

En 2018 Teodora recuperó su libertad, tras pasar 10 años en prisión. Sentenciada a 30 años por su bebé nacer muerto, Teodora es una de las muchas mujeres injustamente privadas de libertad en El Salvador, condenadas por prejuicios y sin evidencias.

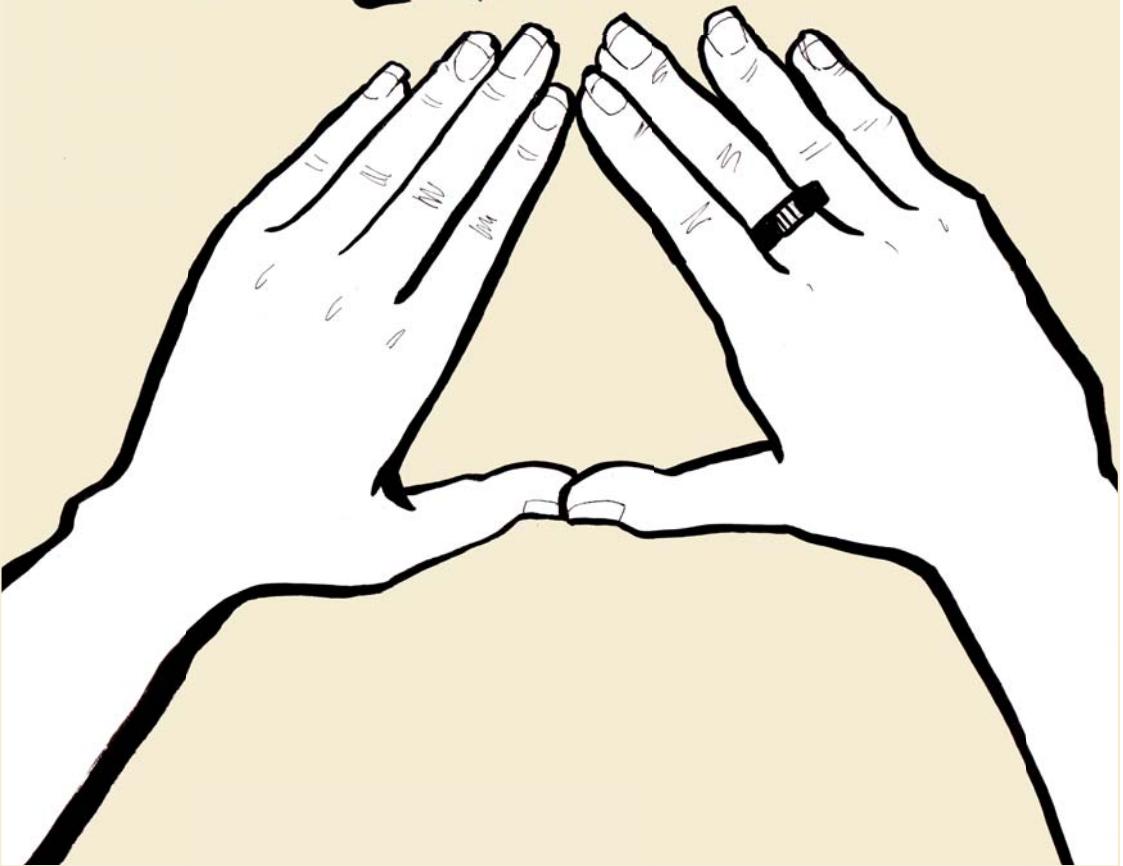
Por las muchas Teadoras, Teresas, Guadalupes, Amalias y Beatrices en toda Latinoamérica, ya es hora de tener debates sinceros e informados sobre los efectos de la criminalización del aborto.



Diseño, texto (excepto en fuentes citadas) e ilustraciones por Marga RH [magroja.wordpress.com](http://magroja.wordpress.com)  
Se permite la reproducción parcial o completa de este material para usos afines a la causa que apoya y sin fines de lucro.



# Guía informativa sobre el aborto y su criminalización en Latinoamérica



## El motivo de este libreto

Las décadas de luchas de los movimientos de mujeres por la igualdad de derechos, contra la discriminación sexista y contra la violencia de género han evidenciado la necesidad de generar y mantener presión hacia los estados y la sociedad para conseguir el reconocimiento de estas demandas. Gracias a estas luchas, la necesidad de avanzar hacia una sociedad no-discriminatoria está cada vez más aceptada, y somos conscientes de nuestro deber de valorar a cada persona por su capacidad, sus esfuerzos, su trabajo, no por su género o sexualidad. Hablar de igualdad de género se ha normalizado. La frase se encuentra en discursos oficialistas, en campañas electorales, en políticas de estado. Aún así queda mucho trabajo por hacer para generar cambios en las instituciones y los sistemas que reproducen las desigualdades de género.

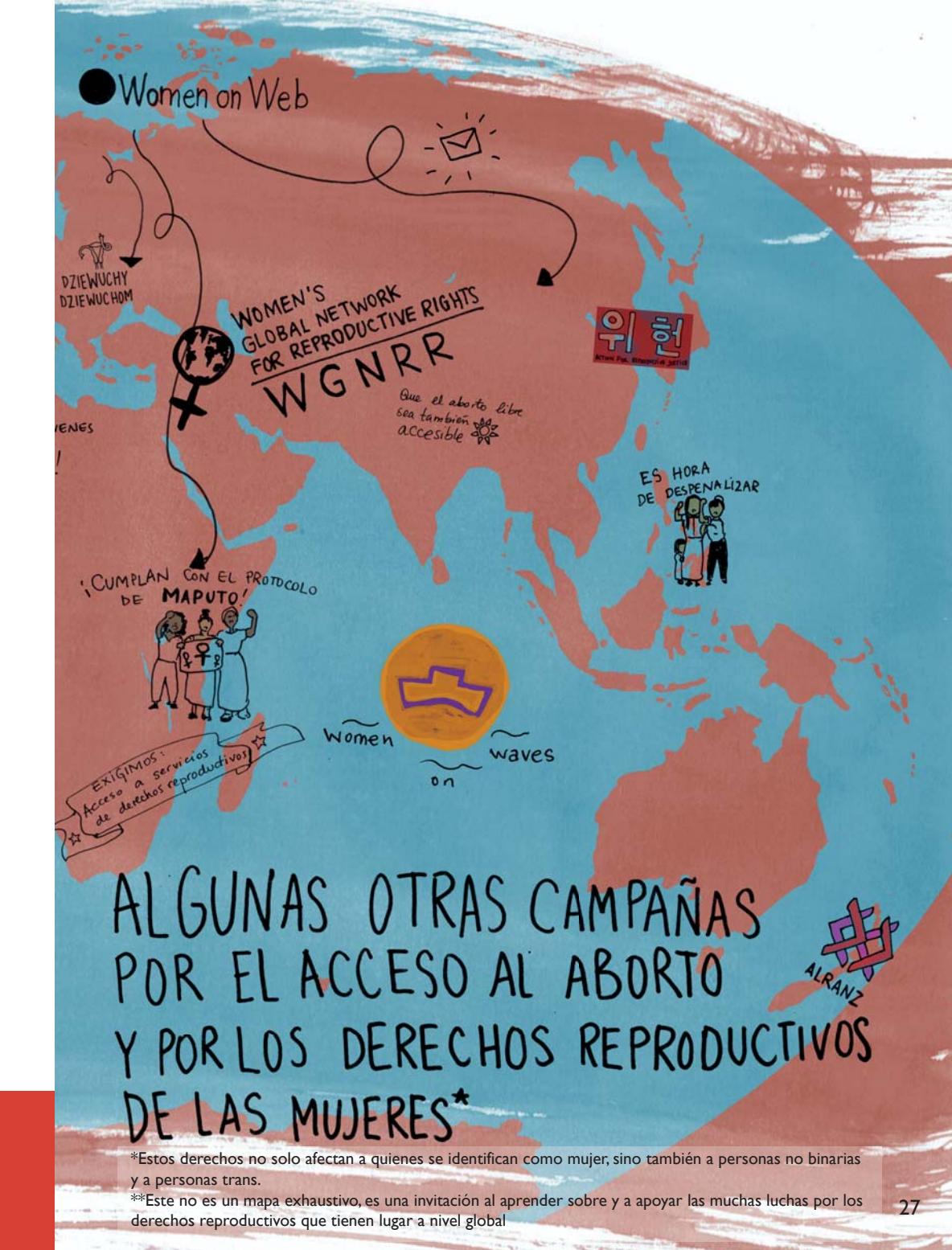
Corren tiempos extraños, y varias olas de ideologías conservadoras han golpeado el escenario político. Atacan libertades y derechos, desvían la atención de la raíz de los problemas económicos y sociales, apelan a esa falsa melancolía de que 'el pasado era mejor' y glorifican las estructuras tradicionales del patriarcado. Contra esto, los movimientos feministas han respondido de manera enérgica, tomando el espacio político en luchas por la justicia social, como con #NiUnaMenos y #ParoInternacionaldeMujeres.

Este libreto explora uno de los temas más controversiales en cuanto a salud de la mujer en Latinoamérica: el aborto. Lo hace a través de una mezcla de definiciones, reflexiones e historias reales.

El aborto es un tabú en el discurso público. Es, como muchos otros aspectos de los derechos reproductivos y sexuales, una especie de fantasma muy real: existe, convive con nosotras, sentimos el frío escalofrío tras tenerlo en la clandestinidad y no poder contarla, termina con la vida de compañeras y destina a muchas otras a la amarga criminalización. Es la sororidad y el amor entre amigas, hermanas, madres e hijas la que nos saca adelante, la que salva muchas vidas y alivia los dolores de lo clandestino, la que lucha por el cambio y para que se nos respete como personas que somos, capaces de elegir nuestro camino de manera segura y libre.

**Dedico este libreto a todas estas grandes hermanas, en América Latina y en todas partes, juntas somos muchas y somos fuertes.**

p.3 ¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos? // p.6 El derecho a decidir // p.8 La legalidad del aborto en América Latina y el Caribe // Los efectos de la criminalización del aborto: p.10 Niñas-madres // p.12 Mujeres 'no-persona' // p.15 Criminalización indiscriminada // p. 20 Resistencia y sororidad // p.23 Para seguir aprendiendo // p.25 Glosario-crucigrama // p.26 Otras campañas





## ¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?

El derecho a la salud sexual y reproductiva es fundamental para alcanzar la igualdad de género, la autonomía y el empoderamiento de las mujeres sobre sus vidas. Consideramos salud reproductiva el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad, en lo relacionado al sistema reproductivo, sus procesos y funciones.<sup>1</sup>

*La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) reconoce que los derechos a la salud reproductiva y sexual incluyen el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad, el derecho a la atención e información en salud, y el derecho a la no discriminación en cuanto a la distribución de recursos para los servicios de salud, su disponibilidad y accesibilidad. Los derechos a la autonomía y a la intimidad en la toma de decisiones sexuales y reproductivas son de una importancia central, igual que los derechos al consentimiento informado y a la confidencialidad en relación a los servicios de salud.<sup>2</sup>*

Es el derecho a poder ejercer libremente nuestra sexualidad, sin miedo de persecución. El derecho a tener educación sexual libre de prejuicios y que nos enseñe a diferenciar entre abuso y amor, al acceso libre a información sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar. El derecho a decidir sobre nuestros cuerpos, a no sufrir esterilizaciones forzadas, a poder decidir si queremos y cómo queremos continuar la ruta a la maternidad.

Los gobiernos de estados firmantes de convenciones internacionales para la protección y el avance en materias de derechos de las mujeres tienen la responsabilidad de proveer servicios, recursos, información y acceso requeridos para que cada persona pueda ejercer libremente sobre su reproducción y sus elecciones propias en materia de sexualidad, siempre protegiendo su salud física y psicológica.

<sup>1</sup> Wichterich, Christa (2015), *Sexual and Reproductive Rights*. Heinrich Böll Stiftung and Gunda Werner Institute.

<sup>2</sup> VVAA (2012), *Salud materna, derechos reproductivos y criminalización del aborto*. Central America Women's Network.

Sin embargo, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres se ven regularmente violentados a través de limitaciones legales, prácticas, o falta de voluntad política de los gobiernos e instituciones estatales. En Latinoamérica esta violencia estatal encuentra raíz en la cultura patriarcal y colonial, generando históricamente dispositivos de control hacia las mujeres, las minorías y los grupos más desfavorecidos, poniendo en riesgo nuestra salud y bienestar. Debemos actuar para prevenir la violación de nuestros derechos, presionar para que nuestros gobiernos se responsabilicen y respondan a los acuerdos internacionales relevantes de los cuales son firmantes, y hacer frente a actitudes discriminatorias que siguen arraigadas en nuestra sociedad.

La campaña global del 28 de Mayo por el acceso de las mujeres a los servicios de salud identifica al menos 4 tipos de violencia estatal que limitan la salud sexual y reproductiva.<sup>3</sup>



#### **Falta de acceso a métodos anticonceptivos**

Pone en riesgo la salud sexual y limita la capacidad de decidir sobre planificación familiar, causando embarazos no deseados; la restricción al acceso a la píldora del día después en particular supone un riesgo innecesario para

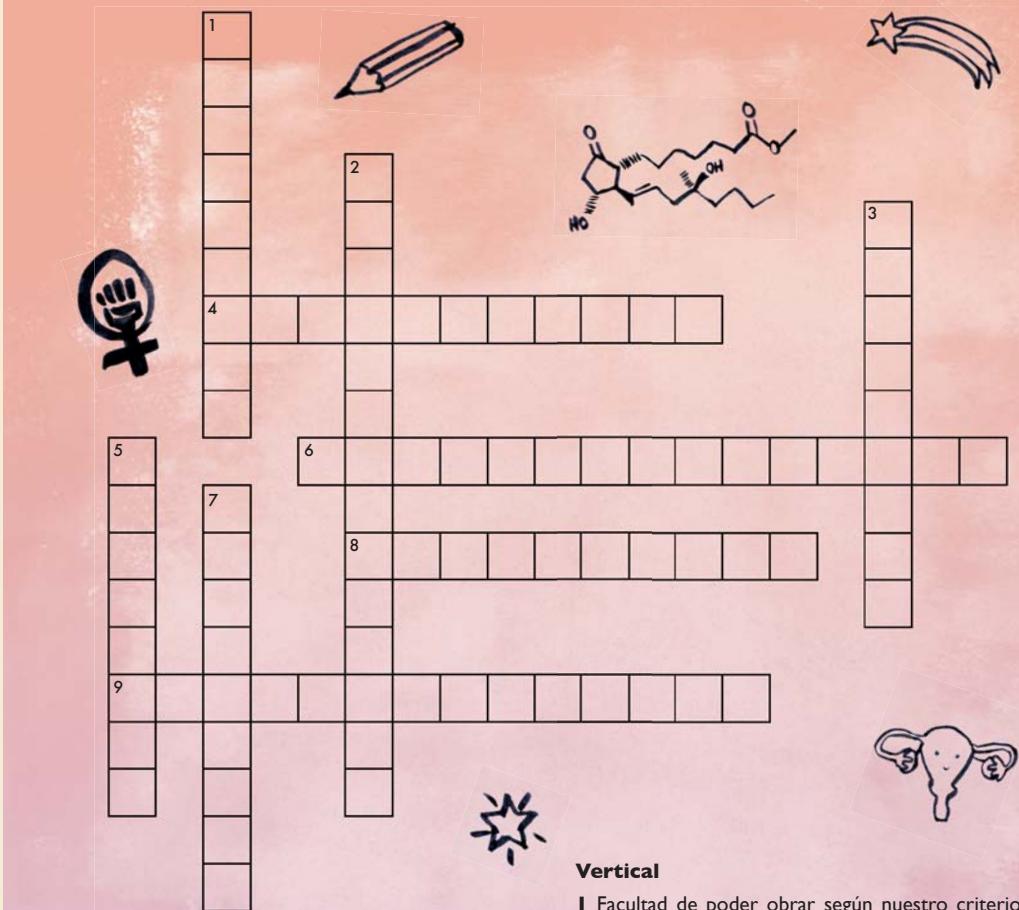
la mujer, quien puede haber sufrido desde un accidente hasta una situación de abuso sexual.

#### **Violencia obstétrica**

Síntoma de la institucionalización de la violencia a la mujer, suele ser ignorada. Nos referimos al escaso acceso a servicios de salud materna de emergencia para mujeres con pocos recursos, a tratos vejatorios, a la desestimación del sufrimiento de la mujer, a las prácticas invasivas, las intervenciones médicas innecesarias/forzadas, o a la detención por no poder pagar servicios médicos de primera necesidad, entre otras formas de violencia.



<sup>3</sup> 28 May, International Day of Action for Women's Health: [www.may28.org](http://www.may28.org)



#### **Horizontal**

**4** Medicamento para la inducción del trabajo de parto en mujeres cercanas al término del embarazo, y para la práctica de aborto con pastillas. En países que restringen los derechos reproductivos de las mujeres es traficado en el mercado negro.

**6** Conjunto de actos políticos y jurídicos, que buscan convertir una conducta en ilegal, una persona/ colectivo en criminal, mediante la modificación del código penal.

**8** Construcción social determinante en el rol de género femenino, asociada con la reproducción biológica y social, como los cuidados de lxs hijxs.

**9** Resulta de la acción de acordar, de ponerse de acuerdo, expresando una voluntad coincidente a una propuesta. Si está ausente, podemos hablar de acciones forzadas o de violación.

#### **Vertical**

**1** Facultad de poder obrar según nuestro criterio, independiente de la opinión/deseo de otrxs. Tener derecho pleno de nuestro cuerpo y mente, capaz de elegir con libertad.

**2** Proceso de fortalecer nuestras capacidades, confianza, visión y protagonismo para impulsar cambios positivos en nuestras vidas y nuestras comunidades.

**3** Alianza y cooperación entre mujeres, propicia la confianza, el reconocimiento recíproco y apoyo mutuo.

**5** Primer período de la vida de la persona, entre el nacimiento y la adolescencia. Es necesario aportar una protección especial de derechos a este grupo.

**7** Movimiento social y político que supone la toma de conciencia de las mujeres (y aliadxs) como colectivo, contra la opresión, dominación, y explotación que sufren por parte del patriarcado. No es lo opuesto al machismo.

- *Decálogo para el correcto tratamiento periodístico del derecho al aborto*, de Católicas por el Derecho a Decidir (2017). Disponible en [awid.org/es/publicaciones/decalogo-para-el-correcto-tratamiento-periodistico-del-derecho-al-aborto](http://awid.org/es/publicaciones/decalogo-para-el-correcto-tratamiento-periodistico-del-derecho-al-aborto)
- *El Aborto desde la mirada de las Organizaciones Indígenas*, de Ipas (2017). Disponible en <https://www.scribd.com/document/238605469/El-Aborto-Desde-La-Mirada-de-Las-Organizaciones>
- *Investigación sobre aborto en América Latina y El Caribe: una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia*, por Silvina Ramos (2015). Disponible en [clacai.org/2015/11/24/investigacion-sobre-aborto-en-america-latina-y-el-caribe-una-agenda-renovada-para-informar-politicas-publicas-e-incidencia/](http://clacai.org/2015/11/24/investigacion-sobre-aborto-en-america-latina-y-el-caribe-una-agenda-renovada-para-informar-politicas-publicas-e-incidencia/)
- *Sexual and Reproductive Rights*, de Christa Wichterich (2015). Disponible en [www.boell.de/en/2015/07/24/sexual-and-reproductive-rights](http://www.boell.de/en/2015/07/24/sexual-and-reproductive-rights)
- Campaña del 28 de Mayo, Día de acción global por la salud de las mujeres: [www.may28.org](http://www.may28.org)
- Campaña del 28 de Septiembre, Día de acción global por la despenalización del aborto: [www.september28.org](http://www.september28.org)
- Centro de Derechos Reproductivos: [www.reproductiverights.org/es](http://www.reproductiverights.org/es)
- Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto (El Salvador): [agrupacionciudadana.org](http://agrupacionciudadana.org)
- Campaña por el Derecho al aborto Legal, Seguro y Gratuito (Argentina): [www.abortolegal.com.ar](http://www.abortolegal.com.ar)
- GIRE - Grupo de Información en Reproducción Elegida (Mexico): [gire.org.mx](http://gire.org.mx)
- Miles - Por los derechos sexuales y reproductivos (Chile): [mileschile.cl](http://mileschile.cl)
- CLACAI - Consorcio Latinoamericano contra el aborto inseguro: [clacai.org](http://clacai.org)
- Ipas (Bolivia, México, Centroamerica) [www.ipas.org/es-MX.aspx](http://www.ipas.org/es-MX.aspx)
- Socorristas en Red (Argentina): [socorristasenred.org](http://socorristasenred.org)
- Derechos reproductivos en AWID: [awid.org/es/topics/sexual-reproductive-rights](http://awid.org/es/topics/sexual-reproductive-rights)
- [VIDEO] “Nuestro cuerpo, nuestro primer territorio”, de Iniciativa Mesoamericana de Mujeres Defensoras de Derechos Humanos: [awid.org/es/recursos/nuestro-cuerpo-nuestro-primer-territorio](http://awid.org/es/recursos/nuestro-cuerpo-nuestro-primer-territorio)

## **Esterilizaciones forzadas o con coerción**

Viola la autonomía de la persona afectada a poder decidir sobre su capacidad reproductiva. Un gran número de esterilizaciones irreversibles se han llevado a cabo sin consentimiento, sin información clara sobre los efectos del tratamiento, o a cambio de beneficios económicos, como parte de planes de control demográfico de tintes racistas y eugenésicos.



Constituye un trato cruel, inhumano y degradante y por lo tanto contraviene la Convención Contra la Tortura y otros tratos o penas crueles<sup>4</sup>.



**Negación del acceso a servicios de aborto seguro y legal**  
La penalización del aborto tiene serias consecuencias en la salud de las mujeres. Obliga a la continuidad del embarazo no deseado o que hace peligrar la salud y/o vida de la madre. Empuja a las mujeres a buscar opciones ilegales e inseguras que ponen su salud en riesgo, causa importante de mortalidad materna. Estigmatiza a aquellas mujeres que deciden interrumpir su embarazo y también a aquellas que sufren complicaciones, causando sufrimiento e injusticia al tratarlas como criminales.

Cualquier política de estado sobre derechos y salud sexual y reproductiva debe considerar y respetar estos principios éticos:

**Integridad corporal, Dignidad personal, Igualdad de trato, Diversidad**

<sup>4</sup> ONU, Asamblea General, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, Juan E. Méndez, A/HRC/22/53 (1 Febrero 2013)

## El derecho a decidir

El debate sobre el aborto genera controversia, y para muchas personas puede ser conflictivo debido a los tabús, la desinformación y la falta de discusión abierta en el espacio público. De manera recurrente, los estados laicos han fallado en implementar medidas para garantizar el respeto por los derechos de las mujeres, los cuales quedan a merced de negociaciones políticas, por votos, y sujetos a presión de grupos conservadores, católicos y evangélicos.

En América Latina el derecho al aborto seguro y legal solo está garantizado en Cuba, Ciudad de México, Uruguay y Guayana Francesa. En el resto de la región las mujeres que deciden interrumpir su embarazo se encuentran con dificultades legales y económicas, y a menudo deben elegir entre un embarazo no deseado y un aborto ilegal, sin garantías sanitarias y en la clandestinidad. La situación socioeconómica de cada mujer limita sus opciones disponibles, siendo las mujeres con menos recursos las más vulnerables a tratamientos de riesgo y a ser criminalizadas y estigmatizadas por sus círculos cercanos, personal clínico y autoridades estatales.

Vivimos en sociedades patriarcales, donde la construcción del rol de género de la mujer obedece a una subordinación a la autoridad masculina. Las estructuras existentes refuerzan la división de género del rol masculino/productivo (el trabajo remunerado), más valorado socialmente, y el rol femenino/reproductivo (el trabajo no remunerado, el cuidado de la familia y el hogar), cuyo valor social se desestima. La presión social a la maternidad y los prejuicios hacia aquellas mujeres que deciden abortar son síntomas de este sistema.

La construcción tradicional del modelo de feminidad basado en la maternidad, fuertemente influenciado por el marijanismo católico (inspirado en la Virgen María), genera una dualidad de **buena mujer vs mala mujer**, siendo la buena mujer un ser de altruismo absoluto, que cuida del resto y que se posterga a sí misma con humildad; que como la virgen, no tiene apetito sexual, apaga sus pasiones y limita sus placeres. Contra este molde, que nos compara a un rol irreal imposible de alcanzar, se ponen en tela de juicio nuestras decisiones, que queramos tomar otros roles (y no solo el de madres) en la sociedad,

## Para seguir aprendiendo

- *Cuaderno de cuidados pre, durante y post aborto*, de Adelitas y Mansa Ballena (2016). Para poder colaborar con esta iniciativa puedes acceder a la edición impresa o digital poniéndote en contacto con [adelitas.arte@gmail.com](mailto:adelitas.arte@gmail.com) o [mansaballena.audiovisual@gmail.com](mailto:mansaballena.audiovisual@gmail.com)
- *Código Rosa: Relatos sobre abortos*, de Dahiana Belfiori, Co-editado por la Colectiva Feminista La Revuelta de Neuquén y Ediciones La Parte Maldita. Disponible a través de [edlapartemaldita.com.ar](http://edlapartemaldita.com.ar)
- *Derechos reproductivos de la mujer*, de la Central America Women's Network (2015). Disponible en [issuu.com/cawn/docs/derechosreproductivos](http://issuu.com/cawn/docs/derechosreproductivos)  
(la lista continúa en la próxima página)



*“Mantener redes de mujeres, compañeras feministas, es clave para sobrellevar con tranquilidad, apoyo y sororidad un momento que, más allá de ser “terrible” o “importante”, involucra nuestras cuerpos, su integridad y nuestras emociones-sensaciones”*

*“La ilegalidad nos niega la posibilidad de recibir la atención que nos merecemos para que nuestros cuerpos puedan superar estas situaciones, condena a muchas mujeres a practicarse legrados en “clínicas” clandestinas, sin condiciones que garanticen una atención digna. (...) Aunque sea ilegal en este país, para mí es legítimo poder decidir sobre mi cuerpo, sobre mi vida. Porque ser madre también debe ser opcional, porque no creo que es la finalidad social de la mujer ni mi realización personal”*

*“Entonces, ¿qué hicimos? Por supuesto no nos encerramos a lamentarnos ni a conformarnos. Sumado a salir a las calles decidimos buscar, preguntar, leer, observarnos, compartir, abrazarnos, cuestionarnos y seguir investigando... al fin y al cabo, no íbamos a dejar de abortar en caso de desearlo/necesitarlo”*

Notas del *Cuaderno de cuidados pre, durante y post aborto (con pastillas)*, por Adelitas y Mansa Ballena.

Seguiremos luchando por el fin de la violencia estatal contra nuestros cuerpos, paso a paso pero sin dar la vuelta atrás.

# **POR UN ABORTO LIBRE SEGURO Y GRATUITO**

que queramos disfrutar de nuestra sexualidad, que formemos familias no tradicionales, y se ignora nuestra autonomía como seres humanos. Cuestionar los roles de género no significa menospreciar la maternidad, las labores de los cuidados, o el amor incondicional que muchas madres sienten hacia sus hijxs. Al contrario, cuestionamos estos roles porque cada mujer tiene derecho a crear su propia identidad y a ejercer su agencia.

Todos los seres humanos merecen ser tratados en base a principios de igualdad, con derecho a decidir sobre sus vidas, sobre su futuro, sobre si, cómo, cuando y cuantos hijxs deciden tener. Las mujeres deben ser tratadas como personas con agencia, con capacidad de discernir sobre qué decisiones son beneficiosas para ellas, con derecho a elegir sobre su reproducción o no-reproducción.

En consecuencia, la maternidad debe ser una elección bienvenida, cada embarazo llevado a término debe ser uno deseado, y es imprescindible respetar la voluntad de la mujer y persona gestante.

Quien elige la maternidad debe ser tratada con respeto y recibir la asistencia necesaria, tanto durante el embarazo como tras el parto,

pues la maternidad es un acto reproductivo necesario para la sociedad. Se deben ofrecer los medios para que cada mujer pueda desarrollar sus proyectos de vida, tenga o no tenga hijxs. Y quien decide interrumpir su embarazo debe tener acceso a servicios médicos de calidad, gratuitos, sin ser criminalizada. El derecho a la confidencialidad de paciente debe siempre ser respetado.

**Es hora de dejar de condenar a quienes abortan a la criminalidad, el aborto debe tratarse como el asunto de salud que es, y no formar parte del código penal.**

**No somos criminales ni asesinas, somos mujeres y decidimos sobre nuestras vidas.**



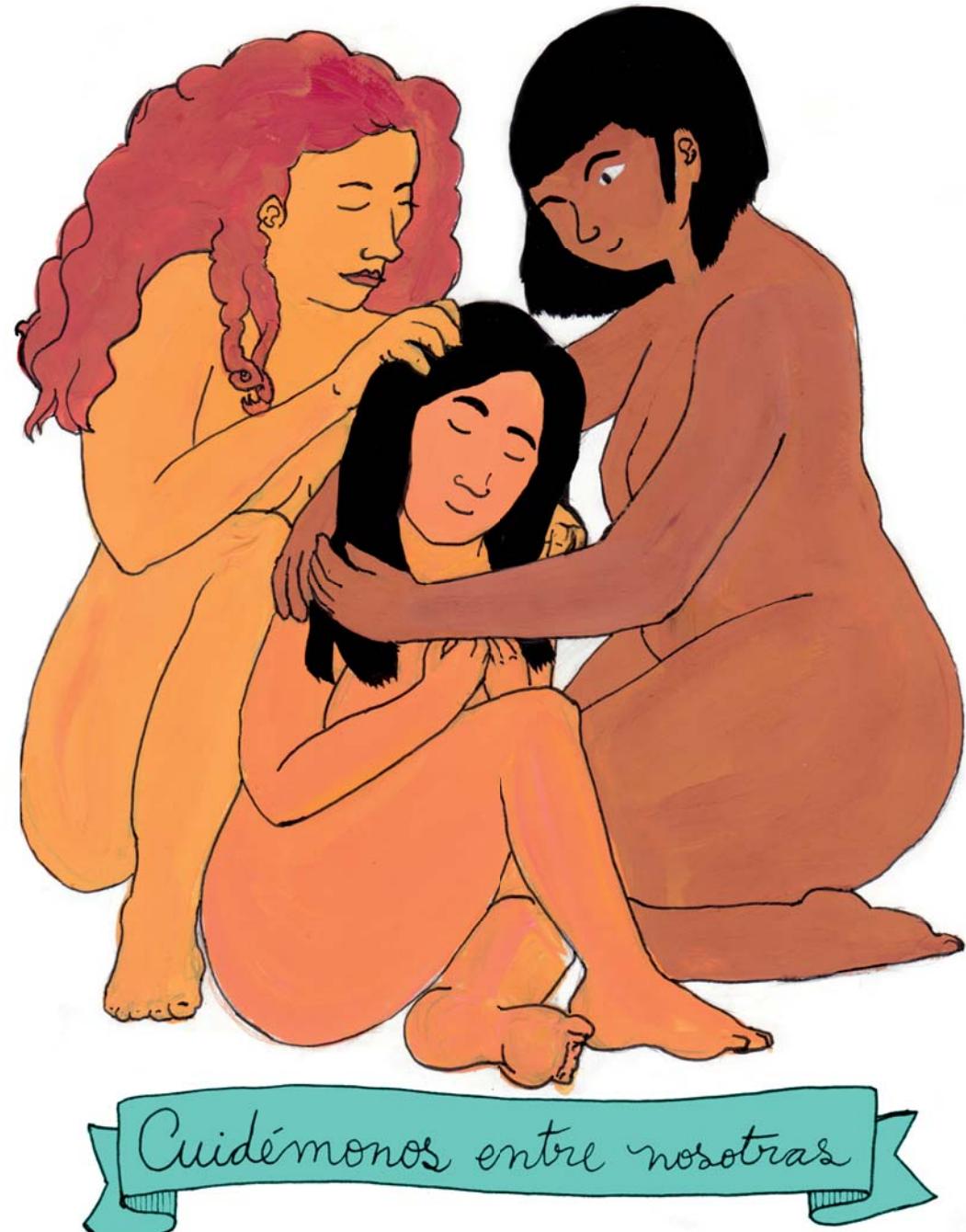
## La legalidad del aborto en América Latina y el Caribe

Causal	Países
Prohibido totalmente	El Salvador, Haití, Honduras, Nicaragua, República Dominicana, Surinam
Para salvar la vida de la mujer	Antigua y Barbuda, Brasil (a), Chile (a, d), Dominica, Guatemala, México (a,d,g), Panamá, Paraguay, Venezuela
Para preservar la salud física de la mujer	Argentina (a), Bahamas, Bolivia (a, c), Costa Rica, Ecuador (b), Granada, Perú
Para preservar la salud mental (y causales anteriores)	Colombia (a, c, d), Jamaica, San Cristobal y Nieves, Sta Lucía (a, c), Trinidad y Tobago
Razones socioeconómica (y causales anteriores)	Barbados (a,c,d,f), Belice (d), San Vicente y Granadinas (a,c,d)
Sin restricción en cuanto a razón	Cuba (f), Guayana, Puerto Rico, Uruguay (f)

Algunos países también permiten el aborto en casos de (a) violación, (b) violación de una mujer con discapacidad mental, (c) incesto o (d) anormalidad fetal. Algunos países restringen el aborto al requerir (e) autorización del cónyuge o (f) autorización parental. En México (g) la legalidad del aborto se determina a nivel federal, y la categorización de esta lista refleja la situación para la mayoría de las mujeres. Fuente: Center for Reproductive Rights, *The World's Abortion Laws 2016*.

- Según las estimaciones más recientes, en América Latina y el Caribe, al menos 10% del total de muertes maternas cada año se debieron a abortos inseguros, lo que supone 900 muertes al año por esta causa.
- Cerca de 760.000 mujeres en la región son tratadas anualmente por complicaciones derivadas del aborto inseguro. Las complicaciones más comunes son el aborto incompleto, la pérdida excesiva de sangre y la infección. Menos comunes pero muy graves son el choque séptico, la perforación de órganos internos y la inflamación del peritoneo.
- Las mujeres que viven en condiciones de pobreza y en el medio rural tienden a depender de los métodos menos seguros o de proveedores no capacitados, teniendo mayores probabilidades de sufrir complicaciones graves derivadas del aborto inseguro.
- El uso de intervenciones inapropiadas, las actitudes prejuiciosas del personal clínico y el miedo a ser denunciadas son factores que desalientan a algunas mujeres en la búsqueda del tratamiento que necesitan.
- El uso de misoprostol para inducir abortos no quirúrgicos se está volviendo más común a lo largo de la región y ha aumentado la seguridad de los procedimientos clandestinos.

Fuente: Guttmacher Institute



## Resistencia y sororidad

Los casos mencionados en secciones anteriores evidencian los efectos extremos de la criminalización del aborto. Es importante remarcar la importancia de que el aborto sea una opción disponible a decisión personal.

Abortar en un clima de prohibición legal puede generar miedo y sentimiento de aislamiento, por no mencionar las complicaciones asociadas con prácticas no seguras o por no recibir servicios de salud post-aborto en casos necesarios. Las redes de amigas y de colectivos de apoyo feminista son esenciales para facilitar el acceso a métodos de aborto seguro, a información sobre el uso correcto de estos métodos y para brindar un espacio seguro donde poder compartir libremente las experiencias vividas.

*“Fue un sábado... fue en familia, fue con mi mejor amiga, fue con amor... Sangré a la primera dosis... mi cuerpo sabía lo que tenía que hacer. ¿Si me dolió? Más que nada en la vida, hablo físicamente... sentí en todo momento lo brutal de lo ilegal... puedes abortar, pero te va a doler, y vas a tener miedo”*

*“Hoy a mis 27 años, me siento inmensamente afortunada por no morir en el proceso. ¿Cuántas compas han pasado por lo mismo y mueren en el intento? ¿Cuántas pasan por esto solas? ¿Cuántas hermanas mueren por falta de apoyo? ¿Cuántas han terminado en manos de farsantes, en lugares insalubres y operadas en pésimas condiciones?*

*Es allí, cuando la cuerda llena de sensaciones y emociones, al saber esta asquerosa realidad, alerta y hace que una decida que no permitirá que ninguna compañera sienta que es la única que aborta o que está sola en esto”*

*“Yo estaba a favor del aborto en las 3 causales de hoy, pero investigando me di cuenta de que hay mil causales totalmente válidas para que una mujer decida abortar. Situación económica, situación social, porque no quiere más hijos, porque su familia no la apoya, porque falló la pastilla, porque se rompió el condón, porque es demasiado joven, porque es demasiado mayor, porque quiere estudiar, porque tiene un trabajo que ama, porque quiere viajar, porque tiene miedo, o simplemente porque no quiere hijos, o quién sabe qué razón tenga cada mujer... lo que sí sé, es que es válida”.*



\*En algunos países solo salud física, en otros también psicológica, y algunos también por razones socioeconómicas (más detalles en tabla página 8).

# Los efectos de la criminalización del aborto

## Niñas-madres

La restricción del acceso al aborto a menores supone una violación del derecho a la niñez. Muchos de los embarazos a menores son producto de violación sexual. Continuar estos embarazos resulta en una doble victimización de la menor, trato degradante y cruel que puede considerarse tortura.

### Belén

En 2013 los titulares de la prensa chilena e internacional se enfocaron en un caso tristemente común en el país. Una niña de 11 años, identificada como Belén, se encontraba embarazada de 14 semanas, resultado del abuso sexual reiterado de su padrastro. La falta de tacto de autoridades, de parte de la prensa y de los grupos más conservadores del país se evidenció en la crudeza de la negación a que la pequeña pudiera interrumpir el embarazo.

Según el Colegio de matronas de Chile, cada año unas 850 menores de 15 años dan a luz, la mayoría por casos de incesto.<sup>5</sup>

Chile: El aborto está severamente restringido - permitido solo casos de riesgo vital, malformación fetal y violación - y no fue hasta 2017 en que se suspendió la prohibición total al aborto impuesta en 1989 por el dictador Augusto Pinochet.

### Nombre protegido

En 2015, la legislación de Paraguay estuvo bajo foco internacional al salir a la luz el caso de una niña de 10 años, embarazada tras ser sistemáticamente abusada por su padrastro. Pese a la presión internacional, la niña fue obligada a continuar con el embarazo y dio a luz una niña tras cumplir 11 años. Este caso, lejos de ser aislado, también reabrió el debate sobre los altos índices de violencia sexual y abuso a menores que afectan a la sociedad paraguaya.<sup>6</sup>

Paraguay: El aborto está altamente restringido, y solo está permitido en casos en los que la vida de la mujer (o niña) o el feto corran peligro, sin contemplar casos de violación o de complicaciones de salud física o psicológica.

### Mirian

Causa: sin clarificar

Condena: 30 años por homicidio agravado

Cuando ocurrieron los hechos tenía 25 años. En la escuela tuvo dificultades de aprendizaje. Se le acusó sin pruebas que la inculparan en la muerte de la criatura de la que estaba embarazada. Por sus escasos recursos no pudo pagar un abogado y tuvo un defensor público que no hizo valer estas inconsistencias probatorias.

A menos que su caso sea revisado, podría estar en prisión hasta 2031.

### Mirna - Libre tras cumplir la condena completa

Causa: parto precipitado extra-hospitalario

Condena: 12 años y 6 meses por homicidio en grado de tentativa

Mirna, casada y con un hijo, trabajaba de bordadora para traer ingresos a su familia. Tuvo un parto precipitado en una letrina, y aunque la criatura cayó en la letrina, sobrevivió. El juez no creyó las palabras de Mirna, ni de su esposo, que declararon que esperaban con ilusión un hijo. En base a suposiciones y sin ninguna prueba directa fue condenada por intento de homicidio.

Mirna recuperó su libertad en 2014, tras cumplir el total de la condena.

### Carmen Guadalupe - LIBRE

Causa: mortinato

Condena: 30 años por homicidio agravado

Carmen Guadalupe tenía 17 años cuando tuvo un aborto espontáneo, tras quedar embarazada como resultado de una violación. En el hospital se la acusó de provocarse el aborto, y su abogado de oficio le recomendó no decir nada durante el juicio. No se presentaron pruebas durante el juicio y la autopsia no fue concluyente. Carmen Guadalupe entró en prisión en 2007.

En 2015 el Tribunal Supremo admitió que había habido "errores judiciales" en su juicio, y Carmen Guadalupe se convirtió en la primera de Las 17 en recibir un indulto. No ha sido absuelta del supuesto crimen.

<sup>5</sup> y <sup>6</sup> Smink, V. (2015) "La tragedia de las niñas embarazadas por violaciones en América Latina" en BBC Mundo: 12 mayo 2015.



### Citlali

Citlali tenía 13 años cuando fue violada en Sonora, en 2016. Junto a sus hermanos denunció los hechos en comisaría, pero pese a lo que estipula la normativa en estos casos, no se le brindó ni la pastilla anticonceptiva de emergencia ni el tratamiento necesario para enfermedades de transmisión sexual. Aunque el médico legalista confirmó que su embarazo fue producto de violación, el juez a cargo del caso reclasificó el delito de violación a estupro, sugiriendo que la niña fue engañada para dar su consentimiento, pero no violada, negándole así interrumpir el embarazo fruto de abuso sexual.<sup>7</sup>

México: Cada estado federal de México tiene autonomía para legislar sobre el acceso al aborto. En 2007 el Distrito Federal legalizó el aborto, siendo el único estado en todo el país donde se puede interrumpir libremente el embarazo hasta las 12 semanas de gestación. La iniciativa de Ciudad de México generó una respuesta conservadora en muchos otros estados del país, que endurecieron sus ya restrictivas leyes en respuesta al avance en derechos reproductivos en la capital.

En países donde el aborto está criminalizado existe una relación entre el suicidio y el embarazo adolescente. En El Salvador, donde en 2011 más de mil cien niñas entre 10 y 14 años dieron a luz en la red hospitalaria, la mayor causa de muerte de niñas entre 10 y 19 años es el suicidio.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> "Veracruz y Sonora: todas pierden" en *GIRE.org.mx*: 21 Octubre 2016

<sup>8</sup> Marisela Moran, G. (2015). "Embarazos que truncan sueños" en *ContraPunto*: 19 noviembre 2015

## Mujeres 'no-persona'

La prohibición del aborto no solo desestima el derecho de cada mujer de decidir sobre su reproducción y su vida, sino que también menosprecia el valor de la vida de las mujeres a favor de un embrión/feto, evidenciándose esto en los casos en los cuales no se permite la interrupción incluso si la salud de la mujer corre riesgo.

### Beatriz

Beatriz tenía problemas de salud severos (lupus y una enfermedad renal) cuando se le negó interrumpir su embarazo en 2013. Los doctores de Beatriz sabían que un embarazo en su estado ponía en riesgo su vida. Sabían también que el feto tenía malformaciones severas que no le permitirían vivir fuera del útero. Beatriz pidió en un comunicado público al presidente Funes que se le permitiera la intervención: "Yo lo que quiero es vivir. Quiero estar con mi niño, con mi familia". La presión internacional contra el gobierno de El Salvador que generó el caso, y que incluyó una orden de acción para proteger la vida de Beatriz por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, finalmente permitió una intervención muy tardía. El gobierno retraso la intervención para que no se clasificara como aborto sino como parto prematuro, obligando a Beatriz a llevar a cabo un embarazo inviable y poniendo en riesgo la vida de la joven. Los efectos físicos y psicológicos de este trato cruel pueden ser de largo plazo.<sup>9</sup>

El Salvador: Desde 1998 el aborto está prohibido bajo toda circunstancia. De peso en esto fue el cambio de poder en la iglesia católica de El Salvador; antes influenciada por la Teología de la Liberación; para contrarrestarla, en 1995 el Vaticano nombró como nuevo arzobispo de San Salvador a Fernando Saez Lacalle, miembro del grupo fundamentalista Opus Dei.

Los profesionales médicos se enfrentan a sanciones si ayudan a interrumpir un embarazo y están obligados a denunciar sospechas de aborto.

<sup>9</sup> Knox, V. (2015). "El Salvador en foco", en VVAA (2016), *Derechos Reproductivos de la Mujer*. Central America Women's Network

<sup>10</sup> "Tras la perdida de su embarazo con siete meses de gestación, Amalia enfrenta el cáncer y la tortura por su pérdida" en *Women's Link Worldwide*: 27 julio 2010



### Marina

Causa: desgarro perimetral

Condena: 30 años por homicidio agravado

Tenía 30 años cuando ocurrieron los hechos, por los que fue juzgada.

Trabajaba como niñera. Es madre de un hijo.

Tuvo un fuerte sangramiento y la llevaron al Hospital de Sensuntepeque, donde le diagnosticaron que había tenido un embarazo de 18 semanas y que sufrió un desgarro perimetral. Fue denunciada por el personal médico. En el juicio se dieron inconsistencias entre informe forense y sentencia, por lo que se le condenó por homicidio agravado. Uno de los jueces disintió de la sentencia por falta de pruebas.

A menos que su caso sea revisado, podría estar en prisión hasta 2037.

### María Teresa – LIBRE

Causa: complicaciones obstétricas, parto precipitado

Condena: 40 años por homicidio agravado

María Teresa, madre soltera de un hijo y trabajadora de la maquila, tenía 29 años cuando fue arrestada en 2011. No sabía que estaba embarazada y sufrió complicaciones en la letrina. Al llegar al hospital con una fuerte hemorragia el personal médico la denunció a la policía.

Durante el juicio se presentaron dudosas fechas de gestación, y aunque el doctor testificó que no se podía determinar si el caso se trataba de un aborto o de un nacimiento prematuro, el juez la acusó de homicidio agravado.

En 2016, tras una revisión del caso, el Tribunal Tercero de Sentencia otorgó la libertad a María Teresa, tras anular la sentencia del 2012 al reconocer que lo que ella sufrió fue una emergencia obstétrica.

### Manuela

Causa: aborto espontáneo

Condena: 30 años por homicidio agravado

Con 33 años y siendo madre de dos hijos, Manuela fue condenada en 2008 tras sufrir un aborto espontáneo. Tras ser encarcelada fue diagnosticada con linfoma de Hodgkin avanzado (posiblemente la causa de la complicación), pero se le negó el tratamiento. Murió en 2010 sin poder reencontrarse con sus hijos.

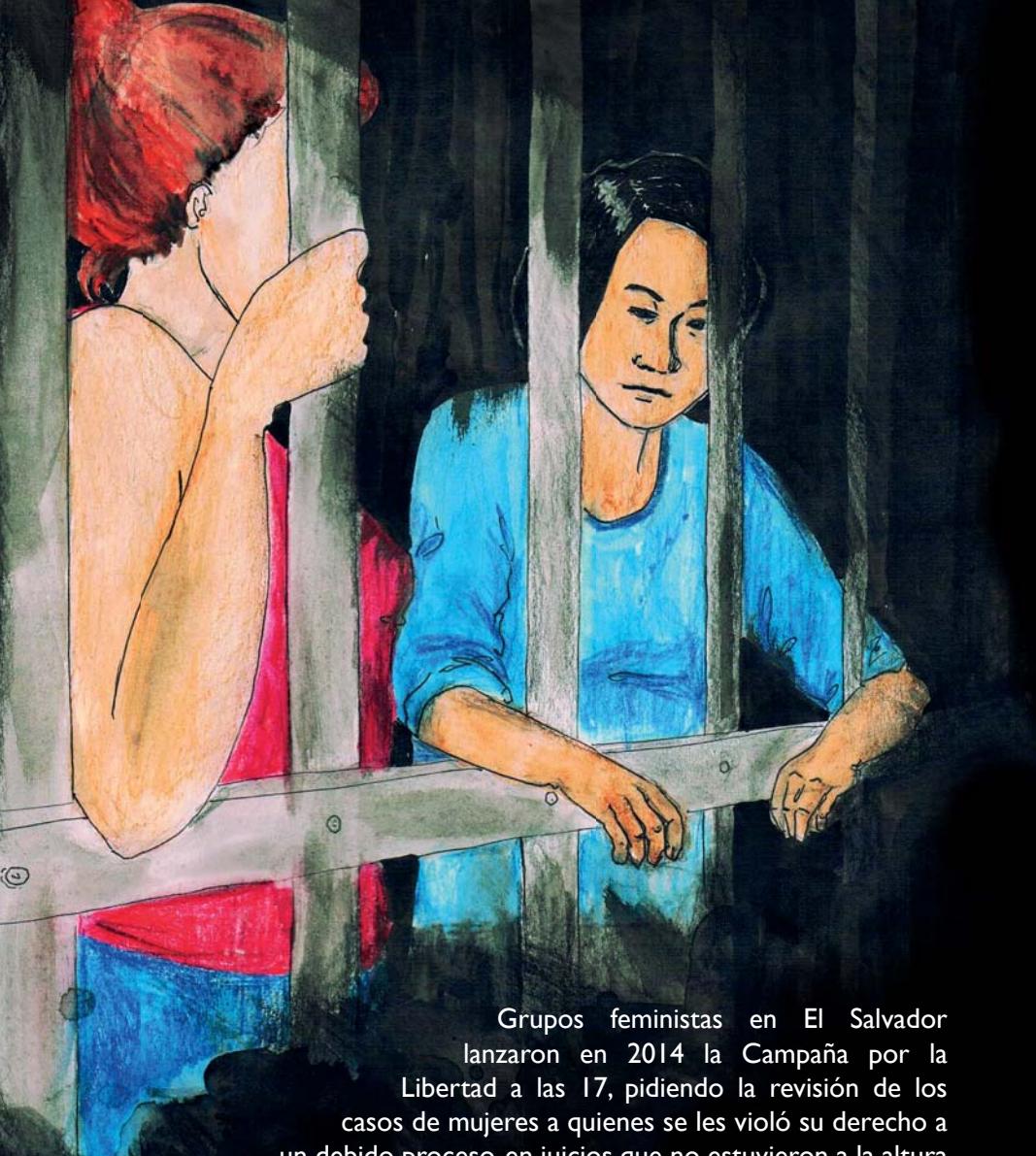
### Amalia

En 2010 una joven nicaragüense fue diagnosticada con un cáncer muy agresivo, con posible metástasis en el cerebro, pulmón y mama. Pese a esto, se le negó el tratamiento necesario de radio y quimioterapia puesto que se encontraba en una etapa temprana de embarazo. Tras tres meses de presión y deliberaciones el personal médico decidió aplicar tratamiento, pero no se le permitió interrumpir el embarazo. Para ese entonces el cáncer había avanzado. Amalia sufrió mortinato, y falleció meses después. Amalia también tenía una niña de 10 años, ahora huérfana.<sup>10</sup>

Casos como los de Amalia se han vuelto peligrosamente comunes en el sistema sanitario nicaragüense, en los cuales la vida de la mujer se desestima frente al valor dado al embrión o feto no-nacido .

Nicaragua: El aborto está prohibido bajo toda circunstancia desde 2006. El gobierno de Daniel Ortega hizo un pacto de fe con los sectores conservadores de la iglesia católica en Nicaragua, con tal de conseguir su apoyo y ganar las elecciones. La moneda de cambio para el apoyo electoral fueron los derechos reproductivos de las mujeres.





Grupos feministas en El Salvador lanzaron en 2014 la Campaña por la Libertad a las 17, pidiendo la revisión de los casos de mujeres a quienes se les violó su derecho a un debido proceso, en juicios que no estuvieron a la altura de estándares internacionales, sin evidencia concluyente, sin acceso a representación legal adecuada, en los cuales las penas se basaron en conjeturas, prejuicios y en algunos casos hasta malentendidos del perito médico. Algunas de estas mujeres han sido condenadas a penas de hasta 40 años por homicidio agravado, tras sufrir un aborto espontáneo o complicaciones obstétricas. La campaña actualmente se llama 'Las 17 y más', puesto que otros casos similares siguen siendo identificados.

## Criminalización indiscriminada

El Salvador es el país latinoamericano con mayores índices de persecución a mujeres que interrumpen su embarazo. Mujeres y niñas son víctimas de discriminación y prejuicios, que llevan a la persecución sistemática incluso de quienes han sufrido abortos espontáneos, complicaciones obstétricas o mortinato. La criminalización afecta más duramente a las mujeres con menos recursos económicos y conocimiento sobre sus derechos.<sup>11</sup>

### **Santos Elizabeth - LIBRE**

Causa: complicación obstétrica

Condena: 30 años por homicidio agravado

Trabajaba en una pastelería. En 2015 sufrió una complicación obstétrica en su casa, perdiendo mucha sangre, y fue trasladada por su madre al hospital, donde fue denunciada por el personal médico. Aunque primero se determinó que la causa de muerte de la recién nacida fue "hemorragia cerebral", en el transcurrir del proceso penal se citaron 4 diagnósticos, sin claridad, evidencia o certeza de la causa de muerte.

En 2016, tras la revisión del caso se reconoció la falta de pruebas por parte de la Fiscalía General, y se absolvió a Santos, quien pasó injustamente un año en prisión esperando la revisión de su condena.

### **Maritza**

Causa: complicación obstétrica

Condena: 30 años por homicidio agravado

Tenía 30 años cuando ocurrieron los hechos, se dedicaba a los oficios domésticos, era madre de un hijo. Con 38 semanas perdió su embarazo. Uno de los jueces no estuvo de acuerdo con la condena y realizó un voto razonado de absolución: "Con las pruebas presentadas no hay ningún elemento directo que nos lleve a establecer que ellas ejecutaron alguna acción tendiente a producir en el cuerpo de la víctima heridas y lesiones que se establece en el reconocimiento médico forense, causaron o produjeron la muerte". El resto de los jueces decidieron basándose en conjeturas.

A menos que su caso sea revisado, podría estar en prisión hasta 2038.

<sup>11</sup> Para más detalles: [las17.org](http://las17.org) y [agrupacionciudadana.org](http://agrupacionciudadana.org)