

Unidad 23

- Aborto

Se estima que cuando menos el 25% de la mortalidad materna se debe a las complicaciones del aborto provocado, hasta la edad de 16 años.

La importancia actual del problema del aborto y sus complicaciones son de tal envergadura que es la causa de graves mutilaciones a mujeres jóvenes que inclusive pueden llevarlas a la muerte con el consiguiente desajuste del núcleo familiar.

En nuestro país, en las diversas instituciones de salud, se señalan frecuencias de un aborto por cada 3 a 4 partos, esto de ninguna manera nos cuantifica la incidencia de este problema ya que con certeza desconocemos la cifra real de abortos inducidos al año, se calcula conservadoramente por encuestas cruzadas alrededor de 700,000 abortos anuales en la Republica Mexicana; un buen numero de abortos quedan en el anonimato bien porque no presentan complicaciones o porque estas se resuelven en forma extra hospitalaria.

Se considera pues que el aborto criminal es la cuarta causa de muerte materna más importante.

En alguna referencia se señalan cerca de 50,000,000 de abortos anuales en todo el mundo, cifra muy similar a la de pacientes que emplean procedimientos anticonceptivos Como la píldora y el dispositivo intrauterino.

Comparando los datos de los abortos provocados con prostaglandinas y con solución salina hipertónica, el ginecobstetra Joel Robins encontró que el aborto completo (sin necesidad de intervención quirúrgica se lograba en 89.4% con la solución sauna, y en el 73% con las prostaglandinas.- No se encontró diferencia significativa entre los dos grupos con respecto al tiempo requerido de instilación de la substancia para lograr el aborto, ni tampoco hobo diferencias considerables en la proporción de complicaciones importantes.

Según el Dr. Robins, la sustitución de la PGF2a por solución salina intra amniótica en los abortos del tercer trimestre, no tuvo efectos adversos sobre la eficacia ni aumentó el riesgo de complicaciones graves.- El problema de los nacidos vivos probablemente se ha reducido, pero no eliminado.

En el University of California Medical Center, un grupo de médicos dirigidos por el Dr. Sadjia Goldsmith ha estado experimentando con métodos alternativos para el aborto del tercer trimestre, en particular la dilatación y extracción.- Con este método, el médico fragmenta y extrae quirúrgicamente al feto a través del cuello uterino dilatado.

En una serie de 130 procedimientos de este tipo, no ocurrieron lesiones cervicales o uterinas de consideración, aunque en dos pacientes el tenáculo produjo desgarros que tuvieron que ser suturados.- lo siete casos se requirió hospitalización a

consecuencia de la pérdida sanguínea, infección o retención de los productos de la concepción (que requirió la repetición del procedimiento).

Todas las pacientes se recuperaron rápidamente.- Los investigadores concluyeron que los abortos por dilatación y extracción son más rápidos, menos dolorosos y mas baratos para la paciente que aquellos que involucran instilación intra amniótica, y que además hay menos complicaciones que con la instilación intra amniótica de prostaglandinas.

La palabra "aborto", viene de la raíz griega: a, (privativa (sin) y orto, nacimiento, o sea que al salir no ha respirado, no importa el tiempo que tenga de vida intrauterina, de donde se deduce lógicamente que siempre que se trate de estos casos corresponden a abortos.-- Antes de los 6 meses no es viable, después de este tiempo puede vivir mediante cuidados especiales: en incubadora, con oxígeno y alimentación con gotero porque todavía no tiene el reflejo de succión de los 7 meses en adelante es mas fácil que viva (parto prematuro).

Definición.- En Medicina Legal se llama "aborto" a la suspensión del embarazo y por lo tanto a la muerte del producto, en cualquier momento de la preñez siempre que sea provocado (intencional),- En cambio en Medicina, se considera "aborto" cuando sale muerto, no importa el tiempo que tenga de vida intrauterina.

La expulsión del producto casi siempre es inmediata, Pero a veces puede tardar tiempo según sea la cause.

Desde el punto de vista jurídico, pare que haya delito de "aborto" se necesitan cuatro condiciones: 1.- Que la mujer esté embarazada. 2.- Es preciso el hecho de "aborto" para que la mujer sea castigada. 3.- La expulsión del feto debe de ser provocada por medios artificiales. 4.- Debe de existir intención criminal de parte de la mujer que se hace abortar o del cómplice que le causa el aborto.

Historia.- Antiguamente los griegos practicaban el aborto impunemente en casos especiales, debido posiblemente a que como era un pueblo guerrero, necesitaban hijos fuertes y sanos y solamente en los casos de enfermedades serias de los padres o bien cuando creían que podían nacer deformes, era cuando recurrían al aborto,- En Roma hubo un tiempo en que se consideraba al feto como parte del cuerpo de la madre y esta podía provocarse el aborto sin ser castigada.—Los egipcios, consideraban el embarazo como " tabú", así es, que si una mujer estando embarazada delinquía, no se le castigaba.- La practica del "aborto" provocado fue conocida entre los aztecas, las embarazadas curábanse unas a otras con hierbas, para abortar, pues como asentó un historiador así abortan muchas de secreto; las leyes condenaban a morir a la mujer que tomaba algo para abortar y a la curandera que le proporcionaba el ocitócico; como estas penas eran estrictamente cumplidas era necesaria la intervención de los Médicos para dictaminar si un aborto había sido espontáneo o provocado y si el producto había nacido muerto o vivo y en este último caso saber si había habido infanticidio.- En la edad media, se castigaba el delito de "aborto" (Ley del Talión) Los reyes Enrique II y Luis XV, establecieron como castigo la pena de muerte Pero fueron realmente los adelantos del derecho y de la medicina, los que hicieron disminuir el delito, viniendo el cristianismo a proclamar el derecho a la vida no sólo del niño sino aún del feto,

respetando con esto la vida de un nuevo ser, que ya hace acto de presencia, manifestándose por exámenes especiales ya sea clínicos o de laboratorio.

Clasificación.- El “aborto” puede ser espontáneo o provocado.- El espontáneo por lo mismo que es involuntario, no es punible; entre estos tenemos:

- El patológico, o sea aquel que es consecuencia de una enfermedad (sífilis, paludismo, fiebre tifoidea, etc).
- Accidental, debido a una caída al resbalarse.
- Por imprudencia, en aquellas mujeres humildes que tienen que lavar ropa o subir escaleras, levantar objetos, para ganar lo necesario para su subsistencia, también por ejercicios violentos o cópulas frecuentes.
- Por idiosincrasia, que son afortunadamente casos muy raros pero en los que no se encuentra ninguna causa a que achacarlo y que desde el principio del embarazo la mujer presenta intolerancia a este estado , debido quizá a que el nuevo ser, que se nutre de los mismos alimentos que la madre y cuya función de desasimilación la efectúa a través de los emunctorios de la misma, produzca en el organismo materno una menor resistencia, por la sobrecarga y aumento de productos tóxicos, que termina con la expulsión del producto, generalmente en el primero o segundo mes de la gestación y que se puede repetir cuantas veces se embarace; esto tiene cierta similitud en la manera como se comportan ciertas personas cuando se les administran pequeñas dosis de un medicamento (quinina) o a veces con pequeñas cantidades de ciertos alimentos que no toleran y que dan lugar a violentas reacciones a veces muy intensas (vómitos, sudores, enfriamiento, pulso débil, diseñan.

El provocado, que como su nombre lo indica, es intencional, pero hay dos que son punibles: 1.- El terapéutico, que exige como condición sine qua non , que solo deberá practicarse cuando corra peligro inminente de muerte la madre, deben de intervenir dos médicos y justificarse con una historia clínica; en casos especiales (que no haya otro médico en el lugar o que se trate de un caso de suma urgencia), podrá intervenir un solo médico, pero siempre tendrá que probar la necesidad de su actuación, mediante la historia clínica.- 2.- El que resulta de una violación, porque la ley considera que tanto el acto sexual como el embarazo fue efectuado contra la voluntad de la ofendida y no se le puede obligar a tolerar las numerosas molestias consecutivas a ese estado.- 3.- El honoris causa, que aunque se castiga, la penalidad es menor, pero es necesario que se cumplan las siguientes condiciones: 1.- Que no tenga mala fama. 2.- que logre ocultar el embarazo. 3.- Que éste sea el resultado de una unión ilegítima. 4.- El que resulta de un traumatismo: contusión en abdomen por puntapiés, con los puños, accidentes automovilísticos , etc. 5.- El aborto criminal, intencional y sin ninguna justificación, pues la ley castiga la privación de la vida y ésta se puede poner de manifiesto desde los once días después de la cópula fecundante.

Según sea la edad de la vida intra uterina, así se llamará el aborto, siendo: Ovular en los dos primeros meses, embrionario en los dos siguientes y fetal de allí en adelante.

Los Romanos dictaban penas severas cuando el aborto tenía por fin lesionar los intereses de la propiedad.- Una mujer fue condenada a muerte en Mileto, por haberse provocado el aborto, después de recibir dinero de los herederos de su marido, "no fue injusticia, afirma Cicerón, porque había destruido las esperanzas de un padre, la memoria de un nombre el sostén de una raza, el heredero de la familia, un ciudadano para el Estado".

Medios de práctica.- Hay medicamentos reputados como abortivos, usados unos por vía oral: Ruda, Sabina, Apiol, Quinina, fósforo etc., otros por vía subcutánea: Cornezuelo de centeno, Pituitrina, etc., el fósforo da lugar a graves intoxicaciones que pueden producir el aborto pero al mismo tiempo la muerte de la madre (por hemorragia); como no dan una seguridad absoluta, los abortadores de profesión recurren a los medios mecánicos: lavados vaginales, intrauterinos, colocación de sondas de Nélaton, tallos de laminaria, dilatadores metálicos, histerómetro, raspado o legrado uterino; son procedimientos delicados que a veces pueden dar lugar a una muerte súbita por inhibición, por ser la matriz una de las vísceras más sensibles a las excitaciones.

Diagnostico.- Puede tratarse de aborto reciente o no reciente, en mujer viva o en el cadáver. Cuando se trata de aborto reciente en mujer viva, pasa por tres fases: 1.- Amenaza de aborto. 2.- Aborto en evolución 3.- Aborto ya consumado. En el primer caso, los datos que se recogen son: dolor intenso en hipogastrio con irradiación a la región lumbar y hemorragia, en este momento con reposo en cama y tratamiento adecuado puede detenerse su marcha; en la segunda, se acentúan los síntomas anteriores y puede encontrarse el hocico de tenca (orificio externo del cuello de la matriz), mas o menos dilatado, la presentación insinuada (presentación es la parte del feto que se encuentra en la parte inferior de la matriz y es la primera en salir), o bien el producto ya esta fuera.- Si el huevo que se examina se encuentra integro, corresponde a las primeras cinco semanas del embarazo, se puede pensar en aborto espontáneo; si se encuentra desgarrado, es un aborto criminal. De la sexta a la décima semana puede encontrarse desgarrado en ambos casos. Si tenemos el feto, su talla peso, aspecto exterior, puntos de osificación, etc., nos proporcionaran datos suficientes para saber su edad; las lesiones que presente nos indicaran el agente vulnerante empleado para provocar el aborto. Puede estar retenida la placenta o bien puede haber salido, en cuyo caso la hemorragia y el tamaño de la matriz nos indicaran que ha habido embarazo. Después del parto o aborto queda un desecho conocido con el nombre de "loquios" y que al principio es de sangre, a medida que pasan los días se va decolorando, su olor es característico y su duración una semana aproximadamente.- La matriz al principio se reduce para formar el globo de seguridad, que es la forma como la víscera reacciona para evitar la hemorragia, aumenta después de tamaño casi a la altura que tenia momentos antes y comienza a disminuir día tras día hasta recobrar su tamaño normal, constituyendo esto lo que se llama la involución uterina, en caso de duda se puede hacer la reacción de embarazo que sale positiva una semana después del parto y en el aborto el termino es un poco mayor. Cuando el aborto no es reciente, conviene hacer un examen del orificio externo del cuello de la matriz, cuya forma es ligeramente oval o circular en la nulípara o sea que no ha tenido ningún parto y en forma de hendedura transversal con entrantes :) surcos hacia adelante y hacia atrás, que corresponden a cicatrices par desgarros par la dilatación durante el parto o aborto que

incuestionablemente no aparecerán en caso de tratarse de aborto ovular (por lo pequeño y poco consistente); también se examinara la pared abdominal, en la que se pueden encontrar manchas o cicatrices hipocrómicas debidas a roturas de las fibras elásticas de la pared y que llevan por nombre "víbices".- En el cadáver por el examen inmediato se pueden encontrar ,huellas de sangre en el pubis el pubis Vulva, periné muslos y como cuerpo extraño se ha encontrado una sonda de Nélaton introducida en la matriz y amarrada a un muslo con un cordón de zapato; al hacer la autopsia se ha encontrado dentro de la matriz, e! feto y la placenta, otras veces solo la placenta y a veces nada, estando la matriz aumentada de tamaño y con huellas de implantación de la placenta.

Hay que buscar las lesiones que pueden consistir en: perforación de los fondos de saco, desgarros de la matriz, hemoperitoneo, en ocasiones se encuentra el feto en la cavidad abdominal, otras veces hay peritonitis en evolución En los primeros meses de embarazo, estando la matriz vacía y en caso de duda, deberá mandarse al laboratorio de Anatomía Patológica para investigar las modificaciones de la mucosa por el embarazo.- Cuando ha pasado tiempo de la muerte, se puede hacer la exhumación para examinar la matriz ya que puede dar datos hasta los dieciocho meses después de la muerte, según algunos autores, porque esta víscera es la que mas resiste a la putrefacción.

Hay veces en que el Médico tiene que practicar la basiotripsia, que consiste en extraer el feto ya muerto, en porciones separadas (huesos del cráneo, tronco y extremidades), según la parte que se presente primero, con muchas precauciones para evitar la herida de la matriz, paredes vaginales y sobre todo los vasos importantes que pueden producir la muerte por hemorragia; en estos casos la presencia del Medico descarta el delito.

Cuando se encuentra sangre coagulada en las lesiones, nos indica que fueron hechas en vida, pues la coagulación es un fenómeno biológico, cuando no hay vida la sangre no se coagula.

Por lo que se refiere a la edad de vida intrauterina, se obtiene midiendo la talla o sea la distancia de la parte alta de la cabeza a los pies y corresponde aproximadamente a lo siguiente. en el primer mes 1 cm., en el segundo 4 cms., en el tercero 9 cms., en el cuarto 15 cms., en el quinto 25 cms., en el sexto 30 cms., ere el septimo 35 cms., en el octavo 40 cms., en el noveno 45 cms.Al nacer (a termino) miden de 45 a 50 cms. y pesan 3.250 kgs., el varón y 3 kgs. la hembra, aproximadamente.

Cuando una mujer, estando embarazada, sufre traumatismos en diversas partes del cuerpo o en la pared abdominal y le aparece inmediatamente después, dolor en hipogastrio con irradiación a región lumbar, acompañado de hemorragia transvaginal, se piensa en amenaza de aborto, sobre todo cuando continua el dolor y la hemorragia; pero si con repose en cama y tratamiento adecuado, cesan y no vuelven a aparecer, lo. mas probable es que no se produzca el aborto; un término de espera que me parece suficiente es de doce a veinticuatro horas posteriores al traumatismo, si en ese lapso no hay dolor ni hemorragia, es seguro que el embarazo continuara su evolución. Desgraciadamente hemos sido testigos de cases en que una mujer con embarazo en el noveno mes, después de un accidente automovilístico presenta fractura expuesta de

plátanos tibiales derechos, sin presentar los síntomas de aborto y muerte del feto por despegamiento central de la placenta (hallazgo de autopsia).

La mujer presentaba una anemia profunda, por lo que no se le pudo intervenir en la rodilla derecha, dándosele transfusiones y amps. de hierro; dijo no sentir los movimientos fetales, por lo que el C. Agente del Ministerio Público, ordenó investigar si el feto estaba muerto; en Gineco-obstetricia donde estaba internada comunicaron que necesitaban cuatro días para hacer el examen al fin de los cuales informaron que estaba muerto; hasta diez días después del accidente, estuvo la mujer en condiciones para hacer la inducción del parto, expulsándose un feto a término, macerado de 48 cms, de talla, sexo masculino que no presentaba huellas de lesiones traumáticas externas; a la autopsia, ordena por el C. Agente del Ministerio Público, no se encontró nada anormal, procedemos al examen de la placenta, encontrando sangre coagulada en el centro de la misma. La causa de la muerte del feto fue: aborto provocado por contusión profunda de abdomen que produjo anoxemia por despegamiento parcial (central) de la placenta normalmente inserta y secundariamente la anemia profunda que presentaba la mujer.- Clasificación: Esta lesión pone en peligro la vida y tarda más de 15 días en curar.- Posteriormente se le opero la rodilla a la mujer y se le puso yeso.

Causas de la muerte del feto en el aborto espontáneo: en primer lugar la sífilis, que produce un 90% de ellos, el escrofulismo, la tuberculosis, el alcoholismo, el saturnismo, el hidrargirismo, el yodismo; en casi todas las enfermedades febriles sobre todo en las que producen altas temperaturas, en las metritis crónicas, los tumores fibromatosos y neoplásicos de la matriz, la placenta previa y sus alteraciones patológicas, por idiosincracia, por accidente y por imprudencia.

Causas de la muerte del feto en el aborto provocado: en la madre se pueden encontrar quemaduras por fluidos muy calientes o corrosivos en la vagina, cuello o interior de la matriz, heridas punzantes del cuello, cuerpo de la matriz y fondos de saco que pueden ser penetrantes de abdomen y dar lugar a peritonitis o hemorragias más o menos intensas por lesión de vasos importantes, en cuyo caso la muerte de la madre se produce por hipovolemia o por septicemia; en el feto se buscan lesiones en su cuerpo, que van desde punturas a heridas más o menos extensas, surcos en el cuello que pueden corresponder a circulares de cordón, fracturas de cráneo frecuentemente accidentales quemaduras extensas al sumergirlo en agua muy caliente al tratar de hacerlo que respire; otras veces nace en estado de muerte aparente por exceso de secreciones mucosas en traquea y bronquios (flemas), que es necesario extraer para que pueda respirar.- Queda por mencionar la muerte de la madre por inhibición, pues siendo la matriz un órgano muy excitable, las maniobras internas sobre esta, sea por lavados intrauterinos, por introducción de cuerpos extraños o por el legrado, al penetrar el aire por la herida placentaria.- La secuela a largo plazo son: 1.- Esterilidad por obstrucción de los orificios de las trompas y los estados neuropáticos consecutivos. 2.- Imposibilidad para la fijación del huevo después de la fecundación por la descamación masiva de las células de la mucosa uterina (esterilidad por la dificultad a la nidación). 3.- Dolores abdominales por lesión de filetes nerviosos. 4.- Por ser una herida en la mucosa uterina, el punto de inserción de la placenta, puede ser el punto de partida de lesiones cicatriciales degenerativas o tumorales.

Por lo que se refiere a estadísticas, el aborto es más frecuente en el primer trimestre. El Dr. Balthazard dice que muchos partos prematuros sobrevenidos en una época tardía del embarazo son en realidad abortos criminales.

Los términos (nacido muerto, óbito fetal) no deben ser usados en los certificados de defunción, pues en realidad son abortos, nada más que hay que investigar si son espontáneos o provocados y cual fue su causa.

ABORTO CRIMINAL

El delito de aborto criminal va unido a la Historia de los pueblos, a sus ideas religiosas, morales o jurídicas, dominantes en cada época.

Cuando el hijo era considerado como cosa de los padres, cuando estos tenían derecho de vida o muerte sobre ellos, el aborto no podía ser considerado como delito. En los pueblos primitivos, mas que abortos, se practicaban infanticidios para destruir el fruto de la concepción.

En Egipto hubo época en que existió devoción mística por el que habría de nacer, considerándose a la concepción como un misterio divino; todavía más, si la mujer delinquía estando embarazada, por este solo hecho se suspendía el cumplimiento de la sentencia.

Entre los Hebreos sucedía algo parecido; "si alguno riñere o hiriere a una mujer, y esta abortase, pero sin haber muerto, sería castigado conforme a lo que impusieren y juzgaren los árbitros"; se establece la Ley de Talión contra el provocador del aborto, si muere la mujer. (La Ley de Talión dice: "ojo por ojo y diente por diente";).

En cambio los Griegos, en esa época, llegaron a poseer una técnica avanzadísima sobre practica abortiva, porque entre ellos el aborto era impune.

En Roma hubo época en la que se consideraba al feto como parte integrante del cuerpo de la madre; por lo tanto, la madre podía disponer a su libre albedrío de su producto, sin tener el mas leve castigo.

En la Edad Media, la religión empieza a castigar con extremada dureza el aborto criminal, al grado de pacer perecer a golpes a la mujer que se hacia abortar, o bien se le enterraba viva.

Después, el Derecho Canónico hace un distingo tomado de la Biblia: "Es preciso tener era cuenta cierto tiempo después de la concepción para que el semen llegado al útero se formase como cuerpo Para recibir el alma, convirtiéndose en cuerpo animado". Antes de cumplir este tiempo, la expulsión del producto de la concepción no merecía sanción, pero una vez que había "Corpus Formatum" se castigaba la expulsión con tanta severidad como si se tratase de un homicidio.

En Francia no se estableció ningún distingo, castigándose la interrupción del embarazo en cualquier momento de la preñez Enrique II y Luis XV establecieron como castigo la pena de muerte; posterior a esta terrible Pena, hubo un movimiento humanista, el Juez de Peronne, monsieur Spiral, empieza a fundamentar no solo la disminución de la pena, sino la impunidad del aborto en interés de la familia. Forest

robusteció estos fundamentos y exigió el derecho de que la mujer pueda disponer de su propio cuerpo, argumentaciones que dieron lugar a que médicos, sociólogos, juristas se ocuparan ampliamente del asunto.

Algunos, de acuerdo con Stuart Mill, dijeron "que llegaría el día en que se comprobaría que la verdadera inmoralidad consiste en tener hijos que no puedan alimentarse y educarse convenientemente".

En nuestra época ha habido países como Rusia que barrieron por completo de sus códigos toda penalidad para el aborto criminal; sin embargo posteriormente han vuelto a reconsiderarlo y a castigarlo.

Por lo que hace a nuestro país, el Código Penal lo sanciona en el Distrito y Territorios Federales, como en el siguiente articulado:

Artículo 330.- "Al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicará de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el médico que empleare siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento, la prisión será de tres a seis años y si mediara violencia física o moral, se impondrá al delincuente de seis a ocho años de prisión".

Artículo 331.- "Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrona o partera, además de las sanciones conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión".

Artículo 332.- Se impondrá de seis meses a un año de prisión a la madre que voluntariamente procure un aborto o consienta que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias:

- I. Que no tenga mala fama;
- II. Que haya logrado ocultar su embarazo
- III. Que este sea fruto de una Unión ilegítima

Faltando alguna de estas tres circunstancias, se le aplicará de uno a cinco años de prisión

Artículo 333.- "No es punible el aborto cuando la mujer abortare por imprudencia o cuando el embarazo sea el resultado de una violación".

Artículo 334.- "No se aplicará sanción cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo el dictamen de otro médico, siempre que esto fuera posible y no fuera peligrosa la demora".

Este último artículo, el 334, se refiere a lo que en Medicina Legal se llama aborto terapéutico en el que una vez agotados todos los recursos para salvar a la madre se recurre al aborto terapéutico, llenando los requisitos que menciona el referido artículo

Hay cuatro tipos de aborto: espontáneo, accidental, criminal y terapéutico.

ABORTO ESPONTÁNEO Y ABORTO CRIMINAL

Algunos médicos opinan que a la fecha, el aborto debe dividirse únicamente en espontáneo y criminal suprimiendo el terapéutico y el accidental, dando como razón que la misma naturaleza hace abortar a la mujer espontáneamente, no habiendo por lo tanto necesidad de recurrir a'. terapéutico; pero cabe preguntar, ¿cuál debe de ser nuestra conducta ante una intoxicación gravídica en su último periodo o ante los ataques de eclampsia? ¿debemos cruzarnos de brazos? ¿debemos esperar hasta que la misma madre se desembarace del producto?, ¿o debemos suprimir la causa ?

Nuestra manera de pensar es que en muchos casos, es verdad que la misma madre aborta espontáneamente y por lo tanto no hay necesidad de recurrir a este ultimo recurso; pero en otros casos, aunque llegare a presentarse el aborto, este podría llegar demasiado tarde y bien podría causar la muerte de la madre; entonces, ¿para que exponerla ? ¿no es más lógico que después de haber, agotado toda Terapéutica y haber esperado un tiempo razonable se emplee este supremo procedimiento? A nuestro juicio, debe seguir existiendo la producción artificial del parto prematuro, con las limitaciones que la Ciencia aconseja y la practica señala

En cuanto al accidental, la mayoría de las veces se debe a la ignorancia de la mujer embarazada (levantamiento de cuerpos pesados, saltos, practica de deportes, etc-), y tan es así, que el articulo 15 fracción V del Código Penal vigente en el Distrito Federal y Territorios Federales, establece como excluyente de responsabilidad penal "obrar en cumplimiento de un deber"; entonces cabe preguntar, ¿cuál es el deber del medico ante una vida en peligro?

ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL DELITO DE ABORTO

Desde el punto de vista jurídico, para que haya delito de aborto se necesitan cuatro con

- I- Que la mujer este embarazada,
- II . Es preciso el hecho de aborto para que la mujer sea castigada,
- III.- La expulsión del feto debe ser provocada por medios artificiales; y
- IV,- Debe existir intención criminal de parte de la mujer que se padece abortar o del cómplice que le causa el aborto

Primer elemento Por lo que hace a que la mujer este embarazada, ya dijimos en capítulos anteriores como podemos fundar nuestro diagnostico de embarazo.

Segundo elemento- Es preciso el hecho de aborto. El medico legista fija los elementos que sirven para demostrar la existencia del daño en ocasiones esto es fácil cuando se tiene la oportunidad de practicar recientemente el examen de los órganos genitales, pero cuando este se practica tardíamente, es más difícil y, en ocasiones, imposible. Si se tiene la oportunidad de recoger el huevo o feto, esto nos proporciona valiosos datos.

Así, si el huevo que se examina se encuentra íntegro y corresponde a las primeras cinco semanas del embarazo, podemos pensar seriamente en un aborto espontáneo; si lo encontramos desgarrado, es un aborto criminal. De la sexta semana a la décima puede encontrarse desgarrado en ambos casos.

Si, en cambio, tenemos al feto, su talla, peso, aspecto exterior, puntos de osificación, etc., nos proporcionara datos suficientes para saber su edad; cuando presente lesiones, ésta nos pueden orientar para saber cual fue el agente vulnerante empleado para provocar el aborto.

Tercer elemento.- La expulsión del feto debe ser provocada por medios artificiales. La equitación el baile, los coitos repetidos, la ingestión de brebajes etc., si se hubieran empleado con la intención de expulsar al feto, deben considerarse como medios artificiales. Sin embargo, Gustavo Rodríguez ha planteado la pregunta de que si el empleo de medios considerados como abortivos, sin ser tales, en realidad podrían conceptuarse como tentativas de aborto según la Ley; en este caso et piensa quo no debe existir delito porque falta la idoneidad del medio, que caracteriza toda acción criminal.

Nuestra manera de pensar a este respecto, es que basta la acción criminal, cuarto elemento, sea cual fuere et medio empleado, (Art. 330 del Código Penal vigente en el Distrito y Territorios Federales), con solo que sea capaz de ocasionar la muerte del producto. Además, aunque sabemos que en la terapéutica no hay substancias que realmente Sean abortivas efectivas, existe otro factor importante: la idiosincracia de la mujer embarazada si ella sabe que ingiriendo determinado brebaje aborta, entonces si estará empleando un medio artificial y si estará cometiendo un delito que, probado, debe castigarse, Si la propia mujer atenta contra su gestación ya sea empleando medios mecánicos, físicos o químicos, y se causa infección, quemaduras, o sufre envenenamientos y muere a causa de ello, el caso es tornado coma similar al suicidio. Si la mujer toma una medicina, droga o substancia, o se introduce un instrumento con el intento de producirse el aborto, aunque este no se efectúe, hay tentativa de aborto, la quo es castigada par la Ley, (Art- 12 del Código Penal).

Si se intenta un aborto, aunque la mujer no este embarazada pero suponga ella que lo esta y muere durante el intento, la persona que lo practica causa homicidio.

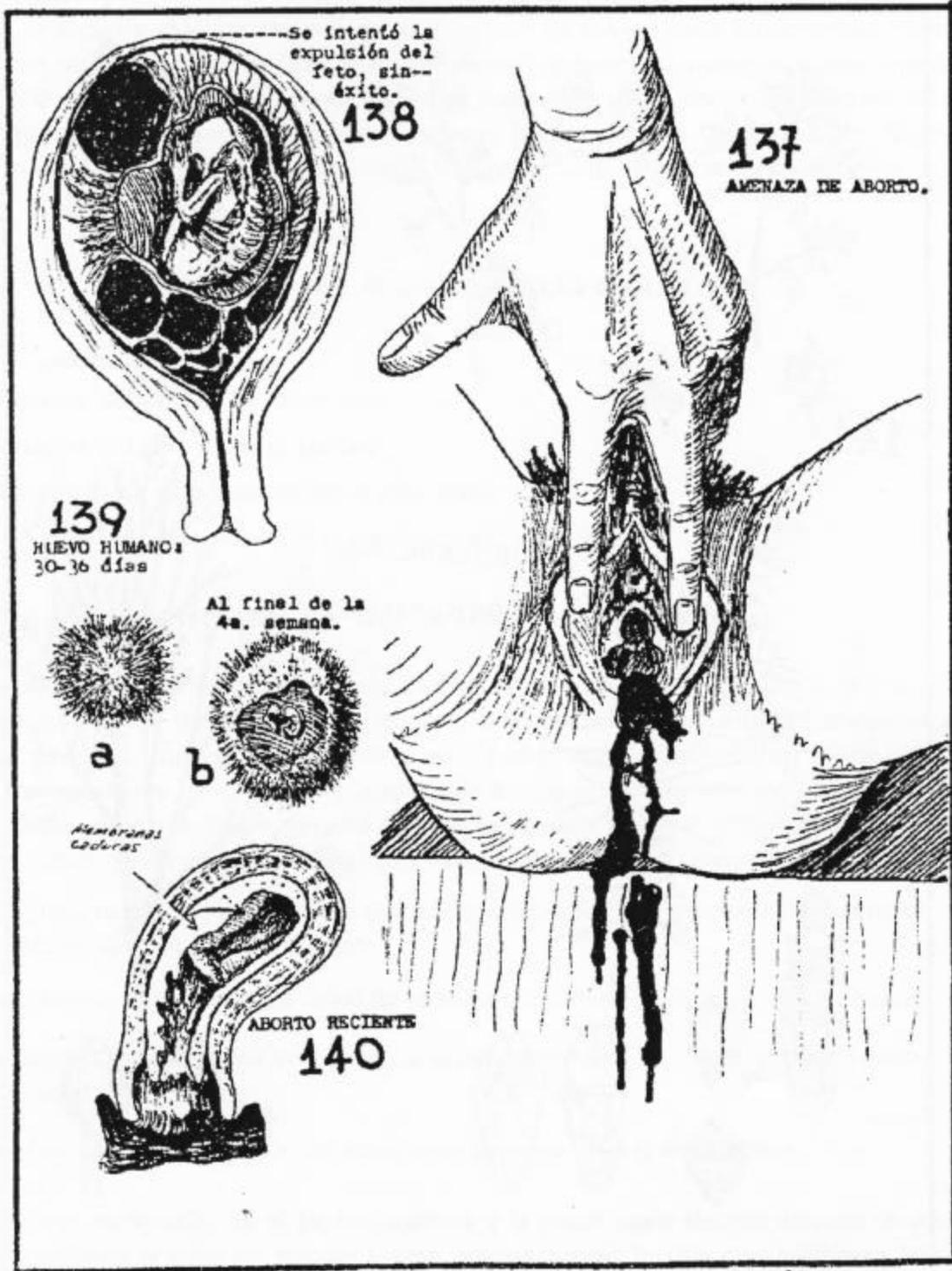
Entre las substancias vegetales reputadas coma abortivas, tenemos el cornezuelo de centeno, la ruda, la sabina, el enebro, la tuya, etc.; entre los minerales: el fósforo el arsénico, el plomo, etc.; entre otras substancias se encuentra la pituitrina.

MANIOBRAS CRIMINALES

Sabiendo las personas que se dedican a estas practicas criminales que las substancias reputadas coma abortivas no siempre responden a su objeto, recurren a maniobras directas sobre la vagina o útero, No vamos a detallar estas diferentes maniobras, solo diremos quo los abortadores de profesión actúan sobre la vagina y la superficie externa del cuello; sobre la cavidad, (inyecciones intrauterinas), o bien sobre el mismo huevo en este ultimo caso, o puncionan las membranas o las desprenden, o hacen raspado uterino, Pero, preocupándose siempre de posibles denuncias, emplean

el procedimiento que mas los deja a cubierto en sus practicas criminales. Hay veces que los agentes vulnerantes empleados por manos indoctas, pueden producir la perforación de la pared uterina o de alguno de los fondos del saco, con las consecuencias que lógicamente son de presumirse.

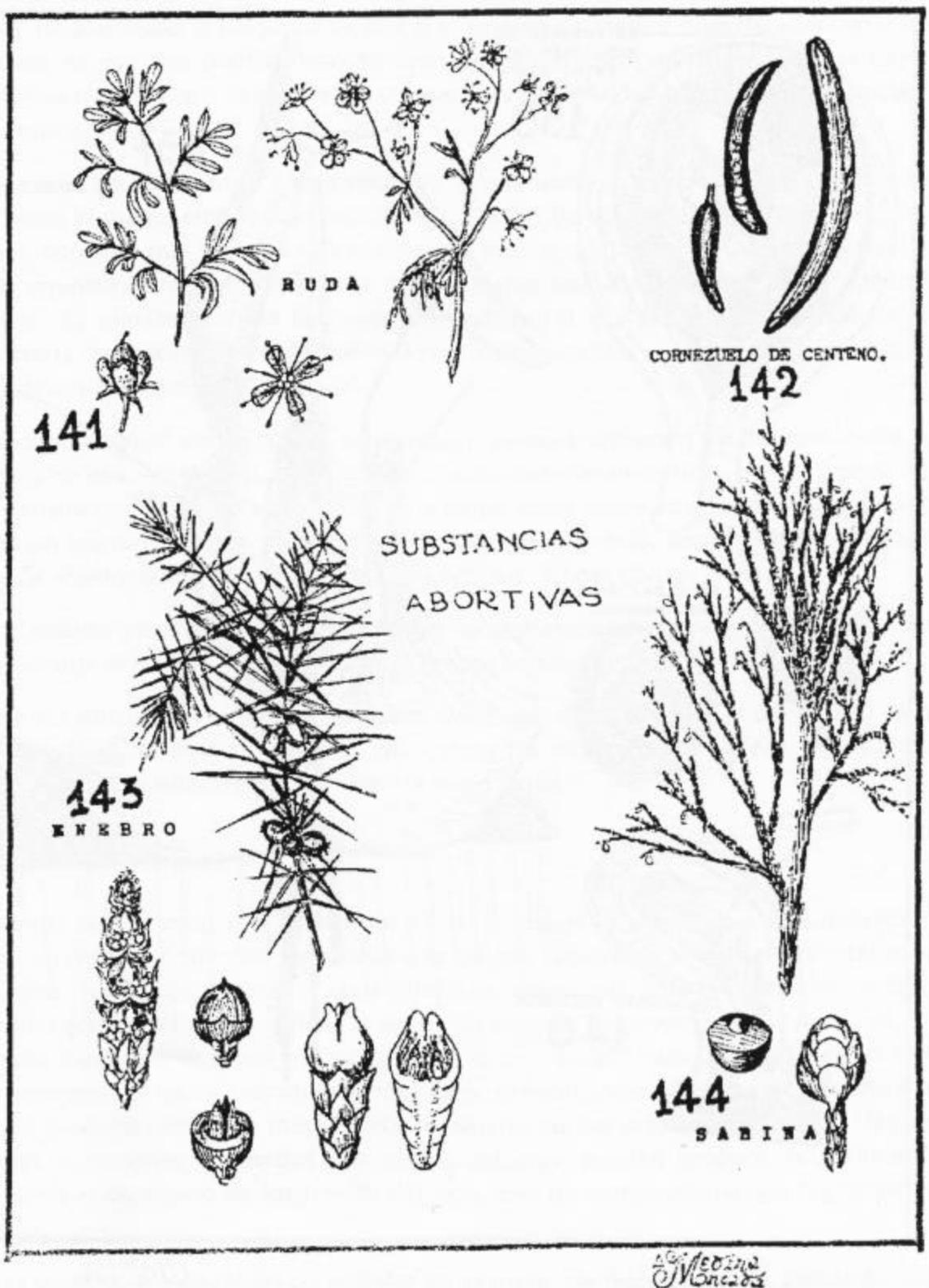
Otras veces, la introducción de líquidos en el útero, de dudosa asepsia, puede dar lugar a infecciones graves y si estos son tóxicos o cáusticos, pueden llegar hasta la



138.- figura de izquierda a derecha se intento la expulsión del feto sin éxito; amenaza de aborto

139.- Huevo humano a) 30-36 días, b) al final de la 4° semana

140.- Aborto reciente



Hiervas abortivas de izquierda a derecha: Ruda, enebro, cornezuelo de centeno y sabina

formación de placa de gangrena en la vagina, o en el mismo útero, o en ambos a la vez. Elementos que sirven para demostrar la existencia del daño

El aborto sobreviene mas o menos rápidamente, según la maniobra empleada y la época del embarazo (los abortos criminales se practican con mas frecuencia en los tres primeros meses del embarazo) generalmente es mas rápido cuando se despegan las membranas que cuando se perforan, y todavía más rápido cuando se hace use de inyecciones intrauterinas. El empleo de la sonda en nulípara, como es preciso dilatar primero y luego introducir la sonda dejándola a permanencia durante 24 horas o menos, según la naturaleza de la mujer embarazada, al reconocimiento ginecológico se encuentra entreabierto el cuello uterino. En múltipara, la Salida de la Sangre, las erosiones que podamos encontrar, hablan en favor de una practica abortiva

PERITAJES MEDICOLEGALES RELATIVOS AL ABORTO

- Pruebas del aborto en mujer viva
- Pruebas del aborto en el cadáver
- El aborto ha sido espontáneo o provocado
- ¿A que época corresponde el comienzo del embarazo ?

PRUEBAS DEL ABORTO EN LA MUJER VIVA

El examen del cuello del útero nos da pruebas demostrativas, máxime si se hace el examen poco tiempo después de practicado al aborto; si recordamos anatomía, sabemos que el hocico de Tenca en las nulíparas presenta forma oval, con su mayor diámetro en forma de ventana en sentido transversal los labios están aplicados uno contra otro, teniendo los contornos una regularidad perfecta, no presentando ninguna cicatriz en cambio, en las múltiparas el orificio del cuello es amplio, presentando cicatrices irregulares repartidas, debido a las desgarraduras durante el parto.

Si se presume delito, es necesario precisar si solo se trata de amenaza de aborto, de aborto en plena evolución, o de aborto consumado.

Si hay amenaza de aborto, la Salida de Sangre acompañada de dolores, nos lo indica.

Si el aborto esta en plena evolución, la exploración física nos proporcionara datos suficientes Para apreciarlo.

Si el aborto esta consumado, debemos tener presente si es o no reciente.

a) Aborto reciente Si el perito examina a la mujer poco tiempo después de ocurrido, el diagnóstico se hace sin trabajo alguno, ya que quedan huellas claras del Paso del producto. Por lo tanto, debemos hacer examen minucioso de los órganos genitales externos a internos, sin olvidar si hay o no infección y la presencia de liquido amniótico.

b) Aborto no reciente-- En este caso solo obtendremos datos presuncionales, siendo por lo tanto difícil su diagnóstico, y solo un hábil interrogatorio podría hacernos llegar a un diagnóstico pero solo presuncional, ya que no podemos señalar daños

PRUEBAS DEL ABORTO EN CADAVER

La autopsia debe practicarse a toda mujer que se presume murió a consecuencia de un aborto provocado.

Si hubo aborto o tentativa de aborto, tres casos pueden presentarse;

- I. Que se encuentre en el útero el huevo completo.
- II. Que se encuentre la placenta únicamente adherida o no a la pared uterina, lo que basta para afirmar el aborto
- III. Que pueda encontrarse el útero vacío.

En el primer caso buscaremos lesiones que demuestren la práctica criminal; en el; Segundo, como decíamos por el solo hecho de encontrar la placenta, podemos afirmarlo; en el tercer caso tendremos en cuenta el tamaño del Otero, huellas de inserción placentaria, etc., y si tenemos dudas se hace el estudio histopatológico de los tejidos.

Debemos precisar al Juez:

- a) Tiempo del embarazo;
- b) Si era nulípara o multípara;
- c) Si el aborto fue la causa de la muerte, y
- d) Si no había alguna enfermedad concomitante que hubiese causado la muerte.

Las dificultades van en aumento a medida que transcurre el tiempo entre el deceso y la autopsia por practicar; pero aunque esta se practique meses después de la muerte, aún así estamos en condiciones de saber la causa de la muerte, (aunque este lapso no es indefinido; algunos autores señalan doce meses y otros hasta dieciocho) y se debe a que el útero resiste a la putrefacción hasta ese tiempo.

Si el ciudadano Juez nos hace la pregunta: "¿podríamos exhumar el cadáver, (digamos siete meses después del fallecimiento) para saber si hubo o no aborto criminal?", contestaremos categóricamente que si, ya que de antemano sabemos que el útero proporcionara los datos necesarios.

EL ABORTO HA SIDO ESPONTANEO O PROVOCADO

En ocasiones es muy difícil hacer la diferenciación; en otros casos es fácil hacerla, pues un útero perforado, fondos de Saco también lesionados o perforados, gangrena del cuerpo del útero, zonas esfaceladas, peritonitis a consecuencia de maniobras torpes, etc., son datos que nos facilitan hacer diagnósticos de aborto criminal

el huevo o feto cuando tengamos la suerte de tenerlo a la mano, también nos puede proporcionar valiosos elementos de diagnóstico. Además, no debemos olvidar hacer un examen del lugar es decir, del sitio en que se presume se consumió el aborto, ya que encontraremos manchas, substancias reputadas como abortivas, instrumentos, etc., que evidenciaran un aborto criminal.

¿A QUE EPOCA CORRESPONDE EL COMIENZO DEL EMBARAZO?

El examen del útero, sus dimensiones, en mujer viva o muerta, nos dará datos para presuncionar la época del comienzo del embarazo; si se tiene el feto a la vista, su talla, peso, aspecto exterior, punto de osificación, etc., nos proporcionara datos valiosos; al examinar el Otero, debemos tener en cuenta la retracción que sufre después del alumbramiento; el estudio de la placenta, cuando se tiene a la mano, nos proporciona igualmente datos de importancia, ya que su tamaño su peso, etc., están en relación con la edad del producto.

El desarrollo y crecimiento del producto de la concepción es como sigue: El huevo se implanta en el útero once días después de haber sido fertilizado, fecundado. Al final de las cuatro primeras semanas mide de 7.5 a 10 mm. Al final de la quinta semana 12 mm.; al final de la sexta semana 15 mm., y al final de la octava de 2.5 a 3 cm. La placenta comienza a diferenciarse y el cordón umbilical, junto con los vasos sanguíneos comienza a desarrollarse. Al final de las doce semanas el feto mide de 7 a 9 cm.; a las diez y seis semanas, 16 cm.; a las veinte, 25 cm.; a las veinticuatro 30 cm.; a las veintiocho semanas 35; a las treinta y dos, 40; a las treinta y seis, 45, y de treinta y seis a cuarenta y dos, entre 48 y 52 cm.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ABORTO CRIMINAL

Infección hemorragia y perforación del útero o de los fondos del saco, que prácticamente dan origen a las infecciones. Rara complicación, embolia pulmonar.

CLASIFICACIÓN DE LOS ABORTOS

Abortos espontáneos_ No punibles No intencionales:

1. Patológicos (sífilis fiebre tifoidea, paludismo, etc.)
2. Por imprudencia (saltos, ejercicios violentos, subir escaleras levantar objetos pesados, copulas frecuentes).
3. Por accidente (al resbalarse y caer sentada, caída sobre abdomen al correr).
4. Por idiosincracia (por intolerancia, pues siendo el feto un parásito de la madre puesto que se alimenta de lo que ella come y los productos de su desasimilación los elimina por los excretorios de la madre, algunas no toleran este exceso de substancias toxicas y espontáneamente abortan generalmente entre el primero y segundo mes de la gestación y si vuelven a embarazarse vuelven a abortar).

Abortos provocados. Intencionales:

- 1 Terapéutico.- Para que pueda considerarse como tal, es necesario que la madre corra inminente peligro de muerte y el diagnóstico debe ser hecho por dos médicos, apoyados en una historia clínica; en casos muy urgentes puede ser atendida por un solo medico pero siempre debe apoyarse en una historia clínica que garantice su actuación.
- 2 El que resulte de una violación.- Tanto este como el anterior no son punibles o sea que la Ley las permite.
- 3 El Honoris causa, Este si se castiga pero en forma atenuada, pero tiene Como condición a) Que no tenga mala fama.- b) Que haya logrado ocultar el embarazo y c) que este sea el resultado de una unión ilegítima; si falta cualquiera de ellas se castigará con el máximo.
- 4 Accidental.- En atropellamientos, choques automovilísticos, traumatismo en pared abdominal sea por puntapié o con el puño en estos casos hay un responsable y es al que se le castiga.
- 5 El criminal.- Este no tiene ninguna justificación y se castiga con la pena máxima; lo de máxima no se refiere a la pena de muerte pues ésta está abolida sino a la máxima económica y de prisión En el caso de que sea un médico partera o comadrona, se suspende en el ejercicio de su profesión temporalmente y definitivamente en caso de reincidencia.