

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA.**

**Alumna: QUINTANA GARCIA MAGALY.**

**Profesor: SERVANDO GUTIERREZ RAMIREZ.**

**T E S I S.**

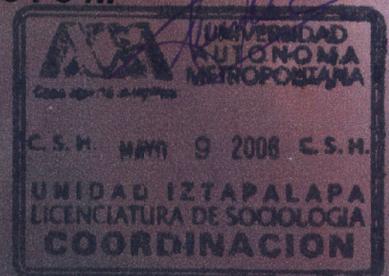
**Para obtener la Licenciatura en SOCIOLOGIA.**

**TITULO:**

**¿ABORTO EN MÉXICO?**

**AREA DE CONCENTRACION.**

**Sociología de la Población.**



**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA.**

**Alumna: QUINTANA GARCIA MAGALY.**

**Profesor: SERVANDO GUTIERREZ RAMIREZ.**

**T E S I S.**

**Para obtener la Licenciatura en SOCIOLOGIA.**

**TITULO:**

**¿A B O R T O E N M É X I C O ?**

**AREA DE CONCENTRACION.**

**Sociología de la Población.**

**INDICE**

	<b>Págs.</b>
INDICE	2
INTRODUCCIÓN	3-4
ANTECEDENTE HISTORICO	5-8
<b>CAPITULO I.- ABORTO, PRIVADO O PÚBLICO.</b>	9-22
1.1.- UNA MIRADA INICIAL AL ABORTO NO DESEADO	9-13
1.2.- EL MARCO LEGAL	14-18
1.3.- SITUACION ACTUAL	19-22
<b>CAPITULO 2.- FACTORES DE ANALISIS.</b>	23-56
2.1.- EL ABORTO Y LAS MUJERES	23-27
2.2.- LA IGLESIA Y LA DECISIÓN	28-33
2.3.- LAS ORGANIZACIONES	34-43
2.4.- LO SOCIAL Y LO JURIDICO	44-50
2.5.- LO PSICOLOGICO	51-56
<b>CAPITULO 3.- DERECHO A LA ORIENTACION SEXUAL “vida o muerte”</b>	57-85
3.1.- LA EDUCACION SEXUAL EN LA ACTUALIDAD	57-64
3.2.- LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA	65-69
3.3.-LA RESPONSABILIDAD “Padres e Hijos”	70-74
3.4.-LA OPINIÓN DE LA SEXUALIDAD EN BOCA DE LOS POLÍTICOS DE MÉXICO	75-85
CONCLUSIONES	86-89
BIBLIOGRAFIA	90-92

## INTRODUCCION

Antes de empezar, aclaro que ni apoyo ni ataco al aborto. No tengo una posición en contra del mismo, pero también me parece ridículo que las discusiones frente al mismo se realicen como si se estuviera debatiendo un procedimiento anticonceptivo. El aborto no lo es. Es un procedimiento quirúrgico delicado, que pone en peligro la vida de la madre y que elimina la vida potencial del producto en la concepción.

El tema central que se analiza en este trabajo de investigación es el del ABORTO donde demuestra la importancia que tiene a nivel nacional e internacional, ya que realmente este trabajo se enfocara en la Ciudad de México pero no por eso se puede dejar fuera y a la ligera los temas relevantes a nivel internacional ya que con solo decir la simple palabra ABORTO representa muchos problemas por la poca difusión, interés y complejidad en aspectos sociales, culturales, religiosos, políticos y económicos debido a las consecuencias desfavorables para las decisiones que se deben de tomar ya que para muchos de los casos no se cuenta con criterio suficiente a nivel familiar, amigos y del propio gobierno que es el primero que se ciega en esta polémica social debido a un bajo nivel cultural, mitos y tabús existentes a nuestra sociedad.

En el Primer Capitulo se hará referencia al tema del aborto en la Ciudad de México y una breve reseña de la historia en otros países del mundo; así como lo que

MAGALY QUINTANA GARCIA.

piensa la sociedad en la actualidad de la realización de los abortos en el ámbito legal e ilegal y la postura de la mujer dentro y fuera del tema.

En el Segundo Capitulo se hablará de los factores sociales como: lo económico, político, social, moral y cultural de la opinión de los mexicanos al tratar de este tema tan delicado y poco analizado sin saber cuales son los intereses del no querer tomar en cuenta la importancia que requiere este tema.

Aquí también se menciona a la mujer en términos más estigmatizados para la sociedad ya que se le hace creer que es la única culpable en la decisión de la realización del aborto. Las organizaciones también juegan un papel muy importante dentro de la sociedad ya que con ellas se dejan ver diferentes posturas a favor o en contra del aborto.

El último apartado del segundo capítulo se refiere a lo Psicólogo de la situación donde se trata de explicar las diferentes clasificaciones de abortos, sus definiciones y las consecuencias físicas y Psicológicas que tiene la mujer después de practicarse un aborto.

En el Tercer Capítulo se hablará de lo más importante a mí parecer ya que con lo siguientes apartados como la educación sexual, métodos anticonceptivos, sexualidad de los adolescentes, la responsabilidad de los padres como de los hijos los jóvenes tendríamos más información y tal vez menos errores para una sexualidad plena.

## **ANTECEDENTES HISTORICOS.**

En la historia de la medicina aparecen informes desde el Antiguo Testamento y en la literatura de los primeros siglos se hace referencia a él. Uno de los documentos más antiguos sobre materiales y métodos para producir el aborto, data de los tiempos del Emperador Sheng-Nung en la China Legendaria, 23 siglos AC.

El código de Hamurabi en la India permitía el aborto a las solteras pero no a las casadas. Los griegos y los romanos legislaron acerca del aborto; Sócrates admitía el aborto por voluntad de la madre; Aristóteles lo aceptaba en los casos de un excesivo número de hijos; Platón en Grecia, insistía en el aborto en toda mujer mayor de 40 años; sin embargo Hipócrates prohibía el aborto de manera categórica en los términos de su juramento. En la antigüedad la realización de abortos era un método generalizado para el control de natalidad. Después fue restringido o prohibido por la mayoría de las religiones, pero no se consideró una acción ilegal hasta el siglo XIX. El aborto se prohibió para proteger a las mujeres de intervenciones quirúrgicas que, en aquella época, no estaban exentas de riesgo; la única situación en la que estaba permitida su práctica era cuando peligraba la vida de la madre. En ocasiones también se permitía el aborto cuando había riesgos para la salud materna. (Ortiz Gilda, 1994),

Durante el siglo XX la legislación ha liberalizado la interrupción de embarazos no deseados en diversas situaciones médicas, sociales o particulares. Los abortos por voluntad expresa de la madre fueron legalizados primero en la Rusia posrevolucionaria de 1920; posteriormente se permitieron en Japón y en algunos

países de la Europa del Este después de la II Guerra Mundial. (Casas Torres, 1995)

A finales de la década de 1960 la despenalización del aborto se extendió a muchos países como México, Estados Unidos Americanos y algunos países Europeos.

Las razones de estos cambios legales fueron de tres tipos:

- 1) El infanticidio y la mortalidad materna asociada a la práctica de abortos ilegales;
- 2) La sobrepoblación mundial;
- 3) El auge del movimiento feminista. Hacia 1980, el 20% de la población mundial habitaba en países donde la legislación sólo permitía el aborto en situaciones de riesgo para la vida de la madre.

Otro 40% de la población mundial residía en países en los que el aborto estaba permitido en ciertos supuestos riesgo para la salud materna, situaciones de violación o incesto, presencia de alteraciones congénitas o genéticas en el feto o en situaciones sociales especiales (madres solteras o con bajos ingresos).

Otro 40% de la población mundial residía en países donde el aborto estaba liberalizado con las únicas condicionantes de los plazos legales para su realización.

A mediados de 1982 el 10% de la población mundial vivía en países donde la práctica del aborto estaba prohibida, en todas sus circunstancias y otro 18% de la

MAGALY QUINTANA GARCIA.

misma, habitaba en aquellos países en los que estaba permitido solamente para salvar la vida de las mujeres. (Enciclopedia, 1999).

En México el Código Sanitario prohibía el aborto terapéutico basado en consideraciones de orden moral, social o económico. También prohibía el aborto como medio de control de natalidad. Diez años después, la Constitución mexicana de 1979 prescribió en el artículo 2º inciso 1º que toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y al desenvolvimiento de su personalidad. Seguidamente a ello expresan que al que está por nacer se le considera nacido para todo lo que le favorece. La Constitución de México de 1993 determina en su artículo 2º inciso 1º que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, a ello añade que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. Este enunciado es similar al de la Constitución anterior. En el artículo 6º expresa que la política nacional de población reconoce el derecho de las personas a decidir.

El Código del Niño y el Adolescente de México en 1993 responsabiliza al Estado y a la sociedad del establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre durante la etapa del embarazo, el parto y la fase post-natal, otorgando una atención especializada a la adolescente madre y garantizando la lactancia materna y el establecimiento de centros de cuidado diurno.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

A raíz de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo, en setiembre 1994, se dio nueva apertura al debate público sobre el aborto y el derecho a la vida durante los meses de mayo a noviembre de ese mismo año. La Ley N° 26530, publicada el 10 de setiembre de 1995, modifica la Ley de Política Nacional de Población excluyendo al aborto como método de planificación familiar. De este modo, sí considera a la intervención quirúrgica como método, ya que la LPNP (Ley Política Nacional de Población) la excluía también.

La Resolución Ministerial 071-96-SA/DM aprueba en México el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 con fecha 06 de febrero de 1996. Esta norma define nuevos lineamientos de la política nacional de población. La Ley General de Salud de 1997, Ley N° 26842 ha sido publicada el 20 de julio del presente año. La norma afirma en su título preliminar que el concebido es sujeto de derecho en el campo de la salud. La ley no se pronuncia respecto del aborto expresamente; hace muy poca mención a la maternidad. En su artículo 6º, reconoce el derecho de toda persona a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia. . (Casas Torres, 1995)

## **CAPITULO 1.- ABORTO, PRIVADO O PUBLICO.**

### **1.1.- UNA MIRADA INICIAL AL ABORTO NO DESEADO.**

El aborto inducido, como producto de un embarazo no deseado, afecta a las mujeres del mundo de todas las clases sociales, tanto en áreas urbanas como rurales. Es un problema que está determinado por factores muy diversos, entre los que destacan la diferencia de poder entre géneros, la insuficiente educación sexual y reproductiva, así como la imposibilidad de tener acceso a servicios básicos de salud y de planificación familiar.

El embarazo adolescente ha sido un fenómeno de enorme interés en la región de Latinoamérica y el Caribe, llamando la atención de los administradores de política pública, de investigadores y del personal de salud.

Hasta ahora la investigación sobre embarazo adolescente se ha concentrado sobre las complicaciones médicas durante el embarazo, las causas psicosociales y las consecuencias de la fertilidad adolescente, los cambios demográficos a través del tiempo y las consecuencias sobre el desarrollo de los hijos. Pero también es necesario llamar la atención sobre las consecuencias a largo plazo del embarazo adolescente sobre los roles alternativos de la mujer y su estatus económico.

A partir de las consecuencias adversas económicas y sociales de la maternidad adolescente, en múltiples trabajos se ha señalado que en la desigualdad

MAGALY QUINTANA GARCIA.

socioeconómica se puede encontrar su explicación. La maternidad temprana marca el inicio de una responsabilidad económica a largo plazo para la cual las madres jóvenes cuentan con pocos recursos y se estresan más ante las limitadas oportunidades laborales. La familia de origen, aun cuando apoya a la nueva familiar no cuenta con recursos y más bien la joven y sus hijos son una carga extra para los familiares.

Existe una fuerte asociación entre, embarazo temprano en una generación y la edad al embarazo de la siguiente generación, ya que es más probable que una mujer que fue madre tempranamente sea hija de una mujer que también fue madre adolescente. Por lo tanto, si el embarazo adolescente se origina principalmente en condiciones de pobreza y a su vez tiene consecuencias económicas y sociales, la repetición intergeneracional del embarazo adolescente puede ser un mecanismo intermediario en la reproducción intergeneracional de la pobreza. (Alatorre Rico y Lucille C., 1998)

La penalización del aborto en muchos de los países en vías de desarrollo trae como consecuencia su práctica en forma clandestina y en condiciones insalubres que pone en peligro la vida de millones de mujeres.

Por las altas tasas de morbilidad y mortalidad, relacionadas con el aborto, y por sus implicaciones éticas, religiosas, jurídicas, médicas y sociales, esta práctica constituye un problema de justicia social y de salud pública de tratamiento sumamente complejo.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

- A nivel mundial, se estima que cada año se practican alrededor de 20 millones de abortos inseguros, 4 millones de éstos en América Latina. En 1998, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que en América Latina y el Caribe se realizaron treinta abortos inseguros por cada mil mujeres entre las edades de 15 y 49 años, más del doble del promedio mundial de trece por cada mil.
- Se estima que el aborto inseguro constituye la causa primordial de las 600,000 muertes maternas cada año a nivel mundial, es decir, una de cada ocho muertes relacionadas con el embarazo se debe a un aborto inseguro.
- Aproximadamente 210 millones de embarazos ocurren cada año en todo el mundo, de los cuales se estima que 38% no son planeados y 22% termina en aborto. En América Latina y el Caribe, de los 18 millones de embarazos que se producen cada año, 52% no son planeados y 21% termina en aborto. ( GIRE, Ferrajoli Luigi, 1997)

De acuerdo con datos de a OMS, publicados en 1997, cada año se practicaban al rededor de 50 millones de abortos en el mundo; de éstos, 20 millones se realizaban en condiciones inseguras y provocaban la muerte de 78 mil mujeres. Casi la totalidad de las muertes asociadas al aborto inseguro (99%) ocurren en regiones y países con altos niveles de pobreza y marginación social.

- En los países desarrollados el riesgo de morir por complicaciones del aborto inseguro es de 1 por cada 3,700 procedimientos, mientras que en los

del mundo en desarrollo el riesgo es mucho mayor, de 1 por cada 250 procedimientos. . ( GIRE, Ferrajoli Luigi, 1997)

Para el año 2000, la OMS calculó que a escala internacional se realizaron alrededor de 19 millones de abortos en condiciones inseguras, de los cuales 18.5 millones (97.5%) ocurrieron en países del mundo en desarrollo. (GIRE, Castro y Bronfman, 2002).

Las importantes diferencias entre regiones y países obedecen a la situación jurídica del aborto y a la disponibilidad de servicios de salud. En los países desarrollados las leyes permiten el aborto por razones amplias, y las mujeres tienen acceso a servicios de salud donde la interrupción del embarazo se realiza en forma segura por personal capacitado. En contraste, la mayoría de los países en desarrollo tienen legislaciones restrictivas que permiten el aborto sólo en algunas circunstancias, o lo prohíben totalmente; los servicios con calidad son inaccesibles para la mayor parte de las mujeres, por lo que las complicaciones del aborto inseguro son frecuentes y la mortalidad que ocasionan suele ser elevada (Población Reports, 1997)

Hay veces que no tenemos conciencia del por que la mujer quiere o debe abortar ya que hay diferentes variables para la realización de dicho acto como la violencia intrafamiliar, violación la situación económica de la mujer o la pareja, el ambiente social donde se va a desarrollar el producto, la edad o inmadures de la mujer o

pareja, o circunstancias personales como no ser casada, es estudiante o no quiere ser todavía madre o padre de familia.

El embarazo no deseado y su consecuencia más grave, el aborto inducido, son verdaderas prioridades para la salud pública de América Latina y el Caribe. En efecto, estos dos problemas afectan a amplios sectores de la población; acarrear graves consecuencias para la salud; su atención consume importantes recursos; se distribuyen desigualmente en la población, al afectar sobre todo a los más vulnerables (jóvenes, pobres, mal informados), y podrían prevenirse o mitigarse con medidas de bajo costo. En pocas palabras, el embarazo no deseado y el aborto inducido cumplen todos los criterios para ser considerados graves problemas de salud pública.

En muchos países las mujeres tienen poco control sobre las relaciones sexuales y el uso de anticonceptivos. Las presiones y expectativas sociales determinan lo que es o no aceptable para una mujer, lo cual hace difícil que la mujer pueda protegerse de un embarazo no deseado.

- Los tabúes sociales y la desigualdad en las relaciones de poder entre hombres y mujeres le impiden con frecuencia a la mujer el uso de métodos anticonceptivos. Una razón muy común que dan las mujeres para no usar anticonceptivos es la oposición de sus esposos.
- Del 20% al 50% de las mujeres reporta haber sido sometida a abuso o coacción sexual o violación y en consecuencia, corren un mayor riesgo de quedar embarazadas sin desearlo o de tener que enfrentar otros problemas de salud sexual y reproductiva.

## 1.2.- EL MARCO LEGAL.

El aborto en México está penalizado. Sin embargo, los códigos penales de los estados contemplan circunstancias bajo las cuales la interrupción del embarazo no es posible y no todos lo autorizan en casos de violación (cuadro 1). A pesar de la existencia de este marco jurídico el acceso de las mujeres al aborto seguro está marcadamente restringido aún bajo las circunstancias previstas en la legislación; la mayoría de los códigos penales estatales carecen de los instrumentos normativos adecuados para dar cumplimiento a las leyes y los hospitales públicos con capacidad para atender casos de aborto legal son muy pocos en el país.

### CIRCUNSTANCIAS EN QUE EL ABORTO ES LEGAL EN MÉXICO CUADRO 1.

CIRCUNSTANCIA	No de estados
Violación	
Riesgo para la vida de la mujer	32
Aborto imprudencial	27
Malformaciones genéticas o congénitas	29
Riesgo para la salud de la mujer	13
Inseminación artificial no consentida	9
Razones socio-económicas graves	8
(cuando la mujer tiene 3 ó más hijos)	1

Fuente: GIRE, 2004. Miradas sobre el aborto. México:

Dadas las restricciones para la práctica del aborto que existen en toda la República Mexicana, la gran mayoría de las mujeres que deciden interrumpir el embarazo lo hacen al margen de las leyes. Muchos abortos se practican en

**MAGALY QUINTANA GARCIA.**

condiciones de inseguridad, lo que propicia una alta incidencia de complicaciones y un número desconocido de muertes prematuras que podrían evitarse.

Ahora les presentare un cuadro que lo obtuve de la pagina del GIRE donde trata de la despenalización del aborto en México con el paso del tiempo.

<b>1931</b>	Se aprobó el Código Penal para el Distrito Federal, en el que se incluyó la despenalización del aborto en casos de violación, cuando el embarazo pone en peligro la vida de la mujer y cuando el aborto es producto de una imprudencia de la mujer.
<b>1936</b>	Ante la Convención de Unificación Penal, celebrada en el Distrito Federal, la médica cirujana Matilde Rodríguez Cabo leyó la ponencia "El aborto por causas sociales y económicas", donde se pedía derogar los artículos que prohíben esa práctica. La autora del escrito fue la Dra. Ofelia Domínguez Navarro. En junio se publicó el trabajo de la Dra. Ofelia Domínguez Navarro en la revista <i>Futuro</i> , dirigida por Vicente Lombardo Toledano, quien, aunque no secundaba sus propuestas, avaló la necesidad de tratar el tema.
<b>1974</b>	Se reformó la Constitución para incluir, en su artículo 4º, el derecho de toda persona a "decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos".
<b>1976</b>	La Coalición de Mujeres Feministas (CMF) presentó una propuesta para despenalizar el aborto en la Cámara de Diputados. No hubo respuesta. El Consejo Nacional de Población (CONAPO) creó el Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto en México (GIEA), constituido por especialistas y ministros de culto. Recomendó suprimir toda sanción penal a las mujeres que, por voluntad expresa, decidan hacerse un aborto, lo mismo que al personal que lo practique. Pidió el dictado de normas sanitarias para que el servicio se preste en óptimas condiciones.
<b>1977</b>	La CMF volvió a presentar, a la Cámara de Diputados, la iniciativa de ley a favor del aborto voluntario. No hubo respuesta.
<b>1979</b>	Se creó el Frente Nacional de Lucha por la Liberación y los Derechos de las Mujeres (FNALIDM) que buscó, junto con la CMF, trabajar a favor del proyecto de despenalización presentado en 1977. La CMF y el FNALIDM elaboraron el Proyecto de Ley sobre Maternidad Voluntaria que el Partido Comunista Mexicano presentó ante la Cámara de Diputados. Se declaró el 10 de mayo como "Día de la maternidad libre y voluntaria".
<b>1982</b>	CONAPO planteó, en el Anteproyecto de plan de acción para la integración de la mujer al desarrollo, que "es necesario normar y no sólo despenalizar lo referente al aborto; es la ilegalidad del servicio el que le da su carácter de clandestino, y lo que trae riesgos".
<b>1983</b>	El Presidente Miguel De la Madrid intentó modificar el Código Penal para reformar las disposiciones relativas al aborto y al adulterio. Ante la fuerte reacción de la jerarquía de la Iglesia Católica y grupos conservadores, la iniciativa fue archivada.
<b>1989</b>	Se cerraron tres clínicas donde se practicaban abortos, se detuvo violentamente al personal y a las mujeres que acababan de abortar. Se publicó el primer desplegado a favor de la despenalización del aborto. La Procuraduría de Justicia del DF y la Secretaría de Salud (SSA) establecieron las bases para el Programa de Servicios Legales y de Salud en el DF que permitió que las embarazadas por violación puedan abortar legalmente en cuatro hospitales de la Ciudad de México.
<b>1990</b>	Se fundó la Coordinadora Feminista del Distrito Federal (CFDF), que retomó los objetivos de la CMF: por la libertad sexual, contra la violencia a las mujeres y por la despenalización del aborto. El Congreso de Chiapas aprobó ampliar las causas por las que el aborto no sería castigado: a solicitud de la pareja, con el fin de planificación familiar, a petición de una madre soltera o por razones económicas. La jerarquía de la Iglesia Católica y el Partido Acción Nacional (PAN) rechazaron la reforma y diversas organizaciones civiles se movilizaron a favor. La reforma penal fue congelada.
<b>1991</b>	Congelar la ley del aborto en Chiapas produjo en el DF un debate entre los partidos políticos. Sindicatos, organizaciones de mujeres, de feministas y de salud, y partidos políticos formaron el Frente Nacional por la Maternidad Voluntaria y la Despenalización del Aborto. El presidente Carlos Salinas de Gortari envió a la Cámara de Diputados una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud para permitir el aborto por razones económicas. El PAN consiguió que se rechazara.
<b>1998</b>	El 28 de mayo, "Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres", a través de un desplegado promovido por GIRE, personalidades de la cultura y la ciencia —entre ellas Octavio Paz— solicitaron la modernización del Código Penal del DF para incluir las causas por las que no se castiga el aborto en otros estados de la república.
<b>1999</b>	Más de 40 organizaciones civiles agrupadas en la campaña "Acceso a la Justicia para las Mujeres" presentaron propuestas de reformas al Código Penal; entre ellas, ampliar las excepciones por las que se permite el aborto en el DF. La propuesta no fue aprobada. En Mexicali fue violada Paulina, adolescente a quien las autoridades estatales le impidieron que aborte. El caso adquirió repercusión nacional e internacional. A la fecha, continúa el proceso penal a los funcionarios públicos involucrados.
<b>2000</b>	El Congreso del estado de Guanajuato aprobó un nuevo Código Penal en el que se volvía a penalizar el aborto en casos de violación. Hubo reacciones en contra en todo el país. El gobernador de Guanajuato vetó dicho Código y quedó sin efecto el retroceso.

**MAGALY QUINTANA GARCIA.**

	<p><b>14 de agosto:</b> la Jefa de Gobierno del DF, Rosario Robles, envió una propuesta a la Asamblea Legislativa (ALDF) para modificar la legislación penal en materia de aborto, aumentar algunas causas de despenalización y establecer mecanismos claros para acceder al aborto por violación y por inseminación artificial no consentida.</p> <p><b>18 de agosto:</b> la ALDF aprobó la propuesta de Robles. Se aumentaron tres causas para abortar legalmente en la capital del país: por inseminación artificial no consentida, por grave daño a la salud de la mujer y cuando el producto presenta malformaciones congénitas o genéticas graves. También se obligó a los médicos a dar información precisa sobre el procedimiento y las consecuencias del aborto.</p> <p><b>25 de septiembre:</b> asambleístas del PAN y del Partido Verde Ecologista de México (PVEM) presentaron una Acción de inconstitucionalidad ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), contra las reformas aprobadas. Argumentaron que era inconstitucional permitir el aborto por malformaciones congénitas o genéticas graves del producto y que el Ministerio Público pudiera autorizar el aborto en casos de violación. Fue la primera vez que la SCJN enfrentó una controversia relativa al aborto.</p>
2001	En Los Mochis, una adolescente violada y embarazada por su padre fue sometida a un aborto legal en un hospital estatal.
2002	<p><b>29 y 30 de enero:</b> la SCJN declaró la constitucionalidad de las reformas penales cuestionadas por asambleístas del PAN y del PVEM. En esta ocasión, el presidente de la Corte, Genaro Góngora Pimentel, manifestó: "¡Qué bien, por el bien de las mujeres!" La sentencia es irrevocable.</p> <p><b>23 de abril:</b> La Secretaría de Salud (SSDF) publicó la Circular que establece los lineamientos para organizar y prestar en el DF los servicios de salud (en instituciones públicas, privadas y sociales) relacionados con el aborto legal.</p> <p><b>11 de julio:</b> la Procuraduría General de Justicia del DF publicó el Acuerdo que establece los lineamientos para los Agentes del Ministerio Público, para autorizar el aborto cuando éste es resultado de una violación o de una inseminación artificial no consentida.</p> <p><b>25 de agosto:</b> la titular de la SSDF afirmó que desde la vigencia de la Circular se han practicado tres abortos por violación en el DF, y que las modificaciones legales no significaron abortos masivos ni incrementos considerables en el número de solicitudes para practicarlos.</p>
2003	<p><b>13 de octubre:</b> Se aprueba una reforma al Código Penal de Veracruz en donde se disminuye la sanción al delito de aborto cuando hay consentimiento de la mujer. Las penas aumentan cuando falta el consentimiento de la mujer y cuando hay violencia física o moral. La reforma añade además la inseminación artificial no consentida y la malformación genética como dos nuevos supuestos de aborto permitidos por la ley.</p> <p><b>26 de diciembre:</b> Se aprueban en la ALDF reformas en el tema de aborto al Nuevo Código Penal (CPDF) y adiciones a la Ley de Salud para el Distrito Federal (LSDF).</p> <p>La nueva legislación penal incrementa el castigo para quien hiciera abortar a una mujer sin su consentimiento y establece un castigo mayor cuando hay violencia física o psicológica (Artículo 145 del CPDF). Las reformas a la LSDF establecen que en los casos permitidos por la ley, las instituciones públicas de salud en el DF deberán realizar la interrupción del embarazo gratuitamente, en condiciones de calidad y en un plazo no mayor de cinco días a partir de la solicitud de la mujer (Artículo 16 Bis 6). Se regula también la objeción de conciencia de los médicos para que la mujer que solicite un aborto legal tenga garantizado ese servicio. La reforma estipula que la Secretaría de Salud del DF deberá contar permanentemente con personal no objetor.</p>
2004	<p><b>27 de enero:</b> Las reformas del 2003 se publican en la <i>Gaceta Oficial del Distrito Federal</i> y entran en vigor al día siguiente.</p> <p><b>2 de diciembre:</b> Se aprueba una nueva Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, la cual establece un plazo para proceder a la interrupción del embarazo cuando haya sido autorizado por el Ministerio Público bajo condiciones de gratuidad y calidad. Obliga, de igual manera, a los servicios de salud del estado a suministrar anticoncepción de emergencia, en las siguientes 72 horas de sucedida una relación sexual no protegida, efectuada o no mediante violencia.</p> <p><b>31 de diciembre:</b> Se publica en el <i>Boletín Oficial del Estado</i> la nueva Ley de Salud para el estado de Baja California Sur.</p>
2005	<p><b>1 de marzo:</b> El Congreso Estatal de Baja California Sur aprueba nuevos códigos: Penal y de Procedimientos Penales. El nuevo Código Penal de Baja California Sur establece una de las penas más bajas en la práctica de un aborto para la República Mexicana: de dos meses a dos años. Asimismo, se agrega una nueva causal de no punibilidad: cuando la salud de la mujer sufra grave afectación si no es practicado el aborto. También se reglamentó el aborto legal por violación o inseminación artificial en el Código de Procedimientos Penales.</p> <p><b>20 de marzo:</b> Se publica en el <i>Boletín Oficial del Estado</i> el nuevo Código Penal y de Procedimientos Penales para el estado de Baja California Sur.</p> <p><b>20 de septiembre:</b> Entran en vigencia el nuevo Código Penal y de Procedimientos Penales para el estado de Baja California Sur.</p>

Fuente: GIRE, 2005. Miradas sobre el aborto. México:

MAGALY QUINTANA GARCIA.

Las restricciones legales no impiden que un elevado de mujeres de los sectores sociales pobres utilicen procedimientos peligrosos para autoinducir la interrupción del embarazo, o que recurran, muchas veces en forma tardía, a practicantes no calificados que realizan abortos con instrumentos contaminados.

La situación del aborto refleja con gran claridad las condiciones de desigualdad social y de injusticia que prevalecen en el país. Son relativamente pocas las mujeres que tienen acceso a servicios médicamente seguros para interrumpir un embarazo no deseado, ya que sus costos son en general elevados y están fuera del alcance de la mayoría (GIRE, Alcalá María , 2000).

La penalización del aborto impide contar con datos confiables y actualizados sobre su incidencia y sobre la frecuencia de las complicaciones y las muertes que ocasiona. Como indica un estudio realizado en seis países latinoamericanos cuyas leyes sobre el aborto son restrictivas –Brasil, Colombia, Chile, México, Perú y República Dominicana-, los datos disponibles incluyen sólo una mínima parte de los abortos que se practican.

Las estadísticas registran sólo los casos de las mujeres que buscan atención hospitalaria por complicaciones del aborto y la información reportada por las instituciones de salud no permite diferenciar entre los abortos inducidos y los espontáneos. Los registros dejan fuera todos los abortos no complicados, los de las mujeres que sufren complicaciones pero las subestiman y los de aquellas que

MAGALY QUINTANA GARCIA.

no tienen acceso a la atención médica o que no la buscan por temor a las consecuencias legales. (GIRE, Alcalá María, 2000).

A pesar de estas dificultades para conocer la magnitud real del problema, en México existen evidencias que permiten ubicar al aborto como un problema social y de salud pública de gran trascendencia.

A mediados de los años 90 se calculaba una cifra anual de un millón 700 mil abortos, estimándose que alrededor de la mitad eran inducidos (GIRE, Instituto Alan Guttmacher, 1994). Datos más recientes, del Consejo Nacional de Población (2000), indican que la incidencia del aborto ha disminuido de 230 mil abortos por año en el período 1985-1987 a 196 mil en el período 1995-1997.

Las complicaciones del aborto representan la tercera causa de mortalidad materna en el país y se ha señalado que muchas de las muertes maternas atribuidas a la hemorragia del embarazo son en realidad provocadas por complicaciones de abortos inseguros (Langer y Romero, 1996).

Un análisis sobre la mortalidad materna en México mostró que para las mujeres que habitan en zonas de alta marginación el riesgo de morir por un aborto inseguro es del doble con relación al de aquellas con mejores condiciones socioeconómicas (Lozano y Cols., 1994).

Hasta ahora en la actualidad es muy difícil que el tema del aborto y sus implicaciones legales ya que es un tema no tomado con la responsabilidad requerida para dar una solución a tantos y tantos abortos clandestinos y muertes de mujeres de toda clases de edad por las cuestiones de salud en los lugares donde se realizan esos abortos.

### **1.3.- SITUACIÓN ACTUAL SOBRE EL ABORTO.**

En México, desde 1976, con el presidente Luis Echeverría, y la coordinación de la entonces Secretaria de Salubridad y Asistencia, se convoca a un grupo de especialistas para estudiar la problemática del aborto, este se integra por 62 personalidades entre médicos ginecólogos, psiquiatras, sacerdotes, abogados. Filósofos, antropólogos y psicólogos, constituyéndose el 16 de agosto del mismo año el Grupo Interdisciplinario para el estudio del Aborto en México (GIA), quienes por aproximadamente tres años se dividen en subgrupos y realizan investigaciones y discusiones sobre la complejidad del tema.

En mayo 21 de 1979, es presentado el informe final al entonces presidente José López Portillo, el dictamen de dicho informe indica:

**“Se concluyo que el aborto en México constituye un problema serio de SALUD PUBLICA y de SALUD MENTAL.”**

Señalaba además que “En México las mujeres abortan pero queremos creer que no lo hacen; el Estado cree castigar al aborto y por ello quiere creer que no existe. Sabemos que se han realizado, desde que están en vigor las leyes actuales, millones y millones de abortos en tanto que el numero de juzgados y sentenciados por este delito es casi imperceptible.

La sociedad mexicana cierra los ojos ante el aborto mientras lo practica a escondidas y el fenómeno sigue en aumento, precisamente por la actitud puritana del estado de mantener una norma legal absolutamente inaplicable. Justamente

MAGALY QUINTANA GARCIA.

por que existe una situación de hecho en constante aumento, es necesario hacer un esfuerzo por que las ideas correspondan a la realidad.

El Gobierno mexicano debe propiciar las corrientes que tratan de cambiar, pacíficamente, al país en ese sentido. No debe temérsele a la opinión pública, ya que ésta sólo requiere de un adecuado manejo de la información relativa al aborto que le prepare para entender el justo alcance de las medidas que se propone tomar”.

Mientras tanto en nuestro país, el 18 por ciento de los abortos clandestinos se realizan por razones que no están penalizadas, lo que refleja el alto grado de desinformación que existe en este país sobre el tema, informó la organización Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula en 6 mil el número de fallecimientos en la región por abortos sépticos, que son una infección de los contenidos del útero antes, durante o después de una práctica de aborto y, generalmente, se presenta en los casos de abortos clandestinos mal practicados o donde el método utilizado para abortar es muy primitivo (tallos de perejil, agujas de tejer, cordones de cuero, entre otros).

En América Latina, 119 abortos de cada 100 mil terminan en la muerte de la mujer, según el Instituto Alan Guttmacher. En los países desarrollados en los que el aborto es legal, esta cifra es de entre 0.2 y 1.2 por cada 100 mil abortos.

Las mujeres mexicanas que más frecuentemente recurren al aborto son:

MAGALY QUINTANA GARCIA.

- Casadas o viven en unión libre 65 %;
- Católicas 86 por ciento, madres de numerosos hijos 70 %;
- De 26 a 40 años 53 %;
- De bajo nivel educativo 68 %;
- De ingresos familiares insuficientes o precarios 76 %;
- Amas de casa 49 %;
- Dedicadas a los servicios y a la industria 19 %.

(GIRE, Nigenda y Langer, 2004)

Otros estudios coinciden en que las principales razones que aduce la mujer para decidirse al aborto en orden de importancia son:

- Número excesivo de hijos 62 %;
- Mala situación económica 27 %;
- Desavenencias conyugales 12 %;
- Ocultación social 6 %;
- Problemas profilácticos o terapéuticos 3 %.

(GIRE, Nigenda y Langer, 2004)

En estos puntos tan importantes sobre el por que la decisión de abortar yo creo que hay veces que la mayoría de la sociedad cree que las personas que saben que abortan son personas malas físicamente y mentalmente pero realmente no se

MAGALY QUINTANA GARCIA.

ponen a pensar o analizar el por que de la decisión de cada una de ellas ya que, hay factores sociales muy importantes como lo económico ya que hay veces que no tienen la posibilidad de darle una buena vida a la criatura y se le puede privar de lo mas básico como alimento , cobijo, techo y más cosas que con el paso del tiempo se requieren.

Lo cultural que yo lo englobo con la educación sexual de la persona o personas que, quedaron embarazadas y no supieron que hay métodos anticonceptivos adecuados para cada tipo de organismo pero como ya sabemos que realmente no son 100% seguros. Lo social realmente es el más común para no querer ser madre o padre ya que se ponen a pensar de lo que dirán sus amistades o el circulo social que la rodean por no ser una pareja estable eso quiere decir no estar casados (lo católico) el respeto a la familia (lo moral).

Y lo más importante por cuestiones de salud ya que se pone en riesgo la vida de la madre o por una deformación física del bebé.

## **CAPITULO 2.- “FACTORES DE ANÁLISIS”**

### **2.1.- EL ABORTO Y LAS MUJERES.**

A pocos años de que concluya el milenio es posible afirmar con alto grado de certeza que cada año siguen falleciendo en el mundo medio millón de mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio y que alrededor del 99% de estas muertes suceden en países pobres. Según la Organización Mundial de la Salud, cuando una mujer de un país en desarrollo se embaraza, su riesgo de morir es de 100 a 200 veces mayor que cuando lo hace una mujer de un país desarrollado. (INEGI, Nájera Ahumada, 2005)

La muerte de una mujer con motivo de la maternidad debe ser objeto de la máxima preocupación social, ya que dada su evitabilidad constituye una expresión de desventaja de los sectores sociales que las presentan. A diferencia de otros problemas de salud, las muertes maternas provienen de situaciones por lo general deseadas, como es el embarazo; afectando de manera directa la salud de al menos dos personas y de manera indirecta la vida de muchos más.

Hoy día se sabe que las muertes maternas son el resultado de un conjunto de problemas sociales, económicos, biológicos y logísticos de los servicios de salud. Que muchas veces ocurren por la falta de acceso a los beneficios de la medicina moderna o por una aplicación deficiente de los conocimientos y etnologías disponibles en el manejo del embarazo, del parto o del puerperio. Esta multiplicidad de factores de riesgo asociados a ellas no sólo complejizan las

acciones del sector salud dirigidas a acabar con las muertes maternas sino que además dificultan los resultados esperados.

### ***Mortalidad materna en México***

Como se ha mencionado, en nuestro país las muertes maternas han disminuido de manera importante en los últimos años. De presentar una razón de mortalidad materna de 52.9 por 10,000 nacimientos en 1940 desciende a 6.1 por 10,000 nacidos vivos en 1990. Sin embargo, este decremento de la mortalidad no ha sido similar en todas las subpoblaciones que forman este inmenso país, mostrándose importantes rezagos en ciertas regiones y en algunos grupos sociales.

La razón de mortalidad materna en México para 1990 divide al país en tres grupos. Los estados con baja mortalidad materna dentro de los niveles del país (razón por abajo de 3.1) que se localizan fundamentalmente en el norte, los estados con mortalidad promedio que se localizan en el centro, y los de alta mortalidad materna que se ubican en el sur. Cabe mencionar que la mortalidad que presentan en 1990 los estados de Oaxaca, Puebla, Tlaxcala, Veracruz y Estado de México equivale a la que presentaba Nuevo León hace 30 años, o Aguascalientes, Sonora y Baja California hace 20 años. (INEGI, Nájera Ahumada, 2005)

La mayoría de hombres como mujeres tienen un estereotipo de la mujer ya bien marcado donde no la valoran por lo que es sino por lo que representa dentro de la sociedad como se ha dicho en muchas ocasiones, que es una mujer débil, fracasada y sin futuro.

Uno de los más grandes desafíos de una política dirigida a transformar el papel que el género ha impuesto a las mujeres es claramente visible en la necesidad de establecer condiciones que faciliten que las mujeres y los hombres, desde la adolescencia, prevengan enfermedades, discapacidades o muertes asociadas con la sexualidad y la reproducción. Ese desafío también se cifra en la necesidad de crear las condiciones para que las mujeres y los hombres tengan criaturas deseadas y sanas. Enfrentar desafíos de esa naturaleza supone, en primer lugar, reconocer que las mujeres son seres autónomos, agentes morales plenos.

Las mujeres son, en contra de la concepción católica que especialmente en México promueve y refuerza el papel de la maternidad, seres capaces de tomar decisiones por ellas mismas, y buenas y razonables decisiones en todos los ámbitos de sus vidas, incluidos el sexual y el reproductivo. Las mujeres no son simples instrumentos de la voluntad divina, ni son recipientes que en un momento de su existencia se llenan de una vida que vale más que ellas, ni está en su pretendida naturaleza inmovible postergar sus propios proyectos individuales en aras de la familia.

La maternidad ha de ser voluntaria. La maternidad no es destino ingobernable, vocación única, misión social o imperativa de la especie ya requiere, para ejercerse en plenitud, de dos condiciones previas: deseo y conciencia.

La maternidad voluntaria es una inspiración ética en el sentido de que funda un sujeto responsable de sí mismo. La maternidad voluntaria es ante todo elección, manifestación amorosa, forma del deseo, compromiso y trabajo. La posibilidad de

MAGALY QUINTANA GARCIA.

vivir mejor se basa en la manera como criemos a las niñas y los niños. Nuestra descendencia nos da la mejor idea del futuro que podemos diseñar individual y socialmente. Asumir el papel de madre y de padre exige responsabilidad y coherencia con ese futuro.

Conferir un valor social distinto al tener y criar hijos supone construir relaciones sociales que antepongan valores alternativos a la propiedad privada de los hijos y que defiendan la primacía de los seres humanos como seres humanos.

México está cambiando y eso es indiscutible. Cada 6 años en las elecciones presidenciales para nada entra en los temas centrales de campaña de los candidatos, el tema del aborto, como sucede en las campañas políticas de los países europeos o en Estados Unidos, sin embargo, hoy en México es tema de definición nacional y se deja aun lado la vida y salud de la madre así como del producto. Las mujeres en México están hartas de que sus factores de influencia sean la iglesia, la sociedad y su mismo entorno social que hacen que no tengan un propio criterio para decidir sobre su cuerpo o más aun por su vida.

Casi siempre se piensa en las mujeres como las protagonistas del aborto inducido, y aunque es lógica la asociación entre mujer y aborto, resulta insuficiente para comprender un tema tan complejo. Si bien son las mujeres quienes abortan, mueren o sufren secuelas físicas por un aborto practicado en malas condiciones, y a quienes la sociedad juzga moral y legalmente: la otra mitad son los hombres. A veces ausentes ya que para ellos toda la decisión del aborto se la dan a la mujer ya que ellas es la única que puede decidir que hacer con su cuerpo o tal vez nada

más son parejas que no le dan la importancia que se necesita en una relación . A veces tomadores de decisión como los hombres que tal vez ya se encuentran viviendo con su pareja y la decisión es de preocupación para los dos. A veces compañeros tal vez aquí se puede referir de hombres que solamente es amigo de alguna mujer que tiene ese problema de decidir sobre el que hacer con esta situación. Siempre en una posición o en otra.

Después del parto, el aborto ocupa el segundo lugar como la experiencia obstétrica más común del mundo. Cuando el aborto inducido es practicado por personal calificado en establecimientos de salud adecuados, es uno de los procedimientos médicos más seguros. No obstante, la falta de acceso a los servicios de aborto seguro y legal cada año trae como consecuencia la pérdida de la vida para muchas mujeres. Estas muertes forman parte de un índice intolerablemente alto de mortalidad materna a nivel mundial. (Cueli, José, 1997)

Las muertes maternas relacionadas con el aborto son casi totalmente evitables cuando todas las mujeres tienen acceso a los métodos de aborto en su propia comunidad. A las mujeres en México el aborto nada más se puede hacer legal en circunstancias reglamentadas y no por que se les dificulta a las mujeres tener hijos , por eso el por que de muchos niños no deseados viviendo en la calle o en la marginación y con ellos llevan el daño moral y psicológico de la familia o de la gente que lo rodea el aborto no nada más es un problema para las mujeres en su decisión sino de toda una nación , para que pueda ser mejor necesita personas mejor preparadas para las estrategias de una salud reproductiva o planificación familiar más eficaz.

## **2.2.- LA IGLESIA Y LA DESICION.**

El problema del aborto provocado y de su eventual liberalización legal ha llegado a ser en casi todas partes tema de discusiones apasionadas. Estos debates serían menos graves si no se tratase de la vida humana, valor primordial que es necesario proteger y promover. Todo el mundo lo comprende, por más que algunos buscan razones para servir a este objetivo, aun contra toda evidencia, incluso por medio del mismo aborto. En efecto, no puede menos de causar extrañeza el ver cómo crece a la vez la protesta indiscriminada contra la pena de muerte, contra toda forma de guerra, y la reivindicación de liberalizar el aborto, bien sea enteramente, bien por "indicaciones" cada vez más numerosas. La Iglesia tiene demasiada conciencia de que es propio de su vocación defender al hombre contra todo aquello que podría deshacerlo o rebajarlo, como para callarse en este tema: dado que el Hijo de Dios se ha hecho hombre, no hay hombre que no sea su hermano en cuanto a la humanidad y que no esté llamado a ser cristiano, a recibir de él la salvación. ([Http/Monografías/aborto](http://Monografías/aborto))

Juan Pablo II, el pilar del cristianismo en el mundo encabezó una lucha de ideas y dogmas en contra del aborto. Esto no quiere decir que no sea un gran hombre, a favor siempre de la paz. La ausencia de un debate teológico adecuado muestra una posición inflexible por parte de la Iglesia y trae como consecuencia que la mayoría de los católicos tengan la errada creencia de que la posición con respecto al aborto es infalible. Sin embargo, dada la divergencia de opiniones y la falta de una tradición clara y continua que considere al aborto como un homicidio, es imposible formular una declaración infalible al respecto.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

A pesar de la fuerte oposición de la jerarquía eclesiástica con respecto a la utilización de anticoncepción artificial, en Latinoamérica se ha reafirmado la separación entre las políticas públicas del Estado y los postulados de la Iglesia en lo referente al tema de planificación familiar, donde se ha visto un avance en materia de legislación y programas sobre derechos reproductivos y sexuales.

Este no ha sido el caso con respecto al tema del aborto, donde la Iglesia continúa ejerciendo una fuerte oposición a los proyectos de ley que despenalizan esta práctica. La jerarquía eclesiástica no se ha adaptado a la realidad que viven las mujeres hoy en día, ni al hecho de que en Latinoamérica, un gran porcentaje de los creyentes católicos no está de acuerdo con respecto a los postulados de la Iglesia en cuanto al aborto.

En muchos países los poderes públicos que se resisten a una liberalización de las leyes sobre el aborto son objeto de fuertes presiones para inducirlos a ello. Esto, se dice, no violaría la conciencia de nadie, mientras impediría a todos imponer la propia a los demás.

Juan Pablo II, decía estas palabras. "El efectivo reconocimiento de la dignidad personal de todo ser humano exige el respeto, la defensa y la promoción de los derechos de la persona humana. Se trata de derechos naturales, universales e inviolables. Nadie, ni la persona singular, ni el grupo, ni la autoridad, ni el Estado pueden modificarlos y mucho menos eliminarlos, porque tales derechos provienen de Dios mismo. La inviolabilidad del mismo Dios, encuentra su primera y fundamental expresión en la inviolabilidad de la vida humana. Se ha hecho habitual hablar, y con razón, sobre los derechos humanos; como por ejemplo

sobre el derecho a la salud, a la casa, al trabajo, a la familia, y la cultura. De todos modos, esa preocupación resulta falsa e ilusoria si no se defiende con la máxima determinación el derecho a la vida como el derecho primero y frontal, condición de todos los otros derechos de la persona. Hay que reafirmar con claridad, que toda vida es sagrada y que la existencia de una eventual malformación no puede constituir motivo de una condena a muerte, ni siquiera cuando son los propios padres quienes piden la eutanasia". (Cueli, José, 1997)

La ausencia de un debate teológico adecuado muestra una posición inflexible por parte de la Iglesia y trae como consecuencia que la mayoría de los católicos tengan la errada creencia de que la posición con respecto al aborto es infalible. Sin embargo, dada la divergencia de opiniones y la falta de una tradición clara y continua que considere al aborto como un homicidio, es imposible formular una declaración infalible al respecto.

Es por ello que los pronunciamientos pontificios y las leyes canónicas que prohíben la práctica del aborto no forman parte de las declaraciones papales que los fieles consideran como infalibles. Este no ha sido el caso con respecto al tema del aborto, donde la Iglesia continúa ejerciendo una fuerte oposición a los proyectos de ley que despenalizan esta práctica. La jerarquía eclesiástica no se ha adaptado a la realidad que viven las mujeres hoy en día, ni al hecho de que en Latinoamérica, un gran porcentaje de los creyentes católicos no está de acuerdo con respecto a los postulados de la Iglesia en cuanto al aborto.

Lo que dice el Vaticano acerca del aborto:

MAGALY QUINTANA GARCIA.

El aborto es un "crimen horrendo", como lo calificó el Concilio Vaticano II, porque consiste en quitar la vida a una criatura inocente, que no ha cometido ningún delito. Además, se agrava el crimen por ser la víctima una criatura que tendría derecho al amor de sus padres y que no alcanzará a disfrutar de ninguno de los bienes de la vida, principalmente del Bautismo y las gracias del cristianismo. Finalmente, este crimen se comete contra alguien absolutamente incapaz de defenderse y muchas veces no es eficazmente sancionado por la justicia humana, razón por la cual se debe temer aún más el juicio divino. (Cueli, José, 1997)

La culpa moral es un pecado grave contra el valor sagrado de la vida humana. El quinto Mandamiento ordena NO MATAR. Es un pecado excepcionalmente grave (mortal), porque la víctima es inocente e indefensa y su muerte es causada precisamente por quienes tienen una especial obligación de velar por su vida. Además, hay que tener en cuenta que al niño abortado se le priva del Santo Bautismo.

La Iglesia castiga el aborto directamente provocado con pena canónica de excomunión no sólo a la madre y al médico, sino a toda persona que sin su ayuda no se hubiera realizado este delito contra la vida humana. La pena canónica es una sanción que la Iglesia impone a algunas acciones delictivas, que están tipificadas en el Código de Derecho Canónico, porque se trata de transgresiones externas, voluntarias y gravemente imputables de una ley que lleva aneja una pena.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

También habla de los fieles cristianos que pueden ayudar a este problema a un que no tengan un medio fiel para sus obras. (Televisión, radio, asambleas, etc).

Lo primero que cada uno puede y debe hacer la iglesia dice para afirmar la vida es vivir con la conciencia y dignidad. Sólo afirma que la vida de otros si nosotros percibimos la nuestra en toda su grandeza y si nuestra conducta es coherente con nuestra fe.

Pero junto a esta actitud general, caben muchas maneras concretas de trabajar específicamente a favor de la vida:

- Rogando al Señor por los legisladores y los dirigentes sociales en general, para que sepan comprender que los hijos concebidos y no nacidos son los más inocentes y los más indefensos miembros de nuestra sociedad, y que, como repetidamente ha dicho el Santo Padre Juan Pablo II, nunca se puede legitimar la muerte de un inocente.

- No despreciando el valor moral del dolor y del sacrificio, cuyo rechazo lleva a justificar cualquier intento de acabar con lo que se cree que son sus causas, incluidos los ancianos o enfermos inútiles, los deficientes que son una carga o los nuevos hijos que pueden complicar la vida o disminuir el bienestar de la familia.

- Acogiendo y ayudando, también económicamente, a quienes, por razón de su maternidad, se encuentran en situaciones difíciles.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

- Recibiendo con alegría, por duro que pueda ser, el nuevo hijo enfermo o deficiente que llegue a la familia, como una bendición de Dios. Es ejemplar el testimonio de numerosos padres cristianos en este sentido.
- Reaccionando positivamente ante escritos públicos o programas audiovisuales que defiendan la vida humana, y críticamente ante los que la ataquen.
- Informando a quienes nos rodean, con caridad, pero con firmeza y claridad, de la realidad del hijo no nacido y de la importancia de defender su derecho a vivir.
- Los médicos, en especial los ginecólogos, y otros profesionales sanitarios, empleando los medios técnicos que permiten que una madre vea en una ecografía, con sus propios ojos, al hijo en sus entrañas, moviéndose, nadando, copándose el dedo. Se ha dicho que si el vientre de las madres fuera transparente, muchos verían la cuestión del aborto provocado de otra manera.  
([Http/prodigyweb/sociedad](http://prodigyweb/sociedad))

Todo lo anterior es muestra de algunos ejemplos que pueden dar idea del enorme campo que un cristiano tiene ante sí en relación con este gravísimo problema. Hoy en día la sociedad se esta dando cuenta que la iglesia ya no sirve como control para la moral social, ya que la misma iglesia a dañado su imagen al dejar pasar el sucio comportamiento de los sacerdotes al violar a niños al condenar a personas que tienen menos cola que le pisen a comparación de uno que otro sacerdote, también que lucran económicamente con los eventos que da la iglesia que ya no parece diezmo ya que tienen sus precios para cada evento.

## **2.3.- LAS ORGANIZACIONES.**

Las organizaciones que se citan en el presente trabajo son organizaciones que están unas en contra y otras a favor sobre el derecho a la práctica del aborto en México y alrededor del mundo.

### **ORGANIZACIONES A FAVOR DEL ABORTO:**

Programa de Acción: Salud Reproductiva

#### Introducción

Las políticas en planificación familiar y salud sexual responden a los lineamientos establecidos en el Programa Nacional de Salud (PNS) (2001-2006) y están contenidas en el Programa de Acción: Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud. (GIRE, Figueroa Juan, 1999)

#### El Programa tiene tres principios rectores:

- \* El derecho a la información
- \* El respeto a los derechos sexuales y reproductivos
- \* El derecho a los servicios de calidad

De acuerdo con el PNS, la planificación familiar forma parte de la estrategia para “Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres”, específicamente donde se señala la importancia de “Atender otros problemas relacionados con el rezago”, y también se articula con la estrategia que señala la necesidad de “Vincular la salud con el desarrollo económico y social” en los que se refiere a “Promover la perspectiva de género en el sector salud”.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

El programa tiene como misión: “Brindar información y servicios de calidad en salud reproductiva para que los mexicanos y las mexicanas disfruten de una vida sexual, reproductiva y postreproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos.”

Su objetivo general es “Prevenir riesgos para la salud de mujeres, hombres, niños y niñas, contribuyendo a disminuir las diferencias en los indicadores de salud reproductiva entre las diversas regiones del país, con especial énfasis en los grupos vulnerables de la población”.

Sus objetivos específicos son:

Los derechos reproductivos

Promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los mexicanos tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población, con énfasis en las áreas rurales, urbano marginadas, indígenas y adolescentes

Promover en la población adolescente, actitudes y prácticas responsables y seguras respecto a su salud sexual y reproductiva

Disminuir la incidencia de embarazos no planeados, de abortos inducidos y de infecciones de transmisión sexual en la población adolescente

Garantizar el acceso a información, orientación y servicios de calidad en planificación familiar en todo el ámbito nacional

Disminuir la demanda insatisfecha de los servicios de planificación mediante la oferta sistemática de metodología anticonceptiva, de información veraz y oportuna,

MAGALY QUINTANA GARCIA.

de la identificación y eliminación de barreras culturales y la mejoría de la calidad de los servicios

Incrementar la participación del varón en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos

Brindar información y orientación para la prevención, diagnóstico, manejo y referencia oportuna de los casos de infertilidad

Incrementar la calidad de los servicios de salud reproductiva, incorporando tecnología apropiada a las necesidades de los diferentes grupos de la población

Establecer acciones conjuntas con todo el sector salud, con otros sectores gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil, para incrementar el acceso a información, educación y servicios con énfasis en los grupos vulnerables.

De acuerdo con la definición que contiene el documento, el ejercicio y respeto de los derechos sexuales y reproductivos:

“Se basa en el reconocimiento del derecho básico de todos los individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos, el intervalo entre éstos, el derecho a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones, ni violencia, de conformidad con lo establecido en la Constitución Mexicana.” (Casas Torres, 1995)

Uno de los objetivos centrales de este programa es la democratización de la salud sexual y reproductiva, traducida como el acceso universal a los servicios:

“Todos los individuos, sin importar su sexo, edad, raza, condición social o política, credo o preferencias sexuales tiene el derecho a recibir información, a la libre decisión y a beneficiarse de los avances científicos y tecnológicos, así como de recibir servicios de calidad con eficiencia y oportunidad.” (Lozano, Hernández, Langer, 1992)

En este sentido, el programa se plantea como propósito fundamental disminuir las diferencias en los indicadores de salud reproductiva entre las diversas regiones del país, con especial énfasis en las áreas rurales y los municipios de alta y muy alta marginación.

Para lograr esta ambiciosa meta, el programa centra sus objetivos en la información y educación para promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población y en favorecer el acceso a los servicios de salud reproductiva de los grupos adolescentes, indígenas, discapacitados, de la población rural y urbano

### **Aborto**

Cabe destacar que a pesar de que el aborto es considerado por el Programa Nacional de Población 2001-2006 como un problema de salud pública y como cuarta causa de muerte materna en el país, el Programa de Acción: Salud Reproductiva no aborda este tema. La única alusión, en todo el documento, se encuentra en uno de sus objetivos específicos, en donde se propone “Disminuir la

MAGALY QUINTANA GARCIA.

incidencia de embarazos no planeados, de abortos inducidos y de infecciones de transmisión sexual en la población adolescente.” (PNS, 2001-2006).

Una observación importante es el carácter limitado de este objetivo, ya que se enfoca únicamente a la población femenina adolescente y deja fuera al resto de las mujeres en edad reproductiva. Por otra parte, sólo aborda el tema de la prevención del aborto y excluye por consiguiente la atención de las complicaciones post-aborto, las cuales tampoco aparecen dentro de las líneas de acción en ningún otro programa relacionado con la salud reproductiva, como podría ser el caso de Arranque Parejo por la Vida.

El programa reconoce como derechos de las y los usuarios de servicios de salud reproductiva a los siguientes:

**Información:** Ser enterado(a) con oportunidad, veracidad y en un lenguaje comprensible, de los beneficios y de los riesgos de las intervenciones médicas

**Acceso:** recibir atención y servicios de calidad con calidez

**Elección:** Decidir responsable y libremente entre las diversas alternativas que existan para dar cumplimiento a su solicitud

**Seguridad:** Recibir el tratamiento que ofrezca mejores condiciones de protección a la salud

**Privacidad:** Recibir información, orientación, consejería y servicios en un ambiente libre de interferencias

**Confidencialidad:** Que cualquier información personal proporcionada no será

divulgada a terceras personas

**Dignidad:** Ser tratado(a) con respeto, consideración y atención

**Continuidad:** Recibir información, servicios y suministros por el tiempo que sea requerido

**Opinión:** Expresar sus puntos de vista acerca de la información, servicios y trato recibidos

Ciudad de México (25 abril 2004).- Organizaciones No Gubernamentales exigieron al Presidente Vicente Fox garantizar políticas públicas y servicios de salud que erradiquen la muerte de 25 mil mujeres cada año por causas relacionadas a su salud reproductiva. (JORNADA, 2004)

Las organizaciones se unieron a la Marcha Mundial por la Vida de las Mujeres que se realizó en varios Países del mundo en el año de 1998, se realizó con la finalidad de exigir que no se eliminen sus derechos sexuales y reproductivos ya ganados realmente no sirvió de mucho su petición ya que no tubo alguna respuesta ni buena o mala por parte del gobierno de los países. .

En el Zócalo capitalino, el 13 de Febrero del 2000 hubo manifestantes que dieron a conocer una carta dirigida al Presidente Vicente Fox donde le exigen el cumplimiento de sus derechos sexuales y reproductivos, incluido el acceso al aborto legal.

"En México 25 mil mujeres mueren cada año por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. Tres de cada cinco mujeres viven violencia.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

El Movimiento Nacional de Mujeres (MNM) organizó en el año de 1990 las Primeras Jornadas Nacionales sobre Aborto, consistentes en conferencias a cargo de médicos, psicólogos y un sacerdote. En ellas, se sugirió la interrupción libre y gratuita del embarazo y se exigió información sobre métodos anticonceptivos.

Se fundó la Coalición de Mujeres Feministas en 1994 (CMF) con grupos que se propusieron luchar por la libertad sexual, la violencia contra las mujeres y por la despenalización del aborto (Secretaría de Salud, 1994). Esta Coalición presentó a la Cámara de Diputados una propuesta de despenalización del aborto. Por su parte, CONAPO creó el Grupo Interdisciplinario para el Estudio del Aborto en México (GIEA), éste trabajó de agosto a diciembre y estuvo constituido por 60 especialistas: demógrafos, médicos, antropólogos, filósofos y ministros de culto. Este grupo multidisciplinario concluyó que:

“Debe suprimirse de la legislación mexicana actual toda sanción penal a las mujeres que por cualquier razón o circunstancia decidan abortar, lo mismo que al personal calificado que lo practique, cuando exista voluntad expresa de la mujer. Deben también expedirse normas técnicas sanitarias permanentes para que la prestación del servicio se realice en óptimas condiciones.” (Enciclopedia, 1999)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) que se supone es una organización para ayudar a la solución de los tremendos conflictos que constantemente tienen las naciones, es la principal promotora de lo que llaman "planeación familiar" o "salud reproductiva" y exige a todas las Naciones,

MAGALY QUINTANA GARCIA.

especialmente a las llamadas "en vías de desarrollo" que frenen la explosión demográfica que amenaza con "acabar el planeta", (lo que es un mito) con toda clase de medios para evitar la concepción, desde la píldora abortiva, RU486 hasta lograr que sea legal, libre y gratuita la práctica del aborto.

Aquí en México, en el año de 1998, el Presidente Zedillo afirmó en una reunión con motivo del "Día Internacional de la Mujer", que "Ningún fanatismo de cualquier naturaleza, ninguna presión de cualquier tipo, política o no, inhibirá el esfuerzo del Gobierno en ese campo". Dijo que el compromiso del Gobierno para dar servicios de planificación familiar a las mujeres, es indeclinable responsabilidad del Estado, y urgió a que se actualicen las legislaciones de los Estados relativas al tema de las mujeres, alerta sobre el dramático incremento en México de embarazos entre adolescentes y dijo que falta mucho por hacer para abatir este problema, y el de la mortalidad materno- infantil. (Reforma, Noviembre ,2004)

En ningún momento el presidente, considera la posibilidad y la urgencia de educar a la juventud en la castidad, infundiéndoles los valores morales necesarios para poder controlarse y ser dueños de sus instintos.

Para él, los mexicanos somos eternos menores de edad, incapaces de tomar nuestras propias decisiones y por eso se obliga al Seguro Social a implantar dispositivos intrauterinos o ligar las trompas de Falopio de las mujeres, aún sin su consentimiento.

Católicas por el Derecho a Decidir (Catholics for a Free Choice) es una organización que tiene como finalidad hacer respetar el derecho de la decisión del

MAGALY QUINTANA GARCIA.

aborto en mujeres católicas. Surge en Estados Unidos, en una Conferencia Nacional de Obispos Católicos de los EEUU, declaró el 4 de Noviembre de 1993 que: "Católicas por el Derecho a Decidir, que muchas personas pueden ser inducidas a creer que esta organización es auténticamente católica, pero no lo es. No está afiliada ni formalmente ni de ninguna otra manera a la Iglesia".

Muchas mujeres pobres y de la clase trabajadora mueren cuando el aborto es ilegal. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en el 2001, 78.000 mujeres mueren cada año en el mundo por abortos inseguros.

Comisión de feministas en todo el mundo fundado desde 1991, es un comité de mujeres que ven al aborto como:

\*El aborto es un derecho.

\*El aborto es un derecho humano.

\*Los derechos de las mujeres son derechos humanos.

Cada persona tiene derecho a decidir por sí misma (Londoño, 1992). "Cuando se arriesga la decisión de actuar en contra de las normas del patriarcado pero de acuerdo a las propias necesidades, esto genera culpa por la trasgresión, la cual sólo se podrá ir superando a medida que se entienda a la desobediencia como un real gesto de protección de los propios derechos, finalidad que debe buscar el respaldo de un nuevo cuerpo de principios éticos a partir de nosotras mismas" Fuimos educadas/os en una cultura patriarcal cuya ética fue pensada por y para varones, y por ello fuimos educadas en una ética injusta para las mujeres e

**MAGALY QUINTANA GARCIA.**

inmoral en su aplicación, ya que no nos tuvieron en cuenta. Y esta ética tiene por lo menos 5.000 años. Durante miles y millones de años de la existencia de las personas humanas, anteriores a estos 5.000 años, no fue así. Este fue el largo periodo en que las divinidades eran diosas.

### **ORGANIZACIONES EN CONTRA DEL ABORTO:**

Vida Humana Internacional es una organización educativa, sin fines de lucro, dedicada a defender y difundir las verdades sobre la vida humana y la familia en todo el mundo, de acuerdo con las enseñanzas del Magisterio de ASDI Iglesia Católica. dedicada a la difusión de esta labor en los países de habla española y trabaja con el movimiento provida en 22 países de Latinoamérica, el Caribe y España, así como en los Estados Unidos, donde residen muchas personas hispanohablantes.

Comité Provida fue creado en 1990 en casi toda Latinoamérica para la defensa de la dignidad del ser humano es un asunto de responsabilidad social integral que a todos nos compromete. Hoy mas que nunca, necesitamos trabajar unidos para establecer en la sociedad una verdadera cultura de la vida, en donde por encima de todo, se aprecie y se respete el valor y la dignidad de cada ser humano, desde el momento de su concepción, hasta su muerte natural. Solo mediante este principio, lograremos tener el país que tanto anhelamos y al que tenemos derecho.

## **2.4.- LO SOCIAL Y LO JURIDICO.**

El tratamiento jurídico penal de la figura del aborto en las legislaciones nacionales es muy variado y depende en gran medida de un sin número de factores que van desde lo social hasta consideraciones religiosas, jurídicas, filosóficas, políticas, etc. Incluso, dentro de un mismo país podemos encontrar infinidad de criterios entorno a como debe ser regulada tan sensible institución.

Lo cierto es que defendida por unos y criticada por otros, la figura del aborto no deja de ser bastante polémica para el mundo del Derecho. Ciertamente el tema legal en materia de discusión sobre el aborto es probablemente uno de los más recurrentes y antiguos en este viejo debates.

En materia penal específicamente, las posiciones oscilan entre los extremos, en un lado quienes sostienen que la mujer es dueña de su cuerpo y por lo tanto el aborto es una práctica absolutamente librada a la decisión personal de la mujer, y que así como cualquier persona tiene derecho a ejercer su libertad y tomar decisiones respecto de su vida también en este campo pueda hacerlo sin que el Derecho tenga nada que decir.

Y en el otro extremo, las posiciones que sostienen que la vida intrauterina es vida exactamente al mismo nivel que una vida independiente y por lo tanto el aborto debe ser equiparable a un asesinato. La pregunta entonces es ¿Qué tiene que hacer y qué tiene que decir el Derecho Penal respecto de este tema?

Partamos de la realidad objetiva de que el Código Penal en el capítulo segundo de la parte especial establece efectivamente un conjunto de conductas que considera delictivas. A la mujer que realiza su propio aborto o consiente que se realice un aborto respecto de ella, se le aplica una pena máxima de dos años de prisión; a la persona que realiza el aborto se le aplica la misma pena, y si este aborto es sin consentimiento de la mujer entonces la pena va de tres a cinco años.

Hay una serie de agravantes si el abortista es médico, pero en todo caso el artículo que mayor polémica generó hace ya algún tiempo, con la puesta en vigencia del Código Penal de 1991, es el artículo 120, que establece como figuras atenuadas -es decir aquellas que tendrán una pena disminuida- los denominados abortos "sentimental" o "ético", y aborto eugenésico, es decir cuando el aborto se produce por una mujer que ha sido víctima de una violación, para lo cual tendrá que iniciar algunas investigaciones policiales, o cuando el aborto se produce respecto de un feto que tiene probadamente proyecciones de nacer con graves malformaciones que van a hacer de él una persona con una calidad de vida sin duda disminuida.

En esos casos no se exonera de responsabilidad a quien aborta sino que se le aplica una pena que en este caso es evidentemente simbólica de un máximo de tres meses de privación de libertad o de jornadas comunitarias de trabajo.

**MAGALY QUINTANA GARCIA.**

Desde la década de los setenta, distintos grupos sociales de México y América Latina como; ciudadanía sexual, GIA, Frente Nacional de Lucha por la Liberación y los Derechos de las Mujeres, etc.; han venido planteando la necesidad de revisar y actualizar las leyes que desde 1871 regulan su práctica en diferente tiempo y lugar, como se observa en el siguiente cuadro.

<b>Cronología social y legal sobre el aborto en México</b>	
1871	Primera referencia legal a la penalización del aborto.
1831	El Código Penal del Distrito Federal despenaliza el aborto en caso de violación.
1936	Propuesta civil para legislar la despenalización del aborto por causas económicas y sociales.
1972	Primera convención feminista, en la que se discuten, el control natal, la legislación que penaliza el aborto y el uso de anticonceptivos. Se crea el Comité Nacional de Mortalidad Materna.
1973	Se da a conocer el proyecto para una Ley General de Población, que considera el aborto como un problema social. Se otorga igualdad constitucional a la mujer y al hombre y se establece que toda persona "tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número de hijos".
1976	El Movimiento Nacional de Mujeres organiza un debate nacional sobre el aborto. El Consejo Nacional de Población (Conapo) propone la formación de grupo interdisciplinario para el estudio del aborto.
1977	La Coalición de Mujeres Feministas organiza la Segunda Jornada Nacional sobre la liberación del aborto, pero rechazándolo como medio de control natal.
1978	Se forma el Comité Nacional de Pro Vida, con 50 organizaciones cívicas y religiosas. Diputadas priistas denuncian "la industria clandestina del aborto" y sus ganancias ilícitas por más de 9 mil millones de pesos anuales. La Coalición de Mujeres Feministas organiza la Tercera Semana Nacional del Aborto.
1979	La Coalición de Mujeres Feministas y el Frente Nacional de Lucha por la Liberación y Derecho de las Mujeres proponen un debate público sobre la maternidad voluntaria. Ambas organizaciones, apoyadas por el Partido Comunista, dan a conocer un anteproyecto de Ley para la despenalización del aborto.
1982	Durante su campaña a la presidencia de la república Miguel de la Madrid aborda la posibilidad de despenalizar el aborto.
1990	El gobernador Patrocinio González Garrido, alentó la despenalización del aborto en Chiapas, pero dio marcha atrás.
1993	En Chihuahua se establece el concepto legal de "derecho de protección jurídica de la vida desde el momento de la concepción". A través de Conapo se promueven leyes más severas contra violadores y en defensa de los derechos de la mujer.
1999	Se discute el anteproyecto de reformas legales para la despenalización del aborto, por estar en contraposición con lo consagrado en el artículo 4º constitucional.
2000	Durante la cumbre de Nueva York, a favor de los derechos de la mujer, México se manifestó en contra de aplicar el aborto como método anticonceptivo.
La legislación del estado de Yucatán, a través del Código Penal, es la única en el país que despenaliza el aborto por motivos económicos graves, cuando se tengan tres o más hijos.	
Genera gran polémica el caso de la menor Paulina, quien resultó embarazada por violación y pese a haber obtenido legalmente el permiso para interrumpir el embarazo finalmente dio a luz por la indisposición de las instancias gubernamentales para cumplir con su tarea y practicarle el aborto.	
Los legisladores del Partido Acción Nacional (PAN) del Congreso de Guanajuato aprueban reformas legales para penalizar la práctica del aborto, en todos los casos, incluso por violación, levantando una gran controversia a nivel nacional.	
El gobernador del Estado de México, Arturo Montiel, propuso una ley para despenalizar el aborto eugenésico. Semanas después retira el planteamiento por considerar necesario un sondeo previo entre la población.	
El presidente de la Comisión de Derechos Humanos del DF., Luis de la Barreda, calificó de monstruoso parir el producto de una violación". Por su parte representantes internacionales de los derechos humanos lo consideraron un atentado a las garantías de las mujeres.	
Luego de realizar una encuesta entre la población guanajuatense, el gobernador, Ramón Martín Huerta, veta la ley que penaliza el aborto aun en casos de violación y la envía nuevamente al Congreso para ser analizada con mayor cuidado.	
El Gobierno del Distrito Federal, elabora una propuesta de ley ampliando las causales para la despenalización del aborto aprobada posteriormente por el Congreso local.	
El Congreso de Morelos modifica los estatutos legales para ampliar las causas de despenalización del aborto.	

**Fuente: Diarios Reforma y Jornada, 2004. México DF.**

No obstante, las iniciativas en este sentido han enfrentado la fuerte oposición de los sectores sociales más conservadores, cuyos argumentos morales y religiosos han tenido gran peso en el debate público y en el contexto político mexicano; la discusión del asunto en las instancias sanitarias y en los órganos legislativos facultados para tomar decisiones ha sido evadida y postergada, y la solución al problema del aborto continúa pendiente.

Las leyes que regulan la práctica del aborto, inscritas en el Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales de 1931, la tipifican como delito y están redactadas en términos marcadamente restrictivos y punitivos. Sin embargo, las restricciones legales, así como las sanciones morales y religiosas, carecen de efectos disuasivos. No impiden que un elevado número de mujeres recurra al aborto ni que los médicos lo practiquen en forma más o menos encubierta, en numerosos consultorios y clínicas privadas. La ley tampoco impide que para muchos médicos el aborto sea un negocio que genera importantes ganancias.

La legislación para el Distrito Federal establece sólo tres situaciones en las cuales el aborto no es posible: cuando el embarazo es resultado de violación, en los casos en que éste pone en peligro la vida de la mujer, y cuando el aborto es causado por imprudencia de la mujer.

Algunos códigos penales estatales admiten además otras circunstancias, como los motivos eugenésicos y las causas socioeconómicas. Las leyes no incluyen los

riesgos para la salud de la mujer como indicación para el aborto. (Código Penal, México, 1998) El Código Penal establece que el delito de aborto implica sanciones que incluyen la cárcel para las mujeres y los practicantes.

En el caso de los médicos, comadronas y parteros se contempla la suspensión de su ejercicio profesional durante varios años.

En los hechos, el aborto es un "delito" muy escasamente denunciado y castigado, ya que existe una gran diferencia entre la cantidad de abortos que se realizan todos los días y el número de los que son objeto de un proceso penal.

En 1988 se dictaron en la capital del país 6 sentencias condenatorias por abortos consentidos y procurados; y en 1989 se dictaron sólo dos.

Al hablar de moralidad, hablamos del bien y del mal, de valores, de responsabilidad y problemas que nos afectan a todos, como los sociales, uno de ellos es el aborto. Entonces el hecho moral parte de lo más íntimo, entonces el aborto es un acto moral, pues, requiere de responsabilidad, voluntad, compromiso, conciencia, libertad e inteligencia, además de un profundo sentido ético, pues se reconoce que la vida de hoy no es digna para que otro ser humano venga a vivir estas condiciones injustas.

El aborto es un fenómeno social que arroja estadísticas escalofriantes simplemente con las estadísticas conocidas, si entráramos más en este campo de los números veríamos que la cruda realidad que vive la sociedad actual, es inmensamente mayor que las simples cifras que arrojan simples y vagos acercamientos.

Día a día se cometen abortos en el mundo contándose por millones incluso, este fenómeno ha ido mermando a la opinión pública y a instituciones que sus idearios

MAGALY QUINTANA GARCIA.

oficiales han ido en pro del retroceso en materia de la legislación sobre el aborto en muchos países del mundo.

No hay duda que se tienen que tomar medidas drásticas ya no para solucionar un problema que tiene raíces de sobra, sino para regularlo y hacerlo más benéfico para las mujeres que arriesgan la vida, al hacerlo clandestinamente.

Hoy por hoy, más que nunca es indispensable salvaguardar la vida humana primero la que esta ya hecha, es decir la de las mujeres, las que darán a luz, pero cuando sea el momento y estén preparadas, por eso nunca serán suficientes los intentos que se hagan para lograr unas leyes más justas para todos y para las mujeres, pues ellas son iguales ante la ley, teniendo los mismos derechos y obligaciones que los hombres, así pues el aborto como un crimen, no lo es, se necesita prevenir, ya lo no prevenido antes con anticonceptivos o muchas otras pudieron haber sido las causas del embarazo, pero ahora, hay que analizarlo y comprenderlo, pues es ahora es una vida la que esta en juego, pero después serán naciones enteras las golpeadas con sobrepoblación y miseria, sólo por salvaguardar los intereses de unos cuantos, así como sus ideas

En el siguiente cuadro puede observarse algunos números de abortos que se realizan en el año 2002, pero la información precisa fue recolectada en dos años y fueron publicados por el CONAPO en el año 2004.

## EL ABORTO EN MEXICO

<i>Concepto</i>	<i>Cifra</i>	<i>Índices anuales</i>	<i>Fuente</i>
Número de abortos en México (incluye espontáneos e inducidos)	1,700,000	cada año	Maternidad sin riesgos
Número de abortos espontáneos en México	850,000	cada año	Maternidad sin riesgos
Número estimado de abortos inducidos en México	850,000	cada año	Maternidad sin riesgos
Número estimado de abortos inducidos en México	533,100	1990	Instituto Alan Guttmacher
Número estimado de abortos inducidos en México	102,000	1997	CONAPO
Proporción de abortos por cada 100 nacidos vivos en México	21	no especificado	Instituto Alan Guttmacher
Tasa anual de abortos en México por cada 100 mujeres en edad fértil	2.33%	no especificado	Instituto Alan Guttmacher
Porcentaje de mujeres en edad fértil, que han experimentado un aborto en México	19%	1997	CONAPO
Número de camas que se ocupan a causa del aborto en los servicios de salud en México	600,000	cada año	Maternidad sin riesgos
Número de egresos hospitalarios por aborto	80,707	2002	Secretaría de Salud

Fuentes: CONAPO, *Cuadernos de Salud Reproductiva. República Mexicana*, México, 2004, p. 70. Instituto Alan Guttmacher, *Aborto clandestino. Una realidad latinoamericana*, Nueva York, 1994, p.24. Maternidad sin riesgos, Elu, Ma. del Carmen y Ana Langer, *Maternidad sin riesgos en México*, México, 1994. De este documento se citan los artículos de Raúl López García "El aborto como problema de salud pública", pp. 85-90 y de Virginia Chambers "Abordando la calidad de atención del aborto y la planificación familiar post-aborto", pp.167-176. Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Anuario estadístico Secretaría de Salud 2002, México, 2003, pp. 111.

La práctica del aborto en México es en general ilegal, sin embargo existen en la legislación excepciones para hacer el aborto no punible, en las que no se considera al aborto como delito. Se permite el aborto por violación en 32 entidades, pero algunas de ellas contemplan plazos para interrumpir el embarazo. En el DF, se estableció un reglamento que obliga a realizar el procedimiento antes de las 12 semanas, lo cual ha sido un avance importante para la legislación en estos casos. Cuando la vida de la madre esta en peligro, se puede interrumpir el embarazo en casi todos los casos (28 entidades) y en 29 se permite el aborto imprudencial. Solamente 3 de las legislaciones de los 32 estados: Morelos, Distrito Federal y Edo de México modificaron su legislación del aborto en agosto del 2000

## **2.5.- LO PSICIOLOGICO.**

Existen situaciones muy distintas por las cuales una mujer se puede encontrar ante un aborto.

- A veces, un embarazo se interrumpe de forma involuntaria por diversas razones, desde un accidente hasta causas meramente fisiológicas.
- En otras ocasiones un mujer decide voluntariamente la interrupción del embarazo. Puede ser porque se ha detectado una malformación peligrosa en el feto, a consecuencia de una violación o porque el desarrollo del embarazo genera un riesgo grave para la salud física o psíquica de la madre, etc.

El impacto psicológico del aborto puede estar determinado por las causas del aborto y los sentimientos de pérdida o culpabilidad que se pudieran generar.

### ***CLASIFICACIONES:***

- Aborto espontáneo o natural
- Aborto provocado
- Aborto terapéutico

### **Aborto espontáneo o natural:**

Se calcula que el 25% de todos los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo, y tres cuartas partes de los abortos suceden en los tres primeros meses de embarazo. Algunas mujeres tienen cierta predisposición a tener abortos, y con cada aborto sucesivo disminuyen las posibilidades de que el embarazo

llegue a término. Las causas del aborto espontáneo no se conocen con exactitud. En la mitad de los casos, hay alteración del desarrollo del embrión o del tejido placentario, que puede ser consecuencia de trastornos de las propias células germinales o de una alteración de la implantación del óvulo en desarrollo. También puede ser consecuencia de alteraciones en el entorno materno. Se sabe que algunas carencias vitamínicas graves pueden ser causa de abortos en animales de experimentación.

Algunas mujeres que han tenido abortos repetidos padecen alteraciones hormonales. Otros abortos espontáneos pueden ser consecuencia de situaciones maternas anormales, como enfermedades infecciosas agudas, enfermedades sistémicas como la nefritis, diabetes o traumatismos graves.

Las malformaciones y los tumores uterinos también pueden ser la causa; la ansiedad extrema y otras alteraciones psíquicas pueden contribuir a la expulsión prematura del feto.

El síntoma más común de una amenaza de aborto es el sangrado vaginal, acompañado o no de dolor intermitente. Sin embargo, una cuarta parte de las mujeres gestantes tienen pequeñas pérdidas de sangre durante las fases precoces del embarazo y, de éstas, el 50% llevan el embarazo a término.

El tratamiento para una situación de riesgo de aborto consiste en llevar reposo en cama. En mujeres con varios abortos puede ser necesario el reposo en cama durante todo el embarazo.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

El tratamiento con vitaminas y hormonas también puede ser eficaz. En ocasiones, deben corregirse quirúrgicamente las anomalías uterinas si son causa de los abortos de repetición.

Es un aborto espontáneo, el contenido del útero puede ser expulsado del todo o en parte; sin embargo, en ocasiones, el embrión muerto puede permanecer en el interior del útero durante semanas o meses: es el llamado aborto digerido.

La mayor parte de los médicos recomiendan la escisión quirúrgica de todo resto embrionario o placentario para eliminar las posibilidades de infección o irritación de la mucosa uterina.

**Aborto Inducido o Provocado:**

Es la interrupción deliberada del embarazo mediante la extracción del feto de la cavidad uterina. Esencialmente, hay cuatro tipos de aborto espontáneo:

**-Aborto Terapéutico:** Es el realizado cuando el embarazo pone en peligro la vida de la mujer embarazada. Esta situación ha quedado prácticamente superada como consecuencia del progreso en la medicina. Quedan algunas pocas situaciones excepcionales, en las que además el feto no va a ser viable (por ejemplo el caso del embarazo ectópico, en el que la implantación del embrión no acontece en el útero, sino, por ejemplo, en las trompas).

MAGALY QUINTANA GARCIA.

**-Aborto Ético o Humanitario:** Cuando el embarazo ha sido consecuencia de una acción delictiva, fundamentalmente violación o relaciones incestuosas. En estos casos se ha evaluado el riesgo de embarazo en torno a un 1% de todas las violaciones.

**-Aborto Psicosocial:** Es el realizado por razones personales, familiares, económicas, sociales,... de la mujer. Es indiscutible que esta indicación incluye el máximo porcentaje de abortos realizados en el mundo.

**Aborto Eugénico:** También podría llamarse de “indicación fetal” o “preventivo”. Es el planteado cuando existe importante riesgo o probabilidad de que el nuevo ser este afectado por anomalías o malformaciones congénitas.

Hoy el diagnóstico prenatal ha desarrollado una serie de técnicas que permiten una importante aproximación al conocimiento del no-nacido.

**Efectos físicos:**

Muerte	Disminución de capacidad de trabajo	Esterilidad	Abortos espontáneos	Embarazos	Nacimientos de niños muertos	Coma
Agotamiento	Perdida de peso	Trastornos menstruales	Hemorragia	Infecciones	Infecciones	Shock
Nerviosismo	frigidez	coma	peritonitis	Coágulos de sangre pasajeros	Intenso dolor	fiebre
Trastornos gastrointestinales	Dolor de cuerpo	Perdida de otros órganos	Llanto/suspiros	Insomnio	Perdida de apatito	No volver a tener hijos

(GIRE, Guttmacher, 1994)

**Efectos psicológicos:**

Culpabilidad	Impulsos suicidas	Sensaciones de pérdida	Sentimientos de luto	Pesar y remordimiento
Retraimiento	Preocupación por la muerte	Hostilidad	Conducta autodestructiva	Ira/rabia
Desvanecimiento	Intenso interés en los bebés	Ataques / Temblores	Frustración	Desesperación
Preocupación con la fecha en que "debería" nacer o el mes del nacimiento	Intentos maternos frustrados	Odio a todos los relacionados con el aborto	Abuso de los niños	Sentimientos de ser explotada
Deseo de acabar la relación con su pareja	Perdida de interés en el sexo	Incapacidad de perdonarse misma	Pesadillas	Sentimiento de deshumanización

(GIRE, Guttmacher, 1994)

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. (GIRE, Alcalá María, 2000).

**Consecuencias físicas y psicológicas en general**

El aborto, legal o ilegal también daña física y psicológicamente a la mujer y hasta puede acarrearle la muerte. La propaganda proabortista continuamente proclama la mentira de que el aborto legal es módicamente "seguro", y de que es necesario legalizarlo o despenalizarlo debido a la gran cantidad de muertes maternas causadas por el aborto ilegal.

**MAGALY QUINTANA GARCIA.**

Esta estrategia para legalizar el aborto se llama engañosamente "Maternidad sin riesgos". 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%. (INEGI, 2004)

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

## **CAPITULO 3.-"DERECHO A LA ORIENTACIÓN SEXUAL" (VIDA O MUERTE)**

### **3.1.- LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ACTUALIDAD.**

En México la educación sexual comenzó a incorporarse en las escuelas y en los libros de texto a partir de 1974, cuando se tomó conciencia de la importancia de prevenir los embarazos entre los adolescentes.

A finales de los 80 se comenzaron a evaluar los logros y retos de la educación sexual. Se encontró que los embarazos adolescentes comenzaban a descender aunque lentamente. Se observó también, y por primera vez, que cerca de la mitad de los adolescentes habían recibido información sobre la sexualidad de parte de sus maestras y maestros de la primaria y secundaria, y que ello había favorecido la comunicación familiar, sobre todo con las madres de familia, pero también entre los novios.

En términos de las conductas preventivas, se encontró que a pesar de que casi todos conocían sobre métodos anticonceptivos, solamente un 20% los habían utilizado al tener relaciones sexuales y, de ellos, el porcentaje de uso del condón era muy bajo. Posteriormente, en 1987, la epidemia del SIDA señalaba a los jóvenes de todo el mundo como el principal blanco de esta mortal enfermedad; en México las cifras señalaban que en el 70% de los casos la infección había ocurrido en las etapas de la adolescencia y juventud. (Langer y Romero, 1996).

El tema se incorporó en los programas de la secundaria y además se desarrollaron amplias campañas de comunicación por radio y televisión para informar a toda la población sobre las formas de prevenir la infección del VIH/SIDA.

Hacia 1994, se comienza a hablar de la Salud Sexual y Reproductiva como uno de los derechos humanos, lo cual fue un paso muy importante para legitimar los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos a vivir una sexualidad libre, responsable e informada, con equidad de género y libre de abuso, violencia y discriminación.

A partir de 1998 los programas y libros de texto se modificaron para incluir la formación de valores, la equidad de género y la prevención, en el marco de un conjunto de valores. Un avance sustancial en las actitudes preventivas de los y las adolescentes se observa al comenzar el siglo XXI, los efectos positivos se adjudican a la educación sexual escolar y a las campañas televisivas y radiofónicas.

Actualmente la tasa de embarazo adolescente presenta un descenso más subrayado, la epidemia del SIDA dejó de mostrar un ritmo exponencial pasando a mostrar un incremento amortiguado, con excepción de las áreas rurales donde el crecimiento sigue siendo acelerado.

Nuestros comportamientos y actitudes sexuales están considerablemente influenciados por nuestras creencias, pensamientos y percepciones sobre el sexo.

La sexualidad es parte de nuestra herencia. Sin embargo, los seres humanos no conocen su sexualidad por instinto; deben aprender los tres aspectos básicos de la sexualidad: Emocional, Fisiológico y Psicológico.

Sin embargo, en la actualidad, una gran parte de esta educación sexual es inconsciente, se toma al azar de lo que dicen y ocultan padres y compañeros. Esto produce confusión, ignorancia y sentimientos de culpa. Algunos individuos incluso, han reprimido esta parte vital de su existencia. Una educación sexual apropiada, puede ayudar a ajustar la vida y romper este ciclo de ignorancia y culpa. La base de muchas de nuestras creencias sexuales, ya sean buenas o malas, correctas o incorrectas, proceden de la educación que recibimos en etapas tempranas de la vida.

Nuestros comportamientos y actitudes sexuales están considerablemente influenciados por nuestras creencias, pensamientos y percepciones sobre el sexo. Las exigencias y expectativas culturales al igual que las enseñanzas y doctrinas religiosas, ayudan a moldear nuestra actitud con respecto al sexo. Uno de los objetivos de crecer en sociedad es aprender a expresar adecuadamente nuestra sexualidad, sin la carga que representan las prohibiciones absurdas, o la ansiedad y culpas excesivas.

En las últimas dos décadas, ha habido una creciente liberalización de las actitudes sexuales y un marcado despego hacia aquel criterio moral, que permitía más libertad en cuestiones sexuales al hombre que a la mujer. Por tanto, las actitudes sexuales maritales de mujeres y hombres, adultos, jóvenes, están convergiendo.

Las investigaciones sobre el impacto de las influencias sociales y religiosas en las actitudes sexuales, han demostrado que la religión "puede" no ejerce influencia negativa sobre el comportamiento sexual, pero que la culpa relacionada con el

MAGALY QUINTANA GARCIA.

sexo que se adquiere como resultado de una educación religiosa, puede llegar a afectar el comportamiento. Al parecer, los factores raciales no influyen en el surgimiento de diversas actitudes y comportamientos sexuales.

Sin embargo, los factores políticos, económicos y religiosos, sí parecen producir diversos efectos.

La persuasión publicitaria, la influencia del grupo de compañeros, y las imágenes sexuales de la televisión, también influyen en la formación de las actitudes ente gente joven.

Los jóvenes con frecuencia se ven atrapados en ciclos viciosos de comportamientos derrotistas. Los padres pueden jugar un papel muy importante en la formación de las actitudes y percepciones sexuales de los niños a promover relaciones cercanas y amorosas al interior de la familia. Sin embargo, los padres en ocasiones, se van al otro extremo al esperar que sus hijos habrán de amoldarse a una ética sexual aun más conservadora que la de los propios padres. Aquí en este tema se dan muchas preguntas como por ejemplo se debe de dar educación sexual en las escuelas, la mayoría de las veces no es si se debe, o no, si no como seria los cursos y de que tratarían los temas para que los niños como adolescentes entendieran el mensaje como algo positivo y no como se a dicho que es con el afán de que a su corta edad les llame la atención en tener relaciones sexuales.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

A pesar de que hay quienes afirman que siempre ha existido algún tipo de educación sexual en nuestro medios, podríamos pensar que se confunden los términos y, en realidad, de lo que se está hablando es de la socialización sexual, entendida como una manera de transmitir a los niños, jóvenes y adultos un determinado modelo de sexualidad: valores, juicios, prejuicios, mitos, sin ningún tipo de intencionalidad de cambio.

Cuando de sexo no se hablaba, ni estaba permitido o, más claramente, se lo prohibía o reprimía, eso también era una manera de socializar pero no con el concepto actual de educar. Tal vez el silencio y el silenciar son una manera de comunicar algo: el concepto de “eso no se mira, eso no se dice, eso no se toca” era ciertamente, y lo sigue siendo, una ideología pero sin finalidad educativa, ya que ésta implicaría una estrategia y un desarrollo particular.

Usualmente de lo que más escuchamos hablar, es de una sexualidad que tiene que ver únicamente con lo que se conoce como " relaciones sexuales", estas son solamente una parte de la sexualidad de las personas. La sexualidad es algo mucho más importante y de esto casi nunca hablamos.

La sexualidad nos da la posibilidad de dar y recibir en nuestras vidas diferentes estímulos físicos y emocionales, que nos brindan cada vez mejores formas de relacionarnos con nosotros mismos y con otras personas de manera placentera.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

Es por lo anterior que la Educación Sexual es fundamental para tu crecimiento integral y ser una persona sana, especialmente durante la juventud en donde se toman decisiones muy importantes, algunas de las cuales pueden influir a lo largo de tu vida.

Ya que en esta era el problema de el aborto como de las enfermedades de transmisión sexual son muy importantes a tratar ya que la sociedad y hablo en general no conoce de esta problemática que no nada más es mundial.

La sexualidad y por tanto la educación sexual son campos de construcción social ya que si bien la biología establece precondiciones, éstas son transformadas y cobran significado en las relaciones sociales.

En México, a lo largo de la historia, la sexualidad ha sido un tema controversial lleno de temores y de tabúes, lo que ha ocasionado que a la fecha las condiciones para una educación sexual integral y liberadora aún no están plenamente dadas. Sin embargo, los esfuerzos desde diferentes modelos son múltiples; conocerlos es indispensable para avanzar hacia una mejor y más efectiva educación sexual, ya que ésta tiene que ponerse a tono con las necesidades reales de la vida moderna, reto para el estado, el sector salud, el sector educativo, padres, madres y adolescentes, en suma, reto y responsabilidad de la sociedad.

De manera general y esquemática los principales modelos en educación sexual para adolescentes son:

1) *Escolar oficial.* Los conceptos referidos corresponden al enfoque biológico y reproductivo, con contenidos centrados en ciencias naturales, pero constituyendo un avance incipiente en la incorporación de la perspectiva de género. Metodológicamente se centra en modelos informativos.

2) *Institucional de salud y planificación familiar.* Aquí podrían incluirse programas como los de Secretaría de Salud, IMSS, DIF y MEXFAM. En todos se incluyen gran cantidad de temas. Se da especial importancia al cuerpo de la mujer, al erotismo, al desarrollo personal y la autoestima. En DIF se tiene una posición explícita a favor de la familia estable y monógama. Las formas de trabajo son participativas.

3) *Talleres de sexo más seguro.* Este tipo de talleres se efectúan dentro de los organismos gubernamentales y no gubernamentales que luchan contra el SIDA. Dan mayor énfasis temático a las relaciones placenteras sin riesgo y respetan las diferentes preferencias sexuales. El enfoque de trabajo es muy participativo.

4) *De abstinencia.* Seguido entre otros organismos por la Unión Nacional de Padres de Familia y el Comité Nacional Provida. Las propuestas metodológicas se centran en el activismo y la denuncia en los medios masivos, más que en actividades de educación sexual. Los partidarios de este enfoque rechazan la información sexual abierta, considerando que ésta podría propiciar la promiscuidad sexual, visualizan la educación sexual como derecho y

MAGALY QUINTANA GARCIA.

responsabilidad exclusiva de los padres, rechazan el aborto, la masturbación y el uso del condón.

Modelos originados en una política pública desde sectores gubernamentales y de la sociedad civil que apenas recientemente, y no sin contradicciones y controversia, esta empleando un enfoque de la educación sexual hacia la formación de valores y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. La postura crítica, frente a estos modelos, debe llevarnos a formular planteamientos alternativos que posibiliten una educación sexual para adolescentes de México más integral y liberadora

En la actualidad no existe un solo modelo de educación sexual. En los países nórdicos, donde, desde los años 70, aplican el 'modelo escandinavo' de educación sexual: defienden una postura mucho más progresista y tratan el tema de la prevención potenciando el conocimiento del propio cuerpo desde la infancia y promoviendo el uso de anticonceptivos. (Casas Torres, 1995)

En la actualidad la educación sexual que se imparte a los adolescentes se centra básicamente en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados.

### **3.2.- LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA.**

La salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país.

Desde la adolescencia, la educación y el trabajo se convierten en los factores claves en el desarrollo de los/las adolescentes. En el caso de las mujeres la educación está altamente asociada a la fecundidad: las mujeres menos educadas son madres más tempranamente y tienen un mayor número de hijos. En los cuidados anticonceptivos dado que los/las adolescentes generalmente tienen relaciones esporádicas y no planificadas, aún en los casos en que posean correctos conocimientos sobre anticoncepción, no recurren de manera sistemática al uso de métodos para controlar su fecundidad. Ello da lugar o bien a embarazos que terminan en tempranas maternidades o bien a la recurrencia al aborto con los riesgos que conlleva para la vida y salud de las adolescentes.

Existe coincidencia en los estudios epidemiológicos en señalar que la maternidad a edades muy tempranas, particularmente cuando la misma se produce en menores de 15 años, aumentan las situaciones de riesgo para la madre y para el hijo/a. También se señalan las dificultades para la crianza, que se expresa muchas veces en episodios de maltrato o abandono infantil en el caso de las madres adolescentes. (Rebeca de los Ríos, 1993)

Para las madres los efectos más nocivos del embarazo en la adolescencia, están relacionados a la interrupción de su escolaridad, su inserción laboral y, según los

estudios especializados, suelen tener mayor número de hijos sin los espacios adecuados. El embarazo adolescente es entonces un elemento predictor de menor escolaridad, menores posibilidades de capacitación y empleo y de profundización de la pobreza. En este sentido se considera al embarazo adolescente como uno de los factores en la reproducción intergeneracional de la pobreza. El embarazo adolescente está influenciado por factores familiares, como es el caso de antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia, o modelos familiares conflictivos y fuertemente patriarcales que inducen a que la adolescente busque una reparación afectiva y a la vez su independencia o el ingreso a un mundo adulto ya que el propio le produce altas insatisfacciones. Según Mabel Bianco para muchas adolescentes de sectores pobres, la maternidad es la única forma de encontrar un sentido para sus vidas. (Bianco, 2003) Otro de los graves riesgos en esta etapa es el contagio del VIH/Sida que tiene una incidencia significativa en los menores de 25 años.

Entre los factores que inciden en la propagación de las ITS y VIH/Sida entre los adolescentes figuran: resistencia al uso del condón, iniciación sexual de los hombres con prostitutas y múltiples parejas sexuales como modo de afirmar su virilidad, unión de mujeres jóvenes con hombres adultos que tienen mayor posibilidad de estar infectados, falta de educación y prevención, ignorancia de las características de la enfermedad, violencia sexual y violaciones que aumentan el riesgo de contagio, entre otras razones.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

Los obstáculos que enfrentan los/las adolescentes se refieren entre otros factores a dificultades para acceder a los servicios de salud, al limitado alcance y difusión de los programas de prevención, a la escasa promoción de los derechos sexuales y reproductivos, a los estereotipos familiares, a la discriminación por edad, género y orientación sexual, a la falta de oportunidades de educación y trabajo, así como a las prácticas institucionales violentas de disciplinamiento y represión. Estos factores conforman un entramado que ubica a los/las adolescentes especialmente a los más carenciados como uno de los grupos de alta vulnerabilidad.

Para la población adolescente las prácticas sexuales desprotegidas están en el inicio de conflictivas alternativas de vida. La exclusión social y económica que desde hace tres décadas repercute en el conjunto de la sociedad, adquiere mayor gravedad entre los/las adolescentes, haciéndolos más vulnerables. En una breve síntesis sobre la información secundaria relativa a esta población puede señalarse que en el país el 20% de la población está comprendida entre los 10 y los 19 años (más de 6 millones), y el 88.4% reside en áreas urbanas. Los niños y adolescentes pobres según ingresos, correspondían en 2001 al 52.5% de la población. La crisis colectiva y la crisis subjetiva individual que caracteriza la adolescencia confluyen y se condicionan mutuamente. Al estar fuera de su alcance la inserción en estructuras educativas o laborales, se ven privados de anclajes y guías continentales, necesarios para la construcción de su subjetividad. (Rebeca de los Ríos, 1993)

MAGALY QUINTANA GARCIA.

En esta situación, predominan las conductas impulsivas apoyadas en estereotipos de género naturalizados. Entre ellas, el ejercicio de la sexualidad sin considerar sus consecuencias sobre sí mismos y los otros, consecuencias que muchas veces se manifiestan y tramitan en el campo de la salud. Basta mencionar temas como el embarazo en la adolescencia, el aborto y el VIH-Sida y otras ITS. (Bianco, 2003).

Se han realizado investigaciones que han demostrado que al inicio de la vida sexual de los y las adolescentes es la escolaridad. Las adolescentes que no están matriculadas en la escuela, así como las que no tienen motivación para asistir a la escuela o proseguir con ella, tienen mayores probabilidades de iniciar las relaciones sexuales en forma temprana (Pick de Weiss y cols., 1991). Singh y Wulf mostraron que el impacto del nivel de instrucción en el inicio de la actividad sexual es importante. En Colombia, República Dominicana, Guatemala y México, se observó que las mujeres que recibieron diez años o más de escolaridad tenían cuatro veces menos probabilidades de iniciar su actividad sexual antes de cumplir los 20 años que aquellas que recibieron sólo cuatro años de escolaridad. (Revisión bibliográfica, 1988-1998)

Los patrones de inicio de actividad sexual en los/las adolescentes varían considerablemente en la Región. Según datos del Instituto Alan Guttmacher (1998), entre el 46 y el 63% de las mujeres latinoamericanas y caribeñas ha tenido una relación sexual antes de los 20 años de edad, incluidas las que ocurren dentro del matrimonio.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

Las familias encabezadas por madres solteras jóvenes han aumentado en la Región, particularmente en el Caribe. Los estudios en relación con el inicio de la vida sexual en los y las adolescentes, muestran que si bien la actividad sexual no es "mayoritaria", tampoco es un evento poco frecuente (Morris y cols., 1998 en Langer y Tolbert, 1996). Entre la quinta y tercera parte de las mujeres de América Latina y el Caribe ha tenido una relación sexual premarital y luego ha contraído matrimonio antes de cumplir los 20 años. Es evidente que las relaciones sexuales prematrimoniales, así como las que ocurren dentro del matrimonio, en una edad temprana suceden con mayor frecuencia en las áreas rurales (Alan Guttmacher Institute, 1990). La tendencia es variable a través de la Región y está ligada a una serie de determinantes sociales y económicos, así como culturales.

En el estudio de Alan Guttmacher (1990), se analiza con detalle el momento en el cual ocurren las relaciones sexuales en la adolescencia, y determinan si la primera relación sexual ocurre en el momento en que contraen matrimonio o cuando tienen menos de 20 años y son solteras, o si han tenido alguna vez relaciones sexuales cuando eran adolescentes y continuaban sin casarse a los 20 años. (Revisión bibliográfica, 1988-1998).

La sexualidad es parte constitutiva de la persona, es una forma de relación y de comunicación. Es un fenómeno plural y diverso, implica relaciones de poder y autoridad, construcción de la identidad sexual, ejercicio de derechos y toma de decisiones. Uno de sus aspectos más relevantes es la salud sexual y salud reproductiva.

### **3.3.- LA RESPONSABILIDAD** “Padres e Hijos “.

La sociedad adulta espera y exige a sus jóvenes y adolescentes que sean responsables con su vida sexual, sin embargo se comportan irresponsablemente en la manera como asumen la educación sexual. Los adultos suponen que con "la pedagogía del NO" y el "terrorismo sexual" sería suficiente para lograr una sexualidad responsable. La prohibición ha sido insuficiente para la conducta sexual de los jóvenes y mucho menos para formarla.

Hoy se cuestiona el papel irresponsable de la familia y la escuela .La misión de la familia, la escuela, el Estado y la sociedad sería brindar todos los repertorios en conocimientos, valores, actitudes y habilidades para que en forma autónoma puedan iniciar responsable y constructivamente su vida sexual, en el momento de cada cual lo considere, antes o después del matrimonio. Mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, realizante y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores.

En una decisión de abortar hay un alto sentido de responsabilidad, que no es otra cosa que una actitud ética. Entonces alguien que aborta se hace responsable pues va a reconocer las consecuencias de dicho acto y además se reconocerá como autor de tal, y eso es bueno porque ayudará así a la sociedad a no degradarse más. Un acto responsable necesita de libertad y conocimiento, dentro de la misma mujer, se cumplen los requisitos, pero no existe la completa libertad, pues existe la penalización. Se puede limitar la responsabilidad del aborto con

situaciones como el miedo a las leyes, la violencia social, y familiar entre otras cosas.

Una cosa de mucho peso en la responsabilidad que implica realizar un aborto es la responsabilidad paterna y materna que se jugara el rol de padres y madres. Pues la paternidad y la maternidad no son simples hechos biológicos, sino actos concientes y libres emanados del acuerdo común de la pareja. La responsabilidad de la concepción involucra al hombre y a la mujer, lo cual no quiere decir que como la mujer es la que se embaraza, sea única responsabilidad de ella, es de los dos. No obstante, y por razones obvias, las consecuencias de las faltas de precaución y de la ignorancia, han caído injustamente en la mujer, pues ella, al satisfacer su sexualidad, corre el riesgo de quedar encinta. Por ello frente a la tradicional falta de responsabilidad por parte del padre ante la concepción, a la mujer se le ha privado por entero de la libertad de decisión aun en los casos de embarazos deseados. Cuando la mujer desea responsablemente llegar a ser madre, el moralismo tradicional confunde la libertad con el libertinaje y la sociedad sanciona con el duro repudio a la madre soltera. Mientras a los embarazos rechazados, por respetables que sean sus motivos les considera asesinatos, no es posible.

La familia y la escuela no forman interna y sistemáticamente la sexualidad. La mayor parte de los adultos dicen a sus hijos que tengan cuidado pero o enseñan como tenerlo.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

La misión de la familia, la escuela, el estado y la sociedad sería brindar todos los repertorios en conocimientos, valores, actitudes y habilidades para que en forma autónoma puedan iniciar responsable y constructivamente su vida sexual, en el momento que cada cual lo considere, antes o después del matrimonio.

Mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, realizante y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores.

Aquí me refiero a puntos importantes para el respeto y la responsabilidad que hablemos de tener al mencionar la palabra sexualidad:

- 1.- Libertad. Los seres humanos tienen la libertad de ejercer su sexualidad de acuerdo a sus valores, principios y sentimientos.
- 2.- Derecho a la información. No importa la edad ni el sexo para que la persona sea informada sobre su sexualidad.
- 3.- Responsabilidad. Cada quien tiene la responsabilidad de responder por aquellas consecuencias de sus actos.
- 4.- Placer. Todos y todas tienen el derecho de tener acceso a esta experiencia.
- 5.- Respeto. Hay que aceptar que cada persona tiene su estilo de ser y de pensar y que nadie tiene derecho a imponer su propio criterio. Toda actividad sexual debe

MAGALY QUINTANA GARCIA.

hacerse con el claro consentimiento de quienes participan en ella. (Martínez Salgado, 1996)

Y por último hacer que entre los y las participantes se logre la autodeterminación de su sexualidad, esto quiere decir que tomen decisiones sobre su propia sexualidad de acuerdo con su plan de vida. Muchos padres desearían informar debidamente a sus hijos sobre el desarrollo sexual, pero no saben como hacerlo, sus propios prejuicios le impiden explicar a sus hijos los fenómenos de la fecundación, del nacimiento y del desarrollo humano.

Algunos piensan que existe una determinada edad para darles este tipo de información (en la adolescencia), y no toman en cuenta que la sexualidad forma parte de su desarrollo evolutivo de cada individuo. De la conducta que los padres adopten en el desarrollo sexual de las primeras etapas de la infancia, va a depender la confianza que sus hijos depositen en ellos y en su propia sexualidad. El niño quiere saber y exige la verdad a sus preguntas.

A los padres les toca en esta etapa propiciar un desarrollo sano y armonioso de la personalidad, no es posible ignorar el sexo en esta formación.

La educación sexual es un aspecto más de la educación y debe darse con naturalidad, sin perturbar el clima de confianza y comprensión que debe existir entre padres e hijos.

He aquí algunas **Recomendaciones para Padres** de cómo contestar a las preguntas sobre sexualidad planteadas por los niños:

- Es conveniente que esté de acuerdo con su pareja, aunque difiera de ella, para impartir el mismo criterio informativo, pues las discrepancias al respecto, desorientan, especialmente a los niños pequeños.
- Tenga sus propias ideas claras, pues así transmite lo que usted piensa y siente.
- No asuma una actitud artificial, de solemnidad, de indiferencia, de misterio o crítica, ni adopte actitudes dramáticas, especialmente cuando se trate de hablar de situaciones de fecundación.
- Cree un ambiente de confianza y de comprensión que estimule el diálogo objetivo y sincero, en el que el sentimiento del niño sea que la pregunta elaborada fue bien recibida por usted..
- Las respuestas y palabras que Usted utilice, deberán depender de la pregunta planteada por el niño, y del grado de desarrollo evolutivo de éste.
- Sea preciso, aténgase a la pregunta y no trate de ofrecer información que aún no le ha sido pedida. Cheque la pregunta.
- No mienta ni utilice fábulas o respuestas vagas, como tampoco vulgarismos.
- No converse ante ellos sobre temas que no puedan entender o que se crean sobreentendidos.

INEGI, México, 2005, LEON SOMERS y BARBARA SOMERS: "Cómo hablar a sus hijos sobre el amor y el sexo".Editorial PAIDOS IBÉRICA, JOSÉ ANTONIO LÓPEZ: "Educación de la sexualidad".Editorial EUNSA, REYNOLD BEAN y HARRIS CLEMENS: "Cómo abordar los temas del amor y la sexualidad con sus hijos".  
Editorial DEBATE.

La educación sexual abierta quita lo "prohibido", lo "malo" de la sexualidad. La convierte en una conducta humana natural y positiva, que necesita ser desarrollada para el bien personal y el de la sociedad. Permite a las personas reflexionar sobre todas las conductas sexuales y tomar decisiones basadas en la realidad personal y social. La responsabilidad de la sexualidad realmente la tiene uno mismo ya que cada quien es responsable de sus propios actos ya sean buenos o malos por eso es importante estar informados.

### **3.4.-LA OPINIÓN DE LA SEXUALIDAD EN BOCA DE LOS POLÍTICOS DE MÉXICO.**

Aquí se realizó una investigación de consulta periodística desde el 19 de mayo del 2001 a 15 de junio del 2005 en diferentes fuentes periodísticas como: La Prensa, El Universal, La Jornada, Grafico; para saber que opinión dan los siguientes candidatos Cuauhtémoc Cárdenas(CCS), Francisco Labastida Ochoa(FLO), Gilberto Rincón Gallardo(GRG) acerca de palabras relacionadas con el aborto y la sexualidad en general ya que es necesario saber que piensan y como lo manejan el tema personajes tan importantes en nuestro contexto social y saber si son personas con alto o bajo criterio cuando se habla de sexualidad.

#### **Educación Sexual.**

La educación sexual requiere trascender el conocimiento genital y reproductivo para fomentar el ejercicio de una sexualidad plena, respetuosa del otro, que combata el machismo, la homofonía, la misoginia, fórmulas todas que derivan en violencia y discriminación.

Cuauhtémoc Cárdenas Solórzano

Sería bueno que la educación sexual se diera desde el mismo seno familiar, como ya se hace en las escuelas para que así la sociedad mexicana tenga más amplio conocimiento sobre este asunto fundamental.

Francisco Labastida Ochoa

La educación pública debe contemplar a la educación sexual de forma tal que sea moralmente neutra y científicamente informada. La promoción de métodos

anticonceptivos y de protección frente a las ETS son una responsabilidad del Estado.

## **Sexualidad**

Cuauhtémoc Cárdenas Solórzano (CCS): La sexualidad es una actividad humana de índole eminentemente privada, voluntaria y natural. Mas allá de las creencias, costumbres y valores personales de cada individuo frente a su sexualidad, el Estado debe garantizar las condiciones para su disfrute pleno, libre, consciente, saludable y para respetar la diversidad de opciones sexuales de cada ser humano, siempre y cuando no afecte la integridad de otro ser humano.

Francisco Labastida Ochoa (FLO): La sexualidad, entendida como actividad sexual, debe ejercerse con un amplio sentido de responsabilidad, y para ello las parejas deben contar con una información amplia y profunda. Es algo privado que debemos respetar pero que se convierte en interés público cuando representa un peligro para la salud de la pareja.

Gilberto Rincón Gallardo (GRG): La sexualidad es parte de la condición humana y tiene un carácter privado, pero su libre ejercicio conlleva derechos ciudadanos que es preciso defender. El libre ejercicio de la sexualidad debe basarse en relaciones de mutuo consentimiento, conciencia y responsabilidad, y debe contribuir a lograr una vida plena para todas las personas.

## **Condón**

MAGALY QUINTANA GARCIA.

CCS: Su uso se ha revelado como la medida más eficaz para la prevención del VIH/ sida. Es importante que los jóvenes en particular se protejan con el condón y otras prácticas de sexo seguro. El Estado debe garantizar la distribución masiva del condón para hacerlo accesible a las poblaciones de menor nivel económico y para extender su uso libre e informado.

FLO: Prevención.

GRG: Es un método de contracepción eficaz y un elemento de protección indispensable en la lucha contra todas las enfermedades de transmisión sexual. Tratándose del sida, el uso del condón es una práctica de vida o muerte. Su promoción, como parte de una política responsable de salud pública, es indispensable y prioritaria para cualquier gobierno moderno.

## **SIDA**

CCS: Es uno de los problemas de salud pública más importantes para el país. Mas allá del problema médico, el VIH/ sida ha redimensionado la importancia del derecho a la salud en medio del desmantelamiento del aparato de seguridad social existente en el país; ha sido el motor para promover nuevas actitudes y valores de tolerancia, y ha puesto en el tapete de la discusión los métodos de prevención y educación sexual tradicionales que no han sido eficaces para frenar su avance.

Es preciso reconocer que en el combate al VIH/ sida, la sociedad organizada ha ido más adelante que el Estado y otras instituciones tradicionales. Por estas razones, es necesario que el gobierno tenga como interlocutoras principales a las organizaciones civiles vinculadas a la lucha contra el VIH/ sida.

**MAGALY QUINTANA GARCIA.**

FLO: Apoyaré todas las políticas de salud y los esfuerzos de investigación que sean necesarios para atacar este mal que tantas víctimas ha causado en nuestro país.

GRG: El VIH/ sida es siempre una tragedia personal y familiar, y un gravísimo problema de salud pública desde el punto de vista social. Los principales aliados de esta enfermedad son la desinformación y los prejuicios, que conllevan prácticas de discriminación e intolerancia que son inadmisibles. El Estado tiene el deber de informar con principios científicos y rechazar todos los juicios de carácter moral acerca de esta enfermedad, así como vigilar y castigar cualquier práctica discriminatoria contra las personas cero positiva o enfermas de sida . El enfermo de VIH/ sida tiene derecho a un tratamiento médico que le permita llevar una vida lo más extensa, normal y sana posible.

**Medicamentos / Presupuesto**

CCS: Los nuevos medicamentos antirretrovirales han ayudado a concebir el síndrome, no como una enfermedad mortal e incurable, sino como un padecimiento crónico que requiere de una terapia combinada para prolongar la vida y ayudar al organismo a evitar la propagación del virus. Acceder a los nuevos medicamentos es prácticamente imposible para la mayoría de personas que viven con VIH/ sida . Por esta razón, es responsabilidad fundamental del Estado evitar esta doble discriminación que surge no sólo de la condición cero positivo sino del nivel socioeconómico. El gobierno de la Alianza por México, mediante mecanismos presupuestales y el reforzamiento del sistema de seguridad social

MAGALY QUINTANA GARCIA.

garantizará el acceso (gratuito) y la distribución permanente de este tipo de medicamentos.

FLO: Representan un trascendente avance de la ciencia para el tratamiento de las personas que sufren algún tipo de enfermedad que requiere de estos medicamentos, reduciendo las posibilidades de complicaciones a las que son susceptibles. Por ello, es importante que en el sector salud se cuente con los medicamentos necesarios, para poder otorgárselos a quienes los requieren. De llegar a ser presidente de la República, haré cambios con rumbo para que no haya clínicas ni hospitales que carezcan de medicinas.

GRG: Los medicamentos para combatir el virus del sida son indispensables para todos sus portadores. La seguridad social debe contemplar esta clase de medicinas en su ámbito de cobertura. Para ello, el Estado debe contar con más recursos que los que actualmente destina a la salud pública, y esto sólo será posible mediante una reforma fiscal integral. El Estado debe invertir más recursos y ampliar sus sistemas de bienestar social básicos en todos los sentidos, tanto en asuntos relacionados con el sida como con muchas otras enfermedades que implican, también, graves problemas de salud pública.

### **Educación sexual**

CCS: El gobierno democrático promoverá una educación sexual cuyo eje sea la tolerancia, entendida como un principio de respeto y entendimiento en la pluralidad y la diversidad. La nueva educación sexual requiere trascender el conocimiento genital y reproductivo para fomentar el ejercicio de una sexualidad plena,

MAGALY QUINTANA GARCIA.

respetuosa del otro, que combata permanentemente las actitudes derivadas de nuestra propia formación cultural como son el machismo, la homofobia, la misoginia, fórmulas todas que derivan en violencia y discriminación. La sexualidad debe ser concebida como una actividad de entendimiento y goce mutuos, no como un ejercicio de dominio, poder o culpa. En la medida que la educación sexual promueva estos valores, también promoverá la democratización social sin afectar las creencias o valores particulares.

FLO: Sería bueno que ello se diera desde el mismo seno familiar, como ya se hace en las escuelas para que así la sociedad mexicana tenga más amplio conocimiento sobre este asunto fundamental.

GRG: La educación sexual es indispensable para la salud y la vida plena de cualquier persona. La educación pública debe contemplar prioritariamente a la educación sexual de forma tal que sea moralmente neutra y científicamente informada. La promoción de métodos anticonceptivos y de protección frente a las enfermedades de transmisión sexual es una responsabilidad ineludible del Estado, que debe también combatir todos aquellos prejuicios que impliquen prácticas sexuales de alto riesgo para la salud de los ciudadanos.

### **Homosexualidad y homofobia**

CCS: Una gran transformación cultural se ha ido dando en nuestra sociedad desde la gran ruptura generacional y social que significó el 68. Una de las expresiones más importantes de esta transformación es la visión frente a la

MAGALY QUINTANA GARCIA.

homosexualidad: hoy, cada día más, es motivo de severa crítica, no el homosexual, sino el homófobo.

Un gran espacio de tolerancia y respeto se ha abierto para aquellas personas que tienen opciones sexuales distintas al modelo heterosexual tradicional.

Por supuesto que se requieren políticas específicas para evitar la discriminación y su expresión más acabada: la homofobia. Estas políticas deberán aterrizar en cambios legislativos y en contenidos y métodos educativos novedosos. No obstante, es importante subrayar que la homofobia tiene ya sus anticuerpos en la sociedad. Ahora, la verdadera "minoría" son aquellos que quieren imponer una moral sesgada, cerrar espacios de convivencia y diversión o descalificar al contrario con malos desplantes machistas.

FLO: Respeto las libertades de las personas, consagradas en nuestra Carta Magna, y que tiene como único límite el respeto a la ley y a las libertades de los demás.

GRG: La homosexualidad, al igual que la heterosexualidad, es una forma particular de ejercer la orientación sexual, una condición que pertenece en exclusiva a la vida privada de las personas. Su libre ejercicio, en forma responsable, informada y de mutuo consentimiento, es un asunto que debe ser contemplado por los derechos ciudadanos.

La homofobia es una práctica discriminatoria hacia aquellas personas cuya condición sexual es la homosexualidad; es inaceptable en cualquier sociedad mínima mente desarrollada. El Estado debe asegurar a sus ciudadanos el derecho

MAGALY QUINTANA GARCIA.

a ejercer libremente su sexualidad, y combatir cualquier forma de discriminación, sea racial, de género, sexual, socioeconómica, o de cualquier otra índole.

### **Reconocimiento legal de las parejas del mismo sexo**

CCS: El debate sobre este tema se debe entender más bien como un asunto de libertades civiles y el derecho de ellas y ellos a formar familias distintas a las heterosexuales.

Se debe fomentar una cultura del respeto al principio inalienable e imprescriptible de que todas y todos somos iguales frente a la ley. Debemos entender la necesidad de legalizar y legitimar ante la sociedad la aspiración de las personas con orientaciones sexuales distintas para poder merecer, como cualquier persona, el estatus de ciudadanos con plenos derechos. De poder merecer beneficios sociales como los servicios médicos, prestamos inmobiliarios, derechos a las pensiones por jubilación de la pareja fallecida, derechos a heredar a la pareja, entendiendo lo anterior como la aspiración, no sólo de pagar impuestos y cumplir con todas las obligaciones ciudadanas, sino además de recibir todas las prestaciones sociales que tienen las parejas heterosexuales.

Condenar y no reconocer los derechos humanos y ciudadanos de todas y todos los que tiene una orientación sexual distinta a la heterosexual es impedir que el Estado cumpla con su obligación y responsabilidad de garantizar derechos humanos y ciudadanos iguales para todas y todos.

FLO: En varias ocasiones he dicho que estamos en contra de la discriminación.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

GRG: La diversidad social que existe en nuestro país no debe ser motivo de marginación o injusticia. Debemos estar conscientes de las transformaciones de nuestra sociedad. En ella es ahora imposible concebir una forma única de familia; en este sentido, es necesario otorgar protección jurídica equitativa tanto a madres solteras como a parejas que viven en unión libre, sean o no del mismo sexo, de manera tal que puedan tener derecho a los beneficios de la seguridad social relativos a la propiedad, al derecho civil y a la familia.

Democracia Social es un partido que defiende, reconoce y quiere representar la diversidad de nuestra sociedad. Queremos que toda la sociedad mexicana goce de los mismos derechos civiles, en todos los aspectos de su vida cotidiana.

### **Legislación y Aborto**

CCS: El aborto es, en primer lugar, un problema de salud pública de primerísima importancia. Reconocemos la necesidad de abrir un debate amplio, en toda la sociedad, para analizar las causales de despenalización del aborto. Reconocemos que en este debate deben participar, sobre todo, las mujeres y partir de criterios objetivos, sin prejuicios o descalificaciones previas.

Es necesario entender el problema, con sensibilidad y respeto al carácter laico de nuestro país al margen de las visiones excluyentes.

Es necesario empujar la legislación, en todo el país, en una gran campaña de protección de los derechos reproductivos de las mujeres. En este marco, es que proponemos, como gobierno, impulsar un debate amplio e incluyente.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

FLO: Este es un asunto complejo y no quiero abordarlo en medio de esta contienda electoral, para que no se preste a distorsiones interesadas.

GRG: El aborto es el último recurso de una mujer con un embarazo no deseado o problemático, es al mismo tiempo un problema de salud pública y también uno de conciencia individual. Frente a la moral personal, nadie puede ser obligado a adoptar la visión de otro, pero consideramos que las mujeres deben tener derecho a decidir sobre su propio cuerpo. El Estado debe instrumentar políticas que atiendan un problema de salud pública de alrededor de un millón de abortos clandestinos al año. El aborto se practica independientemente de su régimen legal, pero nuestra actual legislación aumenta el riesgo de todas aquellas mujeres que por una razón u otra deciden abortar. Ampliar las causales legales del aborto haría posible regular esta práctica y evitar así los riesgos de la clandestinidad.

### **Iglesia-Estado / Laicismo**

CCS: La premisa fundamental del laicismo juarista planteó un asunto primordial para la conformación de la nueva nación mexicana: la separación de la Iglesia y el Estado, respetando la libertad al libre culto.

El laicismo debe comprenderse como el derecho a la creación de un espacio de autonomía entre las instituciones políticas y las instituciones religiosas. La relación de las Iglesias frente al Estado debe sujetarse a lo dispuesto por la Constitución, no sólo en relación con la libertad de credos, sino también en el respeto y distancia que deben guardar las Iglesias frente a los procesos civilizatorios laicos

MAGALY QUINTANA GARCIA.

de nuestro país, permitiendo la construcción de un espacio guiado por la tolerancia y el respeto a la diversidad cultural, étnica y religiosa.

FLO: El concepto Iglesia-Estado es la base del Estado Mexicano, cuya doctrina fundamental es el laicismo. En México existe libertad de culto religioso, consagrado en nuestra Carta Magna y que como todas nuestras libertades, tiene como único límite el cumplimiento de la ley.

GRG: El laicismo debe defenderse en todos los ámbitos de la vida pública como un principio básico de convivencia en una sociedad plural y diversa. De la misma manera, es necesario garantizar el derecho a la libertad de culto, por lo que resulta inadmisibles cualquier tipo de injerencia de instituciones públicas en la vida privada y religiosa de las personas. Así, la Iglesia debe dedicarse exclusivamente a los asuntos religiosos, y las instituciones del Estado deben abstenerse de interferir en materia de cultos religiosos.

En este capítulo la importancia es lo que declaran los políticos a acerca de los temas de suma importancia para el país ya que no es tan retomado el tema, por asuntos políticos ya que como ya lo e declarado nuestro país es un país tradicionalista, católico y hasta machista.

Fuente Periódica: La Prensa, El Nacional, El Grafico, La Jornada. 2001 – 2005.

### **CONCLUSIONES:**

A las conclusiones que he llegado sobre este tema tan polémico es que realmente no se sabe tratar con la delicadeza, honestidad, realidad social y moral el tema y a las mujeres que se han realizado un aborto. Como sabemos el aborto es un tema social de relevancia, en el sentido que afecta a la propia mujer, a la iglesia y a la sociedad en general.

En muchas ocasiones el aborto es llevado a cabo por mujeres jóvenes que no desean ser madres, ya que resultan embarazadas en el momento de efectuar una relación sexual sin conciencia de las consecuencias que dicha relación puede efectuar. Muchos de los casos de aborto son porque los jóvenes consideran al producto “no deseado”, es decir, que en esos momentos de su vida no estaba planeado la procreación de un hijo. En la investigación también se muestra que otras de las principales causas para abortar son las limitaciones económicas, la falta de educación sexual, el desconocimiento de métodos anticonceptivos, falta de responsabilidad de la pareja, entre otras.

En el aborto se encuentran todas las piezas de todas las ramas de la sociedad, del estado de organizaciones religiosas y políticas además de culturales que tienen su posición definida con respecto al aborto. Aspectos sociales con los que se tiene que lidiar serían por ejemplo la opinión pública, la carga que la sociedad va a tener con ese hijo no deseado que después la misma sociedad lo convertirá en un delincuente o mala persona, el aspecto demográfico será un problema

MAGALY QUINTANA GARCIA.

subsiguiente que trae la prohibición de un aborto. Sin embargo los aspectos económicos están íntimamente relacionados con los sociales, pues el aborto es justificable argumentando que la madre no tendrá los suficientes recursos económicos para llevar una vida digna al lado de su hijo, o cuando es un adolescente y los prejuicios sociales critican a la madre soltera además de que no tiene la suficiente madurez para educar a su hijo como se debiera.

La miseria, la ignorancia son problemas sociales que la sociedad sigue engendrando, y con la penalización del aborto, se protege una sobrepoblación que causará falta de viviendas, más miseria, delincuencia, en fin.

Los aspectos culturales que debemos considerar implican en sí los prejuicios religiosos que se han impuesto a las mujeres, sobre todo la religión católica, y movimientos ultra conservadores en nuestro país, estas son organizaciones como Próvida, Opus Dei, Organización de Padres de Familia, que han manifestado una clara lucha en contra del aborto en cualquiera de sus manifestaciones, causas y argumentos en pro de este.

La Iglesia Católica ha implicado un papel sumamente drástico en la legislación de este país en materia de aborto, considerando que este país es mayoritaria mente católico, es fácil suponer que el clero ejerce presión sobre la población y el estado al estar condenando el aborto, defendiendo para ellos el derecho de la vida. Prefieren niños con hambre que un preservativo, y mucho menos un aborto.

En la medida de la insistencia en la necesaria despenalización del aborto por parte de las mujeres y de las mentes laicas, la Iglesia Católica -con el lema de que la vida comienza en el momento de la concepción y que el aborto es un crimen- fortalece y amplía sus campañas de condena. El Papa Juan Pablo II en el 2002 en su reciente visita a tierras aztecas, volvió a dar la orden de que "¡ningún mexicano se atreva a vulnerar el don de la vida en el vientre de la madre!". Métodos que han impedido la despenalización del aborto en nuestros países, y en algunos hasta han solventado el retroceso en la normativa legal.

Ante todas estas campañas de miedo y culpa, me parece importante reiterar que la idea de que el aborto es un crimen no resiste un análisis lógico, científico y ni siquiera teológico, pues existe diversidad de criterios en el ámbito mundial sobre el tema.

El aborto libre debe ser considerado como un derecho irrenunciable de la mujer para preservar y dar rumbo a su vida y a su maternidad. El interés nacional aconseja, dado que se trata de un grave problema de la salud pública y en lo personal pienso que este problema debe ser definido por la federación, pues es un problema, el aborto, de carácter nacional, que todos estamos viviendo hoy por hoy.

El aborto no es bueno en sí, pero es bueno para mejorar a la sociedad para salvar las vidas de las mujeres, para formar individuos con un mayor sentido de la ética, responsabilidad ante la sociedad y ante sí mismos y un compromiso con la humanidad con la que se desenvuelven para un progreso de la raza humana.

MAGALY QUINTANA GARCIA.

Esta realidad que nos desafía como seres humanos sensibles ante nuestras conciencias. Mientras tanto cientos de miles de mujeres mexicanas seguirán dando la última respuesta que su cruda realidad psíquica, social, económica y cultural les impone: la de un aborto clandestino a riesgo de su propia vida, son las mujeres de estratos sociales medios y altos las que poseen una mayor probabilidad de apoyar la legalización del aborto.

Por todo esto mencionado yo me cuestiono que lleva detrás la palabra aborto para los políticos mexicanos y en general para la sociedad mexicana será que nuestras costumbres nos han llevado a este punto de no reconocer que estamos con este problema hasta el cuello que tendrá que pasar para que podamos reconocer que pidió ayuda una amiga y nadie la escucho y que harías si ella fueras tú.

Solo me queda decir si hay acto sexual deberíamos fijarnos más con quien lo estamos realizando ya que lo tomamos de diversión y no con la responsabilidad y respeto que nuestro cuerpo como la vida en general la requiere.

## **BIBLIOGRAFÍA (INTERNET):**

- [http://www.prodigyweb.net.mx/recios/sociedad\\_1.htm](http://www.prodigyweb.net.mx/recios/sociedad_1.htm)
- <http://www.todoiure.com.ar/monografias/penal/Aborto.htm>
- <http://www.siicsalud.com/dato/dat035/03d30020.htm>
- <http://www.isad.org/prguide/capitulo.4.htmv>
- <http://www.mundolatino.org/saludmental/solteras.htm>
- [www.Consejo Nacional De Población, 2000. Cuadernos de Salud Reproductiva. República Mexicana. México: CONAPO.](http://www.Consejo Nacional De Población, 2000. Cuadernos de Salud Reproductiva. República Mexicana. México: CONAPO.)
- <http://www.wels.net/wfl/spanish/aborto.html>.

## **BIBLIOGRAFÍA DE LIBROS:**

- Rodríguez-Ramírez, G. 1996. Sexualidad juvenil. En Jóvenes: una evaluación del conocimiento [J: A: Pérez Islas y E: P. Maldonado Oropeza] Tomo II.
- Ortiz Gilda, N. 1994. Educación para la salud reproductiva y sexual de la adolescente embarazada. Salud Pública México.
- OPS. 1998. La Salud Reproductiva: parte integrantes del desarrollo humano. Rev. Panam Salud Pública.
- Martínez Salgado, C. 1996. Una visión integral de los problemas de investigación en salud reproductiva en México. Perinatol Rprod Hum México.
- Viel, Benjamín. 1980. "Las secuelas del aborto no hospitalario." *El aborto en un mundo cambiante*, México: Editorial Extemporáneos.
- Cueli, José, 1997. en "El problema del aborto en México", Ed. Porrúa, México.
- Aborto en México, fondo de cultura, 1995. José Manuel Casas Torres
- Julia Blanco Muñoz, centro de salud publica Poblacional, Insp.
- Enciclopedia multimedia, 1999, salvat.
- Diccionario jurídico mexicano, instituto de investigaciones jurídicas, UNAM, 1992.
- Enciclopedia multimedia, 1999, en carta. Aborto
- Lozano, R., Hernández, B., Langer, A., España, Dignidad y Respeto, 1992
- J. Llambías, Tratado de derecho civil: parte general, Tomo I
- J. Locke, Ensayo sobre el entendimiento humano, cap. XXVII, #9º
- ORTIZ VAGLIO (Gilda), Aborto, Revista de Ciencias Jurídicas, Número 26, Mayo-Agosto 1975, p.159.

## MAGALY QUINTANA GARCIA.

- GARCÍA MAÑÓN, Aborto e Infanticidio: aspectos jurídicos y médico legales, Buenos Aires, Argentina, 1990, p.209.
- ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, 2000. Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Código Penal para el Distrito Federal y el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal, décima época, n. 148, 24 de agosto.
- José de Jesús Legorreta Zepeda (copilador). Universidad Iberoamericana, México 2000, EDT. Siglo XXI.
- Alatorre Rico, Javier y Lucile C. Atkin, "El embarazo adolescente y la pobreza", en Bonfil, Paloma y Vania Salles (eds.) *Mujeres pobres: Salud y trabajo*. México: Gimtrap, 1998. Pp. 13-30.
- Rebeca de los Ríos: *Género, Salud y Desarrollo: un enfoque en construcción*. En *Género, Mujer y Salud*. OPS Publicación científica N 541, 1993
- M. Bianco y C. Correa en *La adolescencia en México: sexualidad y pobreza*. Unfpa 2003

## REVISTAS:

- ❖ GIRE, México, 1994. Instituto Alan Guttmacher, *Aborto clandestino. Una realidad latinoamericana*, Nueva York, 1994, 32 pp.
- ❖ GIRE, México, 1997. Ferrajoli, Luigi, "La cuestión del embrión entre derecho y moral", trad. Perfecto Andrés Ibañez, en *Jueces para la democracia. Información y debate*, Madrid, 15 de julio de 1997, núm. 44, pp.3-12.
- ❖ GIRE, México, 1998. CONAPO, *Diez hechos relevantes sobre el aborto en México*, México, 1998.
- ❖ GIRE, México, 1999. Figueroa Juan Guillermo. *Algunas Reflexiones sobre el ejercicio de los Derechos Reproductivos en el ámbito de las instituciones de salud*.
- ❖ GIRE, México, 2000. Alcalá, María José. *Derechos Reproductivos y cesares*.
- ❖ GIRE, México, 2001. Cerruti Basso, Stella. Salud y Sexualidad desde una Perspectiva de Género
- ❖ GIRE, México, 2002. Castro, Roberto y Mario Bronfman. *Teoría feminista y sociología medica*.
- ❖ GIRE, México, 2004. Nigenda, Gustavo y Ana Langer. *Métodos cuantitativos para la investigación en salud pública: Situación actual y perspectivas*.
- ❖ GIRE, México, 2005. Nájera Ahumada, Alma G. *Maternidad, Sexualidad y Comportamiento Reproductivo: Apuntes sobre la identidad de las mujeres*.
- ❖ México, INEGI, 1999. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Secretaría de Salud.

**MAGALY QUINTANA GARCIA.**

- ❖ México, INEGI, 2000. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Secretaría de Salud.
- ❖ México, INEGI, 2001. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Secretaría de Salud.
- ❖ México, INEGI, 2002. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Secretaría de Salud.
- ❖ México, INEGI, 2004. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Secretaría de Salud.
- ❖ CONAPO, 1998. Consejo Nacional de Población, Indicadores sobre Fecundidad, Marginación y Ruralidad a Nivel Estatal y Municipal. México.
- ❖ CONAPO, 1999. Consejo Nacional de Población
- ❖ CONAPO, 2000. Consejo Nacional de Población
- ❖ CONAPO, 2001. Consejo Nacional de Población
- ❖ Revisión bibliográfica, 1988-1998 Código Penal, México, 1998. Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe.

**DIARIO:**

- REFORMA, MEXICO, Abril 12 2002.
- REFORMA, MEXICO, Septiembre 18 2003.
- REFORMA, MEXICO, noviembre 22 2004.
- JORNADA, MEXICO, Enero 16 2000.
- JORNADA, MEXICO, Enero 24 2001.
- JORNADA, MEXICO, Junio 12 2002.
- JORNADA, MEXICO, Agosto 2002.
- JORNADA, MEXICO, Diciembre 03 2004.

**AGRADECIMIENTOS:**

*Por primera vez.*

*Por primera vez en la vida,  
a través de miles de ilusiones,  
se origina en mi alegría,  
la sonrisa del claro amor,  
ante ustedes, me rindo yo.*

*Me han dado su cariño,  
me han cuidado sin una razón,  
me han amado desde niña,  
me han otorgado su perdón..*

*Gracias por permanecer a mi lado,  
por no dejar este corazón desolado,  
cuando todos me dejaron abandonado,  
Solo Dios, la muerte y ustedes me han cuidado.*

Gracias doy a cada integrante de mi familia por ser como son, ya que en mí, han aportado un granito de cada una de ustedes hermanas, sobrina y sobre todo a mis queridos padres es lo único que puedo decirle es GRACIAS.

También quiero hacer mención a mi asesor que a significado más que eso, por que el tiempo que ha dedicado a la tesis también se lo a dedicado a Magaly no la alumna sino la persona y eso es mas grato como escuchar sus palabras de comprensión a parte de las de sabiduría “Gracias” profesor SERVANDO.