiente:

1. El ejercicio inadecuado de la profesión Médica.
2. El Daño Corporal producto del Acto Médico.
3. La Omisión por parte del Médico, de una prestación apropiada de los servicios a que está obligado.
4. La Violación de las normas del adecuado ejercicio profesional.

Aunque todo concepto es restringido, resulta necesario presentar una definición la más amplia posible.





La Mala Praxis Médica consiste en un Error Involuntario vencible, un defecto o falta en la aplicación de Métodos Técnicas o Procedimientos en las distintas fases de actuación del Médico (exploración, diagnóstico, tratamiento y seguimiento) que tiene como resultado una afectación, que era previsible, en la salud o vida del Paciente.

El concepto de Mala Praxis debe entenderse no solo en sentido estricto referente a la Responsabilidad Profesional Médica, sino también en relación a la Responsabilidad de los profesionales en general por la comisión de cualquier Daño Culposo, **ejemplo; en el caso de los médicos la responsabilidad por culpa puede ser atenuada en el momento de que dicho profesional practica un Aborto Terapéutico tomando en cuenta solamente el historial Clínico realizado por otros médicos el cual no tenía la evaluación correcta lo cual hace que se produzca el Daño.** Para la Configuración del delito de Mala Praxis, más que los conceptos tradicionales de la Culpa Civil, **debe haber existido una Violación del deber de Cuidado que consiste en un aumento injustificado del peligro permitido.** El resultado a las consecuencias que consiste en la producción del Daño, deben estar unidas por una relación de causalidad con la Violación del **deber de cuidado** para que exista responsabilidad profesional debe existir Daño.

Es importante tener presente que las causas de justificación eximen tanto de las Responsabilidad Penal como de las consecuencias civiles, con las acepciones que establece la misma ley.



Para comprender mejor la problemática de la Mala Praxis cada Médico debe imaginarse el momento en que el destino lo coloque en la situación del Paciente.

### **1.2 TIPOS DE MALA PRAXIS:**

- a) Deliberada Mala Práctica, cuando el Médico administra a propósito medicina o realiza alguna operación en la que sabe que se pondrá en peligro la salud o se causará la muerte del Paciente a su cargo.<sup>27</sup>
- b) Mala Práctica por Negligencia, comprende los casos en los que no hay un Objetivo Criminal o Deshonesto, pero sí una Objetiva Negligencia respecto de las necesidades del Paciente.
- c) Mala Práctica por Ignorancia, administración de medicina inapropiada.

Resulta de suma importancia establecer que tipo de Obligación pesa sobre el Médico al prestar el servicio. La regla general indica que se trata de una obligación de resultado. Lo que se promete es una conducta Diligente y Prudente, más no un resultado determinado.

El Médico debe tener siempre en mente la Obligación de preservar la vida humana.

---

<sup>27</sup> Amaya Delgado, Martha Sofia. Ob. Cit. Pág. 45.



El Médico demostrará a sus Pacientes una lealtad completa y utilizará en el todos los recursos de su Ciencia. Cuando un examen o tratamiento no se encuentre al alcance de la capacidad del Médico, debe pedir ayuda a otro Médico que tenga la capacidad necesaria.

El médico debe observar absoluta Confidencialidad en todo lo que sabe acerca de su Paciente aún después de haber muerto el mismo.

El Médico debe proporcionar atención de urgencia como un Servicio Humanitario.

Para que una demanda de Mala Praxis prospere tienen que estar presente varios elementos:

- **La falla en la Documentación son un factor de Riesgo muy frecuente y factible de ser removido.**
- **Un Mal Resultado Médico debe ser una señal de alarma.**
- **Existen pautas de conducta profesional que deben ser siempre adoptadas por dichos Profesionales, para procurar su mejor Defensa ante la Acusación. De tal manera que para responder ante las acusaciones de Negligencia, Impericia o Imprudencia, los Agentes de la Salud deben llevar a cabo entre otros elementos importantes una clara, completa y secuenciada Historia Clínica, la que debe contener además las pertinentes observaciones de quien las redacta.**



- **Otro elemento hábil en la Defensa del Agente de la Salud, será con previo Consentimiento Informado del Paciente y sus Responsables acerca de la conducta terapéutica que se vayan implementado así como la razón que la aconsejan.**

El Consentimiento Informado por Escrito, es legalmente exigible en todos los casos y siempre en todos los juicios derivados de Mala Praxis, un antecedente evaluado por los jueces.

En nuestro país han existido Proyectos de Ley que planteaban invertir la Carga probatoria en perjuicio del médico. Si bien lo mismo no ha prosperado debemos tener en cuenta que cada vez se exige más al médico demandado en el fuero civil. Por esta razón además de las ya expuestas referente a la historia clínica, es particularmente importante recabar la mayor cantidad de pruebas posibles para disponer de la misma si fuese necesario.

## **2. ELEMENTOS QUE CONFORMAN UNA MALA PRAXIS**

Para que quede Configurada una Mala Praxis es Imprescindible la Presencia simultánea de tres elementos:

### **2.1 Que exista Evidencia de un Hecho Ilícito Médico.**



**2.2** Que exista Evidencia de Daño en el Paciente.

**2.3** Que exista Evidencia de Nexo Causal entre el Hecho y el Daño.

El razonamiento Jurídico actual, para la determinación de la Culpa y consecuentemente la imposición de una condena por un delito Culposo, (homicidio culposo o lesiones culposas) impone el Análisis de tres elementos objetivos del tipo penal:

- a) La infracción del Deber de Cuidado.
- b) La Producción del Resultado.
- c) La Imputación Objetiva del resultado a la Conducta desplegada por el Agente.

La falta del Deber de Cuidado, se constata por la Acción u Omisión que debió tener el Sujeto Activo para no causar un Daño o Lesión. Por su parte, la producción del resultado esta ligada al bien Jurídico tutelado por el delito que se trate, ya sea la vida, la salud o la Integridad Física.

De esta manera, la Imputación objetiva del resultado requiere tres aspectos básicos:

- a) La relación de Causalidad entre la Acción y Resultado.
- b) La Creación de un Riesgo no permitido, y
- c) Que el Resultado producido quede dentro del ámbito de protección de la norma.



La Mala praxis requiere que en la Causación del resultado se haya actuado con falta del Deber de Cuidado. Ello surge de la comparación entre la Conducta Realizada y la Exigida por el Deber del Médico, de evitar peligros para la Vida, la Integridad Física o la Salud. El Deber de Cuidado debe examinarse en la situación concreta.

Si después del examen de la Conducta siempre se produce el resultado, resulta Atípica del Delito Culposo. En caso contrario, si la conducta verificada de acuerdo con este marco hipotético, hace que el resultado no se produzca, la conclusión que se deduce es que se Infringió el Deber de Cuidado, y se produce un resultado Típico, es decir, un Delito Culposo.

Los Delitos Culposos se caracterizan por su Resultado, de forma tal que, si no hay Resultado, no hay Delito. El resultado consiste en la Alteración o afectación Dañina del Paciente que se produjo por la actuación indebida del Profesional. Tiene que estar vinculado por medio de una relación de Causalidad con la falta del Deber Cuidado, es decir, el hecho de que el resultado sea de Muerte o Lesión se debe producir por la Acción u Omisión del Profesional.

Para la adecuación de la Pena al Responsable, el Tribunal deberá tomar en cuenta el grado de Culpa, el Número de víctimas y la Magnitud de los daños causados. En todo



caso, al Autor de las Lesiones se le Impondrá también Inhabilitación de seis meses a dos años para el ejercicio de la Profesión, Oficio, Arte o Actividad en que se produjo el Hecho.

Es necesaria la Presencia de un daño objetivo. Es frecuente observar en diarios y otras publicaciones avisos de estudios Jurídicos especializados en daños médicos. Estos avisos, destinados a pacientes o familiares de pacientes que han sufrido un mal resultado, no suelen referirse a “mala atención médica” sino que directamente se focalizan en “el daño”. La existencia de daño es el factor de mayor riesgo relativo.

El daño causado debe originarse de un acto imprudente, negligente o frutos de la impericia. La calidad del profesional de la salud, agente involucrado en el daño, agrava cualquiera de las conductas.

- **IMPRUDENCIA:** Es entendida como falta de tacto de la cautela, precaución, discernimiento, buen juicio debido, por parte del Profesional de la Salud.
- **NEGLIGENCIA:** Es entendida como la falta de Cuidado y Abandono de las Pautas de Tratamiento y Seguimiento del Paciente, que están indicadas y forman parte de los estudios en las Profesiones de la Salud.
- **IMPERICIA:** Esta genéricamente determinada por la Insuficiencia de Conocimiento para la atención del caso, que se presumen y se consideran Adquiridos por la obtención del Título Profesional y el ejercicio de la Profesión.



- **INOBSERVANCIA DE LOS REGLAMENTOS:** Se refiere al Incumplimiento de la Obligación que tienen todos los que trabajan en un Hospital o institución y las reglas de servicio; también incluyen los Principios Éticos de la Medicina y los Derechos del Paciente.

Quien Invoca la producción del daño debe probar la efectiva Responsabilidad de los Agentes de la salud Intervenientes en la producción del daño.

El daño debe ser constatable en el cuerpo como organismo, o en la salud tanto como la salud física como en la mental, siendo éstas las afecciones y trastornos de orden psiquiátrico, psicológico, laborales, individuales y de relación, con incidencias en las demás personas. En amplitud abarcan no solo el daño directo al individuo, sino que por extensión, se proyecta inclusive sobre prácticamente la totalidad de las actividades del Afectado.

En mala praxis, la reparación del daño tiene una gran utilidad, por disposición legal, ésta forma de extinción de la acción penal y civil se admite para todos los delitos culposos. También resulta importante debido a que es una posibilidad por la cual se concibe este conflicto una solución diferente a la tradicional imposición de prisión o inhabilitación. Además representa una posibilidad para que el Profesional que haya Incurrido en un Error pueda Repararlo. Esta solución obliga a pesar en formas o métodos o reparación del daño.





La reparación del daño comprende la indemnización por daños y perjuicios. De ahí que es importante contar con estudios o dictámenes en los que se establezcan la forma y los montos de reparación, ya que se trata de una reparación integral y no simbólica. La aceptación de la víctima en la reparación integral del daño adquiere una relevancia de primer orden, ya que por medio de este acuerdo se le podría poner fin no solo a la eventual responsabilidad penal, sino también a la civil. Por lo tanto también es necesario que el Ministerio Público admita ésta reparación del daño.

Para que se de el nexa tiene que existir la culpa y el daño. Cuando hay daño sin que exista culpa, no puede hablarse de mala praxis médica o viceversa.

### **3. NIVELES DE RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA MALA PRAXIS**

#### **GINECOLÓGICA:**

- a) Responsabilidad Penal
- b) Responsabilidad Civil
- c) Responsabilidad Administrativa<sup>28</sup>

La responsabilidad esta vinculada al Concepto de Daño y se pone de manifiesto cuando se produce una actuación que tiene como consecuencia la afectación de las Personas, de

---

<sup>28</sup> [www.crlp.org](http://www.crlp.org) / “Responsabilidad del Médico.”



sus Intereses o de sus Bienes, se trata en concreto de una Actuación u Omisión que afecta la Salud de una Persona.

Para distinguir la Actuación que produce un daño, debemos orientarnos por la finalidad de la conducta. Hay conductas que buscan intencionalmente causar el daño, otras conductas por el contrario (si bien produce el daño), lo hacen sin ninguna intención, es decir, solo por culpa. De este modo, se puede dividir la responsabilidad por actos dolosos y actos culposos, que corresponden a la división tradicional de delitos dolosos y delitos culposos.

### **3.1 LA RESPONSABILIDAD POR DOLO**

En los delitos dolosos la responsabilidad es fácil, de advertir porque se toma de referencia la imputabilidad que es la capacidad para responder ante el poder social de los hechos realizados. Considera nuestro código como base la imputabilidad la voluntad (dolo). El sujeto quiere y sabe que va a provocar un daño en la persona. En los intereses de ésta o en sus bienes, comete un acto doloso la persona que sabe la ilicitud de su acto y quiere la realización del hecho, tipificado como delito. Se diferencia así de la culpa, la cual se configuran como una falta de diligencia o cuidado.



### **3.2 RESPONSABILIDAD POR CULPA**

Ha diferencia de los delitos dolosos, en los delitos culposos resulta mas difícil determinar la finalidad del acto, ya que la actuación carece de una finalidad delictiva.

El sujeto no sabe ni quiere el resultado dañoso. Su conducta de encuentra en el limite de imputabilidad, entre le ámbito de protección de la norma y más allá del riesgo permitido.

#### **¿Quiénes se ven involucrados como agentes de la Mala Praxis desde la perspectiva del derecho penal y civil?**

Desde el momento que un agente de la salud acepte el ingreso de un paciente a un establecimiento público o privado o bien desde que comienza en la atención de un paciente, nace un contrato de cumplimiento obligatorio y con dicho contrato se originan los derechos y obligaciones de las partes. El derecho del paciente a recibir la atención debida y la condigna obligación de los profesionales de la salud a prestársela.

Agentes de la salud involucrados: La doctrina emanada de los fallos judiciales engloba solidariamente, como agente de la mala praxis, a todos los profesionales de la salud desde instituciones médicas y médicos hasta enfermeras y auxiliares que hayan participado en la atención del paciente dañado, discerniéndose tan solo la gravedad de la pena o sanción económica de acuerdo al grado de participación que los agentes de salud intervinientes en el tratamiento, puedan haber tenido en la efectiva producción del daño.



El concepto solidaridad implica, que todos y cada uno de los agentes intervinientes, son individualmente responsables por la totalidad del daño ocasionado, siendo facultad del juez, de acuerdo a la prueba que se produzca en el juicio, atribuir o eceptuar a cada uno de los agentes de la salud intervinientes, de un mayor o menor grado de responsabilidad en el hecho dañoso.

Como limitación de la solidaridad se contempla la situación de los agentes de la salud, cuando en el transcurso de un tratamiento han existido diferentes etapas del mismo, realizadas, finalizadas y sin consecuencias dañosas que se proyecten a las etapas siguientes del tratamiento. Es decir, que concluido el tratamiento para imputar un nuevo daño el actor deberá probar que es consecuencia del anterior en forma inmediata o mediata.

Supuesta la previa Imputabilidad de un individuo y la actual culpabilidad del mismo por una conducta contraria a derecho surge como consecuencia lógica y necesaria la idea de responsabilidad.

### **3.3 RESPONSABILIDAD PENAL:**

Es deber del sujeto culpable de una conducta antijurídica de sufrir una pena la cual conlleva a una responsabilidad civil, que el orden jurídico social, encarnado en el Estado y actuando este por un juez, le impone por razón de dicha conducta.



En la responsabilidad penal, la Instancia es pública y se persigue la sanción social con reclusión, prisión o inhabilitación para que no constituya un peligro o amenaza afecta solamente a Personas.

Se debe probar si el profesional Infringió lo dispuesto en el código penal. En otras palabras si cometió impericia, imprudencia o negligencia.

Por tanto el arto. 34 Pn de Nicaragua establece que **“Toda persona responde Criminalmente de un Delito o Falta, lo es también Civilmente”**.

En el arto. 162 Pn establece que “El que causare la Muerte de un feto en el seno materno o mediante Aborto, será reprimido con prisión de tres a seis años, si obrare sin Consentimiento de la Mujer o si esta fuere menor de 16 años; y con prisión de uno a cuatro año si Obrare con Consentimiento de la mujer. La mujer que hubiere prestado Consentimiento para el aborto, sufrirá la pena de uno a cuatro años de prisión. Si se hubiera empleado Violencia, Intimidación, Amenaza o Engaño para realizar el Aborto en el primer caso, o para obtener el Consentimiento en el segundo, se impondrá la pena en una máxima duración respectivamente.

Cuando a consecuencia del aborto o de práctica abortiva, realizadas en mujer no en cinta creyéndola embarazada, o por emplear medios inadecuados para producir el Aborto resultare la muerte de la mujer, se impondrá la pena de seis a diez años de Presidio; si resultare alguna lesión la pena será de cuatro a diez años de prisión.



Si el agente se dedicare habitualmente a la práctica de aborto, se aplicará en cada caso la pena en su máxima duración.

Los médicos cirujanos, boticarios o comadronas que hagan abortar a cualquier mujer con o sin su consentimiento, sufrirán la pena de cinco a diez años de presidio, más la accesoria de Inhabilitación especial.

El arto 163 Pn estipula que si el aborto hubiere sido cometido para ocultar la deshonra de la mujer, sea por ella misma, sea por terceros con el consentimiento de aquella, la pena de prisión será de una a dos años. Si ocurriere la muerte de la mujer la pena será de tres a seis años de prisión.

### **3.4 RESPONSABILIDAD CIVIL:**

La responsabilidad civil, persigue la reparación del daño, implica un resarcimiento económico. La instancia es privada y afecta a personas e instituciones. Aquí se debe probar el daño y la relación de causalidad entre la conducta médica y la producción del mismo.

Los siguientes artículos del Código Penal de Nicaragua hacen referencia a la Responsabilidad Civil:



El arto 36 Pn: Establece que lo dispuesto en el artículo; los autores, cómplices y encubridores, cada uno dentro de sus respectivas clases, serán solidariamente responsables entre si por sus cuotas y solidariamente por la correspondiente a los demás responsables.

Tanto en el caso que se haga efectiva la responsabilidad solidaria como la subsidiaria, que dará a salvo el derecho del que hubiere pagado, de repetir contra los demás por las cuotas correspondientes de cada una.

La responsabilidad civil en cuanto al interés del ofendido, se extingue por su renuncia expresa.

Existen algunas reglas para determinar la responsabilidad civil y los siguientes artículos lo establecen: El arto. 43 Pn dispone que los tribunales ordenarán en la sentencia la restitución, la reparación del daño causado y la indemnización de perjuicio.

Así mismo el arto 46 Pn, estipula que la indemnización de perjuicio se hará determinado prudencialmente por el tribunal, a falta de prueba, el valor de perjuicio material o moral originado por el hecho punible y especialmente el perjuicio causado en la industria o negocios, en la vida, Salud, Honra o Reputación del Ofendido.



En el arto 49 Pn, la obligación de restituir, reparar el daño o Indemnizar los perjuicios, se transmite a los herederos o perjudicados.

El arto 52 Pn expresa en su prima parte, que todas las gestiones para la Indemnización de daño y perjuicio o reparación del daño causado, se ventilaran en juicio civil, una vez ejecutoriada la sentencia que en lo criminal declare la responsabilidad del culpable para tales indemnizaciones o reparaciones, salvo que requiriendo el delito acusación particular, se renuncie expresamente la acción criminal para intentar sólo la Civil.

### **3.5 RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA:**

Esta persigue la sanción del profesional de acuerdo a una normativa o reglamento interno del lugar la pena, puede ser el apercibimiento, la inhabilitación o el despido. Se debe probar mediante un sumario o una investigación si el profesional faltó a las normas establecidas por la institución.





## CONCLUSIÓN

El tema de la presente monografía, representa una expectativa y al mismo tiempo un desafío para que se profundice desde el punto de vista legislativo y social el problema del aborto y la responsabilidad penal del médico ya que en las condiciones socio-culturales en las que nos desarrollamos, este tema es intocable, ya que la práctica del aborto Terapéutico es un crimen en el que no está de acuerdo la Iglesia y la Sociedad en general.

A nivel de los países Centroamericanos el análisis del tema del aborto evidencia que nuestros países se encuentran en momentos distintos. Para Guatemala, Honduras y El Salvador los esfuerzos deben ir dirigidos a reformar sus respectivos códigos penales; en Nicaragua y Costa Rica el reto es garantizar el cumplimiento efectivo de las leyes para asegurar el acceso de las mujeres a este servicio en las causas no posibles. En base a esto concluimos lo siguiente:

- Las autoridades públicas encargadas de la investigación y represión de los delitos de aborto, deben ser mas diligentes para que no solo disminuya el número de abortos, sino para que sean efectivas las sanciones.



- Creemos que lo más conveniente es una reglamentación adecuada que despierta confianza y seguridad en la mujer que por cualquier circunstancia se ven enfrentada al problema del aborto.
- Que se determine en nuestro código penal y en el de procesal penal, el grado de Responsabilidad Penal que puede tener un Profesional de la Medicina al momento de practicar un aborto sin el consentimiento de la junta médica autorizada por el Ministerio de Salud.



## **RECOMENDACIONES**

Queremos dejar claro que dar recomendaciones precisas y asegurar su eficacia en materia penal (con respecto al Aborto Terapéutico y la responsabilidad que conlleva al médico) es muy complejo y delicado, pues a como ya hemos señalado se requiere de un estado mas profundo sobre las causas que dan origen al fenómeno del Aborto y que sabemos que tiene una connotación eminentemente de tipo económico, social y cultural, puesto que este problema muchas veces radica y depende del desarrollo económico del país, lo que a lo largo de la historia ha sido prácticamente imposible, por la falta de comunicación ya que las instituciones gubernamentales que deberían de dar publicidad sobre el tema no lo hacen, por el simple hecho de no atentar contra el pudor y las buenas costumbres sin darse cuenta que, tratar este tema como un Tabú provoca un grave daño a la sociedad, por lo que nosotros como jóvenes y futuros profesionales del Derecho sugerimos las siguientes recomendaciones:

- Introducir en el Proyecto del Nuevo Código Penal de Nicaragua la determinación de los casos en que es posible la práctica del Aborto Terapéutico.
- Determinar en el código penal en el capítulo de aborto un plazo determinado para dar respuesta a la solicitud de un aborto terapéutico.
- Que sea el Ministerio de Salud quien forme la comisión de médicos que estudiará y dará resultado a la solicitud del aborto terapéutico.



- Todo Médico que practique, un aborto o que asista a pacientes con síntomas de aborto; deberá pasar un informe (no denuncia) al Ministerio de Salud, con el fin de llevar una estadística más aproximada para que permitan la búsqueda de una solución al problema.



## **BIBLIOGRAFÍA**

### **OBRAS**

- ❖ Cabanellas, Guillermo: “Diccionario Jurídico de Derecho Usual”. VIII Tomos, Vigésima Primera Edición, ED. Heliastros, Argentina, 1989.
- ❖ Cuello Calon, Eugenio. “Tres Temas Penales”. Editorial Urgel 51 bis, Barcelona 1995.
- ❖ Landrove Díaz, Gerardo. “Política Criminal del Aborto”. BROS, Editorial S.A. Urgel 51 bis, Barcelona 1976.
- ❖ Tomas More, Fundación “Diccionario Jurídico Espasa. Editorial ESPASA.CALPE, SA. Madrid, España. 1999.

### **NORMATIVA NICARAGÜENSE**

- ❖ Código Penal de Nicaragua. 1974
- ❖ Código Civil de Nicaragua. 1904
- ❖ Constitución Política de la República de Nicaragua. Managua, 1987 con sus Reformas Parciales de 1995.
- ❖ Gaceta Número 315. Ley Número 423, “Ley General de Salud”, Managua, Nicaragua. 21 de Agosto del 2003.



### **MONOGRAFIAS.**

- ❖ Amaya Delgado, Martha Sofía. “El Consentimiento Informado y la Responsabilidad Legal del Médico.” 2005.
- ❖ Arauz Palma, Julio César.”El Aborto en el Hospital Mauricio Abdalah de Chinandega.” 1990.
- ❖ López del Valle, Efraín. “Capacidad, Responsabilidad” 1962.
- ❖ Luzón Peña, Diego Manuel. “Cuestiones Actuales de la Teoría del Delito.”1966.
- ❖ Machado, Julio Cesar. “El Aborto” (Medicina Legal) 1963.
- ❖ Pérez Canales, Fátima.” El Aborto Principales Causas, Consecuencias y Factores Socio económicos.1988.
- ❖ Salvatierra, Beligna, “Sobre el Aborto” 1989.

### **PUBLICACIONES**

- ❖ Guido, Clemente.” Despenalización del Aborto de Causa Médica.” Abril 1937.
- ❖ Ministerio de Salud. “Norma de Atención al Aborto, Dirección General de Atención Médica (materno Infantil)”Managua 1989.



- ❖ Orozco, Patricia. "Derecho al Aborto: Cuestión de Vida, Democracia y Justicia Social." El Nuevo Diario. Año 26. Número.9241. Managua, Nicaragua. 8 de Mayo del 2006. Pág.15 b.
- ❖ Silva, Felipe Jaime. "Fuerte Presión Contra el Aborto Terapéutico." Nicaragua 2004. Movimiento Si mujer.
- ❖ Torrez, Silvia. "Debate Público sobre el Aborto Terapéutico." El Nuevo Diario. Suplemento Salud y Sexualidad. Año.V. Número 340. Managua, Nicaragua. 5 de mayo del 2006. Pág.10.

### **ENTREVISTAS**

- ❖ Dr. Espinales, Carlos Alberto. Médico Internista del HEODRA.
- ❖ Dr. González, Albino. Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia del HEODRA.
- ❖ Lic. Solís, Auxiliadora Psicóloga del Movimiento de Mujeres Mary Barrera.
- ❖ Dr. Zapata Medina, Lourdes. Directora del Movimiento de Mujeres Maria Elena Cuadra.



## **INTERNET**

- ❖ [www.aborto.com.ni](http://www.aborto.com.ni) / apuntes sobre la responsabilidad médica y la mala praxis.com
- ❖ [www.campanhia28set.org](http://www.campanhia28set.org) / día de la despenalización del aborto en america-latina.com
- ❖ [www.hispanicacablenet.com.ni](http://www.hispanicacablenet.com.ni) / demanda por mala praxis
- ❖ [www.camara RD.com.cl/](http://www.camara RD.com.cl/) incrementando el acceso al aborto legal y seguro en centro-américa.com