



S C I B
00019679

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

RECTOR: DOCTOR ALBERTO CARMONA ARANGO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA: LICENCIADA GRACIELA FONTALVO H.

SECRETARIA: CAROLA DE JULIO

PRESIDENTE: LICENCIADA CARMEN DE LOPEZ

ASESORES: DOCTOR ALBERTO ZABALETA L.

LICENCIADA CARMEN DE LOPEZ

117129

~~00019679~~

T364.151

/
C81
Centro
Ej.1

"CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABORTO"

TRABAJO DE MONOGRAFIA

ELABORADO POR:

MARIELA CUADRADO

LILIA JIMENEZ

CARTAGENA MAYO DE 1975

TABLA DE CONTENIDO

	PAGINA
INTRODUCCION	
CAPITULO I	
1. Etimología	1
1.1 Definición	1
1.2 Reseña histórica del aborto	2- 9
CAPITULO II: ASPECTOS DEMOGRAFICOS Y ECONOMICOS	
2.1 División por sexo y edades	10-11
2.2 Estado civil	12
2.3 Número de hijos	13
2.4 Lugar de nacimiento	13
2.5 Ocupación e ingreso	13-14
2.6 Educación	14-18
2.7 Causas de aborto	18
2.8 Persona que hizo el aborto y métodos utilizados.	18-19
2.9 Actitud del cónyuge	19
2.10 Religión y opinión de las entrevistadas sobre el aborto.	19
CAPITULO III: DIVERSAS CLASES DE ABORTO	
3.1 Aborto espontáneo	20-21
3.2 Aborto provocado	21-24
3.3 Aborto terapéutico	25

	PAGINA
3.4 Aborto habitual	25
3.5 Aborto legal	26
3.6 Aborto incompleto	27
3.7 Aborto infectado	27-28
3.8 Aborto diferido	28
CAPITULO IV: ASPECTOS SOCIALES Y LEGALES	
4.1 Enfoque del Trabajador Social frente al problema del aborto.	29-33
4.2 Ventajas y desventajas de la práctica del aborto para el individuo, la familia y para la sociedad.	34-36
4.3 Posición del Estado y la Iglesia frente al problema del aborto.	36-47
4.4 Legalización del aborto	47-55
CAPITULO V: EL ABORTO EN COLOMBIA Y AMERICA LATINA.	
NA.	56-71
Conclusiones	72-75
Recomendaciones	75-79
Bibliografía	78-79

INTRODUCCION

Dando cumplimiento a uno de los requisitos indispensables para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social, nos permitimos presentar la siguiente monografía, la cual está basada en "LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABORTO".

El presente estudio tiene por objeto hacer un análisis sobre las CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABORTO, ya que la práctica de éste, particularmente cuando es provocado por personal no capacitado, ocasiona trastornos de diversa índole a la mujer, no solo en su salud física y mental -cuando no la muerte o invalidez- sino que también afecta la estructura familiar.

Desde la antigüedad se ha venido utilizando el aborto como un método de control natal, su práctica a través del tiempo ha ido aumentando en una forma progresiva. Este es llevado a cabo por médicos, enfermeras y personas ajenas a las labores médicas, que sin escrúpulos destruyen la vida de un nuevo ser que debe ser reconocido como tal y por lo tanto con derecho al nacimiento. El problema del aborto lo enfocamos desde el punto de vista médico y social buscando destacar aquellas causas que impulsan a la mujer a abortar, y poner de presente sus consecuencias tanto de orden social como económico y de salud. En este aspecto a nosotras como Trabajadoras Sociales buscamos compro -

II

bar cómo este cúmulo de problemas derivados del aborto afecta -
el núcleo familiar.

III

HIPOTESIS

Es el aborto una de las alternativas que escogen algunos padres para resolver el problema del embarazo indeseado ?

El aborto espontáneo es provocado por la desnutrición, embarazos seguidos muy frecuentes ?

El aborto se debe más que todo por falta de conocimientos sobre métodos de planificación familiar ?

Los abortos son más frecuentes en las mujeres abandonadas, y en las mujeres cuyos medios de subsistencia no les permite sostener a sus hijos.

El problema del aborto contribuye a la formación de desajustes sociales en la familia ?

OBJETIVOS GENERALES

Educar a la familia con el fin de disminuirla práctica del aborto que tantos estragos está causando actualmente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Capacitar al núcleo familiar en el conocimiento y uso

IV

de los métodos anticonceptivos como medio de evitar el aborto.

Adecuar servicios de salud a las necesidades de la comunidad y facilitar la educación sexual.

Concientizar a la pareja conyugal hacia la paternidad responsable.

METODOLOGIA

El problema del aborto lo vamos a estudiar tal como se presenta actualmente en nuestra sociedad, en base a un grupo de 450 casos o sea las mujeres en el año 1974 atendidas en la Clínica de Maternidad RAFAEL CALVO. De este grupo se tomará una muestra de las que abortaron, constituida por 67 casos elegidos al azar.

CAPITULO I

1. ETIMOLOGIA

La palabra aborto procede del latin Abortus de ab y ortus, nacimiento. Equivale a un parto anticipado o sea el nacimiento antes de los 120 a 180 días de iniciada la gestación.

En otro sentido, consiste en producir o echar de sí una cosa sumamente imperfecta o abominable.

1.1 DEFINICION

Se define el Aborto en obstetricia como la interrupción del embarazo antes que el feto sea viable. Ordinariamente esto significa cualquier época antes del 6° de la gestación. El periodo legal de la viabilidad varía algo según los Estados Unidos.¹

El aborto según Javert es la "interrupción del embarazo antes de las 22 semanas."²

La mayor parte de los médicos definen el Aborto como la eliminación de un embrión o feto de la pared del útero a la que se ha adherido.

1. Enfermería Ginecológica. Norman F. Miller. Editada 1970. Pág. 1.
 2. Abortos Cesáreas Previas. Controversia Clínica y Terapéutica Rafael Peralta. 4a. Edición. 1969. Pág. 179.

Nosotras definimos el aborto como cualquier medida - que detenga el desarrollo de un óvulo fecundado, aún antes de su implantación en el útero.

1.2 HISTORIA

Es interesante saber la evolución histórica que ha - tenido el Aborto desde el punto de vista Médico-Social y Juri- dico, pues ha sido objeto de extensos estudios por parte de Mé- dicos, Sicólogos, Juristas de todos los tiempos.

El aborto es tan antiguo como la misma humanidad. Ya en Grecia Aristóteles lo admitía como un recurso político para mantener el equilibrio de la población, en armonía con sus me- dios de subsistencia.

En la India, en China, Asiria, Egipto, Persia y en la propia Judea se consideraba el aborto como delito fundándo- se en que el feto es un ser dotado de alma.

Después de la Enciclica Casti Connubii publicada por Pío XI en 1930, el derecho canónico reafirma vigorosamente co- mo delito toda suerte de aborto.

Se llega a negar a la mujer hasta la posibilidad del

Aborto Terapéutico, o sea la expulsión médica del feto o embrión en caso que el embarazo ponga en peligro la vida de la madre, - la pena es de excomunión.

El aborto en una época fué objeto de severas sanciones y en otras consentidos. En Egipto se permitía el aborto, castigando empero con durezaa, el infanticidio. Los hedros castigaban solamente el aborto causado violentamente. (Exodo, Cap. 20 Vers. 22-23).

Los conceptos sobre consentimientos de repudiación - del aborto se diversifican de acuerdo a la cultura de cada pueblo y a las influencias políticas y sociales que reciben de otros estados más poderosos; vemos como Lacedonia, los Juristas prohibieron el aborto ya que constituía la principal preocupación del pueblo el contar el número de atletas y guerreros. Podemos hacer notar aquí como un interés de orden militar incidió en la prohibición y sus consecuencias del aborto.

En Roma en su primera época no consideró el aborto voluntario como delito, ya que los Jurisconsultos y los Filósofos estimaban que el feto no constituía un ser viviente. Por otra parte, la impunidad del aborto se basaba en el hecho que el padre tenía derecho a disponer de la vida de sus hijos.

Pero en el comienzo de la irrupciones de los pueblos bárbaros y debido a la vanalidad de loas costumbres en que se vió hundido el Imperio Romano, se establecieron en Roma serias y graves sanciones por el uso de abortivos.

La relajación de costumbres obligaron a los Legisladores a crear normas eminentemente represivas en cuanto al aborto se refería.³

El aborto a través de los tiempos en la historia de los pueblos, ha sufrido serias evoluciones, algunas de carácter represivo, otras de consentimientos. En algunos pueblos de cultura superior en la antigüedad, el aborto en un principio fue aceptado, ya por razones de superpoblación o por la pretendida cultura, otras por razones de idiosincracia, pues se llegaban a considerar el aborto como una necesidad social para evitar posibles muertes a personas que se encontraban en estado de preñez grave.

En otros pueblos como ya hemos visto, se castigaba es to acto dándole el carácter de grave delito, pues se cuidaban por medio de estas normas vigentes la vida del ser que estaba -

3. Tesis 364.150. "El Aborto como delito". Universidad de Cartagena, 1972. Pág. 38-69. —

por nacer.

En la época del renacimiento, era común en Europa, no obstante que la mujer que abortara corría el riesgo de ser condenada a muerte infamemente. Y es común, aún en países donde la mujer que abortara a drede puede ser castigada con una multa o enviada a la cárcel, y en donde un médico que ejecute una operación ilegal puede ser condenado a muerte.⁴

El paso más audaz, en sentido de proclamar la legalidad del aborto, se dió en Rusia Soviética, en donde en el año - 1918 se declaró no perseguible el realizado dentro de los tres meses siguientes al momento de la concepción.

Pero en virtud del decreto del 7 de Junio de 1936, se fijaron penas contra el aborto practicado por otra causa que no fuese la de ser frente a rasgos inminentes de graves daños.

En el año 1950 fué la época en que se preparó el terreno, para mas tarde legislar el aborto en el Japon donde se utilizó en una forma masiva como método de control de natalidad. Aunque se sabía que el aborto se habia legalizado a partir del año 30 en los países Escandinavos.

4. Control de Natalidad. Life. Un informe international. Ernest Haveman. Edición XI. 1974. Pág. 135-167.

La adopción del aborto en el Japon en los años 50 contribuyó indudablemente a la superación del tabú al legalizar el aborto.

Por otra parte, en el año de 1967 se impidió toda modificación de las leyes del aborto en los Estados Unidos. En los tres cuartos de siglo solos dos Estados adoptaron leyes que permitían el aborto en caso de violación, incesto y probabilidad de un niño deforme.

Casi dos docenas de estos Estados, hicieron intento de modificar las leyes del aborto, pero estas se fueron a pique en diversas etapas del proceso legislativo.

A partir del año 1968, se introdujo en los Estados Unidos más de 29, que no habían adoptado recientemente leyes más liberales sobre el aborto.

En la Unión Norteamericana para la libertad civil, afirman que la mujer tiene derecho al aborto, es decir, la terminación del embarazo antes de la viabilidad del feto y el médico registrado tiene derecho de practicar el aborto, sin la amenaza de las sanciones criminales.

La Comisión de New York, que obtuvo la aprobación de la ley sobre el aborto, se adoptó los siguientes principios, el

aborto es legal cuando:

- a) Es necesario para preservar la vida de la mujer.
- b) La continuación del embarazo perjudicaría gravemente la salud física o mental de la mujer.
- c) La mujer tiene una condición física o mental permanente que la haría incapaz de cuidar al niño si naciera.
- d) Hay riesgo substancial de que el niño si naciera seria tan - gravemente malformado o tendria anormalidad física o mental tan graves como para ser permanentemente incapaz de cuidarse por si mismo.
- e) El embarazo resultó de acto de violación, de primer grado como lo define la ley penal.
- f) El embarazo resultó de un acto de incesto, como lo define la ley penal.
- g) El embarazo comenzó cuando la mujer era soltera y con menos de 16 años y sigue soltera.
- h) La mujer tiene 4 o mas hijos vivos.

Estas recomendaciones no requieren que ninguna mujer solicite permiso, ni para un medico, hospital o miembro de su personal tomen parte en uno. Cada uno está libre para que de acuerdo con su conciencia, actúe o no, dentro de lo dispuesto en las recomendaciones.

Hoy en día el aborto se practica en la mayor parte de los países del mundo.

El aborto se practica abiertamente en hospitales y - clínicas de Corea del Sur, en la mayoría de los países del medio Oriente, por ejemplo, a pesar del presente movimiento de liberación del aborto se impusiera, éste era en su mayoría un procedimiento de trastienda, aunque se sabía que algunos abortos - eran médicos calificados.

Una decisión de los Estados Unidos debiera reducir la partida de los abortos clandestinos.

En algunos países el aborto está legalmente restringido y al mismo tiempo aparentemente es poco utilizado. España, - Portugal e Irlanda caen dentro de esta categoría a pesar de que recientemente los tribunales irlandeses han cuestionado las leyes sobre el aborto.

Cada una de estas practicas han jugado un papel en la historia humana. Informes antropológicos del siglo pasado provenientes de distintas partes del mundo, indican que el aborto era corriente en las sociedades primitivas. Los tabúes sexuales que limitaban la duración y la frecuencia del acto sexual eran también comunes.

En lo referente al aborto en Colombia, desde tiempo pasado es considerado un delito; este problema se ha agudizado tanto en nuestro país, que en la actualidad se debate la posibilidad de legalizarlo, ésto ha dado cabida a opiniones de diversos profesionales en pro y en contra. La posibilidad de presentar el proyecto de ley para la legalización del aborto en el país ha originado un airado rechazo por parte de la Iglesia.

Medio millón de mujeres se someten al aborto en Colombia en forma clandestina. La legislación actual sanciona severamente a las personas que efectúan el aborto y su pena puede llegar a la suspensión de licencia en el caso del médico para ejercer.

CAPITULO II

ASPECTOS DEMOGRAFICOS Y ECONOMICOS

2.1 NUMERO DE ABORTOS ESPONTANEOS, PROVOCADOS Y HABITUALES SEGUN LA EDAD DE LA MADRE.

CUADRO N° 1

EDAD	ESPONTANEO	PROVOCADO	HABITUAL
15 - 19	3		
20 - 24	6	3	
25 - 29	22	9	
30 - 34	16	2	
35 - 39	3	1	
40 - 44	1		
45 - 49	1		
TOTAL	52	15	

En las encuestas realizadas en las diferentes comunidades, que reciben los servicios de la Clínica de Maternidad Rafael Calvo, se escogieron 67 casos al azar para ser entrevistadas con el objeto de buscar las CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABOR

70, cuya investigación dió como resultado un total de 15 abortos provocados y 52 abortos espontáneos, no resultó ninguno habitual. Teniendo un porcentaje de 23% de abortos provocados y 77% de abortos espontáneos.

El cuadro número uno demuestra que la mayoría de los casos de aborto están entre las mujeres de 25 a 29 años de edad y entre los 30 a 34 años de edad.

Dándose con mayor frecuencia el aborto provocado en las mujeres de 25 a 29 años de edad con un porcentaje de 13,4% y el aborto espontáneo en las mujeres de 25 a 29 y 30 a 34 años de edad con un porcentaje de 32,7% y 24%.

2.2 COMPARACION DE LOS GRUPOS DE EDADES CON EL ESTADO CIVIL DE LA MUJER.

CUADRO Nº 2

EDAD	SOLTERA	CASADA	UNION LIBRE
15 - 19	1	2	
20 - 24	5	3	
25 - 29	10	22	1
30 - 34	7	10	
35 - 39		3	1
40 - 44		1	
45 - 49			1
TOTAL	23	41	3

En las encuestas llevadas a cabo, la mayoría de las mujeres son casadas a partir de los grupos de edades de (15 a 19) de (25 a 29) (30 a 34) de (35 a 39) y de (40 a 44) años de edad.

Las mujeres solteras están en los grupos de edades de

(15 - 19), (20 - 24), (25 - 29) y (30 - 34) años de edad.

Las mujeres de unión libre están en los grupos de edades de (25 - 29), (35 - 39) y de (45 - 49) años de edad.

2.3 NUMERO DE HIJOS

El porcentaje del número de hijos de las mujeres encuestadas con el objeto de encontrar las Causas y Consecuencias del aborto es de 28%.

2.4 LUGAR DE NACIMIENTO

De las encuestas realizadas, 48 habían nacido en la ciudad de Cartagena, 12 son de poblaciones del Departamento de Bolívar y las 6 restantes son de poblaciones y ciudades fuera del Departamento de Bolívar, lo que da como resultado que ha habido una emigración hacia este centro urbano.

2.5 OCUPACION E INGRESO

En las encuestas llevadas a cabo en las diferentes co

munidades de la ciudad de Cartagena, 55 no realizan ningún tipo de trabajo que devanguen sueldo alguno, estas se dedican a quehaceres domésticos; y las 12 restantes están empleadas con ingresos de \$500,00 a \$2.300,00 mensuales respectivamente.

2.6 ABORTO POR EDUCACION DE LA MUJER Y OCUPACION DEL MARIDO.

ABORTOS	ANALFABETA	PRIMARIA	BACHILLE- RATO.	COMERCIO	OCUPACION DEL MARIDO
1		1			Pintor
1			1		Carpintero
1			1		Vigilante
1		1			Optómetra
1		1			Carpintero
3		1			Obrero
1	1				Latonero
1		1			Albañil
1		1			Carpintero
1	1				Linchero
1	1				Comerciante

ABORTOS	ANALFABETA	PRIMARIA	BACHILLE- RATO.	COMERCIO	OCCUPACION DEL MARIDO
1		1			Oficinista
1		1			Vigilante
1		1			Mecánico
1		1			Carpintero
1		1			Celador
1		1			Mecánico
2				1	Oficinista
1		1			Carpintero
1		1			Vigilante
1		1			Chofer
9		1			Albañil
1		1			Mecánico
2				1	Linchero
1		1			Albañil
1		1			Carpintero
2		1			Agricultor
1		1			Mecánico
1		1			Guarda
2		1			Sepulturero
1		1			Electricista

16

ABORTOS	ANALFABETA	PRIMARIA	BACHILLE- RATO	COMERCIO	OCUPACION DEL MARIDO
3	1				Mecánico
2		1			Comerciante
1		1			Albañil
1		1			Mecánico
2			1		Celador
1		1			Comerciante
1		1			Albañil
1			1		Mecánico
1		1			Mecánico
1		1			Carpintero
1			1		Comerciante
1		1			Chofer
1		1			Carpintero
1			1		Contratista
2	1				Chofer
1				1	Oficinista
1		1			Obrero
1				1	Oficinista
1		1			Mecánico
1		1			Mecánico

ABORTOS	ANALFABETA	PRIMARIA	BACHILLE- RATO	COMERCIO	OCUPACION DEL MARIDO
2		1			Agricultor
2		1			Mecánico
2		1			Chofer
1		1			Albañil
1		1			Comerciante
3				1	Mecánico
1		1			Mecánico
1		1			Carpintero
1		1			Albañil
1		1			Carpintero
1		1			Oficinista
1		1			Oficinista
1		1			Oficinista
1		1			Obrero
85	6	48	8	3	

De los 85 abortos que resultaron de las encuestas a -
67 mujeres en la tabla como se dá éste según el grado de instrucc.

ción de la mujer y la ocupación del marido, presentándose más - abortos en mujeres analfabetas en grado de primaria y en aquellos cuyos maridos son obreros.

2.7 CAUSAS DEL ABORTO

En las encuestas realizadas se obtuvo un total de 30 abortos por impresiones, 19 por caídas, 6 puramente económicos, 5 por mala relación familiar, 4 por enfermedades infecciosas y 3 por abandono del hogar por el marido.

Lo que nos llegó a comprobar una de las hipótesis que nos habíamos planteado, que los abortos provocados son más frecuentes en las mujeres abandonadas, y a las mujeres cuyos medios de subsistencia no les permite tener más hijos.

2.8 PERSONAS QUE HIZO EL ABORTO Y METODOS UTILIZADOS

La mayoría de los abortos fueron espontáneos y las causas más frecuentes fueron por impresiones, caídas, enfermedades infecciosas. En cuanto a los abortos provocados, sus causas fueron mala relación familiar, puramente económico, abandono del hogar por el marido, de tal forma que en ellos intervinieron

médicos, enfermeras, comadronas y ella misma; y para llevarlo a cabo utilizaron sondas, inyecciones, espéculos y agresiones físicas por parte del cónyuge.

2.9 ACTITUD DEL CONYUGE

De las 67 encuestas realizadas, 4 contestaron que eran partícipe del aborto, 5 contestaron que su cónyuge fue indiferente al aborto que se provocó, 3 tuvieron de acuerdo con el aborto por mala situación económica, ya que ésta no les permite sostener un hijo más.

2.10 RELIGION Y OPINION DE LOS ENTREVISTADOS SOBRE EL ABORTO.

De las encuestas realizadas, la mayoría son católicos con excepción de una que es evangélica. A continuación se transcribe el valor que le dan a la religión ante el aborto: 26 respondieron que la "Religión Católica prohíbe el aborto", 23 respondieron que "es un pecado", 10 no tuvieron en cuenta la religión para hacerse el aborto, 2 respondieron que "no están de acuerdo con quitarle la vida a un ser" y una "no quiere tener mas hijos", cinco no respondieron.

CAPITULO III

DIVERSAS CLASES DE ABORTO

3.1 ABORTO ESPONTANEO

Se trata de un embarazo interrumpido en los primeros 6 meses, más exactamente antes de 180 días a partir del primero en que terminaron las últimas reglas. Pasada esta fecha no se trata de un aborto sino de un nacimiento prematuro. Hoy día - tiende a considerarse al aborto por debajo de la 20a. semana.

Los estudios realizados hasta la fecha indican que la mayor prte de los abortos espontáneos se producen en los primeros días, en especial por expulsión del óvulo fecundado después de que se efectúe su implantación en el útero. Al no haber síntomas clínicos en estos abortos precoces, no existe tampoco estadística alguna, siendo por tanto muy difícil precisar su incidencia.

Las causas de los mismos son diversas, pero puede decirse de forma general que de cada 4 abortos, 3 se deben a que el embrión es incapaz de acabar su normal desarrollo. Solo uno sería imputable a un fallo en el organismo de la madre, fallo -

que podría estar en relación a veces por la edad de la misma, - así como con el número de embarazos y abortos anteriores. Las causas comunes del aborto espontáneo se dice que son:

- a) Las deficiencias endocrinas en general.
- b) Las deficiencias del tiroide.
- c) El plasma germinal deficiente.

3.2 ABORTO PROVOCADO

Es el aborto efectuado por iniciativa directa de la embarazada o por iniciativa de otra persona y aceptada por la mujer grávida. En gran número de países se ha extendido actualmente de manera extraordinaria el aborto provocado. La causa primordial es el deseo de los futuros padres de no tener otro hijo para lo cual se aducen variadas justificaciones, entre las cuales, una de las más extendidas es la de los riesgos que le sobrevendrían a la futura madre si el embarazo llegara a término, indicaciones médicas derivadas tanto de un estado general o de una afección física, como de su estado mental.

Otras veces para la interrupción del embarazo se invo

can razones de tipo eugenésico, cuando hay sospechas de que el niño puede nacer con anomalías físicas o mentales, anomalías hasta cierto punto detectables en la actualidad.

Algunos países, finalmente tienen reglamentado el aborto en función de indicaciones éticas-sociales (cuando el embarazo es consecuencia de violación o de incesto, o la situación económica familiar es muy angustiosa).

El aborto provocado tiene los siguientes peligros: perforación uterina, infección, hemorragias, derivadas de las técnicas para la provocación del mismo.

La interrupción provocada del embarazo pueden llevarla a cabo personas con la adecuada preparación médica; pero en nuestro país lo más frecuente es que sea practicada por aquellas otras que carecen de los conocimientos requeridos, echando mano de los procedimientos más diversos desde los hechizos hasta las plantas y sustancias que son siempre ineficaces, cuando no francamente tóxicas, o bien utilizandomaniobras traumatizantes, que no solo provocan el aborto, sino que con frecuencia ocasionan también la muerte de la madre por perforación del útero, infección general por falta de esterilización (tétanos, septicemia,

peritonitis) o por intoxicación general por las drogas absorbidas.

No puede preverse el choque psicológico del aborto - provocado, pero siempre es algo real, cualquiera que sea el desencanso inmediato que proporcione la interrupción del embarazo. - Muchas mujeres quedan marcadas de por vida por este hecho; y no es otra la causa de la desunión de ciertas parejas; por paradójico que parezca, la reacción normal o subconsciente de la mujer puede ser el odio hacia el padre del hijo rechazado, la negativa a convivir de una forma amigable y armoniosa con el padre del hijo perdido.

En resumen, las estadísticas demuestran que la mortalidad por aborto que pueden llegar a cien por mil cuando se trata de abortos ilegales; mientras que esta cifra se reduce a un cuatro por mil cuando el aborto se ha utilizado según las prescripciones de los países que lo permiten.

La frecuencia del aborto provocado en las mujeres casadas de algunos países indican que se utilizan para espaciar los nacimientos.

Entre los factores que influyen en el comportamiento de una comunidad se señalan la situación legal y administrativa,

la estructura étnica, la religión, el grado de industrialización y de urbanización, los recursos docentes y la disponibilidad y servicios médicos y sociales.

Las características individuales de las mujeres implicadas en los abortos no son menos complejas que los factores sociales que influyen en la frecuencia de aquellos.

También aquí desempeña un papel importante la situación legal y las tradiciones culturales que pueden influir en que una mujer conciba en contra de sus deseos y procure abortar. Figuran además, la edad, el número de partos anteriores, el estado civil, el grado de instrucción y las características psicológicas y afectivas.

Entre los factores que llevan a la mujer al aborto provocado figuran el miedo al castigo y la condenación social, el temor a la certeza de que su petición sea rechazada, el deseo de anonimato, la negativa o la renuncia a aceptar las formalidades requeridas y los trastornos psicológicos y emocionales.

3.3 ABORTO TERAPEUTICO

Es el practicado por el médico en el intento de sus - traer a la gestante del peligro real que amenaza su vida en caso de continuar la gestación y que no puede ser eliminado de otro modo.

Todos los países del mundo que hay actualmente en es- ta tierra, aceptan con pequeñas variantes el aborto terapéutico con excepción de ocho o diez países. Si se acepta requiere el concepto de dos médicos y el visto bueno por escrito de los con- yuges.

3.4 ABORTO HABITUAL

Consiste en la interrupción espontanea del embarazo - antes de la viabilidad fetal, tres o mas veces, antes de su com- pleta madurez. Ha sido llamado tambien "aborto enfermedad" y es, sin lugar a dudas, una de las ginecopatias que mejor ponen a - prueba la sagacidad y pericia del médico.

Por otra parte, la frustración reiterada coloca a la paciente en un estado de angustia que ha de ser considerado con

especial cuidado, puesto que esta neurosis puede derivar en situaciones conflictuales imprevisibles.

Su frecuencia global es de 1,4 por ciento. Es primario cuando se presenta de modo sucesivo desde la primera gestación. Es secundario cuando ocurre después de parto con fetos normales. El primero ofrece una frecuencia de uno por tres cientos, el segundo de uno por cuatro cientos y treinta y nueve, el pronóstico de este es más favorable.

3.5 ABORTO LEGAL

Son aquellos realizados por médicos en países en donde está legalizado y por consiguiente menos peligrosos para la mujer que aquellas operaciones realizadas sin supervisión. La experiencia en la ciudad de New York, en donde ha habido aborto legalizado disponible desde Julio de 1970, apoya este criterio. Finalmente en algunos países se ha llegado a la liberación del aborto a causa de una política de población que tiende a reducir la tasa de natalidad.

3.6 ABORTO INCOMPLETO

Es cuando la expulsión ha sido parcial y quedan restos más o menos importantes en el interior de la cavidad uterina, por lo que se hace necesario interrupción quirúrgica.

En otras ocasiones la pérdida de sangre es escasa pero persistente, a través de varios días. El útero se presenta en el tracto vaginal con su cuello entre abierto, permeable al pulpejo del dedo, aumentando de tamaño por deficiente involución y con la consistencia disminuida. Si no se procede a la evacuación instrumental del útero se corre el peligro de la infección por los restos orgánicos que quedan retenidos.

3.7 ABORTO INFECTADO

Es aquel que va acompañado de fiebres. Consideremos - bajo esta denominación aquellos casos en los que la infección de la cavidad uterina y del huevo, se traducen por síntomas aislados, ninguno de ellos de gravedad clínica. Dos son los más frecuentes: La anormal secreción uterina o mejor dicho la eliminación de contenido uterino piosanguinolento y la fiebre. A ello

puede agregarse el dolor hipogástrico, que traduce la endomiometritis.⁵

Hay que suponer que en la mayoría de los casos, la infección se debe a maniobras abortivas mecánicas que la paciente oculta.

3.8 ABORTO DIFERIDO

Se dice que es diferido cuando la expulsión del producto de la concepción se produce más allá de dos semanas de muerto. Puede llamarse también aborto retenido.

5. Calandra, Elsa del Calle. Domingo J. Olivares, Reguira, Normandi, Aborto. Estudios Clínicos, psicológicos, social y jurídico. Pág. 132, Buenos Aires, 1973.

CAPITULO IV

ASPECTOS SOCIALES Y LEGALES

4.1 ENFOQUE DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE AL PROBLEMA DEL ABORTO.

La presión que ejerce sobre la sociedad, el acelerado crecimiento de la población y sobre el bienestar familiar, un nuevo embarazo hace que frecuentemente la mujer recurra al aborto. La pobreza, el analfabetismo, la ignorancia de métodos saludables para evitar la preñez muchas veces recibida con recelos y mirada con disgusto, éstos son factores condicionantes.

Ante esta situación conflictiva que atraviesa la mujer de hoy día, pudimos ver la importancia y la urgencia del Trabajador Social, como persona capaz de disminuir la situación conflictiva, ya que el Trabajador Social, con sus conocimientos y experiencias que le permiten manejar y buscar una solución adecuada, a través de los métodos de Caso, Grupo y comunidad; y mediante esta metodología integrada, podrá brindar una solución adecuada al individuo, al grupo familiar y a la comunidad.

Para llevar a cabo esta labor, el Trabajador Social - utilizará las técnicas como es la entrevista y visitas domiciliarias, ya que mediante ellas va a obtener valioso datos que servirán más tarde para dar con las causas que impulsaron a provocarse el aborto.

El Trabajador Social a través de las entrevistas realizadas en una forma individual y colectiva, ya que necesita conocer la opinión del cónyuge y su situación ambiental en general y el tipo de relación existente entre los miembros del grupo familiar, actitudes y otros detalles relacionados con la conducta social del Cliente.

El Trabajador Social al estudiar a su Cliente tendrá como punto básico y de partida el conocimiento cabal de su situación, para poder interpretar las reacciones del mismo y de esta manera poder proyectar y ejecutar su tratamiento psico-social en la forma más positiva posible.

El Trabajador Social en una forma integrada llevará a cabo los métodos de Trabajo Social de Caso y Grupo, como también el método de Trabajo Social de Comunidad.

Una vez realizado el estudio social, el Trabajador So

cial elaborará un Diagnóstico Preliminar del problema presentado.

En las 67 encuestas realizadas, podemos diagnosticar, que el problema principal radica además de la situación socio-económica y del abandono del hogar por el marido, familia numerosa, tenemos otros factores que son la falta de una educación sexual, falta de conocimientos de métodos de planificación familiar, el analfabetismo y otros que han contribuido a que la mujer recurra al aborto como único medio de solución de un embarazo indeseado.

Ante esta situación conflictiva, el Trabajador Social plantea las siguientes metas de tratamiento:

- Divulgar a través de campañas y programas de la existencia de Centros de Salud donde llevan a cabo programación de planificación familiar, disponible para el servicio de las comunidades.
- Una educación sexual amplia en los colegios y centros de enseñanza superior.
- Charlas educativas sobre las consecuencias de la práctica del aborto a las futuras madres.
- El Trabajador Social participará en la coordinación con otras

instituciones con el fin de organizar grupos para la atención - de madres solteras, y todas aquellas mujeres que se encuentran en esas circunstancias con problemas de aborto. En estos grupos es importante la participación del cónyuge, ya que éste hace - parte del núcleo familiar.

El Trabajador Social a través de estas metas de trata- miento ofrece al Cliente la ocasión de disminuir las tensiones y proporcionarle a lo largo de todo este proceso socio educati- vo, como son la auto-valoración y valoración de los demás, a que acepte su problema, como también el sentido de colaboración y responsabilidad.

El Trabajador Social le proporcionará así la oportuni- dad de reconocer sus propios errores, llevándola a un criterio justo y honesto de auto-análisis.

El Trabajador Social al conocer esta situación le ha- rá comprender al Cliente que su decisión puede también traerle problema a la familia, en el caso que se someta al aborto. Le esclarecerá las posibles complicaciones que le pueda sobrevenir como la esterilidad definitiva, infección derivada de éste, que complican más su situación económica, la invalidez y por último la muerte.

El Trabajador Social al concientizar al Cliente no tratará de convencerlo, y esto es importante recalcarlo, la mujer debe entenderlo así; se trata de que ella y su pareja sepan - cuáles son sus motivaciones conscientes y la disminución del - conflicto, no siempre para evitarlo, sino por lo menos para enfrentarlo.

4.2 VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL ABORTO PARA EL INDIVIDUO,
PARA LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD.

Queremos dar a conocer en esta parte las ventajas que ha tenido la práctica del aborto en algunos países donde es legalizado.

Según conceptos de estos países, como son: Rumania, - Hungría y algunos países de los Estados Unidos, la práctica del aborto ha sido considerada como un medio de controlar la superpoblación y evitar un embarazo indeseado, ya sea por causas económicas, sociales, físicas y morales.

Estas ventajas, según la teoría de algunos países, - justifican el bienestar físico, mental, social y económico de la mujer involucrada.

La China, India, Unión Soviética y el Japón, tienen entre otros países el concepto que si no existiera una amplia - facilidad de acceso al aborto legal para los pobres, lo mismo que para los ricos, la salud de la madre y el bienestar de la familia sufrirían daño.

Los metodos de Planificación Familiar van en mira de

dar solución a este problema, con el fin de reducir la familia y por consiguiente disminuye la explosión demográfica.

En los países donde se han llevado a cabo esta política del aborto, ha sido basada por motivos más que todo económicos y con el fin de disminuir la población.

El aborto tiene sus posibles desventajas, más que todo en los países en donde no está legalizado, sometiéndose la mujer a su práctica clandestina, corriendo el riesgo de tener fatales consecuencias. Como ya ha quedado evidenciado y dicho a lo largo de este estudio, el aborto constituye una enfermedad endémica con hondas raíces sociales, cuya lucha deberá ser envarada.

Al realizarlo se destruye una vida potencial o real, por lo tanto es un hecho negativo, condenado desde la mas remota antigüedad.

Por otra parte, los intentos y maniobras que llevan a tal propósito, son posibles causas de complicaciones, con riesgos de muerte y secuelas de patología crónica, con incapacidad funcional.

El problema del aborto repercute no sólo en la madre, sino que también afecta al cónyuge, por consiguiente a su estructura familiar, creándoles conflictos, que los llevan a un desajuste social.

4.3 POSICION DEL ESTADO Y LA IGLESIA CATOLICA FRENTE AL ABORTO.

El Estado debe estudiar conscientemente la política que regula la práctica del aborto en los diferentes países en donde está legalizado, como también en aquellos donde se prohíbe y de esta manera prestar a la sociedad en general una solución adecuada que disminuya este problema.

En los países donde está legalizado, el mismo Estado se encarga de que sea practicado con personal capacitado en hospitales y clínicas públicas y privadas; pero en aquellos países en donde no es legal como en Colombia y otros, se tiene que recurrir al aborto clandestino como último recurso y como es lógico enfrentándose a posibles consecuencias derivadas de éste.

El Estado debe responsabilizar a la sociedad sobre la

salud de la madre soltera y de su hijo, extendiendo los servicios médicos a toda la población y dar una educación sexual amplia.

Existe la posibilidad de permitir en algunos Estados el aborto, con el objeto de preservar la vida de la madre, su situación económica, etc.

El propósito principal de la liberación del aborto es mas que todo el de reducir la tasa de natalidad.

En los Estados Unidos la ley sobre aborto estuvo hasta hace poco tiempo en estado de revisión complicado por el hecho de que cada estado tiene sus propias leyes. En 1973 la Corte Suprema decidió que:

- 1°. Durante los primeros tres meses de embarazo la decisión de tener un aborto debe ser tomada por la mujer y su médico.
- 2°. Durante los seis meses siguientes de embarazo, las leyes del Estado deben regular el procedimiento para decidir un aborto, tomando en consideración la salud de la madre.
- 3°. En las últimas diez semanas de embarazo el Estado puede pro

hibir el aborto, excepto cuando éste sea necesario para preservar la vida o la salud de la madre.

El Estado debe hacerle ver a cada individuo o la familia que ellos tienen el derecho y la responsabilidad de tener los hijos que desean y los medios para obtener esta meta, no la solución del aborto; existen métodos como los de Planificación Familiar para evitar embarazos y por lo tanto funestas consecuencias. S

Las principales religiones mantienen una posición contraria al aborto. La posición más fuerte proviene de la Iglesia Católica.

El aborto provocado es considerado por el catolicismo como un asesinato, prohibido terminantemente por Dios desde el antiguo testamento hasta el final de los siglos.

Las sanciones católicas son muy severas. Quien participe en un aborto, lo recomiende, ayude a su ejecución o induzca, queda excomulgado.

La religión católica enseña que desde su principio el

embrión tiene vida. Si es provocado en cualquier momento su muerte, el hecho se considera equivalente a un asesinato.

La actitud de la Iglesia Cristiana hacia la política y la práctica del aborto.

Tenemos el consejo de Elvira: denuncia el aborto en el año 306 antes de Cristo, y el sexto Consejo Ecumenico hizo lo mismo en los años 680 y 681. Desde la época de Graciano, la ley Canónica imponía pena a las abortadoras.

Hoy día la ley Canónica de la Iglesia Católica castiga a todos los que efectivamente ocasionan el aborto. Esta ley fue publicada alrededor del año 1140, pero esta ley fue abandonada finalmente por Pío XI en una Constitución de 1869.

El Vaticano II ha solicitado un diálogo con otras Iglesias, algunos Representantes están a favor de la liberalización de las leyes actuales que rigen el aborto. El diálogo prudente entre éstos participantes no pueden hacer caso omiso de la enseñanza del Vaticano II respecto al carácter sagrado de la vida.

La posición de la Iglesia en la actualidad frente a -

las políticas poblacionales del aborto, permanecen estáticos a pesar de la idea de retroceso que pudo surgir a raíz del voto negativo de los delegados de la Santa Sede en Bucarest.

En una reunión efectuada en la Sede de la Conferencia Episcopal Colombiana, la posición de la Iglesia Católica frente al aborto provocado y su lucha contra cualquier tesis que trate de legalizar el aborto.

Los Sacerdotes afirman que el hecho de aceptar el uso indiscriminado de los anticonceptivos, lleva a crear una conciencia de rechazo a la vida del ser no deseado, que abre las puertas a políticas que aceptan la legalización del aborto.

El aborto, ha dicho Pablo VI, es un "asesinato que no se puede justificar mediante la pobreza, la legitimidad, o por el problema de superpoblación que enfrenta el mundo actual."⁶

6. Artículo de El Espectador. "El Aborto es un crimen", declaraciones de Su Santidad Pablo VI, Edición VIII de 1974.

"Proclamamos, dice el Papa, que ninguna de estas razones, nunca puede conferir el derecho a disponer de la vida de otro, aun cuando esa vida sea el comienzo."⁷

El Padre Hernando Gonzalez de la Conferencia Episcopal, leyó la síntesis del documento emanado de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la fe, considerando la voz oficial de la Iglesia Católica en cuanto al aborto se refiere...." La Iglesia no puede quedarse callada, porque su vocación es defender al hombre contra todo lo que podría degradarlo."⁸

La única forma de evitar un nacimiento a los católicos, es sometándose la pareja a hacerlo por el método del Ritmo, en ningún caso de concepción producida aún por violación, se permitiría el aborto del ser en gestación.

Muchísimos son los católicos, que ante la imposibilidad de mantener más hijos, de los que su capacidad se los permiten, se ven obligados a abandonar la fila de su fe, comienzan

7. Enciclica "Humane Vite", Su Santidad Pablo VI, Pág. 14.

8. Enciclica "Humane Vite", Pablo VI.

a pensar sin terror en el aborto y en la legislación del mismo.

La Congregación para la Doctrina de la fé considerada como voz autorizada de la Iglesia Católica y por lo tanto la portadora del pensamiento del Sumo Pontífice, escribió un documento sobre la posición de la Iglesia Católica frente al aborto provocado, la cual fue entregada por el Secretario de la Conferencia Episcopal, cuyo contenido es el siguiente:

"El problema de la liberación del aborto es discutido un poco en todas partes. La Iglesia no puede quedarse callada porque su vocación es defender al hombre contra todo lo que podría degradarlo."

Médicos, asociaciones de padres de familia, hombres políticos y otros muchos han reaccionado honestamente contra esta campaña de opiniones, con la presente declaración, aprobada por el Santo Padre, la Congregación para la Doctrina de la fé desea confirmar los que otros tan fácilmente han comprendido.

1º. "Dios no hizo la muerte, ni se goza en la pérdida de los vivientes." (S. A. B. 1-13).

Apoyada en la Sagrada Escritura, la tradición de la Iglesia ha considerado siempre que la vida humana debe ser protegida y favorecida desde su comienzo, lo mismo que las diversas etapas de su desarrollo.

Dentro de este marco, la legitimidad del aborto es una enseñanza, constante y sin dar lugar a duda, que se encuentra en los padres de la Iglesia, Teólogos de la Edad Media, en los diferentes documentos del Magisterio Episcopal y Pontificio, todo aborto directo debe ser excluido absolutamente.

El Concilio Vaticano II presidido por Pablo VI lo ha condenado severísimamente: "La vida debe ser salvaguardada con extremo cuidado; el aborto es crimen abominable". Esta doctrina de la Iglesia es inmutable.

2º. "El respeto de la vida no se impone a los cristianos solamente. Basta las razones para exigirlo. Es necesario recordar la eminente dignidad del hombre.

En cuanto al sujeto personal, ser libre, cuya alma es espiritual, y por lo tanto, inmortal, el hombre no puede hallar su realización completa más que Dios. Incertado dentro de la

sociedad, el hombre sabría ciertamente subordinar al bien común su interés particular. Pero la sociedad lejos de ser su fin último, está al servicio de la persona.

El primer derecho de una persona humana es su vida. No es el reconocimiento de los demás lo que constituye este derecho, es anterior. Exige ser reconocido y al negarsele totalmente es injusto.

Cualquier discriminación es inadmisibles; la sociedad debe respetar tanto la vida del anciano, del enfermo, como la del niño y la del hombre maduro. En realidad, el respeto a la vida humana es algo que se impone desde que comienza el proceso de la generación. Con la fecundación del óvulo queda inaugurada una nueva vida, que no es la del padre, ni la de la madre, sino la de un nuevo ser que se desarrolla por sí misma. Este convencimiento de siempre ha recibido preciosa confirmación por parte de la ciencia genética.

3. La ley divina y la razón humana excluye todo derecho a matar directamente a un inocente.

Ninguna de las razones aducidas para justificar el -

aborto, puede dar derecho para disponer de la vida de los demás, aún en su comienzo. Por lo que se refiere a la suerte futura del niño, nadie, ni siquiera el padre o la madre, puede reemplazarlo, aunque esté todavía en estado de embrión para elegir su muerte en nombre de él en lugar de la vida; él mismo cuando llegue a la edad madura no tendrá el derecho de escoger el suicidio.

4º. La discusión moral va acompañada, con frecuencia de graves debates jurídicos. Una tendencia a restringir lo más posible todo tipo de legislación represiva, el argumento del pluralismo, la dificultad de aplicar hoy día las leyes del aborto, el aumento de la clandestinidad son razones que se aducen para pedir la legislación y su liberación en esta materia.

Estas razones no son válidas para legalizar el aborto. Es verdad, la ley civil no puede aspirar a castigar todas las faltas. A veces se debe tolerar lo que en definitiva es un mal menor para evitar un mal mayor. Sin embargo, hay que tener cuidado con lo que puede representar un cambio de legislación; muchos toman como una autorización lo que quizá no es más que una simple renuncia a castigar, más aún, en el presente caso esta misma renuncia, parece incluir como mínimo que el legislador no considera el aborto como un crimen contra la vida humana, ya

que el homicidio ha sido castigado. Es verdad que la ley no puede zanjar opiniones o poner encima una de la otra.

Pero la vida del niño prevalece sobre todas las opiniones; no se puede invocar la libertad de pensamiento para arrebatársela. Pero lo contrario, la ley puede contribuir a una reforma de la sociedad a favorecer condiciones de vida para que siempre y en todas partes se pueda dar una acogida verdaderamente humana a toda criatura que venga a este mundo.

Hay que promover una política positiva para que haya siempre una alternativa completamente posible y honrosa al aborto.

5º. La apreciación de un cristiano no puede limitarse al horizonte de la vida en este mundo, él sabe que es la vida presente se prepara otra, cuya importancia es tal que hay que juzgar a base de ella.

Bajo este punto de vista no existe aquí abajo dicha absoluta, ni siquiera la pena tremenda de crear un niño deficiente. Esto significa que puede quedar uno indiferente ante estas penas y miseria y todo hombre de corazón, y ciertamente -

todo cristiano, debe estar preparado a hacer lo posible para ponerle remedio.

Esta ley de la caridad, cuyo primer objetivo debe ser siempre instaurar la justicia. No se puede jamás aprobar el aborto; pero es importante, sobre todo combatir las causas.

4.4 LEGALIZACION DEL ABORTO

La situación legal del aborto fluctúa en los diversos países desde la prohibición absoluta hasta el aborto permitido a solicitud de la mujer embarazada.

Aproximadamente el 7% de la población mundial habita en países donde el aborto está prohibido, sin excepción, y el 12% en países donde se permite el aborto para salvar la vida de la mujer embarazada. El 5% está sometido a estatutos que autorizan el aborto por razones médicas.

Hay que anotar que en muchos países la legislación sobre el aborto no se ejecuta en forma estricta y en la mayoría de los casos probablemente se tolera el aborto por razones médicas.

Es bien sabido que en algunos países donde existen leyes de aborto muy estrictas, es posible conseguir que algunos médicos practiquen abortos abiertamente y sin intervención de autoridades. Por el contrario, la autorización oficial del aborto electivo no garantiza su accesibilidad para todas las mujeres que desean terminar sus embarazos.

La escasez de personal e instalaciones médicas o la actitud conservadora de los médicos y los administradores de hospitales pueden restringir considerablemente el acceso al aborto, especialmente para las mujeres de escasos recursos económicos o sociales.

La mayoría de nuestras leyes actuales que se refieren al uso justificado del aborto, son considerables por muchos médicos como inhumanamente duras y restrictivas. Recientemente se ha hablado bastante sobre la necesidad de cambiar las leyes y ponerlas acorde con nuestras ideas actuales.

El Instituto Legal Americano ha preparado una ley modelo que tiene el propósito de servir de guía para la revisión de las leyes anticuadas de algunos Estados. Colorado y Carolina del Norte han sido los primeros estados que han dictado legisla

ciones que siguen bastante de cerca este modelo.

La Asociación Médica Americana ha votado para apoyar ciertos cambios de las leyes sobre el aborto, las legislaciones de muchos estados están considerando las propuestas en estas leyes.

Es preciso señalar que la nueva Ley de Colorado (y otras semejantes que ahora están siendo discutidas) no permiten el aborto simplemente, porque un embarazo resulta inconveniente o no es deseado. El aborto se permite sólo cuando afectan gravemente la salud de la futura madre; cuando hay evidencia suficiente de que el hijo va a nacer con una anomalía grande, cuando el embarazo ha sido resultado de una violación o cuando ella es realmente una joven (15 años o menos). La nueva ley de Colorado es un paso en la dirección correcta, pero no permite tomar en consideración factores tales como la situación económica o el bienestar social, como hacen algunas leyes recientes de otros países.

Si bien el aborto siempre será un procedimiento desagradable para cualquier médico con sólidos principios morales y religiosos, no hay que dudar que es un receso cuando se trata -

de la vida de la madre y el niño.

Algunos de nuestros médicos mas liberales opinan que - las razones sociales y económicas deben ser seriamente tomadas en cuenta. Con nuestras leyes actuales no pueden alejarse estas razones.

Algunas mujeres americanas desesperadas se van a otros paises para provocarse aborto; a menudo sucede que al llegar no las aceptan. Algunas han tenido éxito en Japón pero evidentemente el gasto y otras dificultades son tremendos. Puede predecirse que en nuestro país, al enfocarse los problemas sexuales en forma más racional e ilustrada y según los anticonceptivos vayan siendo mas simples y más eficaces, las madres aceptan la responsabilidad de cuidar de que sus hijos estén lo suficiente bien informadas a fin de que los embarazos en las solteras lleguen a - ser una rareza en lugar de una tragedia tan frecuente de nuestros días.

Hay varias clinicas serias en todo los Estados Unidos que proporcionan servicios de maternidad y de adaptación a las madres solteras. La que desea hacer uso de estos servicios debe hacer la solicitud, ella y su niño pueden recibir los mejores cuidados.

La legislación sobre el aborto en los Estados Unidos ha sido fijada por los diversos estados. Las leyes restrictivas establecidas en el siglo XIX mantuvieron su vigencia durante las dos terceras partes iniciales del siglo XX. En la mayoría de los Estados se estipula como única base legal para el aborto la amenaza seria a la vida de la mujer embarazada y en unos pocos estados a la salud de la mujer.

Uno de los países que ha ingresado más recientemente a la lista de naciones Europeas con nuevas y más amplias indicaciones para el aborto legal es el Reino Unido. Según la ley común, que es la base del sistema jurídico británico, el aborto antes de las primeras señales de vida del feto no constituiría un crimen, mientras que el aborto después de esas primeras señales de vida era un delito.

Las legislaciones están divididas en tres categorías: Restrictiva, Moderada y Liberal. En cuanto a las legislaciones liberales, históricamente la Unión Soviética, fué el país que permitió ampliamente el aborto voluntario y que lo sigue permitiendo tras una interrupción en los años 30. En China la situación es similar, así como en países de Europa Oriental o en la Gran Bretaña.

En cuanto a la legislación moderada, esta varía infinitamente en sus matices teóricos y prácticos; las restricciones establecidas en Suecia para la operación se aplican con mucha anchura y es muy raro en caso que se le niegue la autorización a una mujer para interrumpir el embarazo, al menos si este no está muy adelantado.

Es cierto que la legislación del aborto reduce el peligro de los abortos clandestinos, pero no lo suprime. Según los científicos, la reducción del peligro es de 4 a 1. La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) sobre datos correspondientes a 9 millones de mujeres en Europa y Japón concluyeron que mientras la tasa de mortalidad materna es de dos por millón la de aborto médico es de cuatro por millón.

Sobre estudios hechos en Hungría y Japón, países donde el aborto es legal la O.M.S. concluye que los abortos repetidos elevan al doble el riesgo de que las mujeres den a luz prematuros y que presentarán en tres casos de cada diez un desarrollo físico mental inferior al de los niños comunes.

Los siquiátratas agregan que las experiencias del aborto traumatiza y dejan sus huellas en la salud física de la mujer.

Algunos estiman que son quizá menos graves que las dejadas por un nacimiento no deseado. Lo cierto es que mujeres tan distantes de los prejuicios religiosos de occidente como los japoneses, tienen un templo al que acuden para buscar purificación después de abortar.

La legislación sobre el aborto en los Estados Unidos ha sido tradicionalmente fijada por los diversos Estados. Las leyes restrictivas, establecidas en el siglo XIX, mantuvieron su vigencia durante las dos terceras partes iniciales del siglo XX.

Durante la década de 1960 la liberalización de las leyes reguladoras del aborto se convirtió en tema de controversia en muchos estados y unos doce encabezados por Colorado.

El 22 de Enero de 1973 la Corte Suprema de los Estados Unidos promulgo dos decisiones que invalidaban las leyes de aborto de la mayoría de los Estados. El Estado puede, si así lo decide, regular y aún prohibir el aborto con excepción de aquellos casos en que según juicio médico autorizado, este sea necesario para preservar la vida o la salud de la madre.

A fines de 1973 todavía no se había ejecutado plenamente la decisión de la Corte Suprema en todos, la Legislación, el Procesador General y otros Funcionarios Oficiales, la Junta Directiva o los administradores de los hospitales, han tomado diferentes tipos de medidas para demorar la ejecución. Algunas de estas medidas ya han sido demandadas ante la Corte respectiva e indudablemente serán declaradas institucionales a su debido tiempo. Simultáneamente en el Congreso de los Estados Unidos se ha intentado iniciar una reforma Constitucional que anularía la decisión de la Corte Suprema.

En Canadá donde la ley restrictiva de aborto se liberalizó en 1969, las tasas y proporciones de abortos legales registradas para 1970-1971 permanecieron mucho más bajas que las cifras correspondientes en los Estados Unidos, con variación entre las diferentes provincias.

Los primeros países del Norte de Europa que tomaron medidas en el sentido de liberalizar su legislación sobre aborto fueron en su orden, Islandia, Suecia y Dinamarca, durante la década de 1930. Suecia y Dinamarca liberalizaron aún más sus leyes y se promulgaron legislaciones amplias en Finlandia y Noruega.

La ley danesa de 1970 añadió varias nuevas indicaciones para la terminación del embarazo al permitir a cualquier mujer domiciliaria en Dinamarca a "someterse al aborto, si tiene mas de treinta y ocho años o si alcanzara esta edad antes del final de la décima segunda semana de embarazo."

En 1975, la Ministra de Salud de Francia Madame Simone, defiende ante la Asamblea Nacional de su país la ley del aborto. Esta ley, bautizada la Ley Veil, reglamenta la interrupción del embarazo, hasta los 10 semanas. La nueva ley francesa no cambiará probablemente el índice de natalidad del país. Dice así: Es necesario ajustar el derechos a los hechos. Hay necesidad de hacer del aborto un último recurso, asegurando la protección médica de las mujeres que están obligadas y resignadas a recurrir a recursos extraños.

CAPITULO V

EL ABORTO EN COLOMBIA Y AMERICA LATINA

El tema sobre la posibilidad de legalizar el aborto en Colombia se ha tornado embarazoso. Hay opiniones de diversos y respetables profesionales en pro y en contra.

Los directivos de las sociedades médicas, los directores de las clínicas de maternidad, algunos ginecólogos y obstetras consultados respecto a la legalización del aborto expresaron su respaldo a la iniciativa, pero se abstuvieron de suministrar declaraciones de fondo.

El Director de la controvertida entidad Profamilia dijo que ha llegado el momento de empezar a analizar con cabeza fría desde un punto de vista estrictamente científico la posibilidad de legalizar el aborto y propuso que se haga una más amplia difusión de métodos anticonceptivos eficaces para evitar embarazos indeseados.

Por su parte el Ministro de Salud, expresó que el país no está aún en condiciones para que se legalice el aborto. Los Parlamentarios autores de la iniciativa aclararon que todavía no han redactado el respectivo proyecto de ley y que apenas están haciendo

consultas con las instituciones científicas.

Pero en realidad, en Colombia cada una de cuatro mujeres embarazadas recurren al aborto, que por definición es un crimen.

En Colombia donde el aborto es prohibido por la ley, mueren miles de mujeres al año por un aborto provocado.

Según datos estadísticos, las mujeres colombianas de zonas urbanas, el término de su vida fértil, han tenido un promedio de 5.7 hijos, en las zonas rurales de 7.3. El promedio para el país es de 6.4.

En Colombia calculan que se producen entre 200.000 y 250.000 abortos al año, lo que corresponde a uno de cada 4 nacimientos vivos, aproximadamente. Esto supondría la muerte de 1.500 mujeres por esta causa anualmente.

En Bogotá el solo Hospital Materno Infantil atiende - anualmente 6.000 casos con una mortalidad del 5% y un enorme drenaje de recursos humanos y materiales.

En una investigación realizada por I.C.S.S. en el año de 1972, se presentaron en el país 12.400 abortos complicados. Una de las ciudades colombianas con mas alto índice de abortos

clandestinos es la capital del Valle, con cerca de 60 clínicas clandestinas operan en sitios residenciales, populares y pobres. Las mujeres llegan a cada uno de los lugares enviadas por personas que ya fueron atendidas y quedaron complicadas en el trabajo.

El costo de abortos va desde los 1.500,00 hasta los 9.000,00, todo depende del cliente, del lugar y de la necesidad apremiante que se tenga para salir del problema.

No hay una edad promedio para hacerse el aborto. Van desde jovencitas hasta mujeres maduras, solteras, casadas, separadas y viudas. Todas tienen como meta salir cuanto antes del problema sea como fuere y a cualquier costo. Los motivos que llevan a estas mujeres a tomar la decisión de someterse a una práctica abortiva, tiene distintos orígenes: Un embarazo no deseado, por relaciones ilícitas, extrema pobreza, pereza de tener un nuevo hijo, la familia numerosa.

Uno de los principales problemas que tienen los hospitales de esta ciudad es que su mayor disponibilidad de camas permanecen ocupadas por mujeres de distintas edades, que en un

acto de desespero se han inducido el aborto. En la gran mayoría de las veces, cuando llegan al centro hospitalario niegan la realidad del mal. Son pocas las que con franqueza cuentan que se sometieron a un aborto.

En Colombia generalmente el aborto se practica en las peores condiciones de higiene y salubridad. No solo lo hacen las comadronas sin escrúpulos, sino también profesionales de la medicina que explotan la angustia de la mujer, sacando provechosa economía.

Nuestro Código Penal, trata el delito del aborto en 4 artículos con sanciones y penas para los que intervengan en el acto criminoso, los artículos que tratan este tema son los Art. 335 a 389 del Código Penal) que a la letra se expresan así:

Art. 385: "En los casos en que varias personas tomen parte en la comisión de un homicidio o lesión y no sea posible determinar su autor, quedarán todos sometidos a la sanción establecida en el artículo correspondiente, disminuida la pena de una sexta parte a la mitad."

Art. 386: "La mujer que en cualquier forma causare su

aborto o permitiera que otra persona se lo cause, incurrirá en prisión de uno a cuatro años. En la misma sanción incurrirá el que procure el aborto con el consentimiento de la mujer embarazada."

Art. 388: "Cuando el responsable de los delitos previstos en los artículos anteriores sea un médico, cirujano, farmacéutico o partera, la pena se aumentará hasta en la tercera parte y se impondrá además la suspensión del ejercicio de la respectiva profesión por dos meses a seis o al año."

El Artículo 19 de nuestro Código Penal contempla el caso de los coparticipes definiéndolos como "el que tome parte en la ejecución del hecho, o preste al autor o autores un auxilio o cooperación sin las cuales no habría podido cometerse."

El Artículo 20 dice "el que de cualquier otro modo co- opere a la ejecución del hecho o preste una ayuda posterior..."

Estamos de acuerdo con las sanciones que la ley impone a los que intervienen en este juego penoso de eliminar vidas, más que todo en una forma clandestina. Sus cifras cubren en una forma ilimitada, siendo a veces casi inútil las normas dictadas, no teniendo en cuenta las graves consecuencias a que está expues

ta la mujer que se somete a menos inexpertas.

Son muchas las muertes de mujeres que se producen a causa de estos abortos clandestinos y muchas otras quedan inútiles para toda su vida.

El aborto en América Latina es un problema muy serio. Varios estudios hechos en Chile y otros países, han sugerido que los programas de Planificación Familiar no han determinado una disminución en los abortos inducidos y de hecho, en algunos casos, hayan podido estimular un aumento.

Encuestas realizadas, demuestran que aun cuando disminuya la fecundidad, debido al uso de anticonceptivos, el número de abortos no ha declinado en forma significativa. Estadísticamente, la proporción de embarazos que termina con el aborto aumenta al disminuir el número total de embarazos. No obstante la incidencia del aborto, bajó notoriamente en áreas restringidas de Santiago de Chile donde funcionaban programas de Planificación Familiar, particularmente intensivo y bien organizados.

Esto indica que cuando existe un deseo manifiesto de limitar la fecundidad, los nacimientos indeseados serán evitados

de una manera u otra.

Si fracasan los métodos anticonceptivos, entonces las mujeres recurren al aborto, como ya es la práctica en Norte América.

Algunas capitales de América Latina, como son Méjico, Bogotá, Caracas, San José de Costa Rica, Buenos Aires, las mujeres usan en su mayoría anticonceptivos, destacándose la práctica del aborto inducido en Méjico.

Con excepción de Uruguay, las leyes con relación al aborto en América Latina, se incluye en el grupo de leyes restrictivas. El aborto es considerado un crimen y generalmente es castigado tanto el sujeto que se deja inducir un aborto, como el que lo practica.

A pesar de que la frecuencia del aborto inducido ilegal ha hecho que muchos autores consideren a éste como características epidémicas, a pesar de que hay evidencia, que partes importantes de la población es favorable a la legalización del aborto no ha habido, exceptuando el Uruguay, modificaciones sustanciales en la tradicional legislación latinoamericana sobre el aborto.

Una encuesta realizada en Chile de 4.000 mujeres, el 74% de estas favorecían la legalización del aborto. Otro estudio llevado a cabo en Santiago, donde se investigó la actitud de los hombres en relación al aborto, inducido demostró que el 93% de 584 encuestas eran partidarios de autorizar el aborto cuando la salud de la madre o del hijo corría el riesgo o por razones económicas, fallas de métodos anticonceptivos, embarazos en mujeres solteras. Las leyes de los 19 países latinoamericanos de descendencia española o portuguesa pueden dividirse en cuatro categorías de acuerdo a su rigidez:

- a) Prohíben el aborto
- b) Muy restrictiva
- c) Restringida
- d) Moderadas

a) Prohíben el aborto, cinco países que no aceptan la inducción de abortos, independientemente de cualquier razón. Son estas: República Dominicana, Bolivia, Colombia, El Salvador y Panamá.

En el caso de Colombia, sin embargo, circunstancias atenuantes en que el aborto se haya inducido para salvar el honor.

b) Muy Restrictivas. En estos casos se considera la posibilidad de aborto cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la madre, Nicaragua, Paraguay y Venezuela se incluyen en este grupo.

c) Restringida. Además de autorizar el aborto cuando la vida corre el peligro, se consideran otras circunstancias para permitirlo. Estas son: protección de la salud física de la mujer o violación: Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, Guatemala, Costa Rica, México, Perú, Honduras y Cuba tienen este tipo de leyes. La legislación de este último país contempla la posibilidad de abortos para prevenir el nacimiento del niño en que hay razones para sospechar mal formación.

d) Moderado. Además de las causales enumeradas antes: protección de la vida o salud de la mujer o caso de violación, se contempla aquí razones de angustias económicas. El único Representante de este grupo es Uruguay. En este país, aunque el aborto inducido es ilegal, las circunstancias anteriores permiten a un Juez atenuar o eximir la pena si el aborto se solicita durante los 3 primeros meses del embarazo.

La estrictas de las leyes no ha sido sin embargo obs-

taculo para que el aborto inducido ilegal, haya alcanzado enormes proporciones en el Continente Latino americano. A pesar de la magnitud del problema en la practica, sólo una pequeña proporción de los que infringen las leyes son perseguidos por la justicia y condenados.

Generalmente lo que desencadena la acción legal es la muerte de una mujer a raíz de una maniobra abortiva.

El latinoamericano se estima que el 50% de los embarazos terminan en abortos. Siguen siendo restrictiva en toda la América Latina, sabiéndose bien que la incidencia del aborto ilegal es alta, especialmente en las zonas urbanas. Algunos autores latino americanos han intentado cuantificar la incidencia del aborto ilegal.

Se dice que en los primeros años del siglo 19 la ley aplicable al aborto en las Colonias Americanas y mas tarde en los Estados Unidos, era la Ley Consuetudinaria Inglesa. Según ésta, las mujeres, podían abortar antes de sentir el movimiento del feto, lo que ocurre generalmente entre la decimasexta y vigésima semana. Alrededor del 1825 se promulgaron leyes restrictivas en 12 Estados.

Cuando en el Estado de New York, en 1829, se legalizó en esta forma restrictiva, también se pensaba seriamente prohibir todas las operaciones quirúrgicas, a menos que fuera necesaria para la conservación de la vida. Vamos, pues, que la preocupación de los legisladores al proyectar estas leyes, tienen un fundamento médico mas bien que moral. Fue en la segunda mitad del siglo cuando el Sensacionalismo de Anthony Comstock estimuló el surgimiento de preocupaciones de orden moral, lo que tuvo como consecuencia que la moral fuera el elemento dominante en las restrictivas leyes del aborto.

Actualmente, en más de las dos terceras partes de los Estados, el aborto es considerado como un crimen, excepto en los casos en que sea necesario para salvar la vida de la madre. Doce Estados han cambiado sus leyes de acuerdo a las estipulaciones del Código Penal del Sustituto de Leyes Americano sobre el aborto, por los cuales se prohíbe el aborto, excepto en los casos donde la vida de la madre; o su salud mental o física, corre peligro o para prevenir el nacimiento de un hijo defectuoso, o en caso de violación o incesto.

En 1970 se liberalizaron por leyes, lo referente al a-

aborto: Alaska, Haway y New York, y por medio del plebiscito popular en el Estado de Washington. Actualmente en mas de la mitad de los Estados, Tribunales están considerando sus leyes sobre el aborto.

En una reunión de 1972, la Camara de los Delegados de la Asociación de Abogados Americanos, aprobó una ley general sobre el aborto por los miembros de la Comisión de Leyes uniformes estatales, la cual afirma que, por medio del paciente un médico diplomado puede practicar el aborto.

La comisión cree que una decisión justa y razonable respecto al aborto requiere un análisis cuidadoso y equilibrado de los problemas morales relacionados con la mujer y el niño, y aquellos que conciernen al feto. En el desarrollo de la cultura occidental, existe una tendencia a proteger cada vez más la vida, al mismo tiempo nuestra tradición moral está íntimamente comprometida en desarrollar la libertad individual y justicia social. La comisión cree que las distintas prohibiciones contra el aborto a través de los Estados Unidos, son obstáculos a la libertad individual.

La libertad de las mujeres para tomar decisiones mo-

ralmente difíciles, basándose en la escala de valores personales, la libertad de las mujeres para controlar su fecundidad, y finalmente la liberación de una maternidad no deseada. Las leyes restrictivas también violan la justicia social, porque cuando se prohíbe el aborto las mujeres recurren al aborto ilegal para prevenir el nacimiento no deseado.

El aborto no es una práctica; para gran número de mujeres americanas ha sido una alternativa a los nacimientos no deseados. La comisión mira el problema del aborto ilegal con gran preocupación y apoya las medidas para hacer de este procedimiento médico, una práctica segura en los hospitales y clínicas del país, cada vez es más claro que donde el aborto está disponible a los que lo piden, disminuye el número de abortos ilegales.

Las muertes como consecuencia del aborto ilegal, ha disminuído drásticamente en New York desde que se promulgó un estatuto liberal sobre el aborto.

En América Latina el problema de la mortalidad materna es muy serio, ya que entre 50 países pertenecientes a la Or-

ganización Mundial de la Salud, los índices más elevados son - precisamente los de nuestro continente, a la par con otros países no americanos, como Tailandia y Egipto.

LEGISLACION LATINO AMERICANA SOBRE EL ABORTO

País	Ilegal	V. de la Madre	S. Fisi-ca	S. Men-tal	D. Fisi-ca	Viola-ción	S. Emco. Otras
Argentina		X	X			X	Debe ser he - cho por un mé dico.
Bolivia	X						
Brasil		X				X	Debe ser he - cho por un mé dico y aproba do por una co misión de tres
Chile		X	X			X	Se permite el terapéutico. Puede hacerlo una partera. Debe ser apr o bado por dos médicos.
Colombia	X						Puede otorgar se el indulto si se lo hace para salvar el honor.
Costa Rica		X	X				Debe hacerlo un médico.
Cuba		X			X		
Rep. Dominicana	X						
Ecuador		X			X		Debe hacerlo un médico.

País	Ilegal	V. de la Madre	S. Física	S. Mental	D. Física	Violación	S. Enco. Otras
El Salvador	X						
Guatemala		X	X			X	
Honduras		X	X			X	Debe ser hecho por un medico
Méjico		X				X	La imprudencia de la mujer puede ser causal.
Nicaragua			X				Puede hacerlo una comadrona.
Panamá	X						
Paraguay		X					Se consideran circunstancias atenuantes.
Perú			X				Debe ser hecho por un médico que examine el caso.
Uruguay			X	X	X	X	El juez puede suprimir la sanción de constrictión económica.
Venezuela			X				Debe ser hecho por un medico.

CONCLUSIONES

Toca en este aporte final de nuestro estudio, pàner - el concepto personal de nuestras conclusiones. Se expresan en forma de sentencias, breves anotaciones que reflejan las expe - riencias comentadas.

1°. Desde el punto de vista històrico ha sido muy con - veniente el proceso social del aborto, considerado en ocasiones como delito y en veces como una necesidad en la politica del eg - tado.

2°. Su progreso, sin embargo, ha sido el de su esta - blecimiento oficial como medida de salud econòmica y preventiva de mayores riesgos familiares en el caso del aborto clandestino.

3°. En el futuro tiende a legalizarse en todos los es - tados de legislaciòn social avanzada.

4°. Actualmente los gobiernos garantizan oficialmente la pràctica del aborto en nuestros paises; mientras en otros se discute su implantaciòn.

5°. La alternativa de legalizar el aborto serviría para garantizar la vida y salud de la familia al ser practicado - por personal especializado y en un medio adecuado.

6°. La práctica del aborto conduce a un traumatismo - severo para la madre, tanto síquica como físicamente, aunque se haga en condiciones supuestamente técnicas.

7°. El aborto es un problema social y en consecuencia, el estado debe prevenirlo en pro de los intereses de los mismos asociados.

8°. La posición de la Iglesia en la actualidad frente a las políticas poblacionales del aborto, permanece estática ya que no está de acuerdo con la legalización del aborto como método de Planificación Familiar.

9°. La práctica del aborto es inducida por causas diversas: abandono del marido, insuficiencia de recursos económicos, y familia numerosa, en su mayoría son personas de una educación media y cuya edad oscila entre los 25-29 años de edad.

10°. El problema del aborto en Colombia se fundamenta

en la ausencia casi total de programas educativos en las Comunidades.

11°. Las leyes del aborto en América Latina siguen siendo restrictivas en la gran mayoría de sus países, si bien se cree la incidencia del aborto ilegal es alta, especialmente en las zonas urbanas. El aborto no es una práctica; para gran número de mujeres americanas ha sido una alternativa a los nacimientos no deseados, aunque sea exponiéndose a los peligros de un aborto - mal hecho.

Para algunos países donde el aborto es legalizado constituye una ventaja para la madre que no quiere tener más hijos, aunque para nosotros constituye una desventaja en el orden social, físico y moral tanto para la mujer como para la familia y la sociedad.

12°. En nuestra encuesta realizada, la mayoría de las mujeres son casadas, y la ocupación del marido en buena parte son obreros.

La labor del Trabajador Social ante la problemática del aborto, es más que todo educativa, con el fin de orientar a las -

comunidades sobre los métodos de Planificación Familiar, y la gravedad que puede tener la práctica del aborto inducido, con respectivas consecuencias para la mujer, el cónyuge y la familia.

RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones llevan el deseo de colaborar especialmente con aquellas personas que tienen en sus manos la forma de mitigar un poco con sus programas el problema de la subpoblación; y con las madres que a menudo se encuentran frente al problema de un embarazo indeseado.

1°. Un principio de solución para este problema del aborto provocado, es buscar métodos cada vez más prácticos y eficaces para evitar el embarazo no deseado y poner medidas al alcance de la comunidad.

2°. La educación de la Comunidad complementada en el conocimiento básico de la sensualidad humana, sería el fundamen

to de una mejor vida conyugal y por ende vacuna contra el aborto provocado.

3º. Otra de las soluciones ideales sería la adopción por parte de hombres y mujeres de normas muy claras y precisas sobre la responsabilidad hacia la prole y la procreación consciente, es decir, la práctica de una paternidad responsable.

4º. Responsabilizar a la sociedad y al estado por la salud de la madre soltera y de su hijo. Es mas importante extender los servicios médicos a toda la población y dar una educación sexual amplia, sin tabúes ni mitos que únicamente sirven para traumatizar a quienes por su condición socio-económica están alejados involuntariamente del desarrollo, la educación y la salud.

5º. El problema del aborto se combate, no legalizándolo, sino enseñando en los colegios los fundamentos de la sexualidad y de las funciones de reproducción en un contexto humano.

6º. El empleo de los métodos anticonceptivos es una de las formas de prevenir nacimientos no deseados.

7°. Creemos que el aborto no se debe considerar como fundamento del control de natalidad. Para muchos, la misma necesidad del aborto es la prueba de la existencia de una falla social y personal en las medidas y el uso de los procedimientos de Planificación Familiar.

8°. Dar a la comunidad, una educación integral, no solo instrucción, sino también educación para la vida familiar y una paternidad responsable.

Si se quiere disminuir el aborto, son los padres de las generaciones futuras los que deben ser educados.

BIBLIOGRAFIA

Ernest Havemann	Control de Natalidad, Pág. 99-106
Norman F. Miller	Enfermería Ginecológica
Hazel Avery	Pág. 114-118
Rafael Peralta Cayon	Aborto, Cesáreas Previas, Controversia Clínicas y Terapéuticas.
Estudios de Planificación Familiar, Vol. 4	Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, División de Estudios de Población.
Tomo	
Estela C. Lewis	Algunas tendencias en el manejo - del aborto inducido tempranamente.
Boletín de Población	Aborto: La Continua Controversia. Pág. 22-20.
Enciclopedia para la - Familia, Tomo I	La medicina y la salud.
Aborto: Calandra, Del Valle, Olivares, Reguerira, Normandi, Pág. 132.	Estudios Clínicos; psicológicos, social y jurídico.
Nerio Rojas, 9a. Edic.	Medicina Legal, Pág. 215-230
Clínica de Maternidad, "Rafael Calvo".	Proyección de una película sobre el aborto provocado.

- Ana B. de Branderburg Servicio Social Hospitalario. Pág.
32, 33y 47-
- Didia C. H. de Vittorioso Trabajo Médico Social
Pág. 32
- Garrectt Hardin Población, Evolución y Control de
Natalidad, Pág. 182.
- Revista "Aborto" Que hubo en la semana.
Quemante Polémica. Pág. 17, 18 y
19.
- Informes sobre el aborto, obtenidos a través de la prensa.