

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,
UNAN- LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES



Monografía para optar al título de
Licenciado en Derecho

**EL DERECHO A LA VIDA EN NUESTRA LEGISLACIÓN
NICARAGÜENSE: EL ABORTO.**

Autoras:

Br. Xiomara José Jarquín Rosales.

Br. Yudielkys del Socorro López.

Tutor:

Msc. Luís Hernández León

Abril del 2013

“A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD”

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por nuestra vida y por permitirnos culminar nuestra carrera.

A Nuestros Padres, Familiares Y Amigos:

Que nos apoyaron desde el inicio motivándonos en aquellos momentos de debilidad que nos aquejaron durante el largo proceso del aprendizaje del Derecho.

A nuestros Maestros:

Que revestidos de paciencia y sabiduría compartieron con nosotros sus experiencias, expectativas, anhelos y esperanzas de hacer de nosotros hombres y mujeres para el servicio de la patria, y en especial para el servicio de los desposeídos, los abandonados, los sedientos de justicia.

Al Msc. Luis Hernández León:

Nuestro tutor por su abnegada disposición y esfuerzo, para guiarnos en este trabajo con sus acertadas críticas y recomendaciones.

A la Dra. Xiomara paguaga.

Por su dedicación y entrega a favor de la vida, por su valiosa ayuda en este trabajo, sus comentarios y correcciones en todo el proceso de elaboración de la tesis, aun en los momentos más difíciles de su vida.

Xiomara José Jarquín Rosales

Yudielkys del Socorro López

DEDICATORIA

A la Santísima Trinidad: Por darme el don de la vida, la salud, sabiduría y por permitirme estudiar derecho e inspirarme a defender la vida de los más inocentes.

A la Santísima Virgen María: Por su dulce compañía durante mis estudios universitarios.

A mi madre Josefa Rosales Hernández: Por decir sí a la vida y traerme a este mundo, por su entrega y sacrificios para poder concluir mis estudios. Gracias por ser la mejor madre del mundo.

A mi hermano José Miguel Jarquín Rosales: Por su apoyo y animarme a ser mejor.

A mis benefactores Katy Sommer Y Fam: Por su amistad u ayuda económica para culminar con éxito esta carrera.

Al presbítero Silvio Rueda: Por sus acompañamiento espiritual y sus consejos tan oportunos a lo largo de estos años para llevar a término mis estudios, especialmente por motivarme a defender la vida.

A Las Hermanas Franciscanas de la Purísima Concepción. Por su amistad y oraciones. En especial a hna. Odilie de Jesús Méndez por alentarme en los momentos más difíciles de mi vida y acompañarme con sus plegarias.

A Urania Del Socorro Calvo Ruiz: Quien con gran paciencia me acompañó durante estos años, por abrirme las puertas de su casa y por acogerme como su familia.

A Los Niños No Nacidos: Por todos los niños del mundo que sus madres han decidido sacarlos del lugar más seguro de una forma tan brutal.

A todos gracias.

Xiomara José Jarquín Rosales

DEDICATORIA

A Dios y a la Santísima Virgen María: Por haberme permitido llegar a culminar mi carrera y haberme dado salud, por ser el manantial de vida y darme lo necesario para seguir adelante día a día para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi mamá Esmelda del Socorro López Pérez: Porque creyó en mí y porque me sacó adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, gracias a ella hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvo impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que siente por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. Va por ti por lo que vales, porque admiro tu fortaleza y por lo que has hecho de mí.

A mi tía Jorge del Carmen López Barrera: Porque sin su, apoyo, colaboración y fortaleza, no hubiese sido posible el poder realizar este difícil trabajo de investigación. Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida. Mil palabras no bastarían para agradecerle su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles, espero no defraudarla y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

A mi hijo Harvin Jeshoa Amador López: Porque desde que nació ha sido la luz, un motivo más de inspiración y superación en mi vida. Con mucho cariño, para ti, amor mío, porque haces que cada día sea mejor que el anterior y porque con tu amor me alientas a seguir siempre adelante.

A mis primos, y mis hermanos Yarelis Del Carmen, Eduar Enrique Y José Vidal, por la motivación constante que me han permitido para ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mis maestros, en especial al **Msc. Luis Hernández León** por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales, por su apoyo ofrecido en este trabajo, por haberme transmitidos los conocimientos obtenidos y haberme llevado pasó a paso en el aprendizaje.

Yudielkys del socorro López

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
--------------------------	----------

CAPÍTULO I: DERECHO A LA VIDA.....	5
---	----------

1.1 Origen de la Vida Humana.....	5
-----------------------------------	---

1.2 Concepto del derecho a la vida	7
--	---

1.3 Caracteres del Derecho a la Vida.....	8
---	---

1.3.1 Natural y Vitalicio.....	8
--------------------------------	---

1.3.2 Universal.....	8
----------------------	---

1.3.3 Irrenunciable e innegociable	9
--	---

1.3.4 Inalienable	9
-------------------------	---

1.3.5 No es concedido sino reconocido.....	9
--	---

1.3.6 Es absoluto.....	9
------------------------	---

1.3.7 Derecho incondicional	9
-----------------------------------	---

1.4 Distintas acepciones para referirnos al derecho a la vida	9
---	---

1.4.1 Derechos Humanos	9
------------------------------	---

1.4.2 El derecho natural	10
--------------------------------	----

1.4.3 Derechos Fundamentales	12
------------------------------------	----

1.5 Definición terminológica de la vida humana y persona	12
--	----

CAPÍTULO II: EL DERECHO A LA VIDA EN NUESTRA LEGISLACIÓN NICARAGÜENSE	14
--	-----------

2.1 La vida como objeto jurídico.....	15
---------------------------------------	----

2.2 Protección Constitucional.....	15
------------------------------------	----

2.2.1 Inicio de la vida según la Constitución	16
---	----

2.2.2 Protección integral a la Vida	17
---	----

2.3 Reconocimiento del derecho a la vida en Tratados o Convenios Internacionales.....	17
--	----

2.4 Defensa del derecho a la vida en la legislación Civil	21
2.5 La tutela de la vida en el Derecho Penal.....	22

CAPÍTULO III: ENFOQUES SOBRE EL ABORTO 28

3.1 Generalidades	28
3.1.1 Definición del aborto	28
3.2.1 Clasificación del aborto	29
3.2 El aborto en Nicaragua	34
3.3 Criterio de la iglesia católica	35
3.3.1 Génesis.....	35
3.3.2 Código de derecho canónico	36
3.3.3 Magisterio de la Iglesia Católica.....	36
3.3.4 Entrevista a Mons. Rolando Álvarez Lagos	40
3.4 Criterio sociológico.....	45
3.4.1 Pro-vida.....	47
3.4.2 Pro-aborto	49

CAPITULO IV: ENFOQUE MEDICO 52

4.1 Clasificación del aborto desde el punto de vista médico	53
4.2 Métodos abortivos	54
4.2.1 Métodos quirúrgicos abortivos.....	54
4.2.2 Métodos químicos	57

CAPITULO V: CONSECUENCIAS DEL ABORTO EN LA SALUD 68

5.1 Secuelas físicas del aborto	68
5.1.1 El embarazo en el cerebro	72
5.1.2 El aborto en el cerebro	74

5.2 Criterio Psicológico.....	75
5.2.1 Síndrome postaborto	76
5.2.2 Efectos psicológicos.....	77
5.2.3 Trastorno de estrés postraumático.....	78
5.3 Casos reales (Entrevista).....	80
5.4 Valoraciones éticas	88
5.4.1 Relativismo moral.....	88
5.4.2 Utilitarismo.....	89
5.4.3 La ética situacional protestante	89
5.4.4 Aborto por razones no médicas	90
CONCLUSIÓN.....	92
FUENTES DE CONOCIMIENTO.....	94

**EL DERECHO A LA VIDA EN NUESTRA LEGISLACIÓN
NICARAGÜENSE: EL ABORTO.**



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene por objeto abordar el tema “Derecho a la vida en nuestra legislación nicaragüense: El aborto”. Esta temática actualmente juega un papel preponderante en la sociedad, debido a los constantes debates y controversias que surgen en los diversos sectores sociales, religiosos social, medico, psicológico y jurídico este tema suscita opiniones divergentes: la primera donde la mujer exige el derecho a decidir sobre su cuerpo y que reclaman su despenalización, por otro lado defensores de la vida del embrión y el feto como ser humano pleno con goce de derechos. Nos referimos al aborto, porque es una interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente, es la muerte y expulsión del producto del embarazo. Por lo tanto, el aborto es matar a un inocente indefenso que no puede emplear la fuerza, aunque sí "grita", pero su efecto es inútil, porque no se le escucha; y, aunque la ciencia habla por él, demostrando su sufrimiento, para no abortar porque lleva implícito el bien jurídico vida.

En el año 2006 la Asamblea Nacional de Nicaragua aprobó un nuevo Código Penal, derogando así el de 1974, en el cual no estaba penalizado como un delito la figura del Aborto Terapéutico y establecía un mecanismo para aplicarlo, cito literalmente el artículo 165 del código penal anterior: "El aborto terapéutico será determinado científicamente, con la intervención de tres facultativos por lo menos y el consentimiento del cónyuge o pariente más cercano a la mujer, para los fines legales". Con esto podríamos decir, que en Nicaragua, el aborto ha sido penalizado históricamente, excepto cuando debía realizarse por razones terapéuticas.



El Estado de Nicaragua protege el derecho del no nacido, cumpliendo así con el tratado con el Pacto de San José, suscrita es San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969 que en su Artículo 4, Inciso 1, establece: "El Derecho a la Vida: Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente". Del mismo modo, afirma la Constitución Política de la Republica de Nicaragua en el Titulo IV de los Derechos, deberes y garantías del pueblo nicaragüense, Capítulo I Derechos individuales, en su artículo 23: El derecho a la vida es inviolable e inherente a la persona humana. Art. 24: Toda persona tiene deberes para con la familia, la comunidad, la patria y la humanidad. Los derechos de cada persona están limitados por los derechos de los demás, por la seguridad de todos y por las justas exigencias del bien común. Corresponde al Estado generar políticas de salud pública encaminadas a disminuir las causas que provocan la muerte materna y dotar a los centros de atención en salud de equipos y tecnología apropiada para lograrlo".

Es importante justificar esta investigación la defensa al derecho a la vida porque a través de conocimientos científicos se afirma que desde la fecundación existe un nuevo ser humano, vivo, original, irrepetible, esencialmente distinto de la madre y, por tanto, con unos derechos que deben ser reconocidos, respetados y garantizados por el ordenamiento jurídico.. Desde estas consideraciones será necesario evidenciar con claridad el uso del concepto de perna que está a la base del reconocimiento de su dignidad y sus derechos fundamentales. Así se pueden establecer las bases mínimas y necesarias para un futuro análisis del derecho a la vida del nasciturus y



comprender, conforme a la razón natural, el tema del aborto y especialmente el mal llamado “aborto terapéutico” por cuanto a nadie se le sana con la muerte. La etimología de la palabra aborto ya nos introduce en un tema absolutamente controversial. En efecto, Aborto viene del latín “abortus”, del verbo “aborior”, palabra que significa: ab, privar; y orior, nacer. Es decir, “privar de nacer”. Lo que significa causar la muerte de un ser que está por nacer. Se considera que vida constituye un bien cuya conservación tiene el estado un interés directo e inmediato por esto el derecho a la vida no es disponible por parte del titular, y por consiguiente en cuanto a este derecho, el consentimiento no es eficaz para excusar sus infracciones.

Esta investigación se plantea como objetivo general, analizar desde la perspectiva teórica la protección del derecho a la vida en nuestra legislación. Con relación a los objetivos específicos nos hemos planteado tres. El primero es fundamentar la defensa del derecho a la vida con énfasis en el aborto. El segundo, indagar en nuestra legislación nicaragüense acerca del derecho a la vida, y en el tercero, analizar los diferentes criterios acerca del aborto.

Las fuentes directas utilizadas fueron la Ley, como fuente jurídica formal directa que conforma nuestro sistema jurídico, la Constitución política y así mismo se encuentra plasmado en el código penal y Civil vigente de la Republica de Nicaragua. Y las fuentes indirectas como las investigaciones documentales.

El tipo de método utilizado es jurídico empírico, porque descompone el fenómeno u objeto en sus elementos y cualidades, a fin de analizar cada una; para luego, integrarlas nuevamente y destacar el sistema de relaciones que



existe entre las partes y de éstas con el todo. La técnica utilizada fue la bibliográfica.

El análisis es el proceso que permite desintegrar el objeto de estudio hasta los ingredientes, fuerzas y causas que lo componen, lo que persigue la finalidad de comprender éste a través de sus elementos. Marca así un camino racional que va de lo complejo a lo simple y del todo a la parte.

La síntesis es el transcurso opuesto mediante el cual se compone el todo a partir de sus partes, a través de un proceder que va desde las integraciones más sencillas a las más complejas, con el fin de percibir el objeto en toda su integralidad y con todas sus interconexiones y contradicciones. Ambas operaciones no existen independientes, aunque en un determinado momento del proceso predomine una determinada, un análisis no se puede efectuar sin cierta síntesis y ésta siempre va acompañada de cierto análisis.

Por razones metodológicas, esta investigación está estructurada en cinco capítulos. En el primer capítulo parte de los aspectos generales del origen de la vida humana, para un mayor dominio del tema. En el segundo, se analiza el derecho a la vida en nuestra legislación nicaragüense, indicaremos como nuestros legisladores han protegido el derecho a la vida a través de los diferentes cuerpos normativos nacionales como internacionales. En el tercero se abordan los enfoques sobre el aborto este abarca múltiples y diferentes facetas del aborto. En el cuarto capítulo enfoques médicos; aquí, desarrollaremos las distintas clasificaciones del aborto desde el punto de vista de la medicina. En el quinto y último se estudia las consecuencias del aborto en la salud de la mujer.



CAPÍTULO I

DERECHO A LA VIDA

1.1 Origen de la Vida Humana

Según el Dr. Jerome Lejeune¹ cada uno de nosotros tiene un momento preciso en que comenzamos a vivir. En el instante en que se encuentran los 23 cromosomas del espermatozoide con los 23 cromosomas del ovulo, toda la información genética suficiente y necesaria es recogida dentro de una sola célula: el huevo fertilizado, y este momento es el tipo de cinta a la que llamamos ADN (Acido DesoxiriboNucleíco)². Para determinar todas las cualidades de un nuevo ser humano, no se trata de una opinión, de un postulado moral o de una idea filosófica sino de una verdad experimental. La fecundación in vitro lo ha demostrado: si antes en la probeta, no es un bebe ¿para qué, entonces, implantarlo en el útero? Si el ser humano no comienza con la fecundación no se forma nunca.

Ningún científico informado puede indicar un solo dato objetivo posterior a la constitución de un nuevo ADN, como el hecho de que dependa

¹ ABASCAL, Rosa Martha. *Padre de la genética moderna, Jerome Lejeune*. Disponible:<http://es.catholic.net/sexualidadybioetica/371/428/articulo.php?id=31157>. Consultado el 30 de septiembre del 2012

² El ADN es el ácido desoxirribonucleico responsable de contener toda la información genética de un individuo o ser vivo, información que es única e irreplicable en cada ser ya que la combinación de elementos se construye de manera única. Este ácido contiene, además, los datos genéticos que serán hereditarios de generación en generación, por lo cual su análisis y comprensión es de gran importancia para realizar cualquier tipo de investigación científica que verse sobre la identidad o sobre las características de un individuo.



el inicio de una vida humana. El endometrio no genera al ser humano; lo recibe y lo nutre. Afirmar que la vida humana comienza después de la fecundación, no es científico. Es una afirmación arbitraria, fruto de ideologías o intereses ajenos a la ciencia.

El cigoto, fruto de la fusión de las dos células germinales, es un individuo distinto del padre y de la madre, con una carga genética que tiene el 50 por ciento de cada uno de los progenitores. Por esto, si se quiere determinar indiscutiblemente la paternidad de alguien, es decir, su origen (¿Quién es tal persona?), se acude no al incierto momento de la implantación, sino al hecho de la fusión del ADN del padre y de la madre; porque la filiación no viene determinada por la anidación, sino por la fecundación.

La afirmación de que el ser humano se inicia en la implantación no cuenta con el respaldo de la ciencia, es una afirmación gratuita infundada y criminal que hacen las personas o instituciones abortistas para negar el asesinato de los seres humanos que abortan, ellas dicen que no es aborto, porque el aborto se da desde el embarazo, y este existe solo desde la implantación. Basándonos en que mientras no nazca, no es humano. Es una arbitrariedad de la Organización Mundial de la Salud, de ciertos parlamentos, de los médicos abortistas y de los laboratorios que producen abortivos. Si se impide la vida huevo cigoto, se mata al ser humano, microscópico, pero humano. Todos los humanos comenzamos nuestra vida a este nivel molecular, y la dignidad de cada ser humano y los mismos derechos humanos ahí comienzan y ahí comenzamos todos.

Desde el mismo instante de la fertilización o fecundación comienza la vida humana, y desde este mismo instante hay alma y cuerpo que comienzan



un desarrollo respecto de una persona que con el tiempo será la misma que seguirá existiendo, simplemente crecimiento. El concebido no es una parte del cuerpo de la madre sino que es desde este momento un ser autónomo, por cuanto ha tomado parte del ser de la madre y parte del ser del padre, y de la madre sólo toma alimento y respiración. Se trata entonces de un nuevo ser humano dentro del vientre materno. Existe una dependencia ambiental pero no ontológica.

El no nacido desde el momento de la fertilización es persona humana en sentido científico, ontológico y jurídico³

1.2 Concepto del derecho a la vida

El derecho a la vida es el derecho fundamental que tiene todo ser humano a que se respete su existencia, que solo puede perderse por causas naturales o accidentales. Es el más importante de los derechos y precede a todos, ya que sin vida no puede gozarse de ninguna otra facultad. Es un derecho natural que el derecho positivo debería reconocer siempre en todas sus etapas, aunque no ocurre así en la práctica⁴.

El derecho de la persona con respecto a su vida es trascendente incluso más allá de su muerte, pues en razón de su existencia se derivan derechos de los demás, ya que trasmite los derechos que le eran propios, como los derechos de propiedad, la religión o la cultura, entre otros.

³ TORAL, Paulino. *¿Cómo inicia la vida humana?*. Disponible en:

http://www.corazones.org/moral/vida/vida_comienzo.htm. Consultado el 12 de octubre del 2012.

⁴ *Concepto del derecho a la vida*. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/derecho-a-la-vida>. Consultado el 4 de diciembre del 2012



El Derecho a la vida integra la categoría de derechos civiles, o de primera generación, reconocidos en numerosos tratados internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto de San José de Costa Rica y que por el carácter integral de los Derechos Humanos, se interrelaciona con los derechos llamados de segunda y tercera generación.

1.3 Caracteres del Derecho a la Vida

Corresponde delinear en la forma más aproximada posible cuales son los caracteres que le dan identidad al derecho a la vida. En la doctrina se ha destacado que, como derecho humano tiene las características de ser un derecho innato, inalienable, imprescriptible. Es importante destacar que este derecho se caracteriza por ser:

1.3.1 Natural y Vitalicio: Es un derecho que se reconoce en la propia naturaleza de la persona. La consecuencia de esta característica es que se trata de un derecho inmutable y personalísimo. Se es titular de este derecho por el solo hecho de ser hombre o mujer y desde que se tiene vida desde un punto de vista científico. Es un derecho vitalicio en la medida en que se tiene hasta el último momento de la muerte natural.

1.3.2 Universal: Se trata de un derecho idéntico propio de todas las personas en todo el mundo sin diferencias de ningún tipo. Todo individuo de la especie humana tiene naturalmente el derecho a que se le respete su vida.



1.3.3 Irrenunciable e innegociable: No es un derecho que dependa de la voluntad de su titular poder disponer de él como mejor le convenga. La persona no puede renunciar a este derecho.

1.3.4 Inalienable: No es posible que a ninguna persona se le quite o se le elimine este derecho. Ello supone que no se pierde con el transcurso del tiempo (imprescriptible).

1.3.5 No es concedido sino reconocido: Siendo un derecho que depende de la propia naturaleza de la persona nadie lo confiere, nadie lo puede quitar, y lo que las legislaciones hacen es reconocerlo y garantizarlo, por su carácter fundamental se establecen en las Cartas Magnas o Constituciones. Se trata de un derecho que pre-existe a las leyes positivas.

1.3.6 Es absoluto: Es un derecho oponible frente a todos, “erga omnes”. Exige respecto de los terceros un deber de abstención o de respeto.

1.3.7 Derecho incondicional: No depende del nacimiento de las creencias de los gobiernos o de la clase social.⁵

1.4 Distintas acepciones para referirnos al derecho a la vida.

1.4.1 Derechos Humanos: Sea mencionado que el Derecho a la vida, se encuentra catalogado, dentro de los Derechos Humanos, como derecho de Primera Generación.⁶

⁵ ORDOQUI CASTILLA, Gustavo. *Derecho a la vida humana*, Enciclopedia de Bioética, Disponible en: <http://enciclopedia-de-bioetica.com/index.php/todas-las-voces/129-derecho-a-la-vida-humana>. Consultado el 14 de octubre del 2012

⁶ AGUILAR CUEVAS, Magdalena. *Las tres generaciones de los derechos humanos*. Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/30/pr/pr20.pdf>. Consultado el 2 de septiembre del 2012



Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.⁷

También podemos decir que el Derecho a la Vida es un Derecho Natural:

1.4.2 El derecho natural: Es el ordenamiento jurídico que nace y se funda en la naturaleza humana, no debiendo su origen, por tanto, a la voluntad normativa de ninguna autoridad, como ocurre con el derecho positivo

El derecho natural es el ordenamiento jurídico que nace y se funda en la naturaleza humana, no debiendo su origen, por tanto, a la voluntad normativa de ninguna autoridad, como ocurre con el derecho positivo.

El Derecho a la vida se encuentra reconocido y tutelado en distintos Tratados Internacionales y Constituciones, por tanto es un derecho positivizado. El derecho positivo está establecido y sancionado, para cada tiempo y cada comunidad social, por la voluntad del legislador, que representa la voluntad social; por lo tanto, se trata de un derecho variable, contingente, mientras que el derecho natural es un orden jurídico objetivo, no procedente de legislador alguno, que se impone a los hombres por su propia naturaleza; es objetivo e inmutable y conocido por la razón.

⁷ NACIONES UNIDAS, Oficina del alto comisionado para los derechos humanos, *¿Qué son los derechos humanos?* Disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>.

Consultado el 14 de octubre del 2012.



Por encima del derecho positivo, dimanante de un legislador, existe un derecho independiente, que se justifica en la exigencia misma de introducir en el concepto del derecho y del estado el valor fundamental y original de la persona humana, y colocar este valor en el vértice de todo el sistema jurídico.

Es necesario señalar que las normas que integran el derecho natural son de carácter jurídico, una realidad jurídica objetiva y no unos principios de carácter moral o religioso. El derecho natural constituye un verdadero ordenamiento jurídico, con sus mandatos y prohibiciones, independiente de la voluntad humana y de toda reglamentación positiva.

El derecho natural está vigente a través de los ordenamientos concretos que lo incorporan, por lo que habrá de afirmar su condición de tal derecho. El derecho natural es derecho, tanto por la estructura de sus normas (enunciados prescriptivos relativos a comportamientos) como por su obligatoriedad (el derecho natural es aceptado como objetivamente obligatorio).

Los principios del derecho natural se basan en la naturaleza humana. Pero actualmente, al hablar del concepto de derecho natural, se alude no sólo a la naturaleza del hombre, sino a un conjunto de realidades en las cuales se desarrolla la convivencia social (factores culturales, sociológicos, etc.).

El derecho natural es el fundamento del derecho positivo, es decir, éste está subordinado al natural. El derecho natural sirve al ordenamiento positivo de control y límite, y además de complemento; justifica la existencia y obligatoriedad del positivo, pero no es éste una mera repetición del primero, ya que los preceptos naturales son abstractos, generales y universales, de lo que nace la exigencia de la existencia de un derecho positivo concreto y



adaptado a cada sociedad en cada tiempo, incorporando el valor de justicia subyacente en estos principios naturales.⁸

1.4.3 Derechos Fundamentales: Los derechos fundamentales son los derechos constitucionales, son aquellos derechos humanos garantizados con rango constitucional que se consideran como esenciales en el sistema político que la Constitución funda y que están especialmente vinculados a la dignidad de la persona humana. Es decir, son aquellos derechos que dentro del ordenamiento jurídico disfrutan de un estatus especial en cuanto a garantías (de tutela y reforma). Eso supone que los seres humanos compartimos unas características comunes, una naturaleza o esencia: unas características físicas, químicas, biológicas, psicológicas, sociales y culturales, etc. Eso hace que las formas de vida que podemos vivir satisfactoriamente no sean ilimitadas debido a nuestras necesidades.

1.5 Definición terminológica de la vida humana y persona

Es científicamente demostrable que desde que hay vida humana existe la persona como ser individual y diferente al fusionarse los dos gametos (óvulo y espermatozoide). Como ya lo dijéramos, el embrión humano no es persona en potencia sino persona en acto con potencialidades a desarrollar. El único momento donde se puede pensar en un antes y un después de un no ser

⁸ STAMATOULOS, Constantinos. *Derecho natural*, disponible en <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/derecho-natural/derecho-natural.htm>. Consultado el 15 de octubre del 2012.



persona y comenzar a serlo, es el momento en que comienza a existir con vida humana científicamente demostrable con una simple prueba de ADN.⁹

⁹ Ob cit.Pag. 9



CAPÍTULO II

EL DERECHO A LA VIDA EN NUESTRA LEGISLACIÓN NICARAGÜENSE.

La tutela del derecho a la vida es tan absoluta que constituye el núcleo mismo de nuestro ordenamiento jurídico. Está protegido en las normas básicas y fundamentales de convivencia de los nicaragüenses que hacen a nuestra identidad y esta se tutela en la Constitución Política, en la suscripción de numerosos Tratados y Declaraciones internacionales que se han constitucionalizado, Código Civil, y Código Penal.

La supresión del derecho a la vida implica la eliminación de todos los demás derechos. El derecho a la vida es el presupuesto de todos los demás derechos.

Nuestra Constitución consagra tanto el derecho a la vida y a la integridad física de las personas, como la protección del que está por nacer.¹⁰ Bajo este régimen, atentar en contra de la vida de un ser humano que se encuentre tanto dentro como fuera del seno materno no solo es un ilícito penal, sino también constitucional.

Por lo tanto, la vida está protegida no solo desde el nacimiento, sino desde la concepción. Esto se identifica con la idea de que el ser persona es la única modalidad de existencia que conviene a la naturaleza humana. Por lo que aparece apropiado hablar del embrión humano no como de una persona

¹⁰ ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPUBLICA DE NICARAGUA. Constitución Política, 3ª ed. Managua. hispamer 2011. Pág. 12 Arto 23.



potencial, sino como una persona actual dotada de un alto potencial para su desarrollo.

2.1 La vida como objeto jurídico.

El derecho es un ordenamiento jurídico arraigado en una sociedad. El derecho surge y existe para servir al hombre, es un medio cuyo fin es el hombre, “hominum causa omne ius constitutum est” (el hombre es la razón de ser de todo derecho).¹¹ Se puede afirmar que la vida es un bien jurídico radical, raíz de todos los demás bienes jurídicos. Sin la vida no se puede ejercer ningún derecho.¹²

2.2 Protección Constitucional

El ordenamiento jurídico nicaragüense ha reconocido y protegido el derecho a la vida en sus diferentes Constituciones Políticas:

- Constitución Política de 1939.

Arto. 36. “La vida humana es inviolable en Nicaragua”.

Arto. 80. “La maternidad tiene derecho a la asistencia del estado”.

Constitución Política de 1950°.

Arto. 76. “la maternidad está bajo la protección y defensa del Estado.”

- Constitución Política de 1974.

Arto. 36 “La vida humana es inviolable”.

¹¹ Hermogeniano: jurista romano.

¹² MARTÍNEZ COLE, Adolfo. *El derecho a la vida en la constitución de Nicaragua*. Disponible en: <http://www.bioetica.8m.net/TRES/articulo11.htm>. Consultado el 12 de noviembre del 2012.



Arto. 96 “y la maternidad, están bajo la protección y defensa del Estado”.

Estatuto sobre Derechos y Garantías de los Nicaragüenses.

Arto. 5 “El Derecho a la vida es inviolable e inherente a la persona humana.”¹³

➤ Constitución Política de 1987.

El artículo 23 nuestra constitución vigente dice:

El derecho a la vida es inviolable e inherente a la persona humana. (...)

Remarcamos en estos dos conceptos que podemos considerar como “sagrados” en nuestro ordenamiento jurídico. Según la Constitución el derecho a la vida es

a) Inviolable (principio constitucional)

b) Inherente a la persona humana (principio constitucional)

Es muy importante que tengamos presente estos principios constitucionales, porque cuando nos referimos al embrión o feto ¡nos referimos a personas humanas!

2.2.1 Inicio de la vida según la Constitución

Según el Artículo 74 Cn. “El Estado otorga protección especial al proceso de reproducción humana” y éste se inicia desde la fecundación, es desde ese momento en que estamos en presencia de vida humana, de un organismo con sus propias estructuras y funciones. Por lo tanto la

¹³ AGUILAR MENDOZA, Jaime Roberto, PANIAGUA FONSECA, María Adela. *El aborto terapéutico: ¿debe ser normado con una legislación propia, o eliminado del código penal?* Facultad de Derecho UNAN-León.(Trabajo Monográfico previo a la obtención del título de Licenciado en Derecho) 06 de agosto del 2007.



Constitución Política obliga al Estado a proteger la vida humana desde el momento de la fecundación.

2.2.2 Protección integral a la Vida

El Artículo. 46 Cn., eleva a nivel constitucional diferentes tratados, entre ellos: La Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en su artículo numero 3 dice: *“Todo individuo tiene derecho a la vida”*.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que en su artículo I establece: *“Todo ser humano tiene derecho a la vida.”*

La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos que establece en su artículo 4 inciso 1: *“Toda persona tiene derecho a que respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”*

2.3 Reconocimiento del derecho a la vida en Tratados o Convenios Internacionales

El derecho a la vida humana se encuentra reconocido expresamente en las Constituciones, es decir, como derecho fundamental, al señalar que dicho derecho es inherente a la persona. Después del genocidio y de los horrores de la Segunda Guerra Mundial, las naciones suscriben la Declaración Universal de Derechos Humanos en 1948 y en su Preámbulo establecen primeramente el reconocimiento a la dignidad de la persona *“Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”*



El artículo .1 preceptúa que *“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y consciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”*.

En el artículo. 4 del Pacto de San José de Costa Rica, se establece el Derecho a la Vida y dice: *“Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”*

Hay un criterio de interpretación en el sentido de que esta norma permite que no haya penalización del aborto en los casos de incesto, violación, mal formación.

Otro criterio de interpretación es el que contempla como excepcional la pena de muerte en aquellos países que ya la tenían al momento de suscribir la Convención.

El artículo. 29 del mismo Pacto señala que *“ninguna disposición de la presente Convención puede ser interpretada en el sentido de que el Estado suprima o limite el goce de los derechos reconocidos por la presente Convención”*.

En los Pactos internacionales de Derechos Humanos tanto el de Derechos Civiles y Políticos como el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de las Naciones Unidas de 1966 se alude expresamente a los “derechos reconocidos que derivan de la dignidad inherente a la persona humana”, y entre ellos está el derecho a la vida.

Pero lo cierto es que en el transcurso de los años tenemos una innumerable declaración de derechos y más derechos, que por cierto de poco



han servido, pues si bien no es ahora la guerra de destrucción con armas, hoy la guerra es con destrucción con productos químicos o de la vida de inocentes en los casos de abortos. Hoy ya no es un tema de declaraciones sino de garantías a pesar de las veces que son declarados y reconocidos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas en la Declaración Universal de Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948 dispone: En su artículo 1 que *"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros"*,

En su artículo 2 establece que *"Toda persona tiene los derechos y las libertades proclamadas en esta declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía"*

En el artículo. 3 que *"todo ciudadano tiene derecho a la vida, a la libertad y seguridad de su persona"*.

En artículo. 6 dispuso: *"Todo ser humano tiene derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica"*.

Este párrafo es esencial por su universalidad y además porque alude a un reconocimiento de la persona en el ámbito jurídico como algo que existe por ser, y no porque la ley lo diga.



El ser persona ya no depende de lo que diga el Estado o la Ley sino depende de lo que se es en realidad. De aquí que se comience a señalar que los derechos de la persona son *inherentes* a su ser. No se le puede negar el carácter de persona ni el derecho a la vida a ningún ser humano la referencia al carácter inherente de la dignidad de la persona es el indicio claro de su dependencia con el derecho natural. Se sostuvo y con razón que la Declaración Universal de los Derechos Humanos del año 1948 constituye una de las pruebas más claras de la convergencia en valores comunes naturales. Por primera vez en la historia se presentan los derechos del hombre como dependientes de su ser y no del estado. La persona es vista como sujeto y no como objeto del derecho internacional. Por su intermedio, principios de ética universal entran en el derecho internacional. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Se reconoce la centralidad de la persona y la necesidad de considerar a todos los seres humanos con los mismos derechos.

A esta Declaración del año 1948 le siguieron importantes normativas internacionales, como son el Pacto Internacional de Derechos Humanos del 16 de diciembre de 1966 (ley 13751 del 11 de julio de 1969, Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica, ley 15737), Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos sociales y culturales (Protocolo de San Salvador, ley 16519 del 22 de julio de 1994) que analizados en su conjunto no hacen más que confirmar la existencia de valores universales que forman la esencia de la persona humana .



2.4 Defensa del derecho a la vida en la legislación Civil

¿Quiénes son personas humanas ante la ley? La respuesta a esta pregunta la encontramos en nuestro Código Civil, que establece en su artículo 1 C: *“Es persona todo ser capaz de ejercer derechos y contraer obligaciones. Las personas son naturales y jurídicas”*.

Y en su artículo. 2 C: *“Son personas naturales todos los individuos de la especie humana cualquiera que sea su edad, sexo, estirpe o condición”*

En el artículo. 11C: *“Son personas por nacer las que están concebidas en el vientre materno”*.

De modo que nuestra legislación civil, al que está por nacer le llama persona, y le garantiza sus derechos, lo podemos constatar con lo que estipula en los artículos 12 y 13 del Código Civil que dicen:

Artículo. 12 establece: *“Al que está por nacer puede nombrársele guardador de sus derechos eventuales”*.

Artículo 13: *“La ley protege la vida del que está por nacer. La autoridad, en consecuencia, tomará a petición de cualquier persona, o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del que está por nacer siempre que se crea que de algún modo peligrará”*.

¿Desde cuándo se es Persona?

En el artículo 19 el Código Civil vigente nos plantea que *“desde la concepción en el seno materno, comienza la existencia natural de las personas, y antes de su nacimiento deben ser protegidas en cuanto a los derechos que por su existencia legal puedan obtener. Estos derechos quedan*



irrevocablemente adquiridos, si los concebidos en el seno materno nacieren con vida”.

Por lo que no queda ninguna duda sobre el hecho de que ante la ley desde la concepción comienza la existencia natural de las personas. De modo que lo que llamamos embriones y fetos son personas humanas en determinada etapa de la vida, a como llamamos niños, adolescentes, adultos, ancianos a otras diferentes etapas de la vida. Con la circunstancia de que son personas en su etapa más débil e indefensa.

Los derechos de los niños y adolescentes, constituyen un factor importante del Estado de Derecho de toda nación porque tutelan a la parte de la población más vulnerable, dependiente y en desarrollo (físico y mental).

El Código de la niñez y la adolescencia en su artículo 12 establece que *“las niñas, niños y adolescentes tienen derecho intrínseco a la vida desde su concepción y la protección del Estado a través de políticas que permitan su nacimiento, supervivencia y desarrollo integral y armonioso en condiciones de una existencia digna.”*

La Ley 290, Ley de organización, competencia, y procedimientos del poder ejecutivo, establece entre las Funciones del Ministerio de la Familia en su artículo 29.5: *“Promover y defender la vida desde su concepción en el seno materno y hasta su natural extinción”*.

2.5 La tutela de la vida en el Derecho Penal.

La ley Penal debe en consecuencia, por mandato mismo del derecho natural, castigar los actos abortivos a fin de proteger eficazmente la persona por nacer, sean cometidas por un tercero sin consentimiento de la mujer o por



ella misma. Por ello están establecidas como delito conductas de esa clase en nuestro derecho positivo.

Nuestro Código Penal vigente de 2007, consecuentemente, establece las penas para quienes atenten contra la integridad y la vida de las personas que están por nacer.

En el artículo 143 Pn tipifica el Aborto como delito y sanciona: *“Quien provoque aborto con el consentimiento de la mujer será sancionado con la pena de uno a tres años de prisión. Si se trata de un profesional médico o sanitario, la pena principal simultáneamente contendrá la pena de inhabilitación especial de dos a cinco años para ejercer la medicina u oficio sanitario. A la mujer que intencionalmente cause su propio aborto o consienta que otra persona se lo practique, se le impondrá pena de uno a dos años de prisión”*.

En el artículo. 144 Pn se sanciona el Aborto sin consentimiento de la madre, *“Quien intencionalmente provoque el aborto sin el consentimiento de la mujer, será castigado con prisión de tres a seis años. Si se trata de un profesional de la salud, la pena principal simultáneamente contendrá la pena de inhabilitación especial de cuatro a siete años para ejercer la medicina u oficio sanitario.*

Si el aborto fuera practicado con violencia, intimidación o engaño, se sancionará con pena de seis a ocho años de prisión. Si se trata de un profesional de la salud, la pena principal simultáneamente contendrá la pena de inhabilitación especial de cinco a diez años para ejercer la medicina u oficio sanitario”.



El artículo. 145 Pn se tipifica el Aborto imprudente: *“Quien por imprudencia temeraria ocasione aborto a una mujer, será castigado con pena de seis meses a un año de prisión; si el hecho se produce con ocasión del ejercicio de la profesión de la salud, se impondrá además la pena de inhabilitación especial de uno a cuatro años. La embarazada no será penada al tenor de este precepto”*.

Las anteriores disposiciones que penalizan el aborto son a veces cuestionadas por grupos que afirman la necesidad de legalizar lo que se llaman “aborto terapéutico”, sin embargo, la dificultad estriba en lo que se entiende por “aborto terapéutico”, ya que como se deduce de su mismo nombre consiste en un aborto como medida para sanar, tal sería el caso por ejemplo de un embarazo ectópico, es decir, cuando el bebé se encuentra formado fuera del útero de la madre, en cuyo caso no tiene posibilidad real de poder crecer y desarrollarse y que en determinado momento al desprenderse puede causar la muerte de la madre, en este caso el procedimiento de realizar un aborto no tiene la finalidad de matar la vida inocente sino la de salvar la vida de la madre. Diferente es el caso de llamar “aborto terapéutico al aborto realizado porque la madre ha concebido producto de una violación, por muy grave que sea este delito, ya que en ese caso no se puede sancionar al inocente y practicar el aborto no es para salvar la vida de la madre, sino que más bien sería agregar un nuevo delito con todas sus consecuencias psíquicas a la madre, que sería doblemente violentada.

Cuando se argumenta de parte de los grupos abortistas que la penalización del aborto está causando muertes maternas, se trata de un argumento que parte de una suposición falsa (una falsa premisa), pues no es



verdad que la ley prohíba en casos de peligro de la vida de la madre darle la atención médica y el tratamiento necesarios, tratando de salvar las dos vidas humanas, y sólo en casos como el anteriormente señalado, salvar la vida materna ya que deviene verdaderamente imposible salvar la vida del hijo.

La única explicación que existe al señalamiento de las muertes maternas, puede estar referido a los casos en que dichas madres por sí o inducidas por otros se provocan el aborto (que no ponía en riesgo su vida) por sí mismas medios, tomando sustancias abortivas o utilizando otros medios, que por la “mala praxis” les provoca la muerte, muertes que no son causadas porque el embarazo pusiera en peligro sus vidas, es decir, no son causadas por la penalización de la ley.

Diferente es el caso, de que efectivamente haya un riesgo de la vida de la madre, y en este caso si a causa del tratamiento que se le aplica se produce el aborto o la muerte del niño, se trataría de un efecto indirecto no deseado y por tanto no constituye delito. Esto es muy diferente al hecho de provocar como finalidad primera el aborto con la excusa de que se trata de un “aborto terapéutico”.

El médico está obligado de tratar de salvar las dos vidas humanas, pero si por el tratamiento fallece el bebé no comete delito, según el artículo 34.9 del Código Penal no tiene ninguna responsabilidad penal el que con ocasión de realizar una conducta lícita (tratamiento de la madre) cause un mal sin desearlo (aborto o fallecimiento del hijo).¹⁴ Esto en la ética se llama

¹⁴ ASAMBLEA NACIONAL. Ley N° 641. Código penal de Nicaragua. / Comp. Rigoberto Navas. 1ª ed. Managua. Editorial Juridica, 2008. Artículo 34.9 “**Eximentes de responsabilidad penal:** Está exento de responsabilidad penal quien con ocasión de realizar una conducta lícita o ilícita cause un mal por mero accidente, sin dolo ni imprudencia.”



principio del doble efecto: “*Si por lograr un fin bueno y utilizando medios legítimos se produce un efecto malo no deseado, no se viola ningún principio ético*”.

Para precisar lo antes expuesto ejemplificaremos con un caso concreto Julia del socorro embarazada y con un tumor maligno alojado en la matriz (un cáncer) que necesita cirugía para salvar su vida; pero ésta pondría en grave riesgo la sobrevivencia del niño. En este caso lo que no se permite es provocar el aborto (buscar directamente la muerte del niño) para luego practicar la cirugía. (Ese proceder cabría en lo que consiste un “aborto terapéutico”).

He aquí donde surge la interrogante siguiente ¿Cómo se procede en base al principio del doble efecto y de acuerdo a la ley en este caso?

No se aborta intencionalmente al niño. Se practica la cirugía con todos los cuidados para tratar de salvar a los dos (aún en los casos en que se prevea un irremediable fin fatal para el niño). Si el niño muere, no sería por una acción directa y deseada contra él.

En el caso antes expuesto se pueden presentar algunas condiciones:

1. Que la acción en sí misma –prescindiendo de sus efectos- sea buena.
2. Que el fin sea obtener el efecto bueno y se limite a permitir el malo. La extirpación del tumor es el objeto de la operación; el riesgo del aborto se sigue como algo permitido o simplemente tolerado.
3. Que el efecto primero e inmediato que se sigue sea el bueno. En nuestro caso, la curación.
4. Que exista una causa proporcionalmente grave para actuar. La urgencia de la operación quirúrgica es causa proporcionada al efecto malo: el riesgo del aborto.



Para estos casos el Ministerio de Salud (MINSAL) tiene protocolos a seguir que son conocidos por los médicos (tanto del MINSAL como privados), o al menos tienen la obligación de conocerlos.

La despenalización del aborto, permitiendo el llamado aborto terapéutico, tal a como ha funcionado anteriormente, lo que haría sería permitir que bajo esta figura se realicen todo tipo de abortos matando impunemente a miles de criaturas inocentes por cualquier motivo, cabe señalar que aunque se encuentre penalizado se siguen practicando abortos sin justificación alguna.

Aprobar una ley que permita realizar “abortos terapéuticos” sería violar lo dispuesto en nuestra Constitución Política que mandata el respeto a la vida humana, sin distinción alguna, y donde la ley no distingue no podemos distinguir, además, *“la interpretación de un sistema de Derechos Humanos tiene como piedra angular el principio pro persona y la armonización hermenéutica del conjunto e instrumentos aplicables a cada situación, apoyándose y complementándose mutuamente siempre en la dirección más favorable a la persona humana”*¹⁵.

En todo caso, no tiene sentido legislar para salir salvaguardar la vida materna, lo que ya está contemplado, tal a como lo hemos dejado explicado, y según está establecido en nuestro Código Penal, en su artículo 34, ya citado.¹⁶

¹⁵ SALVIOLI, Fabián *“Un análisis desde el principio pro persona, sobre el valor jurídico de las decisiones de la Comisión Interamericana de derechos humanos”*, ed. Ediar, Buenos Aires, Argentina, 2003. pág. 143

¹⁶ MIRANDA SÁENZ, Adolfo. *La ley penal frente al aborto, la manipulación genética y la eutanasia*. Disponible en: <http://www.bioetica.8m.net/DOS/articulo9.htm> Consultado el 4 de diciembre del 2012



CAPÍTULO III

ENFOQUES SOBRE EL ABORTO.

El aborto es un tema de gran amplitud que abarca múltiples y diferentes facetas, siendo todas ellas importantes en sus diversas modalidades.

Antes de entrar directamente al tema que nos ocupa, es necesario señalar los conocimientos necesarios ante situaciones especiales relacionadas con la prioridad de la vida humana en sus etapas más tempranas, se hace indispensable precisar algunos conceptos que son fundamentales para poder comprender las diferentes situaciones que se presentan en relación con el aborto.

3.1 Generalidades

3.1.1 Definición del aborto: La palabra aborto proviene del latín *abortus*, que a su vez deriva del término *aborior*. Palabra compuesta que significa:

*Ab = privar; y orior = levantarse, salir, aparecer, nacer*¹⁷. Este concepto se utilizaba para referir lo contrario a *orior*, es decir, lo contrario a nacer. Por lo tanto, el aborto es la interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo cuando éste todavía no haya llegado a las veinte semanas.

Una vez pasado ese tiempo, a la terminación del embarazo antes del parto se le llama “parto pre-término”.

Embriológicamente el aborto se define como la interrupción espontánea o intencionada del embarazo antes de que el embrión o feto sea viable *ex útero*

¹⁷ BESIO, Mauricio; et al. *Aborto terapéutico, Consideraciones médicas, éticas, jurídicas y del magisterio de la Iglesia católica*. 1^{era} ed. Chile: Quebecor World S.A, 2008. Pág.7



(26-28 semanas de gestación). Pero inmediatamente nos podemos dar cuenta del problema: ¿puede el criterio de viabilidad ser el determinante de la ocurrencia de aborto quitándole importancia moral a este acto durante los primeros meses del embarazo? Al hablar de feto viable o no viable podríamos estar otorgando un menor valor óntico al feto no viable, no haríamos justicia con la realidad fetal ni con su progresivo desarrollo. Es que el hecho de ser viable no le otorga mayor dignidad en cuanto ser humano, como si tal condición gestacional lo hiciera candidato a un *status* embriológico superior.

Consideráramos más adecuada una definición más real y objetiva, por lo que asumimos la propuesta por Blázquez: *“el aborto es la muerte del feto humano antes de nacer, provocada directa y deliberadamente en cualquiera de los momentos biológicos del proceso de gestación a partir del momento preciso de la concepción, sea vaciando expresamente la matriz, sea impidiendo la nidación natural del óvulo fecundado por el espermatozoide masculino”*¹⁸.

3.2.1 Clasificación del aborto

En general el aborto puede clasificarse en:

Espontáneo: Es la pérdida del embarazo antes de las 20 semanas, mucho antes de que el feto esté en condiciones de sobrevivir fuera del útero materno¹⁹.

¹⁸ COLLADO HUNG, Raúl. *Aborto por razones no médicas: una perspectiva cristiano-protestante*. . Sección Alumnos de Pre y Posgrado. Septiembre-Diciembre 2009 Vol. I. N° 3. Pág. 193.

¹⁹ FOUNDATION MARCH OF DIMES. Aborto espontaneo. Disponible en: http://www.nacersano.org/centro/9388_9942.asp. Consultado el 30 de octubre del 2012.



Provocado: Este tipo de aborto encuentra su origen en un hecho del hombre; producto de una intervención. El aborto provocado puede ser:

Indirecto: Cuando se produce sin intención, como consecuencia de un hecho tendiente a otro objetivo.

Directo: Cuando se ha perseguido directamente la expulsión del feto. Este tipo de aborto puede ser a su vez.

Médico: El aborto médico es el uso de medicamentos para terminar un embarazo. El fármaco ayuda a eliminar el feto y la placenta de la matriz (útero) de la madre.

Hay diferentes tipos de abortos médicos.

- El aborto médico terapéutico se hace porque la mujer tiene una enfermedad.
- El aborto provocado se hace porque una mujer opta por (decide) terminar el embarazo.²⁰

El aborto admite otras clasificaciones tales como:

Aborto Completo o Incompleto: En el aborto completo el huevo sale integro del interior de la mujer; en el segundo quedan restos o partes del feto en el interior.

Aborto Habitual: Cuando se producen tres o más abortos espontáneos consecutivos, debidos a enfermedades, alteraciones hormonales,

²⁰ MEDLINE PLUS. *Aborto medico*. Disponible en:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007382.htm>. Consultado el 21 de octubre del 2012



incompatibilidad de la sangre entre madre y feto, problemas al útero u otras causas²¹.

Aborto Eugénico: Es cuando se presenta ciertas condiciones del feto, como alteraciones cromosómicas y defectos congénitos. A él se oponen la moral y la Iglesia, pues la vida siempre debe respetarse ya que la vida humana es un don de Dios.

Aborto Honoris Causa: Es el aborto producido para salvar el honor, la honra de la mujer soltera como casada, que tienen sexualmente una reputación honesta. El privilegio es de carácter personal e implica exclusivamente un momento de culpabilidad, sólo beneficia a la mujer que ha causado su aborto o consentido que otra persona se lo cause. El ocultar la deshonra debe haber sido el motivo fundamental o predominante, sin el cual no se hubiera obrado.

Aborto Ético-Social: Intervención abortiva que tiene por objeto la eliminación del producto de la concepción que proviene de un hecho delictivo, como violación o incesto.

Aborto Socioeconómico: Es el aborto miserable; interrupción del embarazo por razones económicas; evita el aumento de la población y la miseria. Es admitido en países como Australia, Bulgaria o Japón.

Suicidio Aborto: El suicidio de la mujer embarazada plantea problemas diversos, según si el intento de quitarse la vida resulte o no fallido, todo ello

²¹ MÉNDEZ, Efrén. *Aborto habitual*. Disponible en:

<http://www.ginecoactual.com.mx/index.php/informacion-paciente/embarazo/58-aborto-habitual>. Consultado el 22 de octubre del 2012



frente a la muerte del feto. Si la suicida logra su propósito, el asunto se suscita y en ello radica su interés práctico, frente a un concurso eventual de otras personas. Pero si el suicidio se frustra, será la mujer responsable de aborto consumado.

Aborto terapéutico: Consiste en la interrupción del embarazo cuando se persigue la salud de la madre en su sentido amplio. Se trata de aquellos casos en que la muerte del embrión o feto ocurre como medio para salvar la vida materna²².

En cuanto a los mecanismos que se utilizan para provocar los abortos, los hay farmacológicos y quirúrgicos, pero ambos con el mismo resultado de muerte del ser en gestación. Cada uno de estos tipos de aborto implican la eliminación de una vida humana inocente, independientemente de cómo ha sido gestada o del estado de salud en el que se encuentre.

Nosotros centraremos la atención en el llamado aborto “terapéutico”, que si bien es cierto entra en la categoría de provocado, se presenta bajo un dilema ético del todo particular, tal como la definición anteriormente descrita lo postula. Se trata de un aborto que persigue como fin lograr un bien, el cual es la vida de la madre. Es notable constatar que muchas persona que declaran ser contrarias al aborto procurado en general, manifiestan sus dudas acerca de la no licitud de esta práctica en este caso. De lo anteriormente expuesto surgen inmediatamente dos cuestiones fundamentales que deben ser analizadas:

a) La primera es que la utilización de la palabra “terapéutico” es abusiva, por cuanto lo propio del concepto es lo relativo a curar, sanar.

²² Ob. Cit. Pág. 29



Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define como terapéutico: aquella parte de la medicina que enseña los preceptos y los remedios para el tratamiento de las enfermedades,

El aborto provocado, aunque su intención sea la vida de la madre, es justamente lo opuesto: privar de vida a un inocente. No existe en este caso una terapia, ya que, de existir, implicaría que la intervención médico-quirúrgica buscara directamente curar o eliminar la parte enferma del cuerpo, y en este caso, por el contrario, se busca la supresión del feto para evitar que se agrave la salud de la madre o corra peligro su vida.

Para mayor precisión, el único caso que entraría en cierto sentido en la acepción propiamente terapéutica, pero que no se aplica en relación con una maniobra abortiva, es la muerte fetal que resulta de la realización de una acción impostergable de carácter estrictamente médico en la madre, es decir, orientada a salvaguardar su salud o su vida, y que trae como consecuencia, no querida ni buscada, la muerte del feto, como sería por ejemplo la extirpación de un tumor uterino. Se trataría de una muerte no provocada directamente ni buscada, sino derivada de una terapia, que es una acción moralmente buena. Este tipo de situación se conoce como “aborto indirecto”.

b) La segunda tiene que ver con el concepto de salud de la madre. En efecto, el concepto de “salud” suele entenderse como salud física; sin embargo, en la actualidad se ha introducido, para abordar esta materia, la definición de salud que ha dado la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que no solo abarca la salud física, sino que también la salud mental, incluso el estado psicológico. En resumen, esta definición asocia la salud al completo bienestar general (psíquico, económico, etc.) de la persona.



Este concepto de salud de la madre ha llevado a que se incorporen a la idea de terapia los abortos eugenésicos, los abortos que se realizan cuando el método anticonceptivo no tuvo el efecto esperado y se está frente a un “embarazo no deseado” y por tanto a un hijo no deseado, y los abortos que surgen por motivaciones sociales o económicas. Por otra parte, existen intentos de ampliar a tal punto el término, que se pretende denominar como “terapéuticas”, por ejemplo, las prácticas abortivas para controlar la natalidad, o bien como expresión de un derecho que surge de la libertad individual.

Teniendo en consideración los conceptos presentes en este tema, corresponde analizar desde diversas perspectivas (médica, ética, jurídica y teológica, amparada por el magisterio de la Iglesia) esta figura a la que se ha designado con el nombre de aborto “terapéutico”, con el fin de defender el derecho a la vida.

3.2 El aborto en Nicaragua

El derecho a la vida, a pesar de su importancia puede legalmente ser avasallado en caso de guerra, por aplicación de la pena de muerte en aquellos estados que ya la tengan establecida, y también en aquellos países que consideran el aborto como no punible.

En el caso de Nicaragua, el aborto como tal constituye delito y se encuentra sancionado en el Código Penal. Como una excepción, en 1891 el gobierno legalizó el aborto terapéutico cuando existiese riesgo para la vida de la madre, daños irreversibles al embrión o el feto, y cuando el embarazo fuese fruto de una violación o incesto.



En el código de 1974 en su art 165 para practicar un aborto terapéutico requería el criterio unánime de al menos tres especialistas y el consentimiento del cónyuge o del pariente más cercano de la mujer. El 26 de Octubre del 2006 se aprobó la ley 603 que derogó dicho artículo 165,

Posteriormente se aprueba el nuevo código penal de noviembre de 2007 que sanciona el aborto como delito sin referirse al aborto llamado terapéutico, y sólo hace referencia a lo que es el aborto, el aborto sin consentimiento y al aborto imprudente, que dejamos mencionados al citar los artículos 143, 144 y 145 Pn.

Esto ha generado una controversia en cuanto a los derechos de las mujeres, de los no nacidos y de los médicos al practicar su profesión, percibiéndose una parcialización del tema a conveniencia de quien lo discuta.

3.3 Criterio de la iglesia católica

3.3.1 Génesis

De acuerdo al testimonio de la Escritura, el hombre, en su forma humana presente, fue creado por Dios como la conclusión y consumación de toda la creación. Así Dios respiró en él el aliento de vida (Gn. 2:7). El hombre que fue hecho a la imagen y semejanza de Dios (Gn. 1:26) Las palabras 'imagen y semejanza', a las que estamos tan acostumbrados, portan en sí la entrada al misterio de la dignidad humana (...). Esta dignidad del ser humano única, universal e irrenunciable, no puede ser negada o relativizada según las circunstancias sociales o el momento histórico que se viva. Estas distinciones califican al hombre por sobre todas las otras formas de vida que



están sobre la tierra e indican que el hombre es una criatura moral con intelecto, capacidad para sentir y voluntad.²³

3.3.2 Código de derecho canónico

La Iglesia Católica sanciona con pena canónica de excomunión automática (*latae sententiae*), el procurar o participar en un aborto o la cooperación necesaria para que un aborto se lleve a cabo (1398)²⁴. Con esto no pretende restringir el ámbito de la comprensión, lo que hace manifestar la gravedad del crimen cometido, el daño irreparable causado al inocente a quien se da muerte, a sus padres y a toda la sociedad

3.3.3 Magisterio de la Iglesia Católica

Según el catecismo de la Iglesia Católica “*La vida humana es sagrada*”, (2258), por ende Sólo Dios es Señor de la vida desde su comienzo hasta su término; nadie, en ninguna circunstancia, puede atribuirse el derecho de matar de modo directo a un ser humano inocente, además la vida humana debe ser respetada y protegida de manera absoluta desde el momento de la concepción. El ser humano debe ver reconocidos sus derechos de persona, entre los cuales está el derecho inviolable de todo ser inocente a la vida. (2270).²⁵

²³ SCHÖKEL, Luis Alonso. Biblia Del Peregrino. Adaptación del texto y comentarios: Equipo Internacional. XV ed. Bilbao, España: ediciones mensajero, S.A.U.2011. Pág. 12

²⁴ CÓDIGO DERECHO CANÓNICO. Disponible en:
http://www.vatican.va/archive/ESL0020/___P55.HTM. Consultado el 3 de diciembre del 2012

²⁵ CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA. Disponible en:
http://www.vatican.va/archive/catechism_sp/p3s2c2a5_sp.html#I. Consultado el 20 de noviembre del 2012



El catecismo a su vez es radical cuando se refiere a la cooperación con el aborto ya que constituye una falta grave, (2272).

Los derechos inalienables de la persona deben ser reconocidos y respetados por parte de la sociedad civil y de la autoridad política, (2273)²⁶.

Documentos de la Iglesia refieren a determinar conceptos claros sobre el valor y significado de la vida humana. Ellos son: Instrucción *Donum vitae* ²⁷(El don de la vida del año 1987), la *Evangelium Vitae* el evangelio de la vida del año 1995), y la Instrucción *Dignitas Personae* (*dignidad de la persona* del año 2008).

En la *Donum vitae* se destaca:

- a) La presentación de una visión del ser humano como totalidad unificada. La corporeidad es constitutiva de la persona. Todo lo que se intervenga o afecte al cuerpo afecta a la persona.
- b) Se fundamenta la ley moral natural en la naturaleza humana
- c) La sexualidad humana y el acto conyugal como expresión de aquella es constitutivo de la persona. Es una modalidad de la corporeidad de la persona y afecta al núcleo de la persona. La unión sexual debe respetar dos significados del acto conyugal: unitivo y pro creativo. Los métodos de procreación asistida afectan estos principios.

²⁶ Idem

²⁷ RATZINGER, Josep. *Donum vitae*. Disponible en:
http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for-human-life_sp.html. Consultado el 25 de septiembre del 2012



- d) La vida no puede ser el resultado de la aplicación de nuevas técnicas. Toda persona tiene el derecho de ser concebido por amor humano.
- e) No se tiene derecho a tener un hijo. Lo que si existe es el derecho de poner las condiciones para que el hijo venga al mundo como un Don y no como un derecho.
- f) La vida humana es inviolable y se debe defender desde la concepción hasta la muerte natural.

La *Evangelium Vitae*²⁸ el Beato Juan Pablo II advierte a la humanidad sobre los peligros que se tienen respecto a la debida protección de la vida humana. Cuestiona el error de considerar la disponibilidad de la vida humana como expresión de la libertad personal. Señala que por el hecho de que el hombre sea libre no quiere decir que sea dueño de la vida y de la muerte de las personas o de su persona.

Por lo que se refiere a la responsabilidad de los agentes sanitarios, "*Su profesión les exige ser custodios y servidores de la vida humana. En el contexto cultural y social actual, en que la ciencia y la medicina corren el riesgo de perder su dimensión ética original, ellos pueden estar a veces fuertemente tentados de convertirse en manipuladores de la vida o incluso en agentes de muerte. Ante esta tentación, su responsabilidad ha crecido hoy enormemente y encuentra su inspiración más profunda y su apoyo más fuerte precisamente en la intrínseca e imprescindible dimensión ética de la profesión sanitaria, como ya reconocía el antiguo y siempre actual juramento de*

²⁸ PAULUS, Ioannes. *Evangelium vitae*. Disponible en:

http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae_sp.html. Consultado el 30 de octubre del 2012



Hipócrates, según el cual se exige a cada médico el compromiso de respetar absolutamente la vida humana y su carácter sagrado"

En la Instrucción *Dignitas Personae*²⁹ de 2008 se establece con toda claridad el necesario respeto de la dignidad de la persona que comienza con un gran "sí" a la vida. El ser humano debe ser respetado y tratado como persona desde el instante de la concepción y, por ello, a partir de ese mismo momento se le deben reconocer todos los derechos de la persona. Se dejó en claro que el embrión humano desde su origen con la concepción tiene la dignidad de persona y se le debe respetar como tal en su vida plena.

Por lo que hace al problema de determinados tratamientos médicos para preservar la salud de la madre, es necesario distinguir bien entre dos hechos diferentes: por una parte, una intervención que directamente provoca la muerte del feto, llamada en ocasiones de manera inapropiada aborto "terapéutico", que nunca puede ser lícito, pues constituye el asesinato directo de un ser humano inocente; por otra parte, una intervención no abortiva en sí misma que puede tener, como consecuencia colateral, la muerte del hijo: "Si, por ejemplo, la salvación de la vida de la futura madre, independientemente de su estado de embarazo, requiriera urgentemente una intervención quirúrgica, u otro tratamiento terapéutico, que tendría como consecuencia accesoria, de ningún modo querida ni pretendida, pero inevitable, la muerte del feto, un acto así ya no podría considerarse un atentado *directo* contra la vida inocente. En estas condiciones, la operación podría ser considerada lícita, al igual que otras

²⁹ LEVADA, William. *Instrucción Dignitas personae Sobre algunas cuestiones de bioética*. Disponible en:http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_sp.html. Consultado el 3 de septiembre del 2012



intervenciones médicas similares, siempre que se trate de un bien de elevado valor --como es la vida-- y que no sea posible postergarla tras el nacimiento del niño, ni recurrir a otro remedio eficaz" (Pío XII, discurso "Frente de la Familia" y a la Asociación de Familias Numerosas, 27 de noviembre de 1951).

3.3.4 Entrevista a Mons. Rolando Álvarez Lagos.

Obispo de Matagalpa.

¿Qué enseña la iglesia católica sobre el derecho a la vida?

La vida para la iglesia es sagrada, porque es imagen y semejanza de Dios, esto significa que la inteligencia, voluntad, y libertad. Son facultades absolutas por lo tanto, le pertenecen a Dios y han sido transmitidas al ser humano. De tal forma que cada persona viviente, es un alito o sea un aliento de Dios, cada ser humano es presencia en este mundo de la vida divina que el señor nos ha participado, cada ser humano lleva un sello indeleble de la presencia y divinidad.

¿Cuál debe ser el papel del estado con respecto al derecho a la vida?

La legislación nicaragüense es una de la más pro-vida que existe en el mundo. Esto nos llena de mucha alegría y satisfacción, al punto que en Nicaragua se castiga el aborto terapéutico, donde hay toda una discusión que para mí, en realidad lo que ha sido es un mal entendido, pero que nosotros como iglesia nunca hemos estado en contra y si hemos estado a favor de la asistencia a la mujer, por ejemplo, en un embarazo ectópico fuera del útero que es total y completamente inviable, en un embarazo molar como se le



suele llamar que recordemos aquel donde probablemente hizo a un intento del fecundación pero que se genero una masa amorfa y donde por supuesto no hay vida humana. Nosotros siempre hemos estado muy a favor de la asistencia a la mujer en casos de sangrado no buscados no voluntario, e incluso cuando ya la mujer intento abortar y cuando ya hay un sangrado donde no hay nada que hacer, pues por supuesto que a esa mujer se le tiene que practicar el legrado.

Estamos totalmente en contra es promover el aborto, aceptar el aborto, buscar el aborto, aduciendo por ejemplo falsa razones de justicia como es el caso de una muchacha violada aduciendo razones socioeconómicas como es el caso en familias pobres. La iglesia cree en la dignidad y en la responsabilidad del ser humano de tal forma que por si ejemplo una muchacha fue violada se debe de castigar al violador con toda la fuerza de la ley y no al niño que no tiene culpa porque un crimen como es la violación no puede ser solucionada con otro crimen peor como es el asesinato, un delito como es la violación no puede ser solucionado con un delito peor como un infanticidio, una sociedad que se mueve según ese criterio tiene un desorden completo en la jerarquía de la ley una sociedad que camina hacia su propia destrucción, por lo tanto, el día de mañana tendríamos que aprobar la muerte de otro tipo de persona como los ancianos ya inutilizados como los niños incapacitados o con capacidades especiales nos desordenamos completamente en el caso de la pobreza, nosotros abogamos por una paternidad y maternidad responsable.

Ya pablo VI en la humane vitae dice que para que un matrimonio se disponga a la fecundidad de tener un hijo debe tomar en cuenta las situaciones psicológicas, económicos, materiales y ambientales esto significa que según la



psicología un niño para que pueda tener una solida base de una educación efectivamente integrada necesita la atención de sus padres durante 5 años aproximadamente. Del punto de vista económico significa que los padres aseguren la economía de la casa va lograr sostener y educar integralmente al muchachito, desde el punto de vista material y ambiental signifique que el hogar le posibilite no un hacinamiento sino una zona de convivencia esto indica que nosotros queremos es que haga una maternidad y una paternidad responsable que sea abierta a la vida y que tome en cuenta todas estas situaciones que ya señalaba pablo VI y que por supuesto ya estamos a favor de no usar anticonceptivos porque eso es un elemento artificial externo que violenta la naturaleza humana la maternidad, la espontaneidad, la inteligencia y la libertad sexual de un matrimonio y promovemos un método moderno como el bilin y otros que están comprobados y que tienen mucha seguridad.

¿Cree usted que la madre tiene derecho a decidir sobre la vida de su hijo?

Son seres humanos con autonomía, la madre es autónoma pero la vida humana que lleva adentro lo es también porque es otra persona física, carácter, temperamento son códigos genéticos totalmente diversos a los de la madre, de tal forma que la mujer no se puede convertir en dueña de la vida y no tiene el derecho de decidir no tener a esa criatura porque al igual que ella tiene que ser respetada y que ella misma tiene que respetar a su hijo que es un ser humano independiente, aunque biológicamente depende de ella, pero su constitución antropológica, humana y biológica está comprobada obviamente y científicamente que es totalmente distinta a la de la madre.



Según su opinión ¿en qué consiste el aborto terapéutico?

Aquí es donde va la confusión porque en primer lugar terapia es un término que significa curación defiende la sanación de la persona, aquí viene la primera pregunta con un aborto a quien se le está curando?¿ a quién se le está sanando? lo que en realidad existe el aborto en si mismo porque ya aclaramos en la primera repuesta que hay situaciones en las que de hecho no hay vida humana no es viable en los que de hecho no hay vida humana y que lo mejor debe ser asistido por supuesto a esas situaciones en cuales circunstancias que justifiquen , garantizan, que razonen en que un aborto es una contradicción lógica de la mas acervada de que es aborto o en realidad se asiste a la mujer porque no hay vida humana o la vida ahí ya es viable. Lo que pasa es que en Nicaragua como en muchos otros países se ha querido implementar este termino de terapéutico para confundir a la gente queriendo hacer parecer a la iglesia, por un lado como retrograda como si a la iglesia no le importara la vida de la mujer, aunque en el vientre antes sea una masa o una vida que va ser viable y que por otro lado también con este concepto queremos introducir cualquier genética cualquier tipo que genere aborto.

Se debe de regular el aborto terapéutico. ¿En qué?

Habiendo aclarado que es un término ambiguo, confuso y equivoco no es que se debe de regular es que no se debe de permitir, el aborto bajo ningún punto de vista porque hago énfasis por segunda y tercera vez que cuando una mujer tiene un embarazo ectópico ahí no hay aborto porque de hecho no es viable esa vida no se va a dar y hay que intervenir a la mujer cuando una mujer tiene un embarazo molar ahí no hay vida humana lo que ahí hay es una



masa morfa, cuando una mujer se está desangrando, cuando se comprueba de que no hay forma de salvar la vida a esta criatura hay que intervenir a la mujer, el asunto es que el aborto es un crimen porque una vida humana ya formada desde el primer instante en el vientre de la mujer no debe ser buscado y no debe ser aprobado debe estipularse como está establecido en la constitución y la ley en Nicaragua es un crimen, un asesinato es un infanticidio aunque en algunos organismos que promueven el aborto no les gusta y se molestan que les digan que es un asesinato.

No, porque cuando hay un embarazo molar y se les saca los ovarios a la mujer se supone que no es un aborto eso es una intervención quirúrgica normal de sentido común, cuando hay un embarazo fuera del útero si se interviene a la mujer eso no es aborto eso es prevenir a la mujer de una intoxicación de algo más temprano que tarde va ser putrefacto y que haga que intervenir inmediatamente, cuando ya la mujer desangrada llega a un hospital o a una clínica ya se comprueba de que no hay vida, que el cigoto o el feto se desprendió entonces, lo que nosotros insistimos es que no se busque el aborto, que la acción deliberada en contra de una vida humana formada en el vientre de la mujer, por supuesto, estamos claro de que hay sangrado provocado y sangrado espontaneo cuando el sangrado es provocado es pecado y si ese sangrado conduce a la extirpación del cigoto o del foto es aborto que es por supuesto después de esto tendrán que intervenir a la mujer porque ya de hecho el aborto se cometió el sangrado es espontaneo, no es provocado y esto conlleva a la extirpación del feto ahí no hay ni siquiera pecado porque es algo que no se busco no fue deliberado por cuanto muchas mujeres estando embarazadas terminan desconsolada por cuanto y deberían tener un el legrado



que no lo desearon eso no es un aborto propiamente dicho a nivel moral. La iglesia en este caso no considera pecado diferente al otro que si fue provocado y si es pecado, si es sagrado llevo a la extirpación, llevo a la destrucción del niño que si es aborto y moralmente es pecado mortal gravísimo y legalmente ni se diga.

3.4 Criterio sociológico:

Pareciera que el derecho a la vida es algo que se percibe, casi diríamos intuitivamente. Es muy sencillo, a menos que uno esté vivo, es imposible reclamar, demandar o reivindicar cualquier otro derecho; si dejamos de existir, no podemos hablar o exigir, abrazar a nuestros hijos o ayudar a los necesitados. Por ello, el derecho a la vida –el derecho a no ser matado de manera arbitraria–, necesariamente es un pre-requisito de cualquier otro derecho. Ni la sociedad ni los tribunales podrán reconocer o respetar algo bajo el nombre de “derechos humanos” si no parten del reconocimiento y respeto del derecho humano más básico: el derecho a la vida.

Sin embargo, esto que pareciera ser algo tan natural, para el mundo de hoy no lo es. Son muchas las personas que apoyan los “derechos humanos” pero que, al mismo tiempo, se identifican como “*pro choice*”(derecho a elegir) lo cual necesariamente significa que apoyan el reconocimiento legal de un derecho al aborto, es decir, el derecho de algunos seres humanos a matar a otros sin ningún otro motivo más que su deseo de hacerlo. Ésta es precisamente la definición de matar arbitrariamente. Mantener estas dos posiciones supone una obvia contradicción, ya que implica reconocer el derecho a la vida de todos los seres humanos, excepto la de aquellos que aún no han nacido. Ahora bien ¿cómo es posible que los seres humanos más



pequeños e indefensos sean sometidos a la violencia legalizada, mientras que los más grandes y poderosos no lo sean, y de hecho, que legalmente no puedan serlo? ¿Cómo se explica esta contradicción? ¿Será que pesa, de alguna forma moralmente convincente, el hecho de que el Estado haya legalizado los asesinatos, o que las madres los hayan autorizado? Esto bien podría responderse con otra pregunta: con nuestra incansable oposición a la esclavitud, ¿Importaría que alguien eligiera ser esclavo? Creo que, todos acordaríamos en que no, no importaría. Siempre y en todo lugar la esclavitud ha estado mal, porque reduce al ser humano a un bien convirtiéndolo en un objeto, y lo priva de la dignidad humana que le es inherente y de la cual nadie –ni siquiera él mismo– puede privarlo. En otras palabras, la esclavitud viola sus derechos humanos.

Lo mismo ocurre con la persona por nacer. El aborto está mal sin importar si es “legal” o no, sin importar si la madre (o cualquier otra persona) lo autoriza o no; está mal porque reduce a la persona al estado de un objeto carente de toda protección jurídica. Los derechos humanos son para todos los seres humanos o no lo son para ninguno; de lo contrario, resultarían meras construcciones legales arbitrarias, sujetas al capricho del más poderoso, que afectan a algunos pero no a todos.

La cuestión del aborto sigue siendo uno de los más divisivos en la vida pública, con la mayoría de los partidos políticos en las democracias dividido sobre la cuestión, y la continuación de las batallas para liberalizar o restringir el acceso al aborto legal. De igual manera cada uno de los sectores (pro vida y pro aborto) hace uso del término derechos (derechos reproductivos o derecho a la vida de los no nacidos) que implica una validez de su postura, dado que la



presunción del lenguaje es que los derechos son intrínsecamente buenos y así implica una invalidez en el punto de vista de sus oponentes. En las democracias liberales, un derecho es visto como algo que el Estado o la sociedad civil deben defender, ya sea en materia de derechos humanos, derechos de las víctimas, derechos del niño, etc. Muchos Estados usan la palabra derechos fundamentales en las leyes y constituciones para definir los principios básicos civiles.

Los individuos pro vida y pro elección suelen transmitir su perspectiva sobre estas cuestiones y, en algunos casos, desacreditar los puntos de vista opuestos para poder lograr elaboración de políticas públicas. Los pro vida tienden a usar términos como bebé, pre-nacido o nasciturus. Los pro elección tienden a utilizar términos como cigoto, embrión o feto. La mayor controversia entre ambas posturas radica en el punto de inicio de la vida humana.³⁰

3.4.1 Pro-vida.

Pro-vida (en inglés pro-life) es la posición ética y política que afirma la defensa del derecho a la vida, sostenida por un amplio espectro de activismos y corrientes de pensamiento. La evidencia científica está clara, un ser humano biológicamente identificado como distinto e individual, está presente desde el momento de la concepción. Esto es irrefutable. Lo que se ha formado en el vientre de la madre, no es una parte de su tejido. De hecho es totalmente independiente y está en control, expulsando un químico de sus células

³⁰ YOEST, Charmaine. *Defendiendo el derecho humano a la vida en Latinoamérica*. Traducido por Noelia Estefanía Marchetti. 1 ed. Washington DC, United States of America; Americans United for Life; 2005.pag. 11



(chorionic gonadotrophin humano) que ocasiona la interrupción de la menstruación de la madre y hace que comiencen los efectos del embarazo. El aborto es directamente por lo tanto, el fin intencional de terminar con una vida humana individual, biológicamente distinta de sus padres. No puede ser otra cosa que un juicio subjetivo, de no darle ningún valor a este ser o darle menor valor que el de su madre. Esto sucede cuando la sociedad permite que no haya una razón lógica, sino que solo debe ser la voluntad de los individuos o de los estados

Desde este punto de vista filosófico, podemos rastrear nuestro ser, individuo y existencia hasta el momento de la concepción. Por lo tanto todos, fuimos una vez este pequeño ser humano de una, dos o cuatro células. No solamente comienza biológicamente la vida en el momento de la concepción, sino también el misterio inefable de la persona en sí. El acabar con la vida existente en el vientre, es terminar con el "yo" que hubiera estado consiente de ella luego. La ausencia de lo que significa la conciencia en el vientre, así como en cualquier otra etapa de la vida, no significa que la persona no está presente. Lo mismo sucede con una persona mentalmente deficiente, dormida o en estado de coma. Esto no significa que "Carlos" o "Marta" han dejado de ser personas humanas. La continuación de la personalidad es la misma que la continuación de la vida humana, de otra manera estaremos reducidos ilógicamente a que esto depende del ser humano, el decidir cuando comienza la personalidad. Si depende de la aceptación de la madre, del estado, o de su propia conciencia o algún otro criterio subjetivo.

Desde el punto de vista pro-vida, cualquier destrucción deliberada de seres humanos, también cuando son embriones o fetos, es vista como un



asesinato, algo considerado como ética o moralmente incorrecto y como un delito. Tales actos no son considerados como mitigados por cualquier creencia o pensamientos científicos o, en el caso del aborto, con la terminación de los problemas de la mujer con un embarazo no deseado o peligroso, ya que tales beneficios provendrían de la muerte de otra.³¹

3.4.2 Pro-aborto

Reelección o pro-derecho a decidir (en inglés pro-choice), es la posición política y ética de que la mujer debe tener control o soberanía sobre su fertilidad y embarazo, incluyendo los derechos reproductivos, que incluyen el derecho a la educación sexual, el acceso al aborto electivo (realizado por profesionales y en el marco legal), a la anticoncepción, a los tratamientos de fertilidad, y la protección legal contra abortos forzados. Las personas y organizaciones que apoyan esta posición se denominan «pro elección». Sus partidarios lo resumen como la defensa de la soberanía sobre el cuerpo y derecho a la vida de la mujer. Quienes comparten esta postura consideran la interrupción del embarazo como último recurso, y se centran en situaciones en las que consideran que ésta es necesaria. Como es concepción como consecuencia de una violación, el riesgo para la salud o la vida de una mujer, métodos anticonceptivos ineficaces o incapacidad para criar un hijo.

Los pro elección hacen hincapié en que el hecho de tener un niño es una elección personal que afecta el cuerpo de la mujer y la salud personal. Consideran que ambos padres y la vida de los niños están mejor cuando se

³¹ LAFFERRIERE, Jorge Nicolás; et al. *.La vida, primer derecho humano.* - 1a ed. - Buenos Aires, Argentina: Educa, 2010.Pag .22



permite legalmente a las mujeres tener abortos, sin interferencias del Gobierno, evitando así que las mujeres vayan desesperadamente a realizarse abortos ilegales, en condiciones que por el hecho de ser clandestinas no cumplen los requerimientos básicos, y al mismo tiempo asegurar que un mayor porcentaje de niños nacidos son deseados por sus padres, con las consecuencias psicosociológicas positivas que de esto se derivan.

En términos más generales, los defensores de la elección favorecen sus opiniones en términos de libertad individual, libertad reproductiva y derechos sexuales y reproductivos. El primero de estos términos se utilizan ampliamente para describir muchos de los movimientos políticos de los siglos XIX y XX (como en la abolición de la esclavitud en Europa y en los Estados Unidos, y en la propagación de la democracia y el laicismo), mientras que las segundas se derivan términos de la evolución de las perspectivas sobre la libertad sexual y la integridad física de hombres y mujeres.

Los individuos pro elección a menudo no se consideran a sí mismos «pro aborto», ya que consideran que al aborto como una cuestión de la autonomía física, y encuentran el aborto forzado como ética y jurídicamente indefendible tanto como la prohibición del mismo. De hecho, algunos de los que están a favor de la elección se consideran a sí mismos en contra de algunos o de todos los abortos sobre una base moral, pero piensan que esta es una decisión personal donde las prohibiciones al aborto ponen en peligro la salud de la mujer. Otros tienen una aceptación práctica del aborto, argumentando que los abortos que pasaría, en cualquier caso, pero que el aborto legal bajo condiciones controladas médicamente es preferible a volver ilegal-aborto callejón sin la debida supervisión médica.



Los pro elección con frecuencia se oponen a los partidarios de medidas legislativas que requieran los proveedores de aborto a hacer algunas declaraciones (algunas de las cuales son hechos controvertidos) a los pacientes, ya que argumentan que estas medidas están destinadas a hacer más difícil la obtención de abortos. Estas medidas entran en la categoría de abortos específicos de consentimiento informado o derecho a saber las leyes.

Activistas pro elección argumentan que las políticas pro vida niegan a las mujeres el acceso a la educación sexual y la anticoncepción, lo que aumenta, en vez de disminuir, la demanda de abortos.³²

³² Ob.cit pág. 49.



CAPITULO IV: ENFOQUE MEDICO

El Juramento Hipocrático es un documento venerable del patrimonio moral de Occidente, testamento ecuménico y transhistórico de la Antigüedad clásica para la ética médica tal y como lo indica declaración de Ginebra (1948) "*En el momento de ser admitido como miembro de la profesión médica debe de Velar con sumo interés y respeto por la vida humana, desde el momento de la concepción, y aún bajo amenaza no emplear mis conocimientos para contravenir las leyes humanas*".³³

La medicina entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterina, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir.³⁴

Un aborto es la terminación de un embarazo. Es la muerte y expulsión del feto ante de los cinco meses de embarazo. Después de esta fecha y hasta las 28 semanas del mismo se llama parto inmaduro y parto prematuro si tiene más de 28 semanas. Existe aborto completo cuando se expulsa con el feto la placenta y las membranas. Hay retención placentaria cuando se expulsa

³³ YMAYA, Jorge. *Juramento hipocrático o declaración de Ginebra*. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/blogs/hablemosdecancer/note/458/juramento-hipocratico-o-declaracion-de-ginebra.html>, Consultado. El 12 de de octubre del 2012.

³⁴ ACIPRENSA. *¿Qué es el aborto?* Disponible en: <http://www.aciprensa.com/aborto/abortodef.htm>. consultado el 23 de agosto del 2012



solamente el feto y hay restos uterinos cuando solo se expulsa una parte del producto.

4.1 Clasificación del aborto desde el punto de vista médico.

El aborto puede clasificarse en:

Aborto Ovular: Cuando se produce en los primeros días desde la concepción, se trata de un aborto precoz que pasa desapercibido. Ya sea que se considere como momento de la concepción, la fecundación, momento en que el espermatozoide penetra en un óvulo y se produce la fusión cromosómica de ambas células, con lo que se forma una célula originaria con una dotación cromosómica completa; o cuando se produce la anidación, es decir, cuando se produce su implantación en el útero, donde debería seguir su desarrollo unida a la placenta y dentro del saco embrionario. El intervalo entre la fecundación y la anidación es de siete a diez días.

Aborto Embrional: Se habla de embrión desde el momento de la fecundación. Este aborto se produce hasta el tercer mes de embarazo³⁵.

Aborto Fetal: Interrupción del embarazo después de la vigésima semana de gestación, pero antes de que el feto se haya desarrollado lo suficiente como para vivir fuera del útero³⁶.

³⁵ ACADEMIC. *Aborto embrional*. Disponible en:

http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/24764/aborto. Consultado el 23 de noviembre del 2012

³⁶ ACADEMIC. *Aborto fetal*. Disponible en:

http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/24766/aborto. Consultado el 30 de noviembre del 2012



Aborto Ampollar: Es una variedad del aborto Tubario que se produce en la ampolla del oviducto³⁷.

Aborto Inevitable: Trastorno del embarazo en el que su interrupción es inminente e inevitable. Se caracteriza por hemorragia, calambres uterinos, dilatación del cuello y presentación del feto en el orificio cervical³⁸.

Aborto Séptico: Proceso infeccioso bacteriano que se origina en la masa ovular de la cavidad uterina, generalmente tras manipulaciones con intenciones abortivas³⁹.

4.2 Métodos abortivos

4.2.1 Métodos quirúrgicos abortivos.

✓ **Succión o aspiración:**

Este método abortivo en el primer trimestre del embarazo (12 semanas). Se inserta en el útero un tubo hueco que tiene un borde afilado, una fuerte succión despedaza al bebé y lo deposita en un recipiente.

✓ **Dilatación y curetaje (D y C):**

Este método abortivo se utiliza a finales del primer trimestre o principios del segundo, cuando el bebé ya es demasiado grande para ser extraído por

³⁷ ACADEMIC. *Aborto ampollar*. Disponible en:

http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/177/aborto. Consultado el 30 de noviembre del 2012

³⁸ ACADEMIC. *Aborto inevitable*. Disponible en:

http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/24771/aborto. Consultado el 30 de noviembre del 2012

³⁹ Quintana, Beatriz. *Aborto séptico*. [http://www.smiba.org.ar/revista/smiba_03/aborto2.htm#Aborto Septico](http://www.smiba.org.ar/revista/smiba_03/aborto2.htm#Aborto%20Septico). Consultado el 30 de noviembre del 2012



succión. Es similar a este último método, pero en vez de despedazar al bebé por aspiración, se utiliza una cureta o cuchillo, provisto de una cucharilla, con una punta afilada con la cual se va cortando al bebé en pedazos, con el fin de facilitar su extracción por el cuello de la matriz. Luego se sacan éstos pedazos con la ayuda de fórceps. Este procedimiento tiene más riesgos para la mujer que el método de succión.

✓ Dilatación y evacuación (D y E):

Este método abortivo se utiliza comúnmente en casos de segundo trimestre del embarazo bien avanzado o durante el tercer trimestre. Se inserta una sustancia de alga marina dentro de la cérvix para dilatarla. Al día siguiente se insertan un par de fórceps con dientes de metal afilados, con los cuales se arrancan y retiran, pedazo a pedazo, las partes del cuerpo del bebé. Como normalmente la cabeza del bebé es demasiado grande para ser extraída entera, la aplastan por compresión antes de sacarla. El abortista tiene que armar de nuevo el cuerpecito del bebé, una vez que extrae los pedazos, para asegurarse de que no se ha quedado nada dentro del útero de la madre, de lo contrario ésta sufrirá una infección.

✓ Inyección salina:

Se utiliza solamente después de las 16 semanas. El líquido amniótico que protege al bebé se extrae, inyectándose en su lugar una solución salina concentrada. El bebé ingiere esta solución que le producirá la muerte 12 horas más tarde por envenenamiento, deshidratación, hemorragia del cerebro y de otros órganos y convulsiones. Esta solución salina produce dolorosas quemaduras graves en la piel del bebé. Unas horas más tarde, la madre comienza "el parto" y da a luz un bebé muerto o casi muerto.



✓ Prostaglandinas:

Este potente fármaco se administra para provocar violentas contracciones en el útero con objeto de expulsar al bebé prematuramente y causarle la muerte. Sin embargo, a veces el bebé nace vivo, lo que el abortista considera como una "complicación".

✓ Histerotomía u operación cesárea:

Este procedimiento se realiza durante los últimos tres meses del embarazo. Consiste en realizar una cesárea, no con el objeto de salvar al bebé por nacer, sino para dejarlo morir o para matarlo directamente. Como se trata de una intervención quirúrgica mayor tiene frecuentes complicaciones.

✓ Aborto de nacimiento parcial ("D y X"):

Una técnica relativamente nueva se está utilizando para los abortos en el segundo y tercer trimestre. Se trata del método "D & X" (dilatación y extracción). El método "D & X" requiere tres días, ya que durante los dos primeros se dilata la cérvix con laminaria. Se utiliza la ecografía para ver la posición del bebé en el útero y tomándolo por una pierna, se le vira para que la cara quede hacia abajo. Después se le extrae hasta llegar a la cabeza, que es demasiado grande para pasar por la cérvix. Estando el bebé todavía vivo, el abortero inserta unas tijeras en la base del cráneo, ensancha el orificio e introduce una cánula para absorber el cerebro. Esto hace que la cabeza se achique y se pueda extraer a la criatura a través de la cérvix. Durante el otro horripilante método de aborto llamado "D & E" (de las 13 a las 24 semanas de embarazo), se utilizan instrumentos especiales para desmembrar al bebé y comprimirle el cráneo para poder extraerlo del útero materno. Para "ablandar los tejidos fetales", inyecta una solución concentrada en el saco amniótico,



unas horas antes del aborto. El cuerpo del bebé se descompone y como resultado es más fácil desmembrarlo y removerlo.

Los otros dos métodos que se utilizan para los abortos en el segundo y tercer trimestre, son el envenenamiento salino (prohibido en algunos países por lo peligroso que es para la madre), y el de prostaglandinas, que a veces produce bebés vivos, lo cual se considera una "complicación". En muchos casos, por ejemplo; cuando se ha descubierto que uno de dos bebés jimagüas nacerá con defectos, el abortero, utilizando la sonografía, inyecta una sustancia mortal en el corazón del bebé afectado para paralizarlo. El método "D & X" es precisamente el más útil cuando se trata de obtener células cerebrales del feto, para trasplante a víctimas del Mal de Alzheimer. Los tejidos fetales deben ser colocados en hielo para preservarlos, pues de otra manera no se podrían utilizar. Sin embargo, en realidad no existe ninguna evidencia concreta de que los trasplantes de tejidos fetales curen ninguna enfermedad.

Al dar su apoyo al aborto y específicamente al autorizar el uso de fondos de los contribuyentes de impuestos para experimentación y trasplantes de tejidos fetales, el Presidente Clinton se hizo cómplice voluntario de estos crímenes y obligó a los norteamericanos a ser cómplices también, la mayoría de ellos en contra de su voluntad.

4.2.2 Métodos químicos

- La píldora abortiva RU 486

La RU 486 no sólo destruye la vida de bebés por nacer, sino que también es dañina y a veces hasta fatal para la madre.



En abril de 1980, Georges Teutsch y Daniel Philibert de los laboratorios Roussel Uclaf y el científico francés Eitenne-Emile Baulieu, un consultor de la compañía, tuvieron "éxito" en sintetizar la RU 486, un esteroide que actualmente está registrado comercialmente como Mifégyne (mifepristona).

El periódico parisién Libération reportó que la RU 486 era no sólo una anti progesterona sino también un "anti glucocorticosteroide", es decir, ocupa el lugar de la cortisona en las glándulas adrenales. Las contraindicaciones que emanan de esta doble acción del fármaco, pueden constituir un problema. Esta sospecha fue confirmada en el primer estudio de toxicología de la RU 486 realizado en monos, el cual mostró una reacción adversa al afectar las glándulas adrenales. Para superar estos resultados negativos, el próximo paso en el desarrollo de la RU 486 fue combinarla con las prostaglandinas.

Desde 1970 sabemos que las prostaglandinas, las cuales inducen contracciones uterinas, han sido usadas en todo el mundo para iniciar el proceso del parto y para interrumpir los embarazos (es decir, para causar abortos). El "optimismo" inicial acerca del uso de las prostaglandinas fue seguido por la decepción a causa de los efectos adversos de ésta.

Más tarde, en 1990, un grupo internacional de científicos y médicos con sede en el Hospital Necker de París, revisó los datos de 30,000 mujeres que habían usado la RU 486 y emitieron un severo aviso en contra de este fármaco. En él urgían al Ministerio de Salud a "exigir lo que era inevitable: la suspensión inmediata de la distribución y el uso de la RU 486 debido a los graves efectos colaterales del aborto químico, que es falsamente visto como una alternativa al aborto quirúrgico". Su preocupación se debió a que en muchos de los casos ocurrieron hemorragias severas que hubo que tratar con curetages y



transfusiones de sangre debido a los bajos niveles de hematocritos y hemoglobina, y dos casos severos de accidentes cardiovasculares relacionados con la adición de las prostaglandinas a la RU 486.

Roussel Uclaf reveló que la prostaglandina Nalador, usada independientemente de la RU 486, tuvo que ver con la muerte de tres mujeres, y que otras cuatro habían sufrido ataques cardíacos aunque no murieron.

Existen además muchas mujeres que no deben usar la RU 486 debido a su historial clínico, tales como los casos de alergias (incluyendo el asma), la epilepsia, la insuficiencia adrenal, enfermedades del riñón, los desordenes gastro-intestinales y los desórdenes del hígado o de los pulmones. Las mujeres que han estado bajo tratamiento con esteroides en los últimos 12 meses también quedan excluidas.

También hay medicamentos (no esteroides) que reducen la efectividad del componente prostaglandina (PG) de la RU 486/PG. Los medicamentos anti inflamatorios, tales como una simple pastilla de aspirina, son conocidos como inhibidores prostaglandinos. Por tanto, su uso simultáneo con la RU 486 puede resultar en un aborto incompleto, lo cual es muy peligroso.

A pesar de todo esto, en mayo de 1994, a petición del Presidente de los Estados Unidos, Bill Clinton (quien está a favor del aborto), la compañía francesa fabricante del mortal fármaco, la Roussel Uclaf, le donó la patente al Consejo de Población (Population Council), una organización proabortista, con sede en Nueva York, que se dedica al control de la población en el tercer mundo. Esta organización fue la que probó la RU 486 en más de 2,000 mujeres en los Estados Unidos. La concesión de los derechos sobre este pesticida antihumano y antimujer al Population Council se debió a que la



Roussel Uclaf temía el boicot, por parte de los grupos pro vida, de sus productos y de los de la Hoescht de Alemania, de la cual es subsidiaria.

El 19 de julio de 1996 una división asesora de la Administración de Alimentos y Fármacos o FDA (Food and Drug Administration) de los Estados Unidos, aprobó y recomendó el uso de la píldora abortiva RU 486 (mifepristona) en ese país. Luego la FDA aprobó la recomendación de dicha división y el 18 de septiembre le envió una carta de aprobación para la RU 486 al Population Council. Se espera que la mortal píldora salga al mercado pronto.

La RU 486 mata a bebés por nacer de hasta siete semanas de concebidos y es dañina, y a veces mortal, para las mujeres. Entre los efectos dañinos se encuentran dolorosas contracciones, náuseas, vómitos, diarrea y abundante hemorragia que dura días. Por lo menos una de cada 100 mujeres necesita ser hospitalizada después de tomar estas píldoras. Además se requieren varias visitas al médico y en algunos casos se recurre al aborto quirúrgico para completar la extracción de los pedazos del bebé que han quedado dentro de la madre. "Las 200,000 europeas que han tomado la RU 486 han tenido 21 niños, uno de ellos tan gravemente deformado que no pudo sobrevivir y otros dos con defectos secundarios en los miembros".

- La RU 486 complica y hace más peligroso aún el aborto quirúrgico.

Para lograr la aprobación y promover el uso del mortal fármaco RU 486, sus defensores alegan que éste hará del aborto un acto privado, fácil y seguro. Sin embargo, la falacia de este argumento ha quedado demostrada en Francia, donde el uso de la RU 486 para provocar el aborto se ha generalizado. Este procedimiento, que sus promotores alegan ayudará a la mujer a "tener



más control sobre su reproducción", requiere un mínimo de cuatro visitas médicas:

Primero se lleva a cabo una prueba de embarazo para determinar cuándo ocurrió la concepción (la mujer no puede tener más de 49 días de retraso de su regla). Se le hace un análisis de sangre, un examen pélvico, y a veces también una ecografía.

Después de esperar una semana, se le entregan a la mujer dos píldoras RU 486 en una clínica aprobada para este propósito. De este modo se hace el artífice principal de la muerte de su propio hijo, y se le envía a su casa a esperar el efecto. La droga comienza entonces a bloquear la acción de la progesterona, una hormona que es imprescindible para mantener la membrana del útero que acuna al bebé por nacer.

De 36 a 48 horas más tarde, se le inyecta una segunda droga: una prostaglandina sintética para estimular las contracciones del útero y lograr que la membrana se desprenda, llevando con ella al recién concebido. La criatura en desarrollo es así arrojada de su primer hogar, antes de que pueda emitir siquiera un quejido. La mujer debe permanecer en la clínica alrededor de cuatro horas, para que los médicos puedan tratar las complicaciones comunes que pudieran surgir, tales como dolor intenso, náuseas, vómitos y diarreas. Se requieren a veces calmantes muy fuertes para calmar los dolores. Tres de cada cuatro mujeres abortan en la clínica, las demás retornan a sus hogares a esperar solas el desenlace.

Siete días después del aborto, la mujer tiene que visitar la clínica de nuevo, para que el médico pueda asegurarse de que el aborto está completo y para chequear cuán profusamente está sangrando. La hemorragia puede durar



de tres a cuarenta y cuatro días. En una de cada veinte mujeres, la RU 486 no provoca el aborto y lo llevan a cabo quirúrgicamente.

El costo total del aborto por la RU 486 es mayor que el del aborto quirúrgico, y mucho mayor todavía es su costo físico, espiritual y emocional.

La RU 486 puede causar serias deformidades fetales

Seis científicos han confirmado que la RU 486 puede causar deformidades fetales, cuando la criatura sobrevive al aborto. Un niño nació con graves malformaciones de los órganos internos y las extremidades. Esto ocurre porque esta poderosa hormona sintética priva a la criatura por nacer del alimento que necesita durante el período de formación y desarrollo de los principales órganos y partes del cuerpo, tales como los brazos y las piernas. Al bebé le faltaban el estómago, la vesícula y el tracto urinario. Después que la madre abortó se hallaron otras graves deformidades: tenía una sola pierna y un pie con siete dedos, no tenía genitales externos ni órganos reproductores internos, riñones o apertura de la uretra.

La RU 486 es un arma de los países ricos contra el tercer mundo

El Dr. Jerome Lejeune, experto en genética mundialmente famoso por descubrir la causa del Síndrome de Down, denominó a la píldora como el "primer pesticida antihumano", porque tiene como única indicación médica suprimir una vida ya comenzada.

El Dr. Lejeune afirmó que los verdaderos objetivos de los pro abortistas con respecto a la píldora RU 486 son los países del tercer mundo y "quizás el holocausto químico de millones de concebidos será el horrible final de este siglo que acaba." Y continuó afirmando que "si el producto es tan activo como pretenden sus promotores, el inventor de este medio de destrucción masiva,



altamente especializado en niños (pues la píldora para eliminar ancianos no ha sido anunciada todavía), causará la muerte a un mayor número de seres humanos que lo que en otro tiempo causaron Hitler, Stalin y Mao juntos". Finalmente añadió: "Ciertamente los cadáveres se acumularán menos y los hornos crematorios serán menos necesarios... pero las cifras serán abrumadoras."

Por eso no debe asombrarnos el hecho de que los laboratorios Hoesch de Alemania tengan el 50% de las acciones de la Roussel-Uclaf, la firma francesa que manufactura la RU 486 (el gobierno francés tiene el 27%). La Hoesch de Alemania fue la que elaboró y vendió a Hitler el gas que se utilizó para matar millones de judíos. La historia se repite, la Hoesch de nuevo comercia con la muerte de seres humanos inocentes.

Comentando también sobre la destrucción masiva que la RU 486 va a causar en el tercer mundo, el Dr. Profesor Gonzalo Herranz, vice-presidente de la Federación Mundial de Médicos que Respetan la Vida Humana, afirmó: "con argumentos puramente voluntaristas, los controladores de la población sostienen que la píldora abortiva RU 486 hará más accesible y 'seguro' el aborto en países en vías de desarrollo, y por lo tanto, mucho más solicitado, contribuyendo a frenar el crecimiento demográfico". Sin embargo, este peligrosísimo fármaco anti vida le va a costar la vida a incontables mujeres del tercer mundo. Ahora los promotores del control del crecimiento de la población están planteando el uso de la RU 486 en la China y la India, debido a que "los servicios de abortos" quirúrgicos no dan abasto.



Feministas proabortistas condenan la RU 486 por sus riesgos

Tres proabortistas condenaron el uso de la píldora abortiva RU 486, en su libro *Misconceptions, Myths and Morals*, publicado en 1991 por el Institute on Women and Technology del Massachusetts Institute of Technology (Véase más arriba). Las feministas denunciaron que:

1. Los investigadores de la RU 486 han ignorado los riesgos a la salud de las mujeres que estudiaron, pasando por alto serios efectos secundarios.
2. El "cocktail" de RU 486 y prostaglandinas no hace del aborto un acto privado, independiente de los médicos, sino que por el contrario aumenta el control del médico, algo a lo cual las feministas se oponen.
3. Se han pasado por alto las consecuencias biológicas a corto y largo plazo, que podría tener la RU 486 acompañada de las prostaglandinas.

La Comisión Internacional de Investigación sobre la RU 486 en Francia citó algunos de los graves peligros de este fármaco mortal, que incluyen "efectos secundarios muy graves". Su informe, al cual no se le ha dado publicidad, fue emitido en 1990. El Profesor Pierre de Vernejoul, Director del Comité Médico y Científico que patrocinó estas investigaciones dijo: "la única decisión que hay que hacer... es cancelar inmediatamente la distribución y el uso de la RU 486. El enfoque médico y científico ha sido sacrificado ante motivaciones ideológicas".

Debido al componente de la RU 486 que es similar a la progesterona, existe un riesgo cardiovascular. Numerosos estudios han demostrado que el componente de progestina en los anticonceptivos orales (los cuales también actúan a veces como abortivos), causa desarreglos del metabolismo lípido. Esto a su vez aumenta el riesgo arterioesclerótico y de enfermedad



cardiovascular. Investigaciones posteriores han señalado que la RU 486 afecta los vasos sanguíneos, lo cual explica el por qué produce hemorragias profusas y prolongadas. Sin embargo, los promotores de la RU 486 no se dan ni por enterados de todos estos riesgos.

Sobre el uso de la RU 486 como "anticonceptivo", se informa que, administrada a la mitad del ciclo la RU 486 parece retrasar la ovulación. Sin embargo, sería necesario continuar administrándola y por tanto podría tener en el endometrio los mismos efectos dañinos del estrógeno, es decir, podría causar cáncer. Debido a su alto índice de "fracasos" (según los estudios 2 de cada 11 mujeres salieron embarazadas y 22 embarazos comenzaron en 137 ciclos, el 16%), la RU 486 no se puede utilizar para "inducir la menstruación", como un "contraceptivo" que se administra una vez al mes (como ya señalamos, los anticonceptivos orales a veces actúan como abortivos).

Del 60 al 85% de las mujeres, con menos de nueve semanas de embarazo, abortan al administrarles la RU 486. En un ensayo clínico llevado a cabo con 283 mujeres en China, se observó que la frecuencia del aborto fue ligeramente superior al 50%, cuando se administró la RU 486 sin las prostaglandinas.

Del 10 al 20% de las mujeres que abortan con RU 486 requieren cirugía, alrededor del 1.5% continúan su embarazo. Con las prostaglandinas el porcentaje de las que abortan llega al 95% pero "es imprescindible la supervisión del médico" y "es necesario poder tener acceso a un hospital en caso de que la mujer necesite cirugía", después de administrada la droga. "Quedan algunas dudas con respecto a la complejidad de su mecanismo de acción en el embarazo y durante el ciclo menstrual".



Las prostaglandinas, que son utilizadas para lograr el índice más alto de abortos completos con la RU 486, pueden causar efectos cardiovasculares adversos. Su fabricante comunica que en un estudio de más de 20,000 pacientes se observaron algunos casos de infarto de miocardio y arritmia ventricular durante las 3 horas siguientes a la inyección de la prostaglandina.

Una mujer de 30 años entró en shock cardiovascular debido a la inyección de prostaglandinas y falleció en menos de una hora. "No es de sorprenderse", dijo Lynette Dumble, una de las autoras del libro mencionado antes que condena la RU 486. "El dolor y el número de muertes que causaban las prostaglandinas cuando las utilizaban solas para llevar a cabo abortos eran intolerables," dijo Lynette. Y añadió: "le acaban de añadir una droga fracasada a otra nueva y nos dicen que somos afortunadas por ello".

El "cocktail" de prostaglandinas y RU 486 ya ha causado graves problemas cardíacos en otras dos mujeres francesas, y después de la primera muerte, el gobierno francés prohibió administrar la RU 486 a las mujeres fumadoras o mayores de 34 años, así como a aquellas que padezcan de problemas circulatorios, asma bronquial, presión alta, glaucoma, úlceras, colitis, anemia, etc.

Cuando se administra la RU 486 es necesario tener disponibles: equipo de ecografía, laboratorio, lugar donde atender a la mujer el día que se administran las prostaglandinas, enfermeras y consejeras, narcóticos analgésicos, monitores cardiovasculares, equipo de emergencia para resucitación y salón de cirugía, en caso de que sea necesario operar. De 1018 pacientes, 50 tuvieron hemorragia excesiva persistente que requirió cirugía.



En la mayoría de los casos sangraron durante 7 días, el 9% de ellas muy profusamente. Algunas sangraron hasta 14 días, el 3.5% profusamente.

Misoprostol y Metotexate

La Federación de Planificación de la Familia de los Estados Unidos o PPFA (Planned Parenthood Federation of America), la organización más proabortista de ese país, anunció un nuevo fármaco para inducir abortos. La mortífera combinación de metotrexate y misoprostol (Cytotec), no sólo destruye la vida por nacer, sino que además puede tener efectos fatales o dañinos para las usuarias, según el portavoz de Pharmacists for Life (Farmacéuticos pro vida), Bohomir Kuhar, quien emitió una declaración refutando las falacias en favor del nuevo pesticida antihumano, publicadas en un reciente artículo del New England Journal of Medicine. Entre dichos efectos se encuentran daños a los riñones, a los cromosomas, infertilidad, cáncer, intoxicación de los intestinos, convulsiones, vómitos, diarrea, desórdenes sanguíneos serios, menstruación excesiva, náuseas y dolores de cabeza. La propia Asociación Médica de los Estados Unidos calificó de "prematurados" los recientes informes favorables al nuevo fármaco abortivo, ya que sus "efectos adversos no son descubiertos durante las primeras etapas de las pruebas".⁴⁰

⁴⁰ VIDA HUMANA INTERNACIONAL. *métodos quirúrgicos*. Disponible en: <http://oregon.conevyt.org.mx/actividades/planificacion/planificacion/quiere-saber-mas/vidahumana/vidahumana/metquir.html>. Consultado en: 3 de octubre del 2012



CAPITULO V: CONSECUENCIAS DEL ABORTO EN LA SALUD.

En la mayoría de los casos a la mujer nunca le dijeron todo lo que le conlleva como consecuencia. Muchas veces, se explica el aborto como un procedimiento quirúrgico clínicamente seguro. Pero los aspectos del llamado procedimiento "seguro" pueden dejar un deterioro físico permanente, sin mencionar el potencial de problemas psicológicos crónicos.⁴¹

Entre las complicaciones físicas del aborto en la mujer están las infecciones, las hemorragias, las complicaciones debido a la anestesia, las embolias pulmonares o del líquido amniótico, así como las perforaciones, laceraciones o desgarros del útero. Estadísticamente hablando, se estima que el riesgo inmediato de dichas complicaciones es de un 10%, pero el de las complicaciones a largo plazo es entre el 20 y el 50%.⁴²

5.1 Secuelas físicas del aborto

- Muerte:

Las primeras causas de muerte en relación con el aborto son hemorragia, infección, embolia, anestesia, y embarazos ectópicos sin diagnosticar.

⁴¹ CABRERA, Rafael. "Trauma post-aborto y sanación," X Congreso Mundial por el Amor, la Vida y la Familia de Human Life International, San José, California, abril de 1991.

⁴² REARDON, David. *Aborted Women, Silent No More* ;Westchester, Illinois, U.S.A.: Crossway Books, 1987, pàg .14



- Cáncer de mama:

El riesgo de cáncer de mama casi se dobla después de un aborto e incluso se incrementa aún más con dos o más abortos.

- Cáncer de ovarios, hígado y cervical (cuello uterino):

Las mujeres con el aborto se enfrentan a un riesgo de cáncer cervical, en comparación con las mujeres que no han abortado, riesgos igualmente elevados de cáncer de ovario e hígado se ligan con el aborto único o múltiple.

- Perforación de útero:

Las pacientes de aborto pueden sufrir perforación del útero; es más, la mayoría de estas lesiones quedarán sin ser diagnosticadas ni tratadas a no ser que realice una visualización mediante laparoscopia. El riesgo de perforación uterina se incrementa para las mujeres que ya han tenido hijos y para las que reciben anestesia general durante la realización del aborto. El daño en el útero puede complicarse en posteriores embarazos y eventualmente puede acarrear problemas que requieran una histerectomía, lo que de por sí puede conllevar diversas complicaciones adicionales y lesiones que incluyen la osteoporosis.

- Desgarros cervicales (cuello del útero):

Los abortos realizados en el primer trimestre producen importantes desgarros cervicales que requieren sutura. Las laceraciones de menor envergadura o las micro-fracturas, que normalmente no son tratadas, pueden también a la larga perjudicar la función reproductiva. La lesión latente post-aborto puede abocar a una posterior incompetencia de un parto prematuro y complicaciones durante el parto. El riesgo de lesión cervical es mayor en adolescentes, para abortos realizados en el segundo trimestre, y cuando los facultativos no usan *laminaria* para dilatar el cuello uterino.



- Placenta previa:

El aborto incrementa el riesgo de *placenta previa* en ulteriores embarazos (una circunstancia que pone en peligro tanto la vida de la madre como su embarazo deseado). El desarrollo anormal de la placenta debido a lesión uterina aumenta el riesgo de malformación fetal, muerte perinatal y efusión excesiva de sangre durante el parto.

- Recién nacidos discapacitados en posteriores embarazos:

El aborto se asocia con lesiones cervicales y uterinas que pueden incrementar el riesgo de parto prematuro, complicaciones en el parto y desarrollo anormal de la placenta en posteriores embarazos. Estas complicaciones reproductivas constituyen las causas principales de las minusvalías en recién nacidos.

- Embarazo ectópico:

El aborto está relacionado de forma importante con un riesgo añadido de embarazos ectópicos posteriores. Los embarazos ectópicos, a su vez, amenazan la vida y pueden llevar a un descenso en la fertilidad.

- Afección inflamatoria pélvica (AIP):

Se trata de una enfermedad que puede poner en peligro la vida y conllevar un riesgo añadido de embarazo ectópico y reducción de fertilidad. De entre las pacientes que tienen una infección por clamidia en el momento del aborto, un 23 % desarrollará (AIP) en cuatro semanas. Algunos estudios han arrojado que entre un 20 y un 27 % de pacientes que abortan sufren una infección por clamidia. Aproximadamente un 5 % de pacientes que no han sido infectados por clamidia desarrollan (AIP) dentro de las 4 semanas posteriores a un aborto realizado durante el primer trimestre. Es por tanto razonable suponer que cuantos practican abortos previenen y tratan tales infecciones antes del aborto.



- Endometritis:

La endometritis representa un riesgo post-aborto para todas las mujeres, pero en especial para las adolescentes, las cuales tienen una probabilidad 2.5 veces mayor de contraer endometritis después de un aborto que las mujeres con edades entre 20 y 29 años.

- Complicaciones inmediatas:

Las nueve grandes complicaciones más comunes que pueden darse durante la práctica del aborto son: infección, efusión excesiva de sangre, embolia, desgarro o perforación del útero, complicaciones de la anestesia, convulsiones, hemorragia, lesión cervical y "shock" endotóxico. Las complicaciones 'menores' más comunes incluyen: infección, efusión de sangre, fiebre, quemaduras de segundo grado, dolor abdominal crónico, vómitos, problemas gastro-intestinales, y sensibilización del Rh (Es una proteína integral de la membrana aglutinógena de los glóbulos rojos)

- Riesgos añadidos para las adolescentes:

Las adolescentes, que suponen aproximadamente un 30 por ciento de las mujeres que abortan, se exponen a un riesgo mucho más alto de sufrir numerosas complicaciones relacionadas con el aborto. Esto reza tanto para las complicaciones inmediatas como para los perjuicios reproductivos a largo plazo.

- Riesgo añadido por factores que hacen peligrar la salud:

El aborto está en buena medida ligado a cambios de conducta tales como promiscuidad, tabaquismo, abuso de las drogas y desórdenes alimenticios que en conjunto contribuyen a incrementar los riesgos de padecer problemas de salud. Por ejemplo, la promiscuidad y el aborto están ambos relacionados con



un aumento de las tasas de afección inflamatoria pélvica y embarazos ectópicos. Cuál de los dos contribuye más es algo todavía incierto, pero deslindarlo puede ser irrelevante si la promiscuidad es de por sí una reacción al trauma post-aborto o a la pérdida de autoestima.⁴³

5.1.1 El embarazo en el cerebro

Las reacciones de cualquier mujer al descubrir que ha concebido son muy variables. Puede experimentar desde sorpresa, alegría, preocupación, miedo, frustración, enfado o incluso rabia, a una mezcla ambivalente de varios sentimientos. El embarazo es siempre un acontecimiento novedoso que requiere un esfuerzo adaptativo del organismo y de la mente de la madre. Como toda experiencia humana el embarazo deja huella en el cerebro.

La supervivencia de las especies ha exigido proteger la gestación como el proceso más armónico y preciso de toda la Naturaleza. Es una adaptación de todo el organismo de la hembra a la *simbiosis* con la vida de quienes se desarrollan en ella. Tanto, que ha creado a lo largo de la evolución de las especies el *cerebro maternal* de las hembras de los mamíferos con dos mecanismos básicos. El primero supone la eliminación de las consecuencias del estrés, ya que la hormona del estrés, el *cortisol*, que se segrega ante estímulos estresantes y daña el desarrollo de los órganos del hijo. El segundo proceso supone que la misma *progesterona* del cerebro hace que se sintetice la

⁴³ ACIPRENSA, *Secuelas físicas del aborto*. Disponible en:

<http://www.aciprensa.com/aborto/afectosf.htm#12>. Consultado el 14 de septiembre del 2012



oxitocina, conocida como la hormona de la *confianza*, que predispone a la madre al cuidado de la prole.

Con el embarazo, en la mujer esos mismos mecanismos desarrollan el cerebro social, muy sensible a la *oxitocina*, haciéndolo emocional y cognitivamente maternal. Es el vínculo de apego más fuerte que se genera en un viviente hacia otro.

El *hipocampo* que procesa esa memoria no es igual antes que después de la gestación.

El mensaje de comunicación interactivo por el que el cuerpo de la madre empieza a responder a las consignas del hijo que gesta, antes incluso de que éste llegue a anidar en su útero, se graban en el cerebro, sean cuales sean sus deseos. Y sobre esa *falsilla* cada mujer escribe en su propio cerebro sus tensiones, sus miedos, sus esperanzas, sus deseos, generando bien la aceptación rendida, bien una aceptación fría y gélida, o bien el rechazo.

El cuerpo no miente. Todo lo que ocurre en él con una carga emocional fuerte es recogido en el cerebro, de acuerdo con las hormonas y factores liberados en él; la región de la corteza cerebral denominada *ínsula*, que es como un sensor de los estados corporales, informará del estado corporal teñido de recompensa o de castigo.

De la misma forma, en sentido inverso de fuera adentro, los estímulos visuales auditivos, táctiles de los acontecimientos con carga emocional, son evaluados en el cerebro –en lo que se denomina *complejo amigdalino*– con la marca de recompensa o castigo precisamente tras consultar con la corteza insular. Ese diálogo de neuronas concluye con el sentido biológico propio del acontecimiento. De ahí que naturalmente el embarazo en cuanto proceso



biológico es evaluado positivamente, mientras que su terminación, espontánea o violenta, antes de que el hijo llegue a término es evaluada biológicamente como negativo. Y guardado, por tanto, en el cerebro, como recuerdo positivo en el primer caso y negativo y traumático en el segundo⁴⁴.

5.1.2 El aborto en el cerebro

El cerebro de una mujer que ha abortado. Los estudios irán diciéndonos: “esto es la naturaleza y éstas nuestras referencias”. Cuando un niño nace hay una desvinculación física, pero el contacto de la madre con el niño, sobre todo a través de la lactancia, sigue manteniendo el estado de felicidad en la madre, que es como una continuidad de ese estado mental que se ha ido introduciendo durante la gestación. Cuando pasa un poco de tiempo, suele hablarse de una depresión postparto, porque ese estado disminuye porque aparece muy fuerte un estado de ansiedad o de preocupación por el miedo a que le pase algo al hijo. Esa depresión es muy característica y tiene una estimulación cerebral natural.

En una mujer que aborta, en un aborto espontáneo, hay un corte del estado mental propio que tiene con la gestación. Su organismo y su cerebro se han preparado para el cuidado del niño. Entonces se produce una crisis que es falta de esa alegría propia de la maternidad.

Si el aborto es provocado y ha sido voluntario, eso deja una fuerte marca de stress y de ruptura interior, mucho más fuerte que el golpe de separación natural. El aborto provocado es un drama también para el cerebro, y tiene tal magnitud que es conocido en psiquiatría como depresión que se

⁴⁴MORATALLA LÓPEZ, Natalia. *¿Cómo cambia el cerebro un aborto inducido?* Cuadernos de Bioética, N° XXIII, 2012, 2ª Ed, Pág. 565.



produce después. Se ha descrito que el aborto de repetición que parece poder producir acostumbamiento, no pocas veces termina en suicidio. La desarmonización del cerebro es dramática con el aborto provocado⁴⁵.

5.2 Criterio Psicológico.

Cada año, más de un millón y medio de mujeres se practican abortos. Eso significa que más de 4.000 niños aún no nacidos son matados legalmente cada día. Para muchos, el aborto parece ser la decisión correcta en el momento. Pero a estas mujeres casi nunca se les cuentan los posibles efectos físicos y psicológicos que pueden arrastrar como secuela para el resto de sus vidas.⁴⁶ La propaganda proabortista continuamente proclama la mentira de que el aborto legal es medicamento “seguro”, y de que es necesario legalizarlo o despenalizarlo debido a la gran cantidad de muertes maternas causadas por el aborto ilegal. Esta estrategia para legalizar el aborto se llama engañosamente “Maternidad sin riesgos”. Además de las complicaciones físicas, las mujeres sufren emocional y espiritualmente de lo que ya se ha identificado como el “*síndrome post aborto*”. Estos efectos del aborto incluyen sentimientos de culpa, angustia, ansiedad, depresión, baja autoestima, insomnio, diversos tipos de neurosis y de enfermedades psicopáticas, tendencia al suicidio, pesadillas

⁴⁵ MORATALLA LÓPEZ, Natalia. *El aborto provocado es un drama para el cerebro de la mujer*. Disponible en: <http://es.catholic.net/sexualidadybioetica/284/1266/articulo.php?id=33619> Consultado el 7 de diciembre del 2012.

⁴⁶ MCKINNEY HAYWOOD, Patti. *"Mujeres explotadas por el aborto" WOMEN EXPLOITED BY ABORTION*. Disponible en <http://www.embarazoinesperado.com/consecuencias.htm> Consultado el 4 de octubre del 2012



en las que aparecen los restos del bebé abortado, recuerdos dolorosos en la fecha en que hubiera nacido, etc.

"El tormento mental que sentiría al saber que había matado a mi bebé... ojalá alguien me lo hubiera advertido", declaró una mujer que abortó.

5.2.1 Síndrome postaborto

1. Una condición por medio de la cual el aborto destruye el vínculo natural entre los padres y su hijo, y que deja a la madre y al padre con la sensación de que les falta algo.
2. Un conflicto que se crea en la mujer entre su papel de madre y el papel que desempeña en la destrucción de la vida de su niño no nacido.
3. Una negación de la pena y el luto que una mujer tiene que reconocer y expresar por su hijo abortado.
4. Una condición que debilita tanto física como emocionalmente, y que puede disminuir el funcionamiento y el bienestar de la mujer como individuo, en la sociedad y dentro de su familia.
5. Un conflicto que otros miembros de la familia también experimentan en sus respectivos roles después del aborto.

El sufrimiento del aborto puede sufrirlo:

Los hombres y mujeres que han perdido un niño debido a un aborto.

Los niños y abuelos que han perdido a un hermano o a un nieto a través del aborto. Es muy común que las mujeres tengan una reacción tardía a un aborto. Pueden transcurrir de algunas semanas a muchos años antes de que aparezcan síntomas siguientes del post-aborto:



- ✓ Negación, ira, culpa.
- ✓ Incapacidad de tener relaciones en la sociedad.
- ✓ Desespero o depresión.
- ✓ Abuso de niños.
- ✓ Incapacidad de perdonarse a uno mismo o a otros.
- ✓ Pesadillas que se repiten.
- ✓ Relaciones rotas.
- ✓ Negación de la pena y la aflicción por el niño abortado.
- ✓ Pena y aflicción por la pérdida del niño que sienten los padres, los abuelos, los niños, otros miembros de la familia u otras personas.
- ✓ Desórdenes en el comer.
- ✓ Pensamientos o tendencias suicidas.⁴⁷

5.2.2 Efectos psicológicos:

- Culpabilidad.
- Impulsos suicidas.
- Sensación de pérdida.
- Insatisfacción.
- Sentimiento de luto.
- Pesar y remordimiento.
- Retraimiento.
- Perdida de confianza en la capacidad de toma de decisiones.
- Inferior autoestima.
- Preocupación por la muerte.

⁴⁷ VIDA HUMANA INTERNACIONAL, *¿Qué es el Síndrome postaborto?*, disponible en: <http://www.vidahumana.org/aborto/consecuencias/item/1490-%C2%BFqu%C3%A9-es-el-s%C3%ADndrome-postaborto>. Consultado el 6 de agosto del 2012.



- Hostilidad.
- Conducta autodestructiva.
- Ira/ Rabia.
- Desesperación.
- Desvalimiento.
- Deseo de recordar la fecha de la muerte.
- Preocupación con la fecha en que "debería" nacer o el mes del nacimiento⁴⁸

Trastorno de estrés postraumático

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es un término que se acuñó en 1975 para describir un síndrome psiquiátrico presente en los veteranos americanos de la guerra Vietnam, y que dio lugar a una intensa investigación. En 1980 se incluyó en el Diccionario de Psiquiatría como trastorno diagnosticable.

Un estrés traumático provoca cambios en áreas cerebrales implicadas en la regulación de las emociones y de la memoria emocional. Alteraciones que se traducen clínicamente en una respuesta de temor, síntomas de alerta, vigilancia y sobresalto y alteraciones de memoria, que pueden tener un carácter permanente. Los pacientes que lo sufren pueden sentirse despersonalizados e incapaces de recordar los aspectos específicos de la experiencia traumática, pero la experimenta de nuevo mediante pensamientos intrusivos, sueños o escenas retrospectivas, especialmente ante estímulos que le recuerdan el episodio, y así evitar cualquier estímulo que precipite el recuerdo.

⁴⁸Ob cit. Pág.74



Un evento traumático –violencia doméstica, una lesión física grave como consecuencia de un accidente de coche, combatir en un conflicto armado, o un aborto voluntario– puede cambiar para siempre la forma en que una persona se ve a sí misma y ve el mundo que le rodea. En el lenguaje de la salud mental, cuando una persona no puede dejar de pensar, o de soñar, sobre el evento, y no puede contener la respuesta al miedo y reanudar el funcionamiento de la vida diaria, el trastorno de estrés post-traumático se ha afianzado. El despliegue del trastorno, o la depresión, aumentan el riesgo de suicidio.

La respuesta a un acontecimiento traumático se manifiesta en una sintomatología general caracterizada por ansiedad, fenómenos de flash-back y pesadillas y en una sintomatología específica dependiendo de la naturaleza del evento traumático. El trauma post-aborto presenta síntomas comunes con el TEPT como la ansiedad, depresión, pesadillas, re-experimentación persistente del acontecimiento y evitación de estímulos asociados; y otros específicos como sentimientos de culpabilidad, y necesidad de reparar por la pérdida.

Suele ocurrir además, cuando la mujer es muy joven o adolescente, que presenten conductas compulsivas de auto-castigo, intentos suicidas o la huida hacia delante a la búsqueda de nuevas experiencias hedonistas compensatorias.

El perfil sintomático post-aborto está constituido por la presencia de una amplia variedad de síntomas y trastornos psicopatológicos, de muy diversa naturaleza y manifestación, que emergen en las personas con diferentes intensidades y con muy variada temporalidad. La complejidad de este perfil sintomático y su diversa evolución en el tiempo ha dificultado el diagnóstico y



no ha contribuido a establecer un pronóstico fiable. Sin embargo el avance en los conocimientos del TEPT y la diferente vulnerabilidad a este trastorno de las personas permite hoy incluir los estados más graves post-aborto en el TETP⁴⁹.

5.3 Casos reales (Entrevista)

A continuación plasmaremos un caso real del aborto y sus traumas.

Testimonio de Blanca⁵⁰: Cuando supe que estaba embarazada y el papá de mi bebé se negó a hacerse responsable, me entró pánico, sentí que se me cerraba el mundo, yo no podía hacerme cargo de otro bebe, por lo que decidí abortar, se lo sugerí al papá y él me dijo que lo hiciera, que él pagaba todos los gastos, así que hablé con un ginecólogo y me recetó un té y unas pastillas, así estuve un mes tomándolas. Cuando tomaba el té, mis ojos se nublaban y me mareaba, con las pastillas tenía dolores horribles ... eso fue por un mes, mi bebé se negaba a morir, en fin, vino el aborto, pero fue de la forma más horrible que pudo pasar: Acababa de despertar cuando sentí un flujo abundante entre mis piernas, me levanté y me fui al baño, sentí que algo grande salía, miré y vi que era un coágulo grande, me fui a acostar de nuevo, cuando volví a sentir otra vez el flujo, fui al baño, sentí lo mismo, un coágulo grande, miré el baño y con gran horror vi el cuerpecito de mi bebé, lo vi!, con sus manos, sus pies, sus ojos desarrollados, sus oídos, pero muerto, me di cuenta de la atrocidad que había cometido, yo no sabía que iba a expulsarlo

⁴⁹ Ob cit. Pág.74

⁵⁰ Omitimos el nombre verdadero y datos de identificación por respeto a la privacidad.



ENTERO, con su cordón umbilical, mentalmente fue tan devastador, aún no me recupero ni creo poder hacerlo, no tuve corazón para tirarlo a la basura, lo tomé de la taza del baño, lo dejé en una cajita dorada y lo enterré en una planta que tengo en mi recamará, sé que suena atroz, pero no pude tirar a mi bebé.

Desde entonces, no vivo en paz, me auto castigo, ni al ginecólogo, que me hizo el legrado posterior, le comenté que mi bebé salió entero. Tuve una hemorragia tan fuerte que me dio miedo, con el dolor y la hemorragia pensé que iba a morir. Ahora odio al papá del niño, sé que la del error fui yo, yo no soporto esta carga moral.

Quisiera que conocieran este testimonio para decirles que lo que viví me ha devastado psicológicamente para toda mi vida. Vivo obsesionada contando las semanas que tendría mi bebé, me siento enfrente de la maceta donde enterré a mi bebé y lloro desconsoladamente, la imagen de mi bebé jamás se borrará de mi mente. Físicamente aún duele mucho el vientre, no sé si es secuela del aborto, no lo sé.

Irónicamente el aborto de mi bebé fue el 28 de diciembre "Día de los Santos Inocentes" a las 10 semanas de gestación.

Testimonio de Juan Francisco. Sostuve una relación con una muchacha la cual era de mucho contacto sexual, todo era bonito mientras manteníamos relaciones sexuales y amistad, pero al final quedó nada más que remordimientos de conciencia, enojos, sentimientos de culpa, ya que de toda esta relación, se engendró una VIDA, la verdad nunca pensé que el saberme ser padre iba a cambiarme muchas aspectos de mi vida, no iba a vivir ya solo para mí, me tomo de sorpresa la noticia, pero lo asimilé con ayuda espiritual y me ilusiono mucho la idea de ser padre, pero todo quedó truncado.



Todos los sueños y expectativas eran ahora muy oscuros, siempre pensé en responsabilizarme de mis actos, lo único, que ella no quería lo mismo y decidió abortar, a pesar que sabía que yo no estaba de acuerdo y que estaba dispuesto a hacerme cargo de nuestro hijo.

Pero ella solo me decía, que mi producto (así le llamaba ella a nuestro bebe, su vientre) era lo que me preocupaba.

Al día siguiente que nos vimos, Cuando me vio me dijo que ahora ya no habrían mas preocupaciones. Había ido a abortar a nuestro hijo y sin mi consentimiento, sin avisarme, no respeto mis sentimientos ni deseos de tener a nuestro bebe. Solamente pensó en Ella y sus planes futuros personales. Como hombre jamás pensé lastimarme tanto, llorar tanto por saberme que por haberme dejado conducir por mis actos e impulsos sexuales, motivados a lo mejor por el trago y la coquetería de aquella jovencita y después de haber pasado momento de placer, se engendro una vida, una vida y esa pequeña vida, su propia madre la matara, recuerdo que según el día que murió ese mismo día comenzaba a latir su corazón, cuanto me hubiese agrado escuchar el corazón latiendo fuerte de mi bebé. No me duele el haber engendrado un bebé, me duelen mis malos actos, mis impulsos y lo que ocasionaron y lo peor, la muerte de mi bebé.

Después de todo esto nos separamos, viajó ella a otro país por situaciones de su familia, pero la mujer que sería la madre de mi primer hijo, ya de pronto no éramos nada, la relación se vino abajo, de toda esta situación sufrí mucho, porque todo el desorden que hasta este momento era mi vida, empezaba a tener trágicas consecuencias no solo conmigo, tuvo que morir un ser inocente por mis cobardes decisiones.



Tuve gracias a Dios, la oportunidad de confesarme, y vivir un acompañamiento con proyecto esperanza, y mi vida ha dado un giro completamente, ya que me dieron las herramientas para poder perdonarme a mí mismo todos mis errores, intentar corregirme de ahora en adelante y poco a poco; de perdonar a mi ex por haberme negado el derecho a ser papá y de poder tener una sana relación con mi angelito (mi bebe en el cielo), ahora le pido a Dios por él, ya no es un llanto acordarme de él, es un angelito que vela por sus padres y que nos ha perdonado.

Testimonio de Milena Trejo: Tenía dos hijos pequeños a mis 21 años, era una joven rebelde, sin oficio ni beneficio, relaciones amorosas con tipos malos, alcohólica y con ideas muy "modernas", pro divorcio, pro liberación de la mujer, pro aborto, pro todo lo que estaba en moda. Mi tercer embarazo surge en medio de mi primer divorcio, al darme cuenta que estaba embarazada, me afligí, pero no se me cruzó en ningún momento abortar. Si ya tenía dos hijos, que más daba un tercero. Sin embargo, mi abogado me advierte que un embarazo me botaría el divorcio. Mi ex esposo era violento, mujeriego, etc. Yo definitivamente necesitaba desligarme de él, recurro a mis modernas amigas y ellas me hacen ver que lo mas responsable de hacer es abortar "por el bien de mis hijos". Les digo que no conozco a nadie que haga esas cosas, ellas me lo consiguieron, les digo que no tengo el dinero, ellas me lo prestaron, les digo que tengo miedo, ellas me aseguran que es seguro y que no había consecuencias. El médico que me atendió, me dijo que tenía 8 semanas y me aseguró que "no había vida todavía", pero que teníamos que actuar rápido porque si el tiempo pasaba sería peligroso. Me hizo saber que me costaría U\$400, los cuales los pagaron mis dos amigas.



Llegué a una clínica sucia, las paredes eran biombos de plywood, olía mal, al fondo del consultorio, tenían el matadero. Yo solo recuerdo que me inyectaron y perdí conciencia, cuando desperté ya había pasado todo, lo primero que vi fue la cara del médico que con una sonrisa cínica, me dijo que "era encabe" porque entre dormida y despierta gritaba no le haga daño a mi niño, que no le vaya a doler a él. Él comenzó a hacer chistes sobre como yo gritaba y todos se reían, fue allí donde comencé a darme cuenta de que aquello que había hecho no estaba bien, pero como era soberbia, "ni modo" ya estaba hecho.

Esa misma noche me emborraché, no paraba de hablar de lo mismo, pero luego de esa primera noche, no quise volver hablar al respecto, pasé varios años sin volver a mencionar nada sobre mi aborto y cada vez que los recuerdos me atormentaban, yo misma me auto convencía que era lo mejor que podía hacer, ni modo (además, si el doctor me dijo que no había vida, no me explicaba porque me perturbaba tanto estos recuerdos...), sola me bloqueaba, y cuando tocaba hablar sobre abortos, era la primera en decir que era un derecho de la mujer porque era su cuerpo y su vida, repetía lo que las feministas decían y así lograba sentirme menos culpable, menos despreciable, menos mala madre.

Pocos meses después de haber abortado, quedé de nuevo embarazada a esa bebida si la tuve, pero mis amigas estaban indignadas porque habían mal invertido su dinero en mí. Con esta última niña que tuve a mis 22 años, quedé estéril, pues el aborto mas una operación tan pronta, desbarataron demasiados tejidos y otro embarazo dice el doctor, no lo hubiera aguantado. Cuando me



desperté de mi última cesárea, me llevé el susto que nunca más podría ser madre.

Mis tendencias al alcohol empeoraron, las pesadillas eran frecuentes, automutilación, deseos de tener un bebé, llantos esporádicos y sin causa aparente, ataques de pánico, ansiedad, tristeza inexplicable, aislamiento, etc. Es como que la vida fue perdiendo los colores y todo mi mundo era gris; lo único que me impedía suicidarme, eran mis hijos, aunque muchas veces estuve a punto de hacerlo. Lo peor es que no lograba asociar mi estado depresivo con el aborto que había tenido años atrás.

Para la edad de 32 años, ya iba por mi cuarto matrimonio, todos hombres con vicios, me fui fuera del país, y ya sin hijos que me detuvieran, caí en el mundo de las drogas. Me volví adicta al crack y a la mariguana, mi alcoholismo empeoraba año con año, mis ideas de suicidio eran cada vez más vívidas, escuchaba una voz interna que me decía que no valía nada, que era basura y que matándome le haría un favor a mi familia, esa voz me seguía y cuando me drogaba, se escuchaba más clara, no había manera de callarla.

Amaba profundamente a mis hijos, pero no me sentía digna de volver a ellos, me aparte de ellos por 8 años. La idea de volver al lado de mis pequeños era como un sueño inalcanzable porque yo no valía nada y sentía que estaban mejor sin mí.

Un día de Agosto del 2005, salí de mi casa para el trabajo, me senté en la banca de la parada de buses (California) y estaba una señora que con solo



verme la cara, me dijo que yo necesitaba ayuda. Le dije que no necesitaba nada de ella, y que si era una de esas religiosas fanáticas, que mejor me dejara en paz; ella se sonrió y me dijo que no era religiosa fanática, comencé yo a hablar pestes de la iglesia católica, pues para ese entonces los casos de sodomía y pedofilia con los curas estaban en su mayor furor, ella me dio la razón lo que me dio confianza para poder hablar con ella y charlamos como 20 minutos, al final le pregunté que cual era su religión porque yo quería conocerla, y ella me volvió a sonreír y me dijo que era católica. Me quedé pasmada sin saber que decir, ella sacó un rosario de plástico y me lo regaló con las indicaciones de como rezarlo, al inicio lo rechacé, pero ella me dijo que si iba a ir en bus a un lugar que quedaba a 45 minutos, nada perdía con intentarlo, que lo hiciera en el trayecto de mi viaje, y acepté lo rece. AL regreso del trayecto de vuelta a mi casa hice el rosario, lo comencé hacer diario y cada vez que tenía un tiempito. El rosario se convirtió en una de mis tantas adicciones, solo que esta era una buena y en cuestión de dos meses ya no habían voces que me maldijeran, con cada rosario sentía que me llenaba de paz, comencé a ir a la iglesia, pero me daba vergüenza que la gente pensara que era una "religiosa fanática" (tenía que cuidar mi reputación de mafiosa) y cuando vi, un día de desperté con una idea fija en mi mente: tengo que volver donde mis hijos. Al poco tiempo volví, 8 años después. Cuando los vi por primera vez no sabía que sentir ni que decir, era culpa con alegría con remordimiento, con vergüenza, con miedo, nos abrazamos y lloramos, supuestamente yo llegaba a traerme al menos a uno de ellos y volver a California.



Antes del mes de haber llegado, nos fuimos mis tres hijos, una amiga de mi hijo y yo al mar, mi hijo no se bañó, pero las dos chavalas y yo sí. El mar nos arrastró a las tres y perdimos control, mi hijo pensó que estábamos jugando cuando en realidad estábamos ahogándonos, y la misma corriente que nos arrastró adentro, nos separó a las tres, yo lograba escuchar a mis hijas, pero no lograba verlas estaba cansada de luchar contra la corriente y llegó un momento en el que me dije "bueno, hasta aquí llegó mi vida" y me dejé hundir; pero al hundirme sentí que había tierra cerca, así que eso me dio el impulso de seguir luchando y saqué la cara, respiré profundamente y viendo al cielo dije una sola palabra: "DIOS" La corriente cambió y me sacó, a los diez minutos salió mi hija Joanna (16 años) pero mi otra hija Gaby (17) no, al día siguiente encontraron su cuerpo ya sin vida y pues, pasé esos primeros tres días de duelo como pérdida que ni llorar podía.

Su última misa de triduo, estaba programada a ser una misa de sanación. Ni sabía que era una "misa de sanación", fui a la misa de mi hija porque tenía que ir; me llamó la atención ver que luego de la misa la gente hacía una fila donde luego caían (el padre las ungía y ellas descansaban en el espíritu), lo que para mí eso era ridículo y decidí probarle a todos los "religiosos fanáticos" que todo era un show, y pasé al ungirme el padre sentí que me cayó un rayo (es la explicación más cercana que puedo darte porque no hay palabras humanas que puedan describir lo que se siente) y comencé a llorar y a llorar.. Pero no de dolor ni de culpa, si no que era un llanto que me liberaba, lloré por lo menos dos horas sin parar y desde ese día comencé a sentir una paz que ni desde niña la había experimentado. Me sanó el alma, me sanó de las drogas,



de mi adicción al sexo, de mi alcoholismo, pero sobre todo, me sanó la herida del aborto.

Poco a poco me comencé a acercar a mi iglesia, los colores de la vida volvían gradualmente y con mucha sutileza el Señor me fue indicando el camino, hoy por su gracia soy Pro vida y Católica (soy una de esas “religiosas fanáticas”), acabo de cumplir 7 años de mi conversión, y a pesar que me perdonó tanto Él como mi hijo abortado (lo bauticé simbólicamente como Edmundo Gabriel), el dolor de haberlo matado nunca se me va a quitar, es ahora que tengo conciencia de lo que hice, es ahora que reconozco que estuvo mal y que nunca un aborto va a dejarle paz a ninguna mujer.

Sigo lidiando con el Síndrome Post Aborto, sueño con poder tener un bebé, sigo medio aislada, pero definitivamente, he mejorado mucho... si te estoy compartiendo todo esto, es porque ya puedo - hace diez años ni en sueños te hubiera podido contar mi historia.

5.4 Valoraciones éticas

Cabe destacar que la solidaridad hacia una vida no nacida muchas veces se obstaculiza por razonamientos filosóficos, teológicos o éticos que pretenden fundamentar un comportamiento abortista.

5.4.1 Relativismo moral: Al decir que el aborto es moralmente lícito en aquellas sociedades que lo ven bien, e ilícito en aquellas otras que lo condenan, y que todo depende, en última instancia, de la cultura particular en la que se viva, lo que se está afirmando es que el aborto es bueno para aquellos que creen que lo es y malo para los que creen que es malo. Según tal razonamiento habría que aprobar por ejemplo, los múltiples genocidios de la historia que siempre tuvieron detrás un dictador que los consideró bueno o, al



menos, necesarios. Por tanto, el relativismo y subjetivismo con que se trata la moralidad del aborto y que está cada vez más en boga en nuestro tiempo carecen de la suficiente solidez.

5.4.2 Utilitarismo: Considerando que la ética utilitarista sostiene que la bondad o maldad moral de las acciones depende de los resultados de las mismas, entonces habría que realizar la correspondiente suma y resta de resultados positivos y negativos. Por lo tanto habría que preferir siempre la acción que reportara el bien neto mayor, entendiendo este bien como “*el placer y la ausencia de dolor*” orientado hacia “*el mayor número de personas*”. A simple vista surge inmediatamente un problema: resulta que las Actuaciones humanas no suelen tener resultados tan evidentes, sino que éstos pueden tener componentes bueno y malos a la vez.

Si aceptamos que la vida humana es buena o mala en función de su utilidad a la sociedad, entonces el hombre podría considerarse como una máquina (un objeto, un bien material). La calidad de las personas se evaluaría por el rendimiento de sus vidas o por el número de taras físicas en su organismo. Tendríamos que dar positivo en el “*control de calidad*” para recién pasar a ser personas. Estaríamos justificando el holocausto judío llevado a cabo por los nazis.

5.4.3 La ética situacional protestante: Es a partir del filósofo alemán I. Kant que la moral protestante empezó a tomar su forma distintiva. Kant rechaza la idea utilitaria de los actos humanos. Si todo depende de la consecuencia de los actos entonces la libertad y la moral serían del todo imposibles. Nunca se estaría en condiciones de saber si se actuaba bien o mal, puesto que no se podían conocer todas las consecuencias de los actos, y por lo



tanto no sería posible tampoco elegir con libertad. Kant creía que la conducta moral correcta es aquella que obra con el fin de hacer lo que está bien. Lo importante son las intenciones que brotan de la conciencia. Las acciones son buenas si surgen de una voluntad que desea hacer lo que es bueno y lo que se debe hacer. Pero podríamos preguntarnos si acaso las acciones de cuantos hechos en la historia no fueron realizadas con la mejor de las intenciones. El solo ejemplo particular de la Conquista de América (tomando como una de sus motivaciones “convertir” y ofrecerles el “cielo” a los aborígenes) nos ilustra que no sólo hay que confiarse de las buenas intenciones para valorar una acción como éticamente aceptable. K. Barth considera de que el aborto siempre es un pecado (entendido como la situación de “perdición” que tiene el hombre en este mundo), pero en aquellas situaciones en las que la vida del feto se contrapone a la de su madre (aborto terapéutico) y se decide la muerte de éste, se comprenderá de que Dios perdonará los elementos pecaminosos de tal acción. Para el mismo caso, Thielicke sugiere que como el niño está menos desarrollado que la madre existe un fundamento cuantitativo (no cualitativo) para aprobar el aborto. Habría que considerar este tipo de aborto (terapéutico) como un mal menor.

5.4.4 Aborto por razones no médicas: Como mencionamos en los párrafos precedentes, hemos considerado como abortos por razones no médicas al eugenésico, al ético y al psicosocial. Hemos visto también que el aborto terapéutico no suele presentar problemas éticos de difícil solución, además de que ocurren con una baja frecuencia. El aborto eugenésico (visto como un caso límite) resulta mucho más difícil de justificar desde el punto de vista ético. Por otro lado, en los casos de violación, el tema se transforma en



un caso límite absolutamente. La mujer que concibe en tales circunstancias no ha podido elegir. Se la ha forzado a engendrar un embrión que ella no desea. Es entendible que sienta aversión hacia su agresor y se niegue a tener un hijo de éste. El aborto en estas circunstancias lo entiendo como un mal menor en un mundo de violencia. La sociedad no puede imponerle a una mujer en tal situación que tenga a un niño producto de una experiencia tan traumática en la vida de una persona como lo es una violación sexual. Pero también existe otra posibilidad que es interdependiente a la anterior, pero con la salvedad de que dignifica a lo sumo el significado de humanidad: que la madre decida libremente engendrarlo y darlo a luz.

Es comprensible que la madre sienta odio y rencor contra el agresor y se rebele en contra de lo que le ocurrió. Pero el culpable no es el feto engendrado de la violación, éste es una criatura completamente inocente en quien se cometería una total injusticia al atentar contra su vida. ¿No será que el aborto en estos casos es una evasión al problema más que una solución? Según nuestra herencia cristiana de amor al prójimo y el valor del débil e indefenso, este dilema podría ser abordado con otro paradigma, otra forma de acercamiento al problema: es que hasta las experiencias más amargas de esta vida pueden beneficiar y ser de ayuda para construir positivamente la vida; la fe (un concepto tan mal entendido en nuestra época) es capaz de convertir en triunfo hasta las propias tragedias.⁵¹

⁵¹ Ob. Cit. Pág.29



CONCLUSIÓN

A través de la información obtenida, cuidadosamente seleccionada, analizada y plasmada en los cinco capítulos que anteceden y que no pretenden agotar el tema, la siguiente conclusión es que cada ser humano tiene un momento preciso en el cual comienza a vivir, con la información genética suficiente y necesaria recogida en la etapa de la fecundación. El derecho a la vida es el derecho fundamental con características que le dan identidad siendo natural y vitalicio, universal, irrenunciable, absoluto, incondicional y que tiene todo hombre a que se le respete su existencia, sin la vida no puede gozarse de ninguna facultad. Es por ende que argumentamos en nuestra investigación la importancia del derecho a la vida y que hacemos con énfasis en el aborto porque se trata de terminar con el embarazo y, con ello, con la vida del no nacido.

Argumentamos que la vida de la persona humana es la fuente primigenia de todos los derechos. Se trata de un derecho del cual se es titular por el sólo hecho de existir que comienza con la concepción respaldada por la investigación científica y que esta tutelado por los Tratados Internacionales y la Carta Magna y demás legislaciones nicaragüenses que respaldan el derecho a la vida, sin importar el sexo (hombre o mujer), sin importar las razas, no importa la condición económica o el estrato social, sin importar si es de un país o de otro, si tiene alguna discapacidad o no, sin importar la religión a la que el ser humano pertenezca, sin importar sus convicciones políticas, filosóficas o económicas, mientras que los demás derechos y la libertad requieren de la vida del sujeto para tener existencia y viabilidad.



Es importante que nosotros como jóvenes y estudiantes tengamos los conocimientos suficientes acerca de este tema para no dejarnos influenciar por lo que dicen los medios y las masas.



FUENTES DEL CONOCIMIENTO.

FUENTES DIRECTAS:

ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA.

Constitución Política. 3ª ed. Managua. Editorial hispamer, 2011.

ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA. Ley
Nº 641. Código penal/ Comp. Rigoberto Navas. 1ª ed. Managua. Editorial
Jurídica .2008

ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA. Código
Civil. 3ªed. Managua. Casa editorial Carlos Heuberger y co. 1931

ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA. Código
de la niñez y la adolescencia. Leyes de familia. Bitecsa.1999

ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA .Ley
290, Ley de organización, competencia, y procedimientos del poder ejecutivo.
Disponible
en: <http://www.dga.gob.ni/ley/Ley%20No%20290.pdf>

NACIONES UNIDAS. Declaración universal de los derechos humanos.
Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>.



ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. Convención Americana Sobre Derechos Humanos (Pacto De San José). Disponible en: http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm.

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>.

FUENTES INDIRECTAS:

AGUILAR Mendoza, Jaime Roberto. PANIAGUA FONSECA, María Adela. *El aborto terapéutico: ¿debe ser normado con una legislación propia, o eliminado del código penal?* (Trabajo Monográfico previo a la obtención del título de Licenciado en Derecho). Facultad de Derecho UNAN-León. 06 de agosto del 2007.

BESIO, Mauricio; et al. *Aborto terapéutico, Consideraciones médicas, éticas, jurídicas y del magisterio de la Iglesia católica.* 1^{era} ed. Chile: Quebecor World S.A, 2008.

CABRERA, Rafael. "Trauma post-aborto y sanación," X Congreso Mundial por el Amor, la Vida y la Familia de Human Life International, San José, California, abril de 1991.



COLLADO HUNG, Raúl. Aborto por razones no médicas: una perspectiva cristiano-protestante. Sección Alumnos de Pre y Posgrado. Septiembre-Diciembre 2009 Vol. I. N° 3.

LAFFERRIERE, Jorge Nicolás; et al. La vida, primer derecho humano. – 1^{ra} ed. - Buenos Aires, Argentina: Educa, 2010.

REARDON, David. Aborted Women, Silent No More. Westchester, Illinois, U.S.A. Crossway Books, 1987.

SALVIOLI, Fabián. “Un análisis desde el principio pro persona, sobre el valor jurídico de las decisiones de la Comisión Interamericana de derechos humanos”, ed. Ediar, Buenos Aires, Argentina, 2003.

SCHÔKEL, Luis Alonso. Biblia Del Peregrino. Adaptación del texto y comentarios: Equipo Internacional. XV ed. Bilbao, España: ediciones mensajero, S.A.U.2011

YOEST, Charmaine. Defendiendo el derecho humano a la vida en Latinoamérica. Traducido por Noelia Estefanía Marchetti. 1 ed. Washington DC, United States of America; Americans United for Life. 2005.

Otras fuentes:

ACADEMIC. *Aborto embrional*. Disponible en:
http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/24764/aborto.



ACADEMIC. *Aborto fetal*. Disponible en:

http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/24766/aborto.

ACADEMIC. *Aborto ampollar*. Disponible en:

http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/177/aborto.

ACADEMIC. *Aborto inevitable*. Disponible en:

http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/24771/aborto.

QUINTANA, Beatriz. *Aborto séptico*.

[http://www.smiba.org.ar/revista/smiba_03/aborto2.htm#Aborto Septico](http://www.smiba.org.ar/revista/smiba_03/aborto2.htm#Aborto%20Septico).

ABASCAL, Rosa Martha. *Padre de la genética moderna, Jerome Lejeune*.

Disponible en:

<http://es.catholic.net/sexualidadybioetica/371/428/articulo.php?id=31157>

ACIPRENSA, *Secuelas físicas del aborto*. Disponible en:

<http://www.aciprensa.com/aborto/aefectosf.htm#12>.

ACIPRENSA. *¿Qué es el aborto?* Disponible en:

<http://www.aciprensa.com/aborto/abortodef.htm>.

AGUILAR CUEVAS, Magdalena. *Las tres generaciones de los derechos humanos*. Disponible

en:<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/30/pr/pr20.pdf>.

CÓDIGO DE DERECHO CANONICO. Disponible en:

http://www.vatican.va/archive/ESL0020/_P55.HTM.



CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA. Disponible en:
http://www.vatican.va/archive/catechism_sp/p3s2c2a5_sp.html#I.
DE CONCEPTOS. *Concepto del derecho a la vida*. Disponible en:
<http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/derecho-a-la-vida>.
FOUNDATION MARCH OF DIMES. Aborto espontaneo. Disponible en:
http://www.nacersano.org/centro/9388_9942.asp.

VIDA HUMANA INTERNACIONAL. *Métodos quirúrgicos*, disponible en:
<http://oregon.conevyt.org.mx/actividades/planificacion/planificacion/quiere-saber-mas/vidahumana/vidahumana/metquir.html>.

VIDA HUMANA INTERNACIONAL. *¿Qué es el Síndrome postaborto?*,
disponible en: <http://www.vidahumana.org/aborto/consecuencias/item/1490-%C2%BFqu%C3%A9-es-el-s%C3%ADndrome-postaborto>.

LEVADA, William. *Instrucción Dignitas personæ. Sobre algunas cuestiones de bioética*. Disponible en:
http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_sp.html.

MCKINNEY HAYWOOD, Patti. *"Mujeres explotadas por el aborto"*
WOMEN EXPLOITED BY ABORTION. Disponible en
<http://www.embarzoinesperado.com/consecuencias.htm>.



MARTÍNEZ COLE, Adolfo. *El derecho a la vida en la constitución de Nicaragua*. Disponible en:

<http://www.bioetica.8m.net/TRES/articulo11.htm>.

MEDLINE PLUS. *Aborto medico*. Disponible en:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007382.htm>.

MÉNDEZ, Efrén. *Aborto habitual*. Disponible en:

<http://www.ginecoactual.com.mx/index.php/informacion-paciente/embarazo/58-aborto-habitual>.

MIRANDA SÁENZ, Adolfo. *La ley penal frente al aborto, la manipulación genética y la eutanasia*. Disponible en:

<http://www.bioetica.8m.net/DOS/articulo9.htm>.

NACIONES UNIDAS, Oficina del alto comisionado para los derechos humanos, *¿Qué son los derechos humanos?* Disponible en:

<http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>.

ORDOQUI CASTILLA, Gustavo. *Derecho a la vida humana*, Enciclopedia de Bioética, Disponible en:<http://enciclopediadebioetica.com/index.php/todas-las-voces/129-derecho-a-la-vida-humana>.

PAULUS, Ioannes. *Evangelium vitae*. Disponible en:

http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae_sp.html.



RATZINGER, Joseph. *Donum vitae*. Disponible en:
http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for-human-life_sp.html.

STAMATOULOS, Constantinos. *Derecho natural*, disponible en
<http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/derecho-natural/derecho-natural.htm>.

TORAL, Paulino. *¿Cómo inicia la vida humana?* Disponible en:
http://www.corazones.org/moral/vida/vida_comienzo.htm.

YMAYA, Jorge. *Juramento hipocrático o declaración de Ginebra*. Disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/blogs/hablemosdecancer/note/458/juramento-hipocratico-o-declaracion-de-ginebra.html>.

ANEXOS

Fotos que muestran la realidad sobre el aborto provocado

Succión o aspiración



Inyección salina

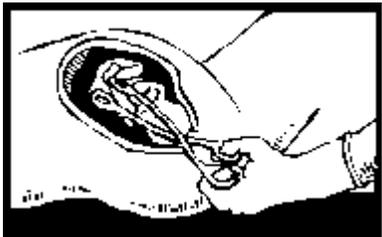


Prostaglandinas



Aborto de nacimiento parcial

("D & X")



Guiado por la ecografía, el abortero sujeta la pierna del bebé con fórceps.



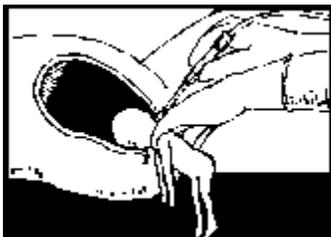
La pierna del bebé es sacada fuera.



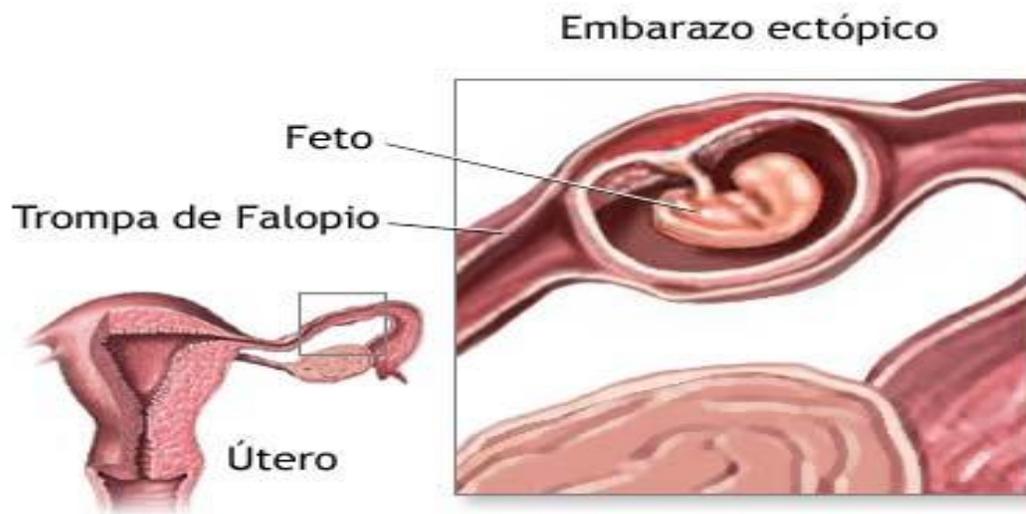
Tirando del fórceps, el abortero extrae del canal genital el cuerpo del bebé, excepto la cabeza.



El abortero clava unas tijeras en la región occipital del bebé, después las abre para agrandar el agujero.



El abortero introduce un catéter en el agujero, a través del cual vacía el cerebro por succión; finalmente extrae la cabeza del útero. El procedimiento ha terminado.



Anticonceptivos

Existen actualmente más de 200 abortivos bajo investigación.

Los que más se usan son los siguientes:

La píldora anticonceptiva o contraceptivo oral: Los diversos tipos de píldoras anticonceptivas que están en el mercado funcionan todas de un modo similar. En general, la píldora "engaña" al cuerpo de la mujer para que éste actúe como si ella estuviera continuamente embarazada. Impide que el sistema reproductivo de la mujer funcione normalmente al hacer que sus ovarios mantengan un inusual nivel de estrógeno y/o de progestina. Como resultado, la ovulación cesa de ocurrir o se reduce. La píldora no siempre impide la fertilización (concepción), y cuando ésta ocurre, la píldora generalmente impide que el óvulo fecundado (la nueva vida humana), se implante en la membrana del útero. En esos casos, la píldora actúa como un abortivo directo.

El dispositivo intrauterino (DIU): Es un pequeño artefacto hecho de plástico que tiene la forma de una "T", el cual se inserta en el útero para obstaculizar tanto la fertilización como la implantación del óvulo. Aunque los investigadores no están seguros con respecto a cómo obstaculiza el DIU la fertilización, se cree que inmoviliza a los espermatozoides y además hace que el óvulo baje prematuramente a la trompa de Falopio. Los DIUS también contienen progestina o cobre, los cuales impiden la implantación del óvulo fecundado en el útero. Cuando esto sucede, el DIU obviamente funciona como un abortivo.

El Norplant: Seis pequeños tubos del tamaño aproximado al de los fósforos se introducen debajo de la piel en la parte superior del brazo de la mujer. Estos segregan una dosis baja de progestina, un abortivo que impide que el ser humano en desarrollo se implante en el útero materno. El Norplant, por lo tanto, también es abortivo.

La RU 486: Es una píldora abortiva que se utiliza en las primeras nueve semanas del embarazo. Bloquea la acción de la hormona progesterona, y por tanto impide que un óvulo fecundado se implante en la membrana uterina. También se le llama mifepristone. Por sí sola, no siempre hace que se complete el aborto. Por ello, después que ha impedido la implantación - o sea, que ha matado de hambre a un embrión - administran una dosis de prostaglandina, la cual produce contracciones del útero y finalmente el embrión es expulsado de éste.

Depo Provera: Impide que el ovario expulse un óvulo y hace más grueso el moco cervical para obstaculizar el movimiento de los espermatozoides. Funciona también como un abortivo, porque impide la implantación del óvulo fecundado al irritar la membrana del útero. La Depo Provera se administra mediante una inyección de 150 miligramos de depotmedroxy progesterona (DMPA), cada tres meses.

Preven: Al igual que la RU 486, es una píldora abortiva llamada "anticonceptivo de emergencia" o "píldora para la mañana siguiente". Contiene estrógeno y progestina. Una mujer que desee abortar químicamente toma una dosis de estas píldoras 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales y otra segunda dosis 12 horas más tarde. Este "cocktail abortivo" impide que el óvulo fecundado se implante en la membrana del útero. El diminuto ser humano muere de hambre y de asfixia, y es expulsado del útero.