

18109

DR. MANUEL MATEOS FOURNIER



**EL ABORTO CRIMINAL
COMO PROBLEMA SOCIAL.
SU PREVENCION**

XVII ASAMBLEA NACIONAL DE CIRUJANOS

301.426
In 61d
no.14

NOVIEMBRE DE 1966

EL ABORTO CRIMINAL COMO PROBLEMA SOCIAL. SU PREVENCIÓN

Conferencia especial dictada por el Dr. Manuel Mateos Fournier, en la XVII Asamblea Nacional de Cirujanos. México, D. F., Noviembre 16 de 1966.*

En las últimas décadas, la ciencia y la técnica, han dado pasos agigantados y la medicina ha participado espectacularmente en estos avances. Dentro de los descubrimientos más notables, está el de los antibióticos y bacteriostáticos, con los cuales se ha logrado erradicar muchas enfermedades infecciosas y disminuir la morbilidad en otros, en tal forma, que los índices de mortalidad han descendido a niveles notablemente bajos.

Las Autoridades Sanitarias, atentas a su responsabilidad, como es la de velar por la salud, derecho inalienable del ser humano, empeña y orienta su acción con impulsos crecientes, buscando el aprovechamiento de los recursos que ofrece la ciencia actual con sus adelantos: Campañas Sanitarias que comprenden una labor permanente de prevención y tratamiento, en los centros asistenciales bajo su férula. Centros de Salud en mayor número cada vez, en donde se ejerce la medicina preventiva, curativa y educacional, a la altura de las posibilidades del momento. Se busca la causa de todos los males y se le persigue orientando la acción para combatirlos de raíz.

La inquietud mundial que se advierte actualmente sobre la explosión demográfica, ha despertado gran interés sobre todos los problemas que de allí se derivan. Abordamos el del "Aborto

Provocado" por la gran morbilidad de que es causa en la mujer, a quien deja frecuentemente secuelas irreversibles, siendo responsable además, de muchas muertes maternas y fetales. El objeto es adquirir un conocimiento más a fondo de este mal social tan importante, al que hay que prestarle atención especial, como una de las causas de la mortalidad general.

El aborto criminal, ha sido patrimonio de todos los tiempos y del mundo entero. Existe la observación de que a mayor pobreza, mayor incidencia del mismo, notándose que las complicaciones de la vida moderna y las mayores dificultades para subsistir, eleva el índice de los abortos provocados como un remedio al crecimiento desproporcionado de la familia. En relación con este problema, que es evidente, se ha despertado en el mundo entero una reacción, en tal forma importante, que en un gran número de países se busca implantar un sistema adecuado de planeación familiar, por la divulgación del uso de procedimientos contraceptivos, a la cabeza de los cuales están los anovulatorios que se administran por vía oral. Estos vendrían a substituir el aborto provocado, siempre indeseable y repugnante, como medio de controlar la reproducción exagerada, en las familias cuya economía se ve frecuentemente comprometida cada

* Director General de Asistencia Materno Infantil.

vez más, por el advenimiento de nuevos miembros.

¹¹le Vivamente interesados por estos problemas, hemos deseado tener una idea de la realidad, pues mucho se ha hablado del Aborto Provocado en nuestro medio y de sus alarmantes consecuencias, pero sin el conocimiento exacto de lo que realmente está pasando entre nosotros. Imposible sería hacer un estudio estadístico completo y exhaustivo, pero sí es posible tener una idea de la magnitud del problema y de los factores que lo determinan, mediante un estudio por encuesta, con las madres internadas en los hospitales, abortantes y parturientas, investigando el estado actual y antecedentes para aclarar los elementos fundamentales del problema. Las cifras obtenidas se desprenden de un estudio limitado, pues las encuestas apenas exceden un poco de 1000, considerando, por lo tanto, que esta comunicación es sólo preliminar, a un estudio que nos proponemos más prolongado y más extenso. De todas maneras, basados en la realidad y no en conjeturas, es posible sacar algunas conclusiones útiles.

MATERIAL

En la elaboración de este trabajo, se pensó disociar la casuística en tres tipos, a saber:

I.—Representativos del Sector Maternal, amparados por el sistema de: Seguridad Social.

Fuentes:

A.—Hospitales del I.M.S.S.

B.—Hospitales del I.S.S.S.T.E.

II.—Representativos del Sector Maternal, de las clases que requieren servicios de la Asistencia Pública.

Fuentes:

A.—Hospital General.

B.—Hospital Juárez.

C.—Hospital de la Mujer.

D.—Maternidad "Dr. Isidro Espinosa y de los Reyes".

E.—Maternidad "Gral. Maximino Avila Camacho".

F.—Hospital "Rubén Leñero".

III.—Representativos del Sector Maternal, que goza de autosuficiencia económica para la atención particular de sus padecimientos.

Fuentes:

A.—Clientela particular de los médicos.

METODO

Para llevar a cabo la encuesta de referencia se designó a un grupo de 8 Trabajadoras Sociales, previamente aleccionadas por el Departamento Técnico de la Dirección General de Asistencia Materno Infantil. Hecha la recolección de las encuestas que fueron en número de 1013, se efectuó la clasificación e interpretación de los informes recibidos, por 8 médicos que integran el mencionado Departamento Técnico, quienes colaborando con el Estadígrafo adscrito a la Dirección*, efectuaron la concentración de datos y su vaciamiento, que se resumen en los Cuadros Estadísticos que más adelante serán expuestos.

Se llevó a cabo también, una encuesta con los médicos particulares, a quienes se les solicitaron los datos correspondientes al año de 1965, sobre el número de partos atendidos y de abortos y de éstos, el número de los provocados, cuya referencia consta casi siempre en las historias clínicas del

* Sr. Rodolfo Pineda.

archivo particular del médico, así como otros datos importantes que muchas veces es posible dar, como es la causa de la provocación en cada uno de ellos, el procedimiento utilizado, las complicaciones, nivel económico de las pacientes, religión, escolaridad, etc., habiéndose solicitado además la opinión personal del médico sobre el problema.

Con tal objeto, fueron enviados a toda la República, los cuestionarios correspondientes, habiéndose escogido . . . 5000 direcciones tomadas al azar, del Directorio General de Médicos.

Para el momento presente, se han recibido ya, un gran número de contestaciones, de las cuales, se ha hecho el agrupamiento de material, recuento y clasificación correspondiente, habiéndose tomado 100 encuestas, también tomadas al azar, en calidad de muestreo para tener una idea general del fenómeno que se estudia, en un sector social diferente al que asiste a las instituciones nosocomiales del Gobierno y descentralizadas.

No se pretende exhibir un índice ni siquiera aproximado de la práctica criminal del aborto en una población tan numerosa y de tan variados aspectos socio-económicos como la de nuestro País, pero sí al menos un intento en escala de lo que puede ser encuestado, pues el aborto provocado reviste, por su misma condición delictiva, aspectos de complicada y difícil detección estadística. Las enfermas que acuden a los hospitales, sólo son aquellas a quienes se les presentaron complicaciones, consecuencia de un proceso abortivo logrado en forma incompleta, por secuelas del traumatismo o por infección a causa de maniobras sépticas. En ninguno de estos casos se consignan las enfermas a las autoridades aún con la evidencia de la provocación o por datos

recogidos en el interrogatorio. En alguna ocasión que se quiso cumplir estrictamente con la ley, en uno de los hospitales descentralizados de esta Ciudad, denunciando los casos evidentes y sospechosos, fue tan grave el número de complicaciones, que hubo de suspenderse el procedimiento, ya que entre tantas cosas, se le imputó al médico denunciante, haber violado el secreto profesional que también sanciona la justicia.

Esta que es una de tantas razones que explican la imposibilidad de un análisis exhaustivo del problema, hace meditar también lo que significan las sanciones penales como procedimiento preventivo del aborto, pues siempre se ha creído, que aumentando la penalidad, este delito tendría que disminuir su incidencia, ya que con las penas actuales nada se ha conseguido. La historia revela la ineficacia de estas medidas, pues hasta la pena de muerte se aplicó en otras épocas y en otros países como Francia, a las mujeres que se hacían abortar y ni así se logró evitarlo.

González de la Vega en su obra sobre el Derecho Penal Mexicano, dice que el aborto provocado y su consecuencia ordinaria que es la muerte del feto, ha sufrido intensas transformaciones jurídicas a través del tiempo y en los distintos lugares. En un principio, impunidad absoluta; después penalidad exagerada y posteriormente atenuación de las sanciones.

El concepto general, como también lo hace evidente la historia, es que la severidad del castigo da resultados negativos, pues los delitos quedan impunes porque los jueces se resisten a aplicarlos en muchos casos, por ejemplo, a infelices mujeres que en su ignorancia abortaron por hambre o a otras en las que los factores sociales graves, que

en algunas mujeres son tan importantes como la vida, como es el temor a la deshonra y sus consecuencias, las llevaron a cometer el delito.

En resumidas cuentas, podemos afirmar que cualquiera que sea la tendencia, la amenaza penal es impotente contra el aborto provocado y en consecuencia sin desprestigiar la importancia de la ley que siempre es respetable, hay que buscar otro medio de prevención más eficaz.

Múltiples consideraciones se pueden hacer al respecto. Las omitimos por razones de tiempo, pasando a exponer en forma rápida, la tabulación de nuestra encuesta contenida en 15 cuadros estadísticos que es la evaluación inicial del problema que analizamos, para después hacer el resumen y recomendaciones finales correspondientes. Estamos empeñados en continuar esta encuesta en la mejor forma y con la experiencia adquirida; a fin de determinar las causas dominantes en México, de este grave problema social que es el aborto provocado, así como el poder considerar la mejor forma de prevenirlo.

ENCUESTA SOBRE "EL ABORTO PROVOCADO" CUADRO NUM. 1

ESTABLECIMIENTOS EN LOS
QUE SE LEVANTO LA INFORMACION
Y NUMERO DE FICHAS
INDIVIDUALES OBTENIDAS

INSTITUCIONES	CASOS
DEL I.M.S.S.	281
I.S.S.S.T.E.	344
Sub-Total	625
HOSPITAL GENERAL ..	108
HOSPITAL JUAREZ	114
HOSPITAL DE LA MUJER	36
MAT. ESPINOSA Y DE LOS REYES	114
MAT. DEL CENTRO AVILA CAMACHO	16
Sub-Total	388
T O T A L	<u>1013</u>

1. Este cuadro indica la integración y origen de la casuística, según los Establecimientos donde se levantó la información. Un total de 1013 casos.

CUADRO NUM. 2

ESTADO O CONDICION DE LAS MUJERES, EN EL
MOMENTO DE SER ENCUESTADAS.
1013 CASOS.

CONDICION O ESTADO	No. DE CASOS	POR CIENTO
CON PROBLEMA DE ABORTO INMEDIATO .	596	58.83
MUJERES SIN PROBLEMA DE ABORTO	417	41.17
DE LAS MUJERES C/ABORTO INMEDIATO .	596	(100)
POR TIPO DE ABORTO:		
ESPONTANEO	316	53
PROVOCADO	280	47

2. En este cuadro se expresa la condición o estado de las entrevistadas. Su número y el porcentaje.

ENCUESTA SOBRE "EL ABORTO PROVOCADO"

CUADRO NUM. 3

DE LAS MUJERES CON PROBLEMA DE ABORTO-INMEDIATO Y QUE HAN PADECIDO ABORTOS ANTERIORES

CONCEPTOS	NO. DE CASOS	POR CIENTO
MUJERES CON ABORTO INMEDIATO	596	100
DE LAS MISMAS MUJERES QUE HAN TENIDO ABORTOS ANTERIORES	327	54.87
TOTAL DE ABORTOS PADECIDOS POR DICHAS PACIENTES	1287	100
INMEDIATOS	596	46.32
ANTERIORES	691	53.68
PROMEDIO DE ABORTOS PADECIDOS POR CADA MUJER ABORTANTE-INMEDIATA	<u>2.15</u> (O SEAN 215 ABORTOS POR CADA 100 MUJERES)	

3. Expresa las mujeres con problema de aborto inmediato y las que han tenido abortos anteriores. El promedio de abortos padecidos por cada mujeres abortante-inmediata: 2.15 o sea 215 abortos por cada 100 mujeres.

CUADRO NUM. 4

DE LAS MUJERES QUE NO PRESENTABAN PROBLEMA DE ABORTO INMEDIATO:

(417)

PERO QUE TIENEN ANTECEDENTES DE ABORTOS:

(222)

CONCEPTOS	NO. DE SEÑORAS	POR CIENTO
MUJERES SIN PROBLEMAS DE ABORTO INMEDIATO	417	100
DE LAS MISMAS: CON ANTECEDENTES DE ABORTOS ANTERIORES	222	53.23
TOTAL DE CASOS DE ABORTOS PADECIDOS	609	
MUJERES QUE NUNCA HAN ABORTADO .. SU POR CIENTO EN RELACION ENCUESTADA	<u>195</u> (1013)	19.25

4. Aquí se ve el número de mujeres que no presentaban problema de aborto-inmediato en el momento de la encuesta y que fueron 417 y las que tienen antecedentes de abortos y que fueron 222. Del total de mujeres encuestadas sólo el 19.25% nunca presentaron un aborto.

ENCUESTA SOBRE "EL ABORTO PROVOCADO"

CUADRO NUM. 5

FRECUENCIA DE LOS ABORTOS REGISTRADOS (SIN SU CLASIFICACION).

MUJERES QUE HAN ABORTADO.	FRECUENCIA DE LOS CASOS.	NUMERO TOTAL DE ABORTOS REGISTRADOS	POR CIENTO DE MUJERES CON TAL FRECUENCIA
295	Con 1 Aborto	295	15.55
224	.. 2 ..	448	23.63
178	.. 3 ..	534	28.17
52	.. 4 ..	208	10.98
26	.. 5 ..	130	6.85
27	.. 6 ..	162	8.55
10	.. 7 ..	70	3.69
5	.. 8 ..	40	2.10
1	.. 9 ..	9	0.47
SUMAS:	818	1896	100
PROMEDIO DE ABORTOS SUFRIDOS POR CADA MUJER QUE HA ABORTADO: <u>2.32</u> O SEAN 23 CASOS POR CADA 10 MUJERES ABORTANTES			

5. Aquí se expresa el número de mujeres que abortaron en relación con el número de abortos. Se observa que las que tuvieron 3 abortos comprenden el mayor número y las de 9 abortos el menor número.

CUADRO NUM. 6

MADRES ABORTANTES INMEDIATAS POR GRUPOS DE EDADES Y TIPO DEL ABORTO.

GRUPO DE EDADES.	NUMERO DE MADRES	CON ABORTO ESPONTANEO	CON ABORTO PROVOCADO
MENOR DE 15 AÑOS	4	3	1
DE 15 A 19 AÑOS	24	15	9
DE 20 A 29 AÑOS	264	151	113
DE 30 A 39 AÑOS	234	110	124
DE 40 Y +	66	33	33
SE IGNORA	4	4	0
SUMAN:	596	316	280
POR CIENTO:	100	53	47

7. Madres abortantes-inmediatas por grupos de edades. Se observa que la mayor frecuencia es en las mujeres de 20 a 29 años. Tanto en los espontáneos como en los provocados que ocupan el 43% los primeros y el 47% los segundos.

ENCUESTA SOBRE "EL ABORTO PROVOCADO"

CUADRO NUM. 7

DE LAS MADRES CON ABORTO PROVOCADO: (SEGUN SU OCUPACION).

O C U P A C I O N E S :	N U M E R O D E M A D R E S	% D E C A D A G R U P O E N R E L A C I O N C O N E L T O T A L.
LABORES DE HOGAR	157	56.07
SERVIDUMBRE	16	5.71
OBRERA	18	6.42
OFICINISTA	11	3.92
PROFESIONISTA	29	10.35
NINGUNA	47	16.78
SE IGNORA	2	0.71
	280	100

8. Este cuadro se refiere a la ocupación de las abortantes que el máximo corresponde a las mujeres que se dedican a labores de su hogar, que son el 56.07% del total de los provocados.

CUADRO NUM. 8

PREPARACION ESCOLAR DE LAS MADRES QUE PADECIERON ABORTO (INMEDIATO), PROVOCADO.

P R E P A R A C I O N	N U M E R O D E M A D R E S.	% D E C A D A G R U P O E N R E L A C I O N C O N E L T O T A L
NINGUNA	36	12.85
PRIMARIA	176	62.85
SECUNDARIA	24	8.57
SUPERIOR	14	5.00
SE IGNORA	30	1.07
SUMA:	280	(100%)

10. Este cuadro expresa la escolaridad de las madres con aborto provocado. Se observa que las que sólo tuvieron educación primaria son el 62.85% del total y que conforme la educación es mayor, disminuye el porcentaje, siendo sólo el 5% del total las abortantes con educación superior. Escapa indudablemente el gran número de mujeres no comprendidas en esta encuesta, en su mayoría analfabetas y que no asisten a los hospitales.

ENCUESTA SOBRE "EL ABORTO PROVOCADO"

CUADRO NUM. 9

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES CON ABORTO INMEDIATO, POR TIPO DE ABORTO, PADECIDO

ESTADO CIVIL	Con Aborto		Suma.
	Espontaneo	Provocado	
SOLTERA	25	5	30
CASADA	225	238	463
ABANDONADA	15	8	23
UNION LIBRE	47	21	68
SE IGNORA	4	8	12
SUMA:	316	280	596

11. Aquí se observa que el mayor número de abortos, tanto espontáneos como provocados, corresponde a las mujeres casadas, siendo casi igual la proporción entre ambos.

CUADRO NUM. 10

DE LAS PACIENTES DE ABORTO PROVOCADO (INMEDIATO) SEGUN LOS INGRESOS ECONOMICOS MENSUALES DEL NUCLEO FAMILIAR A QUE PERTENECEN.

TASAS: (MENSUALES)	NUMERO	POR CIENTO
HASTA \$ 500.00	8	2.85
HASTA \$ 750.00	89	31.78
HASTA \$1,000.00	60	21.42
MAS DE \$1,000.00	117	41.78
SE IGNORA	6	2.14
SUMAN:	280	100

12. Aquí se expresa el número de abortos provocados en relación con los ingresos. Se observa que el mayor número de abortos y que comprende el 41.7% del número total, corresponde a las que tienen ingresos mayor de \$1,000.00 mensuales. Hay núcleos familiares, los más pobres, no comprendidos en esta encuesta

ENCUESTA SOBRE "EL ABORTO PROVOCADO"

CUADRO NUM. 11

NUMERO DE HIJOS VIVOS DE LAS MADRES CON ABORTO INMEDIATO, DE TIPO "PROVOCADO".

NUM. DE HIJOS VIVOS:	NUM.DE MADRES:	POR CIENTO
Con 1	31	11.07
" 2	38	13.57
" 3	53	18.92
" 4	27	9.64
" 5	42	15.00
" 6	26	9.28
" 7	17	6.07
" 8	13	4.64
" 9	11	3.92
" 10	3	1.07
Con más de 10	4	1.42
Ninguno:	15	5.35

13. En esta gráfica se observa el número de abortos provocados-inmediatos en relación con el número de hijos (menores de 10 años). El 18.9% que es porcentaje mayor, corresponde a las madres que tienen 3 hijos y en segundo término a las de 5.

CUADRO NUM. 12

DE LAS MADRES QUE PADECIERON ABORTO PROVOCADO INMEDIATO RESPECTO AL NUMERO DE MIEMBROS QUE INTEGRAN SU NUCLEO FAMILIAR.

CON :	CASOS :	POR CIENTO
2 MIEMBROS.	18	6.42
3 " "	27	9.64
4 " "	35	12.50
5 " "	58	20.71
6 " "	27	9.64
7 " "	39	13.92
8 " "	30	10.71
9 " "	13	4.64
10 " "	15	5.35
MAS DE 10 ..	17	6.07
SE IGNORA. ..	1	0.35
SUMAN:	280	

14. En ésta se ve el número de abortos en relación con el número de miembros que integran el núcleo familiar. Se observa que las familias de 5 y en segundo término, las de 7, o el 20.7% y 13.9% respectivamente, son las que tienen la mayor incidencia de aborto.

ENCUESTA SOBRE "EL ABORTO PROVOCADO"

CUADRO NUM. 13

DE LAS MADRES CON ABORTO INMEDIATO.
ALCANCE POR DIA-PERSONA DEL NUCLEO FAMILIAR, SEGUN
SUS INGRESOS ECONOMICOS.

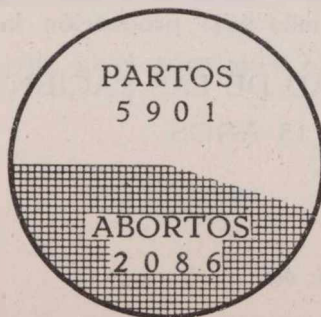
GRUPOS .	NUM. DE CASOS.	POR CIENTO
DE MENOS DE \$ 1.00	1	0.35
DE MAS, HASTA „ 1.50	1	0.35
„ „ „ „ 2.00	7	2.50
„ „ „ „ 2.50	10	3.57
„ „ „ „ 3.00	25	8.92
„ „ „ „ 4.00	53	18.92
„ „ „ „ 5.00	29	10.35
„ „ „ „ 6.00	21	7.50
„ „ „ „ 7.00	18	6.42
„ „ „ „ 8.00	14	5.00
„ „ „ „ 9.00	7	2.50
„ „ „ „ 10.00	18	6.42
„ „ „ „ 15.00	33	11.78
„ „ „ „ 20.00	15	5.35
DE MAS DE „ 20.00	22	7.85
SE IGNORAN:	6	2.14
SUMAN:	280	100

15. Y por último, este cuadro se refiere a los ingresos económicos por día-persona. Unos son pobres y otros excesivamente pobres. Todas se practican abortos en diferentes proporciones.

Tendré el honor de pasar a ustedes en seguida y en forma breve, unos cuantos cuadros estadísticos de la encuesta a los médicos particulares.

100 ENCUESTAS DE MEDICOS PARTICULARES

ATENCIONES EN 1965



1. El primer cuadro denota la proporción entre el número de partos y el número de abortos. 5901 partos por 2086 abortos.

ABORTOS CONSIGNADOS EN 100 ENCUESTAS A MEDICOS PARTICULARES



2. Aquí se saca la proporción entre los abortos provocados que fueron 1110 por 976 espontáneos.

CAUSA DE LA PROVOCACION DEL ABORTO

1. NUMERO EXCESIVO DE HIJOS	387	34.86%
2. MALA SITUACION ECONOMICA	308	27.75%
3. MADRES SOLTERAS	263	23.69%
4. DESAVENENCIA CONYUGAL	117	10.54%

3. Las causas de la provocación del aborto, domina el número excesivo de hijos, en segundo lugar la mala situación económica, en tercer lugar las madres solteras y en más baja proporción la desavenencia conyugal.

EDAD DE LAS PACIENTES

MENOS DE 15 AÑOS	33	2%
DE 15 A 19	284	19%
DE 20 A 24	392	27%
DE 25 A 29	424	29%
DE 30 A 40	242	16%
DE MAS DE 40	87	5%

4. En este cuadro se expresa la proporción en relación con la edad de las pacientes, dominando las mujeres de 25 a 29 años.

PROCEDIMIENTO UTILIZADO EN LA PROVOCACION DEL ABORTO

1.	MEDICO	193	17.39%
2.	LEGRADO	145	13.06%
3.	OTROS MEDIOS (Sondas, Cáusticos, etc.)	772	69.55%

T O T A L : 1110

5. Por este cuadro se ve que los procedimientos utilizados fueron 17% procedimiento médico; 13% Legrados; otros procedimientos (sondas, cáusticos, etc.) casi el 70%.

COMPLICACIONES

INFECCION	211	54%
PERFORACION UTERINA	34	9%
OTRAS	145	37%

6. Se vé el número y porcentaje de las principales complicaciones.

ESTADO CIVIL

CASADAS	555	41%
SOLTERAS	325	24%
VIUDAS	47	4%
DIVORCIADAS	81	6%
UNION LIBRE	341	25%

7. Las abortantes fueron en su mayor parte, casadas; en segundo término las de unión libre; después las solteras y en seguida por orden de frecuencia, las divorciadas y las viudas.

NIVEL ECONOMICO

BAJO	660	46.84%
MEDIO	607	43.8 %
ALTO	142	10.07%

8. Dominan las mujeres de nivel económico bajo y casi igual las de la clase media.

RELIGION

CATOLICA	1134	84%
OTRAS	212	16%

9. Las Católicas fueron 84% sobre las de otras religiones. 10% menos que en nuestra otra encuesta que estudia otro nivel social.

RESUMEN

1. El Aborto es y ha sido un procedimiento utilizado en todo el mundo para limitar la descendencia o por "honoris causa", según tecnicismo consignado en los códigos penales de todo el mundo.
2. El Aborto Provocado es delito según nuestras leyes, exculpando los terapéuticos cuya existencia aceptan. Las sanciones que imponen no bastan para reprimirlo.
3. La Religión Católica que es la dominante en México, prohíbe y condena la provocación del aborto. A pesar de ello, se practica por personas creyentes. La mayor parte de las mujeres que se han provocado abortos en nuestra encuesta, son en su mayoría católicas, sin que las sanciones religiosas hayan sido suficientes para prevenirlo.
4. Los progresos de la civilización, el crecimiento de la industria, las exigencias de la vida moderna, han aumentado el índice de abortos provocados. Es de esperarse una incidencia mayor en el porvenir, si sobreviene una crisis económica mundial como se ha pronosticado, resultante de la creciente explosión demográfica.
5. Los avances de la ciencia, han hecho de los métodos quirúrgicos, los procedimientos más inocuos en la práctica del aborto ilegal. Sin embargo, la mortalidad materna no ha disminuído porque no es el procedimiento principalmente utilizado, interviniendo en la provocación personas impreparadas y aún empíricas.
6. A pesar de que en otras partes del mundo se ha legalizado como

procedimiento para controlar la natalidad, nosotros lo consideramos inaceptable.

7. Desde el punto de vista legal, la prevención del embarazo no es delito. Y considerando el punto de vista religioso, creemos que es muchísimo más grave el aborto como pecado que implica la supresión de una vida, a la contracepción que sólo actúa como preventivo de males mayores.

CONCLUSIONES

Se derivan de un criterio personal extra-oficial.

1. El Aborto Criminal puede disminuir si se substituye por un amplio uso de contraceptivos seguros, de fácil manejo y al alcance de todas las personas, cualquiera que sea su condición económica.
2. Se requiere un amplio programa educativo: Divulgación de los procedimientos anticoncepcionales y de planeación familiar. Aunque la mayor parte de las personas conocen lo que significa la provocación del aborto, hay que insistir por propaganda adecuada en los riesgos que implica para la salud y la vida.
3. Debe el Estado ocuparse abiertamente de este problema y auspiciar los estudios y prácticas de la planeación familiar. En los hospitales, dispensarios y Centros de Salud, debe existir un anexo en donde se deriven precisamente, a las mujeres que ingresan por abortos ilegales o que se supone que lo son, a quienes se podrá aconsejar mejor la forma y uso de los diferentes medios de contracepción. No se hará presión sobre los procedimientos y se respetarán las

creencias, haciendo saber claramente que los fines no son sectarios sino educativos y asistenciales. La Iglesia puede colaborar abiertamente como ya se advierte que lo hace, aunque todavía con mucha prudencia y discreción.

COLABORADORES

DOCTORES:

AIZA, Miguel
GARCIA CAMBEROS, Agustín
GOMEZ PAGOLA, Jesús
HERNANDEZ LIRA, Patricio
MATIENZO, Joaquín
ROMAN PAEZ, Alfredo
SANGINES BARRAZA, Agustín
VALDEZ SANCHEZ, Augusto

TRABAJADORAS SOCIALES:

Altamirano Pratz, Yolanda
Gómez Castillo, Guadalupe
González Barrón, Angelina
González Barrón, Mercedes
Lozada Sánchez, Isabel
Manrique Romero, Rita
Pastor Alvarez, Esperanza
Razo Salinas, Marcela
Villarreal Mora, Alicia

ESTADIGRAFOS:

Ortiz Vargas, Guillermo
Pineda Ortiz, Rodolfo

BIBLIOGRAFIA

1. ALDAMA, Arturo. — El Aborto Provocado Problema de Salud Pública. — Noviembre de 1962.
2. ARMIJO, Rolando y Monreal

Tegualde. — El Problema del Aborto Provocado en Chile. — Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. — Vol. IX. — No. 1. — Enero de 1966.

3. GONZALEZ DE LA VEGA, Francisco. — Derecho Penal Mexicano. — Los Delitos. — 114-117 / 130-145. — 1955.
4. HELPEM, Milton. — El Problema del Aborto Criminal. — Revista Cuatrimestral de Cirugía New York. — No. 234. — Oct.-Dic. 1959.
5. JIMENEZ DE ASUA, Luis. — Libertad de Amar. — Derecho a Morir. — Buenos Aires. — 1942.
6. MATEOS FOURNIER, Manuel. Planeación Familiar y el Control de la Concepción en relación con la Presión Demográfica. — Ginecología y Obstetricia de México, Vol. XX, Año XX, No. 116, Mayo y Junio de 1965.
7. MATEOS FOURNIER, Manuel; Flores Talavera, Rodolfo y Colaboradores. — Problemas Materno Infantiles en Relación con la Presión Demográfica. — Ponencia Oficial en el 1er. Congreso Mexicano de Salud Pública. — México, 1961.
8. RICE-WRAY, Edris. — Ana J. Pub. Health 54:313-321 — 1964.
9. VENNING G. R. — El Problema del Aborto Provocado. — La Semana Médica. — Argentina. — Año LXXI No. 3883. — Tomo 125. — No. 18. — Agosto 27. — 1964.