



© 2003 Center for Reproductive Rights

www.reproductiverights.org

formerly the Center for Reproductive Law and Policy

V. Violación de los derechos humanos de la mujer como resultado de la legislación punitiva en materia de aborto

A. INTRODUCCIÓN

La legislación punitiva y restrictiva del aborto en El Salvador, resultado del proceso que condujo a la reforma legal y constitucional en los años 1998 y 1999 constituye una violación a los derechos humanos de las mujeres a la luz de los tratados de derechos humanos de la mujer reconocidos tanto a nivel nacional como internacional por el Estado salvadoreño.

Esta legislación y su implementación, junto con disposiciones de los códigos de Salud,²⁴⁹ de Familia²⁵⁰ y del Código Civil,²⁵¹ brindan protección específica al feto, creando una tensión entre el reconocimiento de los derechos otorgados a éste y los derechos reconocidos a nivel nacional e internacional a la mujer. La penalización del aborto contribuye a desdibujar la protección de los derechos de la mujer, violando con ello derechos garantizados por la Constitución salvadoreña y por tratados internacionales ratificados por este país, entre los que están: el derecho de las mujeres a la vida, la libertad y la seguridad; el derecho a la salud; el derecho a la integridad física y el derecho a la intimidad. En este capítulo se contempla la normativa nacional de protección de los derechos de la mujer para ilustrar que la penalización y la implementación de las últimas reformas atentan contra los derechos de la mujer reconocidos en la legislación interna salvadoreña. Asimismo se destacan los derechos reconocidos a nivel internacional que viola la normativa punitiva en materia de aborto y el ámbito de responsabilidad internacional del Estado salvadoreño. Adicionalmente, señalamos el incumplimiento de los compromisos asumidos por el gobierno salvadoreño en dos importantes conferencias internacionales convocadas por Naciones Unidas: la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en El

Cairo en 1994, y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), celebrada en Beijing en 1995.

Como se desprende de esta sección, el Estado salvadoreño ha violado gran parte de las disposiciones y principios contenidos en las fuentes nacionales e internacionales de derechos humanos al no incorporar las medidas apropiadas y necesarias para garantizar que todos sus ciudadanos y ciudadanas, sobre todo las mujeres jóvenes, solteras y de bajos recursos, puedan ejercer sus derechos reproductivos en general y el derecho al aborto en particular.

B. LEGISLACIÓN Y POLÍTICAS NACIONALES DE PROTECCIÓN A LA MUJER SALVADOREÑA

Aunque se aprobaron reformas al Código Penal y a la Constitución para eliminar la posibilidad de acceso a un aborto legal, el Estado salvadoreño está obligado por la Constitución y la legislación nacional a proteger los derechos fundamentales de la mujer.

1. Constitución Política

La Constitución de El Salvador protege el derecho de toda persona a la vida, la libertad, la seguridad, la justicia social y a “ser protegida en la conservación y defensa” de estos derechos;²⁵² además establece que todas las personas son iguales ante la ley y que no habrá restricciones basadas en raza, sexo ni religión.²⁵³ Incorpora a su vez disposiciones acerca de la protección del derecho a la salud y enumera garantías de carácter universal tales como la presunción de la inocencia de cualquier persona que no haya sido debidamente procesada. La legislación contra el aborto viola todos estos derechos y garantías constitucionales.

a. Derecho a la vida

Las reformas del Código Penal sobre aborto niegan la protección de la vida a las mujeres salvadoreñas, que se ven privadas de este derecho fundamental y se ven obligadas a ponerla en riesgo cuando, a causa de la penalización, se practican abortos en malas condiciones. El Estado viola el derecho a la vida de la mujer al dar prioridad al feto y asignarle mayor protección jurídica. En efecto, la prohibición del aborto es la causa directa de una de las más altas tasas de morbilidad y mortalidad materna en Latinoamérica.²⁵⁴

b. Derecho a la libertad, a la seguridad y a la integridad física

La Constitución también garantiza los derechos a la libertad, a la seguridad y a la integridad física de las ciudadanas salvadoreñas mediante los que se protege la autonomía reproductiva de la mujer.²⁵⁵ El derecho a la libertad individual incluye la protección de la autonomía en las decisiones sobre la vida reproductiva y abarca

la capacidad de la mujer para decidir por sí misma el número e intervalo entre sus hijos e hijas, y contar con los medios para ejercitar este derecho. Por lo tanto, el Estado debe abstenerse de intervenir en la toma de decisiones de una mujer ya que están en juego su autonomía y su libertad. Asimismo, el Estado debe extender esta protección y garantizar que estos derechos sean respetados en la esfera privada para que ninguna mujer sea sometida a coacción por miembros de su comunidad o de su familia en cuanto a las decisiones sobre su propia capacidad reproductiva.

Asimismo, el derecho a la seguridad de las personas y a la protección de su integridad física implica el derecho de la mujer a ser protegida de cualquier intrusión en sus decisiones que pueda afectar o poner en riesgo su integridad física. La penalización del aborto en El Salvador representa una amenaza para muchas mujeres porque hace posible la invasión del territorio corporal de la mujer. En un primer nivel, es una invasión física y psicológica obligar a una mujer a que lleve a término un embarazo no deseado, ignorando incluso circunstancias particulares como las de una mujer que ha sobrevivido a una violación o que sabe que su vida corre peligro con el embarazo. En otro nivel, las condiciones precarias en las que la mayoría de las mujeres deben practicarse un aborto a causa de la penalización de éste, atentan contra el derecho a la seguridad personal y a la integridad física de un gran número de mujeres salvadoreñas. De la misma manera, cuando una mujer sufre complicaciones derivadas de un aborto practicado en condiciones de riesgo y no busca atención médica adecuada ante la inminencia del maltrato y la denuncia del personal médico, se vulnera su integridad física, dado que la penalización obstaculiza el acceso al tratamiento postaborto necesario para garantizarla.

c. El derecho a la igualdad ante la ley y a la no discriminación

La Constitución también garantiza la igualdad ante la ley y prohíbe la discriminación por razones de sexo.²⁵⁶ El aborto es un procedimiento sólo requerido por mujeres y cuando se niega el acceso a este procedimiento, se viola el derecho a la no discriminación por razones de sexo ya que su prohibición recae sólo sobre el sexo femenino, impidiendo el acceso a un procedimiento médico en muchos casos necesario para salvaguardar la vida y la salud de la mujer.

Las desigualdades económicas entre mujeres pertenecientes a distintos sectores de la sociedad contribuyen a que existan otros tipos de discriminación porque a las que se discrimina es a mujeres pertenecientes a grupos de posición socioeconómica baja y a menores de edad. Esto es evidente cuando se constata que la gran mayoría de las mujeres procesadas por el delito de aborto son pobres y jóvenes. Mientras que las mujeres de alto nivel socioeconómico tienen la

posibilidad de practicarse un aborto dentro o fuera del país a un alto precio y en condiciones seguras, las mujeres pobres tienen que someterse a un aborto clandestino, a menudo en manos de personal sin entrenamiento que en muchos casos explota la vulnerabilidad de estas mujeres porque sabe que no lo denunciará ni siquiera en caso de complicaciones por negligencia y otras. Cuando estos procedimientos terminan en complicaciones médicas, las mujeres de escasos recursos se ven obligadas a acudir a hospitales públicos que las denuncian.

La aplicación de esta legislación punitiva, que afecta sólo a las mujeres y entre ellas, a las más vulnerables de la sociedad, las jóvenes y pobres, ponen de manifiesto que existen diversas formas de discriminación que pueden operar simultáneamente y que constituyen una clara violación del derecho a la igualdad y a la no discriminación.

d. El derecho a la salud

La Constitución salvadoreña garantiza el derecho a la salud cuando establece como una obligación específica del Estado asegurar a los habitantes de El Salvador el derecho a la salud.²⁵⁷ Se priva a la mujer de esta garantía cuando se la obliga a continuar con un embarazo que pone en riesgo su vida y su salud física y mental, bien porque es un embarazo no deseado, lo cual incluye embarazos a consecuencia de una violación y/o porque la continuación del embarazo provoca complicaciones graves en la vida y la salud física y psíquica de la mujer.

Por otra parte, cuando una mujer se practica un aborto que deriva en complicaciones, la amenaza de denuncia por personal de los hospitales y la posibilidad de un arresto la disuaden de buscar la atención médica necesaria, negándole la posibilidad de acceder a servicios de salud, lo cual le puede costar la vida o producirle daños irreparables en su salud y, por lo tanto, se viola su derecho a la salud reconocido constitucionalmente.

Es importante agregar que la penalización trae consigo el consecuente estigma social que recae sobre la mujer que aborta, el cual afecta su bienestar y su salud mental, menoscabando el derecho a la salud de las mujeres salvadoreñas. Este estigma también vulnera el derecho a acceder a servicios de salud sin discriminación ni violencia en los casos en que se denuncia a las mujeres basándose en sospechas del personal médico, incluso cuando en realidad se trata de abortos espontáneos.

e. Derecho a ser presumido(a) inocente

Por último, la Constitución y el Código Procesal Penal de El Salvador también consagran el derecho a que se presuma la inocencia de los y las acusadas.²⁵⁸ En los casos de aborto este derecho se ve vulnerado porque se somete a muchas de las

mujeres procesadas por aborto a un régimen de detención preventiva. A través de los expedientes judiciales examinados en el curso de esta investigación, se constata que la detención preventiva se aplica para asegurarse de que las imputadas comparezcan cuando son citadas ante los jueces. Sin embargo, en muchos casos los fiscales solicitan la detención inmediata, aunque la mujer esté en el hospital recuperándose de un aborto mal practicado, lo cual no sólo constituye un trato cruel y humillante, sino que viola el derecho elemental a ser presumido inocente además de poner en peligro la salud de la mujer.

En los sistemas penales de concepción liberal y garantista, la detención preventiva se debe aplicar en situaciones muy particulares. En efecto, en el desarrollo de esta garantía constitucional, la exposición de motivos del Código Procesal Penal salvadoreño indica que la privación de la libertad constituye una medida excepcional que debe ser proporcional a la gravedad del hecho y que sólo debe aplicarse “a aquel imputado de quien se presume que puede fugarse o cuando su libertad ponga en peligro un acto concreto de la investigación”, utilizando como criterio para evaluar el peligro que representa el imputado o el riesgo de fuga la existencia de antecedentes penales y el arraigo familiar del imputado.²⁵⁹ En relación a la detención preventiva en los casos en los que una mujer es denunciada como consecuencia de haberse sometido a un aborto, es evidente que la mujer no pone en peligro a otras personas y en general no tiene antecedentes penales ni existe un riesgo concreto de evasión ya que en casi todos los casos, la mujer vuelve a su contexto familiar. Por lo tanto la aplicación de la detención preventiva en casos de aborto, sumada a las dilaciones que sufren los procesos penales en El Salvador, hacen que la aplicación de esta medida a mujeres que se han practicado abortos constituya una violación del derecho a la presunción de inocencia establecido como garantía constitucional y principio rector del proceso penal salvadoreño.

2. El Código de Salud

La Sección Tres del Código de Salud salvadoreño, que trata de la Higiene Materno Infantil Preescolar y Escolar,²⁶⁰ otorga a la mujer el derecho a la salud, pero contiene una contradicción puesto que establece que el Estado tiene la obligación ineludible de promover, proteger y recuperar la salud de la madre y del niño valiéndose de todos los medios a su alcance; establece además que los servicios de salud salvadoreños deben prestar atención preventiva y curativa a la madre durante su embarazo y al niño desde su concepción hasta que termine la escuela.²⁶¹ Esta norma crea una tensión entre el derecho a la salud de la mujer y los derechos del feto. En el articulado de la reforma penal y constitucional, el

legislador antepone la vida del que está por nacer a la vida de una persona viva, la mujer, cuya vida y salud pueden correr peligro.

Los derechos a la vida y a la salud de las mujeres en estas condiciones están reconocidos en la Constitución. Asimismo, el Código Civil establece que la existencia de la persona humana comienza con el nacimiento,²⁶² por lo cual, frente a la tensión entre la protección a la salud de la madre y un supuesto derecho a la vida y la salud del feto, deben primar los derechos de la persona que existe de acuerdo con la definición de Código Civil. Es decir, debe primar la protección de los derechos de la mujer, cuya vida y salud pueden correr peligro y que están reconocidos en la Constitución.

Esta misma codificación garantiza el secreto entre el paciente y el personal médico como un deber de la profesión médica en interés del público, de la seguridad de los enfermos y de la honra de la familia.²⁶³ De acuerdo con el Código de Salud, el médico puede recibir del paciente información explícita a través de una confesión o bien de manera implícita, como resultado de la relación establecida por los dos actores.²⁶⁴ La revelación de este secreto profesional se considera una infracción grave²⁶⁵ y el Código Penal sanciona este delito con penas de reclusión y la inhabilitación para practicar la profesión.²⁶⁶

En los casos de aborto, muchas mujeres llegan a los hospitales en condiciones extremas de salud a causa de sepsis por procedimientos abortivos mal realizados. En este momento de angustia y miedo, la mujer puede confesar al médico que la atiende que se ha inducido el aborto, lo cual la pone en una posición de vulnerabilidad ante la amenaza de ser denunciada.²⁶⁷ También hay situaciones en las que el médico presume que la mujer se ha inducido el aborto basándose en prejuicios y no en consideraciones objetivas, y la denuncia. En todos los casos, cuando el médico la denuncia a la Fiscalía está violando el secreto profesional que debe a su paciente, que está protegido por la normativa penal y en el Código de Salud, así como el derecho a la intimidad protegido constitucionalmente.²⁶⁸

A su vez el proceso de pérdida de confianza de las mujeres en el sistema de salud lleva a la mujer a no acudir a éste para recibir tratamiento postaborto, haciéndolo sólo en aquellas circunstancias en las que su vida corre grave peligro²⁶⁹ y arriesgándose a que se viole su derecho a que se respete la confidencialidad, viola el derecho de la mujer a la salud reconocido en la Constitución porque la penalización es un obstáculo que impide el acceso seguro a los servicios de salud cuando una mujer presenta complicaciones derivadas de un aborto.

3 Las políticas nacionales

El gobierno ha creado un conjunto de políticas que reconocen la problemática

del aborto, la necesidad de fortalecer los programas de salud reproductiva e indican algunas acciones para enfrentar el problema. Estas políticas reconocen la gravedad de las implicancias del aborto clandestino y, por tanto, tendrían que dictar una acción por parte del gobierno para revisar su legislación punitiva y ponerla de acuerdo con los principios de protección a la mujer internacionalmente reconocidos.

En términos de la salud de la mujer y de su salud reproductiva, la Política Nacional de la Mujer (PNM),²⁷⁰ el Plan Nacional de Salud (PNS)²⁷¹ y el Plan Nacional de Salud Reproductiva (PNSR)²⁷² tienen objetivos y programas que se complementan y buscan atender la salud reproductiva de la mujer. La política de la mujer reconoce de manera específica la necesidad de enfrentar la desigualdad entre hombres y mujeres en la atención a la salud,²⁷³ por lo que habría que atender la particularidad del embarazo no deseado, situación que no dejará de repetirse. Se deben crear estrategias que atiendan necesidades y retos reales ya que la criminalización del aborto, además de violar principios universales de derechos humanos, constituye un obstáculo real al desarrollo de las mujeres. El reconocimiento del problema del embarazo no deseado y del aborto quedó plasmado en el PNSR, que reconoce que los niveles significativos de embarazos no deseados en El Salvador pueden contribuir a la alta incidencia de abortos que afectan la vida y salud de las mujeres.²⁷⁴ El PNSR también reconoce el reducido autocontrol que ejercen las mujeres sobre su cuerpo y su salud y la necesidad de atender esta situación, y manifiesta la preocupación de que la incidencia de complicaciones relacionadas con el aborto sea una de las causas principales de mortalidad materna.²⁷⁵

En este sentido y con el objetivo de atender esta situación, el PNSR se plantea como meta que cien por ciento de los hospitales que atienden a mujeres con complicaciones de aborto dispongan de recursos humanos y materiales para brindar una atención adecuada,²⁷⁶ y entre sus estrategias de acción está la promoción de servicios en las instituciones para atender a mujeres con complicaciones de aborto.²⁷⁷

El reconocimiento de los problemas que plantean las complicaciones médicas resultado del aborto inducido y la respuesta institucional plasmada en las políticas gubernamentales son muestra de que el gobierno salvadoreño es consciente de la realidad del aborto y de la necesidad de atenderla a través de las políticas de salud. Sin embargo, la penalización del aborto, lejos de abordar y proponer una solución, es un obstáculo que impide la aplicación real de las políticas que pretenden proteger la salud reproductiva de la mujer salvadoreña.

C. DERECHOS HUMANOS INTERNACIONALES VULNERADOS POR LAS LEYES SOBRE EL ABORTO

1. Incorporación de los tratados internacionales

Con la ratificación de diversos instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos, El Salvador ha asumido obligaciones internacionales que le obligan a respetar, proteger y garantizar los derechos de la mujer, los cuales han sido reconocidos como universales, indivisibles, interdependientes e inalienables. A su vez el Estado extiende la protección a las salvadoreñas a través de leyes nacionales y mecanismos regionales e internacionales que operan simultáneamente, abriendo una serie de instancias para interpretar principios y reparar violaciones a estos derechos. La Constitución salvadoreña establece que los tratados internacionales son considerados leyes del país una vez que entran en vigor conforme a las disposiciones de los tratados en cuestión. Asimismo, establece que en caso de conflicto entre las leyes nacionales y las disposiciones de un tratado internacional, éstas prevalecerán sobre aquéllas.²⁷⁸ Con respecto a los derechos contenidos en la Constitución, es evidente que pueden ser interpretados, articulados y ampliados según principios contenidos en tratados internacionales de derechos humanos.

El Salvador ha ratificado la mayoría de los tratados y convenciones más importantes que protegen los derechos humanos y, por ende, los derechos de la mujer.²⁷⁹ En este sentido y como se demostrará en esta sección, la legislación punitiva que restringe el acceso al aborto viola las obligaciones internacionales que establecen la protección a los derechos de las mujeres salvadoreñas que, además, tienen rango de ley.

2. Los derechos humanos reconocidos internacionalmente que son violados con la penalización del aborto

La penalización del aborto en El Salvador viola una serie de derechos humanos reconocidos en diferentes tratados internacionales ratificados por El Salvador y en documentos internacionales que reflejan el consenso relativo a estos derechos. Entre los derechos reconocidos se encuentran el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad e integridad física; el derecho a la libertad y a la autonomía reproductiva; el derecho a la igualdad y no discriminación; el derecho a la salud, la salud reproductiva y la planificación familiar; y el derecho a la intimidad. Algunos de estos derechos están consagrados en los tres instrumentos internacionales de derechos humanos más importantes, la Declaración Universal de Derechos Humanos (Declaración Universal), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Pacto de Derechos Civiles y Políticos) y el Pacto

Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Pacto de Derechos Económicos y Sociales). Asimismo, han sido reconocidos en instrumentos más recientes como la Convención de la Mujer, lo cual a su vez ha contribuido a que categorías de derechos existentes sean interpretados e implementados de manera tal que entren en nuevas esferas de acción, ampliando así las garantías de protección de los derechos humanos de las mujeres y otros grupos vulnerables.

Asimismo, el sistema interamericano de derechos humanos ha reconocido estos derechos en diferentes instrumentos como son la Convención Americana sobre Derechos Humanos (“Convención Americana”), el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”).

A continuación se presentan los distintos derechos reconocidos en esos instrumentos internacionales para ilustrar cómo estos derechos son violados por el Estado salvadoreño cuando niega el acceso al aborto a las mujeres salvadoreñas. Se dará particular relevancia a las observaciones y recomendaciones de los comités encargados de vigilar el cumplimiento de algunos de estos tratados, así como a la jurisprudencia emanada de los organismos judiciales o cuasijudiciales que han interpretado algunos de estos derechos. Algunos de estos organismos han hecho mención explícita del aborto y su penalización como una violación de los derechos humanos de la mujer. Estos documentos constituyen una fuente clave de interpretación de los tratados internacionales para el avance del reconocimiento del derecho de cada mujer a interrumpir su embarazo. Por último se mostrará cómo diferentes conferencias mundiales de Naciones Unidas en las que ha participado el gobierno salvadoreño reconocen el compromiso internacional de abordar los derechos reproductivos desde una perspectiva de los derechos humanos y poner en práctica medidas específicas para abordar las consecuencias del aborto inseguro. Este compromiso fue asumido por todos los países signatarios de los acuerdos que han resultado de dichas conferencias.

a. Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad

El derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad es una garantía estipulada por los tratados internacionales. La Declaración Universal establece que todos los individuos tienen “...derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”.²⁸⁰

Derecho a la vida

El derecho a la vida es la condición esencial para el ejercicio efectivo de todos

los demás derechos y como tal está reconocido en artículos de diferentes tratados internacionales, entre los que se encuentran el artículo 6(1) del Pacto de Derechos Civiles y Políticos²⁸¹ y el artículo 4(1) de la Convención Americana.²⁸² Aunque ha sido tradicionalmente interpretado de manera restringida para garantizar el derecho al debido proceso cuando las personas han sido condenadas a la pena de muerte, el Comité de Derechos Humanos (CDH)²⁸³ ha afirmado que “[l]a expresión ‘el derecho a la vida es inherente a la persona humana’ no puede entenderse de manera restrictiva y la protección de este derecho exige que los Estados adopten medidas positivas.”²⁸⁴ En este mismo sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos²⁸⁵ ha manifestado que el derecho a la vida impone obligaciones positivas a los gobiernos para prevenir y evitar situaciones que pongan en riesgo la vida de las personas,²⁸⁶ como es el caso de las mujeres que mueren por causa de complicaciones de un aborto clandestino, especialmente las solteras, jóvenes y pobres.

El CDH señala además que en el contexto de la igualdad entre los hombres y las mujeres, la garantía del derecho a la vida indica la necesidad de eliminar obstáculos para el goce de los derechos humanos de las mujeres, adoptando medidas en áreas claves para su empoderamiento efectivo,²⁸⁷ y considerando una violación al derecho a la vida de las mujeres y a estar libres de tratos inhumanos y degradantes, las normas que penalizan el aborto al revisar el cumplimiento de las obligaciones internacionales de diferentes estados latinoamericanos de acuerdo con el Pacto de Derechos Civiles y Políticos. Cuando emitió sus recomendaciones, el CDH estableció que los gobiernos de Perú y Chile debían tomar todas las medidas necesarias para evitar que las mujeres pierdan su vida como resultado de la legislación restrictiva en esta materia.²⁸⁸

En el caso de Chile, el CDH formuló el siguiente lineamiento: “El Estado parte está en el deber de adoptar las medidas necesarias para garantizar el derecho a la vida de todas las personas, incluidas las mujeres embarazadas que deciden interrumpir su embarazo.”²⁸⁹ En este sentido, para garantizar el derecho a la vida de las mujeres, es imperativo que se elimine la normativa punitiva que impide que éstas puedan ejercerlo.

Asimismo, el CDH ha establecido que los estados deben tomar las medidas necesarias para garantizar y aumentar la esperanza de vida de las personas y, con el fin de supervisar el respeto y la protección que los estados dan al derecho a la vida de las mujeres, han comenzado a requerir información en los informes de cumplimiento que deben remitir los estados sobre las medidas específicas que están tomando para prevenir los abortos clandestinos que producen la muerte de

miles de mujeres, agregando información estadística sobre la incidencia particular de estas muertes en mujeres de bajos recursos económicos. Lo anterior indica que hay que documentar estos casos, recolectando información no sólo disgregada por sexo sino también por edad, condición económica, etcétera.²⁹⁰

En el contexto del aborto ilegal, nace por tanto la obligación para los estados de garantizar la vida de las mujeres y de prevenir las situaciones que ponen en riesgo su vida, exigiendo a los estados tomar las medidas para eliminar barreras que imposibiliten el ejercicio de sus derechos, así como tomar medidas que garanticen este derecho, reduciendo con ello los índices de morbilidad y mortalidad materna causados de manera directa por los abortos practicados en condiciones de riesgo.

Derecho a la seguridad y a la integridad física

El derecho a la integridad física ha sido reconocido en provisiones fundamentadas de diferentes convenciones internacionales relacionadas con el reconocimiento del derecho a la intimidad y seguridad de la persona. Según lo establecido en la Declaración Universal y el Pacto de Derechos Civiles y Políticos, “todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales”.²⁹¹ Asimismo, este derecho está establecido en el Pacto de Derechos Económicos y Sociales²⁹² y la Declaración de la Mujer²⁹³ consagra su carácter de derecho universal y, por ende, fundamental. Estos principios son ampliados por disposiciones tales como el artículo 5.1 de la Convención Americana y por principios establecidos en la Convención de Belém do Pará,²⁹⁴ según las cuales el respeto a la integridad de una persona debe ser considerado en tres niveles: “...integridad física, psíquica y moral”.²⁹⁵

Estos instrumentos internacionales protegen contra la invasión no autorizada de los cuerpos de las mujeres para salvaguardar su derecho a la seguridad y a la integridad física. Asimismo imponen la obligación a los estados de proteger este derecho, garantizando que sea respetado por los proveedores de salud tanto públicos como privados, e imponen la obligación de garantizar el derecho a la seguridad personal y a su integridad mediante la adopción de políticas y medidas que eviten las situaciones que ponen en riesgo la integridad física.

En este sentido, la prohibición absoluta del aborto en El Salvador constituye una violación al derecho a la seguridad y la integridad personal de la mujer. En primer lugar, porque constituye una invasión no autorizada del cuerpo de la mujer, al forzarla a llevar a término un embarazo no deseado. Esta invasión del cuerpo de la mujer, puede tener efectos devastadores sobre su integridad física y psíquica, más aún cuando la mujer debe continuar con un embarazo poniendo en

riesgo su vida o su salud, o cuando el embarazo es producto de una violación. En segundo lugar, este derecho es violado por la legislación punitiva por cuanto, al negársele a la mujer la posibilidad de tomar decisiones autónomas sobre su cuerpo, genera una desconfianza de la mujer hacia los establecimientos de salud que operan como obstáculos que impiden el acceso a los servicios de salud poniendo en riesgo la integridad física de miles de mujeres. En este sentido, cuando el CDH ha revisado esta problemática en países latinoamericanos como Chile, que tiene una legislación similar a la de El Salvador, ha determinado: “El deber jurídico impuesto sobre el personal de salud de informar de los casos de mujeres que se hayan sometido a abortos puede inhibir a las mujeres que quieran obtener tratamiento médico, poniendo así en peligro sus vidas.”²⁹⁶ Finalmente, el Estado viola estas disposiciones cuando no adopta medidas que garanticen que una mujer pueda recibir tratamiento postaborto adecuado y compasivo que no implique un riesgo para su vida e integridad una vez que se ha practicado un aborto en condiciones que ponen en riesgo su integridad física.

b. Derecho a la libertad y a la autonomía reproductiva

El principio de dignidad de las personas y su derecho a la libertad son el fundamento del derecho de la mujer a la autodeterminación reproductiva y a elegir libremente el número de hijos que quiere y el intervalo entre ellos, reconocidos en las diferentes convenciones internacionales. El derecho a la libertad está consagrado en el artículo 3 de la Declaración Universal, así como en el artículo 7 de la Convención Americana. De manera específica, la Convención de la Mujer establece en su artículo 16(1.e) el derecho de las mujeres “...a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”.

El ejercicio de este derecho se viola cuando se niega toda posibilidad de que la mujer ejerza su derecho a decidir el número de hijos que desea tener con la interrupción de un embarazo no deseado. Para el pleno goce y ejercicio de este derecho, el Estado debe crear las condiciones necesarias para que la mujer pueda decidir acerca de su capacidad reproductiva.

Asimismo, en el contexto salvadoreño, en donde el acceso a la educación sexual, e información y servicios de planificación familiar es limitado, el acceso a un aborto seguro puede ser el único mecanismo mediante el cual la mujer puede controlar el tamaño de su familia y de esta manera ejercer su derecho a la autonomía reproductiva. Por tanto, y como ha sido sostenido por el Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la

autonomía reproductiva de las mujeres es vulnerada cuando se obstaculizan los medios a través de los cuales una mujer puede ejercer el derecho a controlar su fecundidad.²⁹⁷

c. Derecho a la igualdad y a la no discriminación

El derecho a la igualdad y no discriminación es uno de los pilares de los derechos humanos reconocidos en el derecho internacional. Diferentes tratados internacionales han abordado de manera específica el derecho a la igualdad y a la no discriminación por razones de sexo. La Declaración Universal,²⁹⁸ el Pacto de Derechos Civiles y Políticos,²⁹⁹ el Pacto de Derechos Económicos y Sociales³⁰⁰ y la Convención Americana³⁰¹ establecen la protección de este derecho.

Sin embargo, es la Convención de la Mujer la que de manera comprensiva elabora y amplía la noción de discriminación por sexo y establece la obligación de los estados de garantizar la igualdad ante la ley. Al ratificar la Convención, los estados asumen la obligación de tomar las medidas necesarias para poner en práctica el principio de igualdad a nivel interno y eliminar las bases legales de la discriminación. La Convención de la Mujer requiere que todos los países “derog[uen] todas las disposiciones penales nacionales que constituyan discriminación contra la mujer”.³⁰² Asimismo define “discriminación contra la mujer” como la “distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.³⁰³

Para poder calificar como un acto que discrimina por razones de sexo, las leyes restrictivas relativas al aborto tendrían que tener el “objeto” o el “resultado” de impedir que una mujer goce de cualquiera de sus derechos humanos o libertades fundamentales en pie de igualdad con un hombre. La legislación sobre aborto en El Salvador es discriminatoria porque tiene por resultado limitar el acceso de la mujer a un procedimiento médico que puede ser necesario para su salud y, en algunos casos, poniendo en riesgo su vida. El Comité ha hecho hincapié en que “las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer” constituyen una barrera a que ellas reciban el cuidado médico necesario, comprometiendo sus derechos a la igualdad de género en el área de la salud y violando con ello la obligación internacional de los estados de respetar los derechos reconocidos internacionalmente.³⁰⁴

Asimismo, las leyes sobre el aborto tienen el objeto de ser discriminatorias dado

que revelan una actitud paternalista con respecto al cuerpo de la mujer y sus derechos reproductivos, la cual define a la mujer sólo con base en su papel reproductivo, relegándola al papel tradicional de madre aun en contra de su voluntad, dejándola por fuera de los diferentes ámbitos de toma de decisión en una sociedad. Ello implica una demarcación limitada de su participación en la toma de decisiones fuera del hogar, en dimensiones políticas, económicas, sociales, culturales y en materia civil.³⁰⁵ En El Salvador, la prohibición absoluta del aborto como negación de la capacidad de la mujer de decidir de manera autónoma sobre un ámbito vital de su vida, como lo es su reproducción, es reflejo de una sociedad que discrimina a la mujer en todos los ámbitos sociales. Esta prohibición niega asimismo el ejercicio del derecho a la libertad de opinión y libertad de culto, dado que los y las salvadoreñas pueden profesar credos distintos a la religión católica, pero su ejercicio es limitado por la imposición en la ley de una visión sobre el aborto dentro de la religión católica.

En otro nivel, a través de los expedientes examinados en las diferentes fiscalías de El Salvador, se pudo constatar que la ley sobre el aborto se aplica de manera discriminatoria en contra de las mujeres pobres. El Artículo 2(2) del Pacto de Derechos Económicos y Sociales establece: “Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional, o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.” Uno de los principios básicos de los derechos humanos es que ninguna persona debe sufrir una violación de cualquiera de los derechos garantizados por los instrumentos de derechos humanos en razón de su condición socioeconómica. En este sentido, es claro que la penalización del aborto no sólo afecta a estas mujeres por diferencias biológicas, sino que además existe una doble discriminación. Este tipo de discriminación simultánea afecta a la vez el goce de todos los demás derechos reconocidos internacionalmente.

d. Derecho a la salud a la salud reproductiva y a la planificación familiar

El derecho a la salud, la salud reproductiva y la planificación familiar está garantizado por varios tratados internacionales, como la Declaración Universal,³⁰⁶ el Pacto de Derechos Económicos y Sociales,³⁰⁷ la Convención de la Mujer³⁰⁸ y el Protocolo de San Salvador, el cual adoptando la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud,³⁰⁹ estipula que “[t]oda persona tiene el derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”.³¹⁰

La Declaración Universal reconoce el derecho de las personas a lograr un estándar adecuado de salud, entre otros fines, para lograr el bienestar.³¹¹ El Pacto de Derechos Económicos y Sociales contiene una provisión - el artículo 12³¹² - específicamente elaborada para la protección de la salud, según la cual se reconoce "... el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental"³¹³ y desarrolla las obligaciones de los estados para lograr dicho estándar y protege a grupos de la población en situación específica de mayor vulnerabilidad.³¹⁴ Según el Pacto de Derechos Económicos y Sociales, los estados deben crear condiciones que aseguren atención y servicios médicos para todos en caso de enfermedad.³¹⁵

Por su parte, la Convención de la Mujer incluyó en el artículo 12, numeral 1, la obligación de adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, incluyendo los referidos a la planificación de la familia. La Convención de la Mujer protege específicamente el acceso de las mujeres rurales a servicios de salud adecuados, incluidos la información, consejería y servicios de planificación familiar.³¹⁶

En el Sistema Interamericano, el Protocolo de San Salvador³¹⁷ contiene un desarrollo importante del derecho a la salud. Además de reconocer el derecho de las personas a gozar del estándar más alto posible de salud física y mental, establece que los Estados Parte reconocen la salud como un 'bien público', y describe un conjunto de medidas para el cumplimiento de ese derecho por los estados.³¹⁸

Los estados no sólo tienen la obligación de adoptar medidas activas para que todas las mujeres tengan acceso a los servicios de salud reproductiva,³¹⁹ incluyendo medidas para promover la maternidad segura, ayuda en materia de VIH/SIDA y otras ITS, aborto y diferentes métodos anticonceptivos, sino que además tienen la obligación de eliminar las barreras legales en materia de salud reproductiva. Tal y como ha sido mencionado anteriormente, el Comité ha emitido recomendaciones específicas a este respecto.³²⁰

La salud reproductiva es fundamental para el bienestar de la mujer. Sin la posibilidad de recurrir a servicios de salud seguros y de calidad, como sucede en El Salvador, las mujeres quedan expuestas a los riesgos de un aborto clandestino y practicado en condiciones de riesgo, hecho que por tanto viola el derecho a la salud de la mujer reconocido internacionalmente. Asimismo debe tenerse en cuenta que el aborto es un procedimiento médico que afecta solamente a las mujeres. Dado que un embarazo, deseado o no, puede poner en peligro la salud

física y mental de la mujer, un aborto puede ser el único procedimiento capaz de asegurar su supervivencia y bienestar. En este sentido, las normas que penalizan el aborto en El Salvador constituyen una grave violación al derecho a la salud y a la no discriminación en el área de la salud,³²¹ reconocido en diferentes instrumentos internacionales ratificados por el Estado salvadoreño.

e. Derecho a la intimidad

El derecho a la intimidad se encuentra protegido en diferentes tratados internacionales de derechos humanos tales como la Declaración Universal³²² y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.³²³ Este establece que “nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada...”³²⁴ Asimismo, la Convención Americana protege el derecho a la intimidad, al estipular que toda persona tiene derecho a que se respete su honra y se reconozca su dignidad, a que su vida privada y familiar, su domicilio y su correspondencia, no sean objeto de ingerencias ni ataques arbitrarios que atenten contra su honra y su reputación, y a ser protegido legalmente contra estos ataques.³²⁵ Al interpretar esta disposición, la Comisión Interamericana de derechos humanos ha establecido la conexión estrecha entre el derecho a la integridad y a la intimidad,³²⁶ estableciendo que la protección a la intimidad cobija “la protección a la integridad física y moral de la persona” y “garantiza una esfera que nadie puede invadir, un campo de actividad que es absolutamente propio de cada individuo.”³²⁷

En el contexto de la penalización absoluta del aborto, este derecho es violado porque se niega a la mujer el derecho a tomar decisiones sobre su cuerpo y su capacidad reproductiva sin la interferencia de terceros. La negación del ejercicio de un derecho propio de la esfera de la vida privada de la mujer, la interferencia del Estado en esa decisión, que se traduce en muchas instancias en repercusiones negativas para la integridad física de la mujer, atenta contra su derecho a la intimidad. Vale la pena resaltar que la Comisión Europea de Derechos Humanos ha sostenido de manera reiterada en casos de aborto que las decisiones que cada persona toma sobre su cuerpo, y particularmente las decisiones sobre la capacidad reproductiva, recaen en la esfera privada de cada individuo.³²⁸ El CDH también ha establecido que el derecho a la intimidad puede verse seriamente afectado cuando los estados no respetan el ejercicio del derecho a la intimidad de la mujer y cuando se imponen obstáculos que limitan la toma de decisiones de las mujeres con respecto a sus funciones reproductivas.³²⁹

Asimismo, el derecho a la intimidad cobija el derecho a que el médico respete la confidencialidad de su paciente. Como lo ha manifestado el CDH, este derecho es violado por los estados cuando no se respeta la confidencialidad del médico con

su paciente, al imponérsele la obligación legal de denunciar a la mujer que se ha practicado un aborto³³⁰ y ha recomendado: "...que se revise la ley para establecer excepciones de la prohibición general de todo aborto y proteger el carácter confidencial de la información médica".³³¹ En este contexto, el hecho de que en el Salvador muchas de las denuncias sean hechas por los hospitales es un claro reflejo de que se está violando el derecho a que la mujer sea atendida por un médico que va a respetar la confidencialidad en todo momento, es decir su derecho a la intimidad protegido internacionalmente.

f. Derecho a ser considerado presunto (a) inocente

Los procedimientos contra las mujeres que recurren al aborto violan el derecho a ser consideradas inocentes al imponerles la prisión preventiva. Además, el Pacto de Derechos Civiles y Políticos establece que la prisión preventiva de las personas que hayan de ser juzgadas no debe ser la regla general.³³² La Convención Americana de Derechos Humanos declara: "[t]oda persona inculpada tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se establezca legalmente su culpabilidad..."³³³

En El Salvador, la práctica judicial demuestra que la prisión preventiva es utilizada con cierta frecuencia en los casos de aborto, lo cual no está de acuerdo con los fines para los que esta institución jurídica fue concebida,³³⁴ violándose con ello los derechos humanos de la mujer en el proceso penal.

3 Responsabilidad internacional

La responsabilidad de los estados es un principio básico del derecho internacional de acuerdo al cual éstos son legalmente responsables por las violaciones a los tratados internacionales que han suscrito. Los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por El Salvador crean la obligación de respetar, proteger y garantizar el ejercicio de los derechos que en ellos se enuncian.

Con la legislación punitiva en materia de aborto se viola el deber de respetar los derechos de la mujer internacionalmente reconocidos por cuanto el Estado interviene de manera activa interfiriendo la decisión de la mujer sobre su capacidad reproductiva, vulnerando su derecho a la autonomía y a la intimidad y obstaculizando el goce de sus derechos humanos. En este sentido, el Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (el "Comité") encargado de vigilar las obligaciones contraídas por los estados de acuerdo con la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer ("Convención de la Mujer") ha interpretado la obligación de respetar los derechos consagrados en esta área de la salud

estableciendo que ésta incluye la de eliminar las barreras que impiden el acceso a servicios de salud reproductiva, como sería el caso de la legislación restrictiva en materia de aborto, y por tanto, dicha legislación es violatoria de la obligación de respetar los derechos que recae sobre los estados signatarios de la Convención de la Mujer. Aunque la intención del legislador al promulgar la ley contra el aborto no haya sido discriminar a las mujeres pobres, jóvenes y de bajos recursos, el resultado de la aplicación de esta ley es claramente discriminatorio lo cual y contrario al espíritu y las disposiciones de la Convención de la Mujer.

El Estado debe a su vez proteger a todos los ciudadanos y ciudadanas tomando las medidas necesarias para prevenir violaciones a sus derechos por parte de terceros, es decir, por entidades privadas y no gubernamentales. Es evidente que las mujeres que se someten al aborto son víctimas de atropellos a sus derechos por parte de las personas que llevan a cabo el procedimiento clandestinamente y en condiciones precarias. Asimismo, si surgen complicaciones, toda mujer que se practica un aborto es a su vez víctima de violaciones a sus derechos por parte del personal médico y del personal del poder judicial.

Adicionalmente, después de ratificar los tratados internacionales, los estados tienen la obligación de garantizar los derechos humanos mediante la puesta en práctica de medidas apropiadas para asegurar que todas las personas puedan ejercerlos. De la misma manera, se requiere que los estados parte tomen las medidas adecuadas para mejorar la capacidad de los ciudadanos y ciudadanas de hacer efectivos sus derechos. Por ende, en el marco del sistema del derecho internacional de derechos humanos, los gobiernos no sólo tienen el deber de respetar los derechos de los ciudadanos y ciudadanas y protegerlos para que no sean violados por terceros, sino también el deber de garantizar y asegurar mediante la ejecución de medidas positivas el ejercicio de los mismos por parte de todos.

La obligación de garantizar impone a los estados obligaciones de conducta y de resultado. Según las obligaciones de conducta, el Estado debe emprender acciones y formular políticas destinadas a la realización de los derechos. Por ejemplo, una obligación de conducta del gobierno salvadoreño de acuerdo con las normas del derecho internacional de los derechos humanos internacionales consiste en asegurar un orden social en el que todos los ciudadanos y ciudadanas puedan disfrutar de sus derechos. El artículo 28 de la Declaración Universal estipula que “toda persona tiene el derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamadas en esta Declaración se hagan plenamente efectivos”.³³⁵ Esta disposición indica que los gobiernos tienen

el deber de identificar y abordar los factores sociales y económicos que pueden impedir que algunos sectores de la sociedad ejerzan sus derechos. Con la penalización del aborto y la falta de implementación de políticas que atiendan esta problemática, el gobierno salvadoreño está incumpliendo su obligación internacional de garantizar un orden social justo.

Las obligaciones de garantizar el ejercicio de un derecho también imponen sobre los estados obligaciones de resultado, que implican la toma de medidas concretas para hacer efectivo el ejercicio de un derecho. Por ejemplo, en el caso del aborto clandestino, en el que se comprometen seriamente los derechos a la salud y la vida de las mujeres, el Estado tiene el deber concreto de asegurar la protección de la salud y las vidas de las mujeres mediante la formulación y aprobación de leyes y políticas específicas para reducir las instancias de muerte de mujeres por complicaciones de aborto clandestino y con ello garantizar de manera efectiva los derechos a la vida, la integridad física y la salud de las mujeres. Al no eliminar la legislación restrictiva y no implementar políticas proactivas que respondan a las altas tasas de mortalidad materna producidas como resultado del aborto inducido, El Salvador está incumpliendo con su obligación de garantizar el derecho a la vida de las mujeres salvadoreñas.

4 Conferencias mundiales de Naciones Unidas

Además de la existencia de obligaciones internacionales de los estados emanadas de los tratados internacionales, los estados miembros han asumido compromisos a nivel internacional para proteger y promover los derechos humanos de las mujeres. En una serie de conferencias durante la década de los noventa, se reconoció que los derechos reproductivos son esenciales tanto para consolidar el respeto a los derechos humanos de la mujer como para promover el desarrollo. Estas conferencias recientes se han basado en principios formulados en conferencias anteriores - desde la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán en 1968³³⁶ hasta la Conferencia Internacional de Población, que se llevó a cabo en México en 1984-que afirman el derecho de los individuos a decidir libremente el número de hijos y los intervalos entre los nacimientos.³³⁷ La defensa de estos postulados en las últimas décadas establece compromisos - como también lo reitera la Agenda de Río- y afirma que los gobiernos deben proveer servicios de salud accesibles para facilitar el ejercicio de los derechos reproductivos.³³⁸ La Conferencia de Derechos Humanos de Viena de 1993 consagra los derechos humanos de las mujeres y establece “la igualdad entre hombres y mujeres, el derecho de la mujer a tener acceso a una atención de salud adecuada y a la más amplia gama de servicios de planificación familiar, así como

a la igualdad de acceso a la educación a todos los niveles”.³³⁹

Dichos principios reflejan la lucha de los defensores y defensoras de la capacidad de las mujeres para controlar su fertilidad como algo fundamental para extender la igualdad y la participación de la mujer en la sociedad. Aunque no son vinculantes para los gobiernos, los acuerdos alcanzados en las conferencias internacionales representan el consenso sobre los temas tratados³⁴⁰ y los gobiernos se comprometen a traducir los principios discutidos en ellas en mejores condiciones de vida para sus ciudadanos y ciudadanas. Como se mencionó en un capítulo anterior, El Salvador participó recientemente en dos conferencias cruciales para el desarrollo y la interpretación de los derechos reproductivos: la CIPD y la CCMM.

En el caso de la CIPD la delegación salvadoreña hizo reservas en relación con el Programa de Acción adoptado. A pesar de que El Salvador quiso precisar que no reconoce la obligación de actuar en aquellos aspectos en los que expresó reservas, el carácter amplio y genérico de éstas, el hecho de que éstas tampoco limitan el compromiso asumido frente al reconocimiento y protección de los derechos reproductivos de la mujer, sumado a que el gobierno salvadoreño tiene obligaciones a la luz de los tratados internacionales que ha ratificado, anulan los efectos de sus reservas al Programa de Acción de la CIPD como se verá a continuación.

a. Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD)

En la CIPD, 179 gobiernos adoptaron por consenso un acuerdo histórico que reconoce los derechos reproductivos como parte integral de los derechos humanos. El Programa de Acción de la CIPD establece que los derechos reproductivos “se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos, y a disponer de la información y de los medios para ello...”³⁴¹ La CIPD articuló adicionalmente la obligación de los gobiernos de respetar los derechos garantizando que los individuos tengan el derecho de tomar decisiones en materia de reproducción libres de discriminación, tanto en los establecimientos de salud del gobierno como en los privados.³⁴²

En relación con el aborto, el Programa de Acción es fundamental cuando se aborda el problema del aborto inseguro como un asunto de salud pública y no como un asunto moral, religioso o cultural. En este sentido, el Programa de Acción reconoce y llama a los gobiernos presentes a tomar en cuenta las consecuencias de los abortos inseguros para la salud de la mujer: Todos los

gobiernos, las organizaciones internacionales y las no gubernamentales pertinentes son exhortadas a fortalecer su compromiso en relación con la salud de la mujer y a manejar el impacto de los abortos inseguros como un problema de salud pública a través de más y mejores servicios de planificación familiar. Se da la más alta prioridad a la prevención de embarazos no deseados y se insta a hacer todos los esfuerzos posibles para que el aborto sea innecesario.³⁴³ Además se señala que los gobiernos deben ejecutar programas postaborto para el manejo y tratamiento de las consecuencias y complicaciones derivadas del aborto inseguro y que se debe otorgar un tratamiento y asesoramiento compasivo a aquellas mujeres que han abortado, que debe ir acompañado de un asesoramiento en temas de planificación familiar.³⁴⁴

Si bien la delegación salvadoreña presentó su acuerdo y aprobación del Programa de Acción verbalmente, también manifestó sus reservas con respecto a dos puntos del Programa de Acción de la Conferencia de El Cairo relacionados con el aborto.³⁴⁵ Sin embargo, dada la vaguedad y en algunos casos la no aplicabilidad por inexactitudes técnicas, estas reservas no invalidan el compromiso de respetar y proteger los derechos reproductivos de la mujer que tiene este país después de adoptar el Programa de Acción. El primer punto se refiere al principio 1 del Programa de Acción, frente al cual la delegación expresó que El Salvador, como país signatario de la Convención Americana, debe dar una interpretación del derecho a la vida consagrado en dicho principio en el sentido de protegerla desde el momento de la concepción, interpretación que no está en relación directa con los postulados de la CIPD, que no propugnan el aborto como método de planificación familiar. Hay que destacar además que la aseveración de que el sistema interamericano protege la vida desde la concepción para negar toda posibilidad de aborto legal es una inexactitud, por cuanto la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha establecido de manera expresa que el artículo de la Declaración Americana que protege la vida no se debe interpretar en el sentido de proteger al feto y prohibir el aborto legal.³⁴⁶ Asimismo, la delegación salvadoreña dejó constancia expresa en sus reservas de que no se debe incluir el aborto como servicio ni como método para regular la fecundidad. Con respecto a los efectos de esta reserva, hay que puntualizar que no tienen relación alguna con los postulados del Programa de Acción de la CIPD por cuanto éstos no abogan en ningún caso por el aborto como método de planificación familiar. Por lo tanto, el gobierno salvadoreño tiene el compromiso a nivel internacional de ejecutar a nivel nacional el mandato del Programa de Acción de la CIPD y sus reservas no tienen ningún efecto sobre los postulados del Programa de Acción y

en particular, en los que hacen referencia al tratamiento postaborto que debe proporcionarse a la mujer que ha abortado y al suministro de estos servicios.

Cabe destacar que en la revisión del cumplimiento de los compromisos asumidos por los gobiernos en la CIPD en 1999 en el proceso denominado “Cairo+5”, los gobiernos en general y en particular muchos gobiernos latinoamericanos reconocieron nuevamente el problema del aborto inseguro mediante el apoyo a algunas propuestas de cambio de lenguaje en el documento de medidas clave de la CIPD+5.³⁴⁷ Este documento establece que “todos los gobiernos...[deben] incrementar su compromiso con la salud de la mujer y ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública.”³⁴⁸ El documento también indica que “[e]n todos los casos, las mujeres deben tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos”³⁴⁹ y estipula que los gobiernos deben “proporcionar ... un trato humanitario y orientación a las mujeres que han recurrido al aborto.”³⁵⁰

b. Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer (CM4)

La Plataforma de Acción de Beijing aprobada en la CCMM retoma y adopta los principios y postulados establecidos en la CIPD en cuanto a la necesidad de abordar el derecho de la mujer a la salud reproductiva, el derecho a que ésta controle su propia fecundidad y a adoptar las decisiones relativas a la reproducción sin coerción, discriminación ni violencia.³⁵¹ La Plataforma de Acción estipula que “[e]n la mayor parte de los países, la falta de atención de los derechos reproductivos de la mujer limita gravemente sus oportunidades en la vida pública y privada, incluidas las oportunidades de educación y pleno ejercicio de sus derechos económicos y políticos. La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos.”³⁵²

La Plataforma de Acción insta a los gobiernos a reconocer el aborto como un problema de salud pública y, por tanto, a basar sus políticas y programas en un compromiso con la salud de la mujer.³⁵³ También exhorta a los países con leyes que penalizan el aborto a considerar su revisión³⁵⁴ y hace un llamado importante a que se realicen estudios para determinar las razones por las cuales las mujeres recurren a abortos inseguros y sus consecuencias.³⁵⁵ La Plataforma de Acción también establece que los programas de salud reproductiva deben incluir orientación y trato compasivo a las mujeres que han tenido un aborto, y llama a los gobiernos a que se realicen investigaciones en esta área para abordar sus efectos de una manera coherente.³⁵⁶

La delegación salvadoreña no presentó formalmente reservas a los postulados de la Plataforma de Acción de Beijing

De acuerdo con lo anterior, la legislación salvadoreña punitiva en materia de aborto contraviene los postulados de la CIPD y de la CCMM. En efecto, con posterioridad a estas conferencias, lejos de revisarse la legislación punitiva, que era uno de los mandatos de la Plataforma de Acción de Beijing, el gobierno salvadoreño promovió la restricción de la legislación sobre aborto. Asimismo, el hecho de que se siga denunciando y discriminando a las mujeres en los servicios de salud pública cuando acuden a ellos después de haber recurrido a un aborto y no se les dé un tratamiento compasivo cuando sufren complicaciones contradice lo establecido en estas conferencias. Lo anterior demuestra que el Estado salvadoreño no sólo ha incumplido las obligaciones internacionales contraídas de acuerdo con los diferentes tratados internacionales, sino que además ha incumplido los compromisos internacionales contraídos en las diferentes conferencias mundiales que se han pronunciado sobre los derechos reproductivos de la mujer.

Conclusión

Si bien la adopción de políticas de salud reproductiva en El Salvador constituye un avance que puede abrir espacios de respeto y protección de los derechos de las mujeres, la penalización del aborto continúa siendo un obstáculo para el disfrute pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres salvadoreñas reconocidos internacionalmente. Dadas las diferentes circunstancias en las que una mujer toma la decisión de interrumpir un embarazo, la única persona apta para decidir en este terreno es la mujer y el Estado debe garantizar que si la mujer decide abortar, no ponga en peligro su vida.

Los gobiernos deben respetar y proteger el derecho de la mujer a tomar decisiones respecto a su vida reproductiva sin que ello implique un riesgo para su vida, su integridad física y su salud. La mujer, bien porque ha sido violada, bien porque su salud corre peligro si lleva a término su embarazo, bien porque decide por muchos factores interrumpirlo, puede ejercer este derecho reproductivo y tiene derecho a no ser perseguida por el sistema penal ni por el sistema de salud si necesita interrumpir su embarazo. Mas aún, una mujer tiene derecho a no poner en peligro su vida y su integridad cuando le practican un aborto. Para ello, los gobiernos deben velar por la protección de los derechos de la mujer reconocidos internacionalmente y adoptar las medidas acordadas en diferentes conferencias internacionales para abordar la problemática del aborto inseguro y evitar así que las mujeres continúen poniendo en peligro su vida y su salud con la interrupción de un embarazo.

En este informe hemos ilustrado las consecuencias que tiene la legislación restrictiva sobre aborto en El Salvador. Cada año, miles de mujeres salvadoreñas mueren o su salud se ve seriamente afectada debido a complicaciones derivadas de abortos practicados en condiciones de riesgo. Las reformas legislativas en El Salvador contribuyen a que esta problemática continúe, violando con ello los derechos básicos de las mujeres que han sido reconocidos en los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos y los compromisos

acordados en conferencias mundiales para abordar la problemática del aborto inseguro. Adicionalmente, las mujeres salvadoreñas se ven sometidas a la persecución del sistema de salud pública, que debe denunciarlas cuando existe la sospecha de que hayan abortado, y del sistema judicial, lo cual agrava la situación y contribuye a que el aborto continúe sumido en la clandestinidad y se traduzca en altas tasas de morbilidad y mortalidad de la población femenina salvadoreña.

La realidad demuestra que es necesario revisar la legislación punitiva salvadoreña e impulsar procesos políticos y sociales que respondan a la magnitud del problema, no para continuar negando la realidad, sino para abordarla con un marco jurídico que refleje el pleno respeto de la sociedad a los derechos humanos de la mujer.

Recomendaciones

A LOS DIFERENTES ÓRGANOS DEL ESTADO SALVADOREÑO

Al gobierno salvadoreño

Desarrollar propuestas legislativas y políticas que reconozcan y promuevan de manera explícita los derechos reproductivos de las mujeres contenidos en convenciones internacionales de derechos humanos ratificadas por El Salvador y en los Programas de Acción de conferencias mundiales. Incorporar este marco jurídico y político a distintas áreas y políticas gubernamentales tales como educación, salud pública y asistencia social, involucrando a funcionarios de distintos niveles en los órganos ejecutivo, legislativo y judicial así como a representantes de la sociedad civil y en particular al movimiento de mujeres.

- Impulsar comisiones multidisciplinarias especializadas que incluyan a profesionales del sector salud, legisladores y representantes del movimiento de mujeres entre otros para revisar la normativa salvadoreña y detectar disposiciones discriminatorias, con especial énfasis en el impacto que tienen las leyes restrictivas en materia de derechos reproductivos, y recomendar medidas para abordar la problemática del aborto inseguro.

- Abrir y promover un debate amplio a nivel nacional sobre el aborto, dando cabida a una pluralidad de perspectivas y puntos de vista de distintos sectores de la sociedad.

- Revisar la normativa que contenga disposiciones que discriminen a la mujer y proponer proyectos de ley y políticas que atiendan las causas estructurales que obstaculizan el pleno disfrute y ejercicio de los derechos económicos y sociales de las mujeres salvadoreñas, particularmente de las jóvenes y con escasos recursos.

Al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDMU):

- Incluir el aborto inseguro como tema prioritario en su agenda para impulsar medidas que aborden esta problemática.

- Promover campañas de educación pública para fomentar la comprensión del aborto como un problema de salud pública que afecta a una gran parte de las mujeres salvadoreñas, particularmente a las jóvenes y con escasos recursos.

- Promover la defensa y protección por parte de otras agencias estatales y de actores privados de los derechos reconocidos en tratados internacionales que protegen los derechos de las mujeres, en particular sus derechos reproductivos.

- Asegurar que se cumplan los planes y las acciones contemplados en la Política Nacional de la Mujer y el Plan Nacional de Salud Reproductiva con respecto a la salud sexual y reproductiva, y en especial el acceso a servicios y la consejería a la población adolescente.

- Mientras se mantenga la penalización del aborto en El Salvador, el ISDEMUM debe impulsar de manera conjunta con el Ministerio de Salud servicios de atención al aborto incompleto así como consejería postaborto a las mujeres que acuden a los servicios de salud y a las que han sido procesadas por haber interrumpido un embarazo para que se respeten sus derechos y sean tratadas con dignidad por el personal de salud y los funcionarios judiciales.

- Realizar actividades especiales de educación a la comunidad sobre asuntos relacionados con el aborto dentro del marco de los derechos humanos, que incluyan información sobre salud reproductiva, empoderamiento de la mujer, consejería y acceso a servicios de planificación familiar.

- Diseñar cursos de capacitación para funcionarios del órgano judicial y profesionales de la salud sobre el contenido y la aplicación de las convenciones internacionales de derechos humanos de la mujer que incluyan el tema de los derechos sexuales y reproductivos. Poner en práctica programas de asistencia y apoyo a las víctimas de violación sexual para reducir los embarazos no deseados resultado de violencia sexual e incesto. La atención debe incluir por tanto información y acceso a la anticoncepción de emergencia gratuita a las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual.

Al Ministerio de Salud

- Invitar a miembros de la sociedad civil y en particular a grupos de mujeres con conocimiento del marco de los derechos reproductivos, violencia contra la mujer y derechos humanos de las mujeres a trabajar y colaborar en la formulación de políticas y planes nacionales, regionales y locales que afecten la salud sexual y reproductiva de la mujer.

- Dar prioridad a la ejecución y evaluación de las acciones contempladas en el Plan Nacional de Salud Reproductiva. Es fundamental el empleo de indicadores que revelen la calidad de los servicios prestados a las usuarias y particularmente el respeto a sus derechos humanos.

- Abordar, documentar y dar seguimiento al problema del aborto inseguro y su incidencia en las altas tasas de mortalidad y morbilidad de las mujeres salvadoreñas.

- Difundir información acerca de los derechos reproductivos y ampliar el acceso a los servicios de salud reproductiva a través de los medios de comunicación social, tomando en cuenta las necesidades específicas de grupos en situación de mayor vulnerabilidad.

- Dar prioridad en los servicios de atención postaborto a mujeres que sufren complicaciones a consecuencia de abortos practicados en condiciones de riesgo. Estos servicios deben incluir tratamiento médico gratuito y una consejería adecuada sobre métodos de planificación familiar. Como parte de esta iniciativa, se debe capacitar y brindar el equipo necesario a los proveedores de salud en atención postaborto a través del sistema de salud pública.

- Asegurar que se cumplan los planes y programas de salud reproductiva dirigidos a adolescentes y a grupos en mayor situación de riesgo. En este contexto es fundamental promover campañas para difundir información sobre derechos reproductivos y servicios de planificación familiar, y garantizar el acceso a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva.

A la Procuraduría General para la defensa de los Derechos Humanos

- Estudiar y abordar la reforma de la ley de aborto en el Código Penal como una violación de los derechos humanos de la mujer.

- Realizar seguimiento a los casos de aborto en las fiscalías de El Salvador para asegurar que no se vulneren los derechos de las mujeres que están siendo procesadas. En este sentido es recomendable estudiar la discriminación de que son víctimas las mujeres de los sectores más vulnerables de la población en cuanto acceso a la justicia y aplicación de la legislación penal, y emitir recomendaciones para atender esta problemática.

- Vigilar el cumplimiento por parte del gobierno salvadoreño de los tratados y convenios internacionales ratificados por este país que protegen los derechos de las mujeres, abordando la normativa sobre el aborto con un análisis desde la perspectiva de los derechos humanos.

A la Fiscalía General de la Nación

- Velar por una aplicación efectiva de las medidas sustitutivas de la detención preventiva en los casos en que haya denuncia por aborto para que en ningún caso se aplique la detención preventiva.

A LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

- Unir esfuerzos de las ONG que trabajen en derechos humanos y de las que ofrezcan servicios de salud reproductiva para el desarrollo de estrategias conjuntas y campañas comunes en torno a la despenalización del aborto y a la promoción de los derechos reproductivos. Específicamente, trabajar para propiciar un debate público sobre el aborto en el marco de los derechos humanos de la mujer y de la necesidad de respetar el derecho a su autonomía reproductiva.

- Las ONG de derechos humanos pueden diseñar estrategias de impulso y difusión del marco internacional de protección de los derechos reproductivos de las mujeres. Pueden documentar y monitorear el manejo de los casos en los que se atropellan estos derechos. En este sentido, puede darse seguimiento a los casos de aborto iniciados por la Fiscalía para tener la certeza de que no se violan los derechos de las mujeres; y velar para que se dicten medidas sustitutivas a la detención preventiva cuando se denuncie a alguna mujer por haberse practicado un aborto.

- Las ONG pueden exigir que el Estado renueve los compromisos internacionales previamente adquiridos y que ratifique el Protocolo facultativo de la CEDAW como demostración de que se reconocen los derechos humanos de las

mujeres y se consideran prioritarios. También pueden estudiar la viabilidad de presentar casos en los que se vulneran los derechos reproductivos ante sistemas internacionales de protección de los derechos humanos como, en nuestro caso, el sistema interamericano.

- Las organizaciones proveedoras de servicios de salud reproductiva pueden propugnar por la creación de coaliciones con asociaciones médicas o miembros de éstas para iniciar el debate y campañas por la despenalización. En este sentido, se puede buscar el apoyo de grupos profesionales locales y propiciar discusiones entre grupos de proveedores de la salud, asociaciones medicas, etc., con el fin de abordar la problemática del aborto inseguro y la importancia de despenalizar esta práctica.

A LAS ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE LA SALUD

- Abrir espacios para que los médicos, y específicamente los ginecólogos que apoyan los derechos reproductivos de la mujer, se puedan expresar públicamente sobre el aborto como un problema de salud pública que afecta a un sector específico de mujeres sin que esto dé pie a repercusiones o amonestaciones en su círculo profesional.

- Impulsar el diálogo sobre la reforma de la legislación sobre aborto. En este sentido, un grupo de trabajo conjunto de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la OMS ha recomendado que las sociedades de ginecología y obstetricia en los diferentes países promuevan y se vincule al diálogo en torno a la legislación punitiva del aborto, sobre todo contribuyendo con estudios científicos sobre casos especiales como cuando la vida de la mujer está en peligro.

- Respetar el derecho a la intimidad de las mujeres que requieran acceso a servicios postaborto, mediante el respeto al secreto profesional entre médico y paciente.

- Trabajar en la revisión de las disposiciones contenidas en los códigos de ética médica y en el Código de Salud que disminuyan o menoscaben los derechos de la mujer y proponer cambios a esta normativa.

A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Promover los derechos humanos de las mujeres abriendo espacios para la discusión de los derechos sexuales y reproductivos, prestando especial atención al impacto de la penalización del aborto sobre la mujer salvadoreña y brindando información imparcial. Por ejemplo, se pueden abrir espacios de discusión sobre el tema periódicamente tanto a personas que están a favor como en contra de la despenalización del aborto.

- Asumir el compromiso de tomar medidas para cambiar los estereotipos de género presentes en los medios y que constituyen obstáculos para el avance de los derechos de las mujeres y las niñas de acuerdo con las recomendaciones contenidas en la Plataforma de Beijing.

- Apoyar campañas contra la discriminación de mujeres y niñas mediante la denuncia activa de los atropellos a sus derechos y modificar el estilo “sensacionalista” de las noticias que se refieren a casos de mujeres que han abortado.

A LAS AGENCIAS DONANTES Y A ORGANIZACIONES INTERNACIONALES EN EL SALVADOR

- Dar apoyo a proyectos específicos que abordan el aborto como un problema de salud pública, tomando como punto de partida el hecho de que su penalización constituye una violación a los derechos humanos y reproductivos de la mujer. Los donantes internacionales pueden apoyar de manera particular el trabajo de ONG vinculadas al trabajo de cabildeo y acción política sobre el tema del aborto y deben brindar apoyo a grupos de mujeres para que se puedan denunciar y documentar casos de violaciones a sus derechos.

- Dar apoyo a los planes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Ministerio de Educación que pretendan poner en práctica programas de educación sexual y de acceso a servicios de salud reproductiva que promuevan el ejercicio de los derechos reproductivos de las personas.

- Dar apoyo a los proyectos que propongan las ONG y/o el Estado de investigación sobre el tema del aborto abordado desde la perspectiva de salud pública y su impacto en las tasas de morbilidad y mortalidad maternas. Asimismo, debe darse prioridad al financiamiento de investigaciones que desde estos

espacios, relacionen la violencia, el embarazo no deseado y los abortos espontáneos e inducidos desde una perspectiva de los derechos humanos y de manera particular, que tengan por objetivo el empoderamiento y el respeto al derecho a la autodeterminación reproductiva de la mujer.

A LOS ORGANISMOS DE PROTECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS SISTEMAS UNIVERSAL Y REGIONAL DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

- El Comité de Derechos Humanos, el Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y los otros organismos monitores de los tratados de derechos humanos ratificados por El Salvador, deben observar y ejercer un estricto escrutinio de la legislación salvadoreña en materia de aborto y derechos sexuales y reproductivos en general, para erradicar aquellas normas que violan los derechos fundamentales de las mujeres.

- Los organismos de protección del Sistema Interamericano de Derechos Humanos deben exigir al gobierno de El Salvador la defensa de los derechos contenidos en los tratados regionales, especialmente en la Convención Americana de Derechos Humanos y la Convención de Belem do Pará. Se recomienda que en el informe anual, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos se manifieste sobre esta situación emitiendo recomendaciones específicas al gobierno salvadoreño. Es recomendable que la CIDH dedique especial atención a la situación de la salud de la mujer en su informe de seguimiento del Informe de Derechos Humanos sobre la Condición de la Mujer en las Américas, publicado en 1998.

- En cumplimiento de los compromisos contraídos por el gobierno de El Salvador en la Conferencia de El Cairo y en la Conferencia de Beijing, y de las obligaciones internacionales que surgen con la ratificación de convenciones internacionales de protección de los derechos humanos, los organismos de protección de derechos humanos regionales e internacionales deben exigir el respeto y garantía de aquellos derechos civiles, políticos, económicos y sociales de las mujeres destinados a garantizarles el acceso al nivel más elevado de salud sexual y reproductiva y la toma de decisiones sobre la reproducción, sin sufrir discriminación, coerción ni violencia. Mediante la emisión de recomendaciones o comunicaciones, estos organismos deben manifestarse para establecer que la penalización del aborto en El Salvador, así como las demás normas que

discriminan a la mujer salvadoreña, constituyen una violación a sus derechos humanos.

Notas

¹ Véase CENTRO LEGAL PARA DERECHOS REPRODUCTIVOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS (CRLP), *Hechos. Leyes sobre aborto en el mundo: Cambios recientes y recomendaciones para la acción* (hoja informativa), Nueva York, febrero de 2000, p. 1; THE ALAN GUTTMACHER INSTITUTE (AGI), “A Global Review of Laws on Induced Abortion, 1985-1997” [Revisión global de las leyes sobre aborto inducido, 1985-1997], en *International Family Planning Perspectives*, Nueva York, vol. 24, no. 2, junio de 1998, pp. 56-63.

² CRLP, “Efectos de las legislaciones sobre el aborto inducido”, en *Reflexiones sobre el aborto* (hojas informativas), Nueva York, 1999, p. 2.

³ CRLP, *Cambios recientes y recomendaciones*, p. 2.

⁴ Un ejemplo claro de la falta de información y de cómo las investigaciones en el área de demografía omiten indagar directamente sobre el tema por temor a poner en peligro la confidencialidad de las mujeres encuestadas es el hecho de que por ejemplo, la Encuesta Nacional de la Salud Familiar, realizada por la Asociación Demográfica Salvadoreña, no pregunta sobre el aborto, lo cual no permite que se tengan estadísticas para apreciar la magnitud del problema. Entrevista con José Mario Cáceres, Asociación Demográfica Salvadoreña, realizada el 17 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Cáceres].

⁵ CRLP, “Una mirada inicial al aborto inducido”, en *Reflexiones sobre el aborto* (hojas informativas), Nueva York, 1999, p. 1.

⁶ STANLEY K HENSHAW *et al.*, THE ALAN GUTTMACHER INSTITUTE, “The Incidence of Abortion Worldwide” [La incidencia del aborto en el mundo], en *International Family Planning Perspectives*, Nueva York, vol. 25, enero de 1999, p. S32.

⁷ CRLP, “El aborto como problema de salud pública”, en *Reflexiones sobre el aborto* (hojas informativas), Nueva York, 1999, p. 1.

⁸ *Ibid.*

⁹ La tasa de mortalidad materna es de 300 muertes por cada cien mil mujeres. Esta tasa es inferior sólo a los índices de Bolivia (con 370 por cada cien mil) y Haití (con 600 por cada cien mil). BANCO MUNDIAL, *World Development Indicators 1999* [Indicadores de desarrollo mundial], 1999, pp. 98-100.

¹⁰ Los nacimientos clasificados como planeados son cuando la mujer quiere quedar embarazada. Los no planeados, son cuando la mujer quería esperar más tiempo antes de quedar embarazada y los no planeados, ni deseados, son cuando la mujer no quería quedar embarazada pero lo está. Véase ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA SALVADOREÑA (ADS) Y CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC), *Encuesta Nacional de la Salud*

Familiar: 1998 (Informe preliminar), República de El Salvador, marzo de 1999, p. 5 y cuadro 2.4.

¹¹ *Ibid.*, cuadros 3.1, 3.2.

¹² *Ibid.*, p. 9.

¹³ Para los efectos de esta publicación, se denominarán “grupos católicos de derecha” a los autodenominados grupos “pro-vida”, que también han sido denominados por otras organizaciones “grupos de derecha católicos”.

¹⁴ Zona Occidental: Santa Ana; Sonsonate y Ahuachapán (Oficinas subregionales); Zona Central: San Salvador; Mejicanos, Nueva San Salvador, San Marcos, Apopa, Chalatenango, Soyapango; Zona Paracentral: San Vicente; Sensuntepeque, Zacatecoluca, Cojutepeque; Zona Oriental: San Miguel (Oficina Regional); La Unión, Usulután, San Francisco Gotera.

¹⁵ Se visitaron 14 fiscalías personalmente para poder examinar los expedientes y entrevistar a los fiscales que estaban a cargo de ellas y, asimismo, discutir algunos de los casos. Solamente en la Zona Occidental no se pudo revisar los expedientes, pero la fiscal a cargo proporcionó un informe con los datos necesarios para realizar este estudio; en la Zona Oriental, por su ubicación, no se pudo ir a las oficinas subregionales de La Unión y de San Francisco de Gotera, pero se realizaron entrevistas telefónicas.

¹⁶ En el periodo en que se realizó el estudio, en El Salvador había tres mujeres encarceladas por haberse practicado un aborto. Aunque idealmente hubiera sido de mucha utilidad entrevistarlas para esta investigación, ninguna de ellas quiso conceder una entrevista. Tampoco fue posible obtener testimonios de mujeres que hubieran abortado. Una médica que dirige sesiones y talleres con mujeres, ofreció la oportunidad de entrevistar a varias mujeres que habían sido víctimas de violencia sexual para que discutieran sus experiencias y perspectivas sobre el aborto. A lo largo del texto y cuando se ha estimado pertinente, se han introducido las perspectivas sobre el aborto de estas mujeres salvadoreñas.

¹⁷ BANCO MUNDIAL, *Indicadores de desarrollo*, p. 120.

¹⁸ FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (FNUAP), *Estado de la población mundial 1999*, Nueva York, 1999, p. 72.

¹⁹ ANA MURCIA *et al.*, “El Salvador: Transition and Participation” [El Salvador: Transición y Participación], en *Social Watch*, no. 3, 1999, p. 130. De acuerdo al FNUAP el PIB per cápita (1995) PPA en El Salvador es de USD\$2,860. Esta cifra se puede comparar con Nicaragua y Honduras, los dos países más pobres en Centroamérica, con un PIB per cápita de USD\$1,820 y USD\$ 2,260 respectivamente. México (USD\$8,110), Panamá (USD\$6,890), Costa Rica (USD\$6,510), Belice (USD\$4,080), y Guatemala (USD\$4,060) tienen los más altos. FNUAP, *Estado de la población*, p. 72.

²⁰ CENTRAL INTELLIGENCE AGENCY (CIA), *The World Fact Book: El Salvador* [Hechos del mundo: El Salvador], enero de 1999.

²¹ *Ibid.*

²² *Ibid.*

²³ JAMES DUNKERLEY, *The Long War – Dictatorship and Revolution in El Salvador* [La guerra larga - dictadura y revolución en El Salvador], Londres, Verso, 1985, p. 7.

²⁴ HUGH BYRNE, *El Salvador's Civil War: A Study of Revolution* [La guerra civil de El Salvador: un estudio de la revolución], Lynne Rienner Publishers, Inc., Boulder, Colorado, 1996, p. 23.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ NACIONES UNIDAS (NU)/ONUSAL, *Acuerdos de El Salvador: En el camino de la paz*, Imprenta el Estudiante, San Salvador, 1993, p. pii.

²⁷ *Ibid.*, p. piii. Véase también Atilio Montalvo, *Los acuerdos de paz un año después*, CINAS, San Salvador, 1993, p. 1.

²⁸ JOSÉ MIGUEL CRUZ, “¿Por qué no votan los salvadoreños?”, en *Estudios Centroamericanos*, nos. 595–596, año LIII, mayo/junio de 1998, p. 470.

²⁹ MONTALVO, *Acuerdos de paz*, p. 1.

³⁰ NU/ONUSAL, *Acuerdos de El Salvador*, p. piii.

³¹ En 1997 la participación electoral de la ciudadanía fue 19% menos que en 1994. Asimismo, según se desprende de un estudio hecho en 1998 por el Instituto Universitario de Opinión Pública de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), una “buena parte de la población no está convencida de la utilidad de las elecciones” y “la mitad de los salvadoreños tienen poco o ningún interés en el proceso electoral de 1999”. De cada 10 salvadoreños, seis declararon que votar era una pérdida de tiempo porque nada cambia en el país y cerca de la mitad (47.2%) estimó que las elecciones no serían limpias. PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD), *El Salvador: Estado de la Nación en Desarrollo Humano 1999*, p. 8.

³² Véase *ibid.* La brecha entre la clase política y la sociedad se ha profundizado debido a que la primera no ha sido capaz de actuar como intermediaria de las demandas de la población ante las instancias estatales responsables de actuar. Véase también CENTRO DE INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y APOYO A LA INVESTIGACIÓN (CIDAI), “El Salvador en 1998: Política, economía y sociedad”, en *Estudios Centroamericanos*, no. 603, año LIV, enero 1999, pp. 69-70.

³³ Véase en general entrevista con Sofía Villalta, ginecóloga, realizada el 17 y 31 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP); entrevista con Zoila Innocenti, profesora de Sociología en la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, realizada el 30 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Innocenti]; entrevista con Fressia Cerna, Oficial de Programas del Fondo de Población de las Naciones Unidas, realizadas el 7 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Cerna]; y María Elena Rodríguez, presidenta de la Asociación de Mujeres Médicas de El Salvador, realizadas el 7 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Rodríguez].

³⁴ LISA NORTH, “El Salvador: The Historical Roots of the Civil War” [Las

raíces históricas de la guerra civil], en *Studies in Political Economy*, no. 8, verano 1992, p. 75.

³⁵ INSTITUTO UNIVERSITARIO DE OPINIÓN PÚBLICA, “La religión para los salvadoreños en 1995”, en *Estudios Centroamericanos*, no. 563, año L, septiembre de 1995, p. 859. Un ejemplo de este cambio en la postura de la Iglesia fue brindado por una entrevistada para esta investigación, quien afirmó que los predecesores de este arzobispo tenían una posición “racional” en el tema de la planificación familiar, ya que estaban dispuestos a enseñar el uso de los diferentes métodos anticonceptivos modernos. En la actualidad, la Iglesia salvadoreña rechaza esta postura totalmente. Entrevista Innocenti.

³⁶ Entrevista Innocenti.

³⁷ Desde la firma de los Acuerdos de Paz, los diferentes gobiernos de este país han intentado conjugar una mayor participación económica y social con una economía de mercado. Sus metas han sido modernizar el sector público, crear condiciones favorables para el sector privado y el crecimiento de las exportaciones, reducir la pobreza, invertir en el capital humano y fortalecer la gestión del medio ambiente y los recursos naturales del país.

³⁸ Véase PNUD, *Estado de la nación*, pp. 43-66. Según el Banco Interamericano del Desarrollo (BID), uno de los resultados directos del crecimiento estable de la economía ha sido que la población urbana se ha visto favorecida con mejores oportunidades de trabajo e ingresos, pero no ha sucedido lo mismo con la población rural, que ahora está separada del segmento urbano por una brecha aún más profunda que antes. Asimismo el BID advierte que la pobreza es consecuencia de la marginación sociocultural y advierte que “hay mucho que hacer para cambiar los mecanismos de exclusión que están profundamente enraizados y crear condiciones efectivas y reales para erradicar la pobreza estructural en la sociedad” salvadoreña. BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (BID), *El Salvador National Reconstruction Program [El programa de reconstrucción nacional de El Salvador]*, 1999, p. 6.

³⁹ BID, *Programa de reconstrucción*, p. 5.

⁴⁰ De acuerdo con el Banco Mundial, en 1997 “48.3% de los hogares eran pobres, 28.7% pobres relativos y 19.6% pobres absolutos.” El Ministerio de Economía calcula que se necesitarán de 18 a 20 años para erradicar la pobreza extrema en El Salvador y 35 para duplicar el ingreso per cápita de USD\$115.74. NORTH AMERICAN CONGRESS ON LATIN AMERICA (NACLA), *A Painful Peace. El Salvador After the Accords* [Una paz delorosa. El Salvador después de los acuerdos], 1995; PNUD, *Estado de la nación*, p. 20; Murcia, *Transición y Participación*, p. 130.

⁴¹ PNUD, *Estado de la nación*, pp. 37.

⁴² De acuerdo con el PNUD, la “incertidumbre de la desocupación afecta a ocho de cada 10 salvadoreños, la de la desocupación a tres de cada 10 ocupados y la del trabajo temporal a casi siete de cada 10 de los asalariados rurales y

a cerca de tres de cada 10 asalariados urbanos". Véase Murcia, *Transición y Participación*, pp. 130-131; y PNUD, *Estado de la nación*, p. 12.

⁴³ PNUD, *Estado de la nación*, pp. 37-38.

⁴⁴ *Ibid.*, p. 6. Véase también Murcia, *Transición y Participación*, p. 130.

⁴⁵ La rápida expansión de estos sectores no ha sido motivo de preocupación, pero sí la ausencia de homogeneidad en el proceso de crecimiento, especialmente en la agricultura, donde se concentra la mayor parte de la población pobre. PNUD, *Estado de la nación*, pp. 45-46.

⁴⁶ *Ibid.*, pp. 51-52.

⁴⁷ *Ibid.*, pp. 4-5.

⁴⁸ *Ibid.*, p. 5.

⁴⁹ *Ibid.*, pp. 5, 66.

⁵⁰ En 1997 había un déficit de 571,470 viviendas que afectaba a un promedio de dos millones y medio de salvadoreños. Entre 1992 y 1997 este déficit disminuyó en apenas 4%. Ello indica que se necesitarían 56 años para reducirlo a una décima parte. *Ibid.*, pp. 12, 32.

⁵¹ A nivel nacional, solamente 65,8% de las viviendas tienen agua a su disposición, sea por cañería o proveniente de pozos comunes. Gran parte de la población salvadoreña está asentada en lugares que no tienen servicios básicos. BID, *Programa de reconstrucción*, p. 33.

⁵² ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), *La salud en las Américas: El Salvador*, vol. II, 1998, p. 255.

⁵³ *Ibid.*, p. 256.

⁵⁴ ADS Y CDC, *Encuesta nacional*, p. 20.

⁵⁵ OPS, *Salud en las Américas*, p. 256.

⁵⁶ *Ibid.*, p. 257.

⁵⁷ A raíz de la pobreza, la población tiende a automedicarse. En una encuesta realizada en 1997, 42% declaró haberlo hecho y 49,2% dijo haber consultado a un farmacéutico, un curandero o una enfermera. 67% de los entrevistados pertenecían a los segmentos de pobreza extrema y relativa, y las mujeres representaban 55% de ellos. Véase PNUD, *Estado de la nación*, p. 31.

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ BANCO MUNDIAL, *Indicadores de desarrollo*, p. 90.

⁶¹ PNUD, *Estado de la nación*, p. 3.

⁶² El PNUD estima que en 1997, 20% de la población no había aprobado un solo año escolar, 21% había cursado entre uno y tres años, 24% de cuatro a seis, y solamente 8% de los salvadoreños tenía 13 o más años de escolaridad. El lugar de residencia y los ingresos tienen mucha relevancia en relación con la cantidad de años cursados por los salvadoreños y las salvadoreñas. *Ibid.*, pp. 3, 21-22.

⁶³ *Ibid.*, p. 22.

⁶⁴ *Ibid.*, p. 4.

⁶⁵ Murcia, *Transición y Participación*, p. 130.

⁶⁶ Un estudio de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define cultura de violencia como “un sistema de normas, valores o actitudes que permite, posibilita o incluso estimula el uso de la violencia para resolver cualquier conflicto o cualquier relación con otra persona”. Este estudio indica que 60% de los salvadoreños está de acuerdo en matar para defender a su familia y 42% para defender la propiedad. PNUD, *Estado de la nación*, p. 14.

⁶⁷ Algunos estudios indican que “[l]a transición a una época de postguerra con sus “carencias y limitaciones ha contribuido a generar las circunstancias que alimentan la persistencia de la cultura de la violencia”. Indican que a ello hay que agregar el “individualismo neoliberal, las conductas sociopáticas, la débil institucionalidad estatal, la circulación no controlada de las armas, el abuso del alcohol y las drogas y la pobreza”, que contribuyen a alimentar y reproducir dicha cultura. “La cultura de la violencia”, *Estudios Centroamericanos*, no. 588, año LII, octubre 1997, pp. 943–945.

⁶⁸ En efecto, en una encuesta realizada en 1996, 40% de las personas opinó que frente a la percepción de la falta de seguridad ciudadana y de justicia, era mejor ignorar el ley cuando no se está de acuerdo con ella. PNUD, *Estado de la nación*, p. 14 (citando la Encuesta de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas). En otra encuesta realizada en 1998 se encontró que 37% de los encuestados opinaba que ante la inoperancia del gobierno, las personas tiene derecho a buscar justicia por cuenta propia. Véase *ibid*.

⁶⁹ CENTRO DE INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y APOYO A LA INVESTIGACIÓN (CIDAI), “El Salvador en 1998: Política, economía y sociedad”, en *Estudios Centroamericanos*, no. 603, año LIV, enero 1999, p. 85.

⁷⁰ La ciudadanía ha buscado protección de agencias privadas y se ha armado, causando la expansión del comercio de las armas de fuego. *Cultura de la violencia*, p. 938.

⁷¹ BID, *Programa de reconstrucción*, p. 8.

⁷² *Ibid*.

⁷³ CRISTINA GARAÍZABALY NORMA VÁZQUEZ, *El dolor invisible – Una experiencia de grupos de auto-apoyo con mujeres salvadoreñas*, Tàlasa Ediciones, Madrid, 1994, p. 25.

⁷⁴ *Ibid*, p. 27

⁷⁵ *Ibid*, p. 85

⁷⁶ FNUAP, *Estado de la población*, p. 72.

⁷⁷ NAOMI NETT Y ANN D. LEVINE, *Where Women Stand [La situación de las mujeres]*, 1997, p. 489.

⁷⁸ BID, *Programa de reconstrucción*, p. 9.

⁷⁹ PNUD, *Estado de la nación*, p. 6. Esta diferencia del salario entre hombres y mujeres existe aunque El Salvador haya ratificado la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra de la Mujer, cuyo

artículo 11 (1)(d) estipula que los “Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular el derecho a igual remuneración, incluso prestaciones, y a igualdad de trato con respecto a un trabajo de igual valor, así como a igualdad de trato con respecto a la evaluación de la calidad del trabajo.”

⁸⁰ *Ibid.*, p. 53.

⁸¹ NETT Y LEVINE, *Situación de mujeres*, p. 496.

⁸² *Ibid.*, p. 485.

⁸³ Entrevista telefónica con el licenciado Carlos García de la Embajada de El Salvador, realizada en Nueva York el 11 de enero, 2000 (notas en los archivos del CRLP).

⁸⁴ PNUD, *Estado de la nación*, p. 8.

⁸⁵ *La actualización de los acuerdos de paz en el próximo milenio. Un reto para la construcción de la democracia genérica en El Salvador* (mimeo), Memorias de Reunión organizada por CEMUJER, 1999, p. 60.

⁸⁶ *Ibid.*, pp. 60-61.

⁸⁷ Murcia, *Transición y Participación*, p. 130.

⁸⁸ El artículo 200 del Código Penal estipula: “El que ejerciere violencia sobre su cónyuge o sobre la persona con quien conviviere maritalmente o sobre sus hijos de aquellos, sujetos a la autoridad parental, pupilo menor o incapaz sometido a su tutela o guarda o en sus ascendientes, por medio de actos que no tengan una pena menor señalada en el Código, será sancionado con prisión de seis meses a un año. En estos casos se aplicará previamente la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar.” Código Penal con todas sus reformas incorporadas, vigente desde el 20 de abril, 1998, Editorial Lis, San Salvador, 1999.

⁸⁹ Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, Decreto no. 902 del 28 de noviembre, 1996.

⁹⁰ *Ibid.*, art. 3.

⁹¹ *Ibid.*, art. 7.

⁹² El ISDEMU fue creado por el Decreto Legislativo no. 644 de febrero de 1996. El Plan para combatir la violencia establece tres objetivos estratégicos y una serie de acciones para enfrentar el problema de la violencia intrafamiliar y la agresión sexual contra la mujer. Gracias a esta iniciativa y a otras el problema de la violencia contra la mujer se ha visibilizado en El Salvador. INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (ISDEMU), *Política Nacional de la Mujer*, San Salvador, Septiembre de 1997, p. 39.

⁹³ PNUD, *Estado de la nación*, p. 27.

⁹⁴ BANCO MUNDIAL, *Indicadores de desarrollo*, p. 98.

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA SALVADOREÑA (ADS). *35 Aniversaria Mayo*

1962-1997 (mimeo), 1997, p. 1. La ADS es una organización privada, fundada en 1962; dedicada a la educación e información de la población sobre paternidad y maternidad responsable, y al diseño e implementación de programas que brindan servicios de salud sexual y reproductiva, así como de planificación familiar.

⁹⁷ ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA SALVADOREÑA (ADS) *et al.*, *Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL-93)*, El Salvador, abril de 1994, p. 80.

⁹⁸ *Ibid.*

⁹⁹ *Ibid.*, arts. 73, 74.

¹⁰⁰ ADS Y CDC, *Encuesta nacional*, p. 6.

¹⁰¹ Otros métodos son la inyección (8.9%) y los orales (8.1%). Véase *ibid.*, pp. 6, 7.

¹⁰² *Ibid.*, p. 8.

¹⁰³ FNUAP, *Estado de la población*, p. 27.

¹⁰⁴ ADS Y CDC, *Encuesta nacional*, pp. 6-9.

¹⁰⁵ *Ibid.*, p. 9 y tablas 2.4, 2.5, 3.2.

¹⁰⁶ PROCURADURÍA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE EL SALVADOR, *Derechos humanos de exigencia individual: Derechos de la mujer*, inciso 5.3.

¹⁰⁷ En el estudio, cuando se pregunta a las mujeres si ambos miembros de la pareja participan en materia de planificación familiar, sólo un 36.7% dice que sí. Pero cuando se pregunta a los hombres, el 70.6% dice que ambos lo hacen. Por otro lado, un 50.9% de las mujeres dice que ellas son las que deciden sobre el tema, comparado con un 9.8% de hombres que dicen que son ellas las que deciden en cuanto al uso de métodos anticonceptivos. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS) *et al.*, *Análisis de situación de salud según condiciones de vida con enfoque de género, Municipio de Guazapa, San Salvador, El Salvador, Informe final*, 1995, p. 36.

¹⁰⁸ Varias personas entrevistadas para este informe se manifestaron en este sentido. Una jueza dijo algo similar al observar que las mujeres, cuando quedan embarazadas, se sienten obligadas a aceptarlo porque los hombres "son los que mandan" y ellas tienen que tener los hijos que sea. Entrevista con Nora Montoya, realizada el 18 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

¹⁰⁹ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS), *Normas de atención en salud para las y los adolescentes. Manual expedido por Resolución Ministerial na 374*, 9 de febrero, 1998, p. 7.

¹¹⁰ *Ibid.*, p. 6.

¹¹¹ *Ibid.*

¹¹² *Ibid.*, p. 7.

¹¹³ Este porcentaje es 71% en el área rural comparado con 82.5% en las áreas urbanas. Véase ADS Y CDC, *Encuesta nacional*, p. 12.

¹¹⁴ *Ibid.*, p. 14

¹¹⁵ *Ibid.*, cuadro 5.5.

¹¹⁶ *Ibid.*, p. 14.

¹¹⁷ *Ibid.*, cuadro 5.5.

¹¹⁸ *Ibid.*, cuadro 5.5.

¹¹⁹ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS), *Plan nacional de prevención y control de ETS-VIH/SIDA 1999-2000*, San Salvador, abril de 1999, p. 10.

¹²⁰ *Ibid.*

¹²¹ Véase CRLP, *Salud pública*.

¹²² Por ejemplo, la ADS, que tiene a cargo la FESAL desde 1975 para estudiar los niveles y tendencias de fecundidad y el uso de anticonceptivos en El Salvador, no les pregunta a los encuestados sobre el aborto. De acuerdo con José Mario Cáceres, del ADS, esto se debe a una cuestión “ética y política”; asimismo temen realizar este tipo de preguntas y que les hagan violar la confidencialidad que deben a las mujeres encuestadas. Véase Entrevista Cáceres.

¹²³ En 1998, el MSPAS registró 7,436 hospitalizaciones por aborto a nivel nacional. En el primer semestre de 1999, el Ministerio ya había contado 3,766. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS), “Cuadro de hospitalización, abortos y muertes maternas”, 1998 y enero a junio de 1999 (en los archivos del CRLP).

¹²⁴ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS), DIRECCIÓN DE LA ATENCIÓN A LA PERSONA, “Cuadro de abortos y mortalidad materna”, enero a diciembre de 1998 (en los archivos del CRLP).

¹²⁵ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS), “Cuadro de hospitalización, abortos y muertes maternas”, enero a junio de 1999 (en los archivos del CRLP).

¹²⁶ HOSPITAL NACIONAL DE MATERNIDAD “DR. RAÚL ARGUELLO ESCOLÁN”, “Cuadro de casos de abortos atendidos en el Hospital Nacional de Maternidad”, agosto de 1999 (en los archivos del CRLP).

¹²⁷ Algunos hospitales utilizan las categorías de aborto séptico, espontáneo e inducido. Otros, como el Hospital Nacional de Maternidad, usan cuatro categorías: aborto incompleto, aborto fallido, aborto séptico, y aborto molar. Es decir, no hay consistencia en el registro de datos y esta clasificación no refleja las dimensiones del aborto inducido ni permite una aproximación a esta realidad. Véase *ibid.*

¹²⁸ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS), *Plan Nacional de Salud Reproductiva*, San Salvador, abril de 1999, p. 39.

¹²⁹ *Ibid.*, p. 45.

¹³⁰ En efecto, el Código Penal de 1973 establecía en el artículo 169 los casos en los que el aborto no era punible: (1) El aborto culposo propio que se hubiere ocasionado la mujer o la tentativa de ésta para causar su aborto; (2) El aborto realizado por facultativo con el propósito de salvar la vida de la madre, si para ello no hubiere otro medio, y si se realizare con el consen-

timiento de la mujer y previo dictamen médico. Si la mujer fuere menor, incapaz o estuviera imposibilitada para dar el consentimiento, será necesario el de su cónyuge, el de su representante legal, o el de un pariente cercano; (3) El realizado por facultativo, cuando se presumiere que el embarazo es consecuencia de un delito de violación o de estupro y se ejecutare con el consentimiento de la mujer; o (4) El practicado por facultativo con el consentimiento de la mujer cuando el propósito sea evitar una deformidad previsible grave en el producto de la concepción. Véase Código Penal de 1973.¹³¹ El nuevo Código Penal derogó el anterior. Por el aborto consentido y propio se asigna una pena de dos a ocho años de prisión; por el aborto sin consentimiento se asigna una pena de cuatro a 10 años; por el aborto agravado se asigna una pena de seis a 12 años, además el imputado no podrá ejercer su profesión por el mismo periodo; y por la inducción o ayuda al aborto se asigna una pena de dos a cuatro años de prisión. Véase Código Penal, arts. 133–136.

¹³² *Ibid.*, arts. 133–137.

¹³³ La Constitución Política, con anterioridad a las reformas, establecía el derecho a la vida en el artículo 2 en los siguientes términos: “ Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegido en la conservación y defensa de los mismos.” Constitución Política de la República de El Salvador con todas sus reformas incorporadas, vigente desde el 16 de diciembre, 1983, Editorial Lis, San Salvador, 1999, art. 2.

¹³⁴ *Ibid.*, art. 1.

¹³⁵ En esta conferencia, la esposa del presidente salvadoreño, Elizabeth de Calderón Sol, declaró que el gobierno de su país se proponía ayudar a las familias con el fin de proteger la vida desde el momento de la concepción. Discurso de la Primera Dama de El Salvador en la Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 1994 (en los archivos del CRLP).

¹³⁶ Declaración del Representante de El Salvador en la Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo, Cairo, 1994 (en los archivos del CRLP). Véase NACIONES UNIDAS (NU), CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO (CIPD), *Programa de Acción*, Cairo, Egipto, 5–13 de septiembre, 1994, Doc. A/CONF.171/13/Rev.I y también NACIONES UNIDAS (NU), CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO (CIPD), *Declaraciones y reservas formuladas oralmente con respecto al Programa de Acción*.

¹³⁷ Véase NACIONES UNIDAS (NU), CUARTA CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE LA MUJER (CCMM), *La Declaración de Beijing y Plataforma de Acción*, Beijing, China 4–15 de septiembre, 1995, Doc. DPI/1766/Wom, cap. V y NACIONES UNIDAS (NU), CUARTA CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE LA MUJER (CCMM), *Reservas y declaraciones en cuanto a la interpretación de la*

Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, p. 186.

¹³⁸ Una de las primeras propuestas consistió en que la Asamblea Legislativa iniciara una investigación sobre las clínicas de aborto y los médicos y enfermeras que los practicaban, esgrimiéndose el argumento de que “algunas personas que se llaman profesionales y que con sus actos testifican el salvajismo y el canibalismo de la práctica más absurda, incoherente y contradictoria de la vida, EL ABORTO, acto que va en contra del principio más sagrado para todo ser humano como es LA VIDA”, según declaró el diputado de ARENA, Gerardo Suvillaga. Expediente no. 1578-11-92, Asamblea Legislativa de El Salvador, 1992.

¹³⁹ Expediente no. 2184-6-93 de la Asamblea Legislativa de El Salvador, 1993. Al parecer, esta propuesta nunca fue plenamente discutida por la Asamblea, ya que en septiembre de 1999 un diputado del partido Unión Social Cristiana la volvió a presentar y sigue siendo estudiada. Expediente no. 2321-9-99, Asamblea Legislativa de El Salvador, 1999.

¹⁴⁰ Esta campaña fue básicamente un fracaso. Si bien se hicieron algunos arrestos, éstos fueron considerados ilegales porque los funcionarios de la policía están “desautorizados para actuar encubiertamente, excepción que se hace en el caso de los estupefacientes, establecida en el artículo 63 de la Ley de Actividades Relativas a las Drogas”. EDWARD GUTIÉRREZ, “Fracasan 3 operaciones encubiertas”, *La Prensa Gráfica*, 26 de mayo, 1997. Sólo en septiembre de 1999 se aprobó una reforma del Código Penal para permitir específicamente a la policía efectuar operaciones clandestinas. La Unidad de Delitos en Contra del Menor y la Mujer ha estudiado esta nueva ley, llegando a la conclusión de que el uso de un agente encubierto sería improbable. Entrevista con Suzanne de Tablas, Jefe de la Unidad de Delitos Contra el Menor y la Mujer de la Fiscalía General de la República de El Salvador, realizada el 7 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista de Tablas I].

¹⁴¹ Declaró que su gobierno era “defensor absoluto de la vida. [...] No debemos liberalizar estas situaciones que atropellan la dignidad humana y la persona humana”. SUSANA JOMA, “Rechazo general al aborto”, *El Diario de Hoy*, 22 de abril, 1997.

¹⁴² El Ministro declaró: “Que quede bien claro que en nuestros hospitales no vamos a permitir el aborto. Como médicos nos han educado para salvar vidas y no para matar a las criaturas.” TANIA MORENO, “Salud se pronuncia contra el aborto”, *La Prensa Gráfica*, 24 de abril, 1997.

¹⁴³ Véase *ibid*.

¹⁴⁴ Esta deducción se hace del análisis de más de 50 artículos de prensa compilados durante este periodo. Compilación de artículos de periódico, (en los archivos del CRLP).

¹⁴⁵ Artículo editorial “Contra el aborto”, *La Prensa Gráfica*, 18 de abril, 1997.

¹⁴⁶ JOSÉ VICENTE COTO, “El derecho a vivir”, *La Prensa Gráfica*, 6 de abril,

1997.

¹⁴⁷ Véase, por ejemplo, artículos de *La Prensa Gráfica*, el 5 de mayo, 1997.

¹⁴⁸ ROBERTO TURCIOS, "El aborto en la Asamblea", *La Prensa Gráfica*, 29 de abril, 1997.

¹⁴⁹ Avisos pagados de la Fundación Sí a la vida, publicados en *La Prensa Gráfica* el 2, 14 y 16 de abril, 1997. La información contenida en estos avisos no corresponde con los resultados de estudios que demuestran que el aborto seguro no es dañino para la salud de la mujer. Véase en general la página web del National Abortion and Reproductive Rights Action League (NARAL), <http://www.naral.org/choice/health/intro.html>.

¹⁵⁰ La misma carta advirtió que "si no se respeta el derecho a la vida, ningún otro derecho está a salvo y ninguna ley tiene sentido". Citando al Papa Juan Pablo II, la Conferencia Episcopal también recordó que, si no se respeta la vida del nonato ni los valores humanos y religiosos, "la sociedad entra en un proceso de desintegración social". CONFERENCIA EPISCOPAL DE EL SALVADOR, *Si no se respeta la vida, ningún otro derecho está a salvo* (carta abierta), 5 de enero, 1997.

¹⁵¹ IVÁN ESCOBAR, "La legalización del aborto es un problema de todos: Iglesia Católica", *Co Latino*, 21 de abril, 1997.

¹⁵² JAIME GARCÍA, "Arzobispo pide detener el aborto", *El Diario de Hoy*, 13 de enero, 1997.

¹⁵³ Para mayor información sobre otras perspectivas religiosas en torno al aborto, véase CRLP, "La perspectiva ética y religiosa del aborto", en *Reflexiones sobre el aborto*, Nueva York, 1999.

¹⁵⁴ Muchos llevaban carteles que decían: "Sí a la vida. No al aborto"; "La decisión de la vida es sólo de Dios." Según la Fundación Sí a la Vida, el motivo de estas manifestaciones era mostrar a los legisladores y al resto del mundo que "todos los salvadoreños decimos sí a la vida y que no estamos de acuerdo con que se asesine a un niño en el vientre de la mamá". FRANCISCO MEJÍA, "Jóvenes dicen 'Sí a la vida!'", en *El Diario de Hoy*, 25 de abril, 1997.

¹⁵⁵ En un documento presentado ante la Asamblea Legislativa, el Comité Defendamos la Vida afirmó que, "biológica, genética y científicamente, está demostrado que desde el instante de la concepción hay vida humana. Desde ese instante se constituye el código genético del ser humano y se mantiene inalterado hasta su muerte. Por tanto, desde el instante de la concepción se trata de una persona viva, individual, única e irrepetible". Véase JOMA, *Rechazo general al aborto*. Asimismo, Julia Regina de Cardenal, Vicepresidenta de la Fundación Sí a la Vida, declaró en una entrevista que "no existe el aborto terapéutico, porque la tecnología y la medicina se encuentran en estados tan avanzados que la mujer ya no corre peligro durante el embarazo. Los médicos tienen que pensar en sus dos pacientes: la madre y el feto. Los médicos tienen que hacer lo posible para llevar el embarazo a término para salvarlos a los dos". Entrevista con Julia Regina de Cardenal, Vicepresidenta de la

Fundación Sí a la Vida, realizada el 23 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista de Cardenal]. Debe aclararse que la idea de que la vida empieza en el momento de la concepción no ha sido probada científicamente. Esta pregunta no se puede contestar con una ley o un principio científico como lo destacan diferentes y reconocidos científicos. “El único ‘consenso’ que se puede decir que existe entre los científicos sobre el problema de cuándo empieza la vida humana es que la ciencia, únicamente, no puede contestar esa pregunta.” Mientras que la ciencia puede decirnos cuándo se pueden detectar ciertos atributos biológicos, no puede decir qué atributos biológicos establecen la existencia del ser humano. “[Q]ue la vida humana empiece en el momento de la concepción no es un problema médico o científico, sino un problema filosófico y religioso que ‘depende de cómo uno define la persona y el ser.’” Véase “Amici Curiae Brief of 167

Distinguished Scientists and Physicians, Including 11 Nobel Laureates, in support of Appellees” [Amici Curiae de distinguidos científicos y médicos incluyendo 11 premios Nobel, en apoyo de los apelantes], William L. Webster *et al. c. Reproductive Health Services et al.*, en *Supreme Court of the United States*, no. SS-605, octubre de 1988, pp. 4-6.

¹⁵⁶ Véase SANDRA MORENO, “No hay sobrepoblación”, *El Diario de Hoy*, 27 de abril, 1997.

¹⁵⁷ Véase CRLP, *Efectos de legislaciones*, en la cual se señala que en aquellos países en donde se ha legalizado el aborto y se da un amplio acceso a métodos de planificación familiar, disminuye el número de abortos.

¹⁵⁸ JULIA REGINA DE CARDENAL, “El aborto es un horrible crimen”, *El Diario de Hoy*, 18 de abril, 1997.

¹⁵⁹ En una entrevista telefónica acerca de este tipo de publicidad, la señora de Cardenal declaró que su organización hace lo que dice el anuncio: “A las mujeres con embarazos inesperados se les ayuda en la manera correcta” y “salen de aquí felices, queriendo a sus niños. Les hablamos del riesgo del aborto; es un centro de ayuda para la mujer. Estamos en contra de engañar a la mujer, que es lo que hacen las feministas. Hay que ayudarlas de la manera que se debe”. Entrevista telefónica con Julia Regina de Cardenal, Vicepresidenta de la Fundación Sí a la Vida, realizada el 6 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista telefónica de Cardenal].

¹⁶⁰ En la Carta abierta, *Si no se respeta la vida, ningún otro derecho está a salvo* de la Conferencia Episcopal de El Salvador se critica ampliamente esta propuesta.

¹⁶¹ Las figuras presentadas fueron: (1) Inducción al aborto: El que indujere a una mujer a practicarse un aborto para evadir su responsabilidad paterna o la de otro, será sancionado con prisión de cuatro a ocho años si el hecho se consumara (2) Aborto por violencia intrafamiliar: El que causare un aborto como consecuencia de la violencia intrafamiliar será sancionado con prisión

de cuatro a ocho años.

“Propuesta de las Organizaciones de Mujeres ante los Últimos Acontecimientos”, abril de 1997 (mimeo en los archivos del CRLP).

¹⁶² “Aborto divide a diputados”, *El Diario de Hoy*, 25 de abril, 1997.

¹⁶³ Entrevista con Lorena Peña, diputada del FMLN, realizada el 9 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Peña].

¹⁶⁴ Declaró que el aborto “practicado por ‘aborteros’ diplomados, o por técnicos entrenados, usando los mejores instrumentos, es un método cruel, es un método cruento, es un método que causa la muerte del ‘niño’, que daña ciertamente a la mujer en un cien por ciento – un trauma psicológico –, en un 25% un daño orgánico y muchas veces le puede causar la muerte”.

Transcripción del debate de la Asamblea Legislativa de El Salvador sobre la ley de aborto en el Código Penal, 25 de abril, 1999 (en los archivos del CRLP).

¹⁶⁵ Para información general sobre diferentes estudios que ratifican la seguridad para la salud de la mujer de los abortos practicados en condiciones adecuadas, véase la página web del NARAL, <<http://www.naral.org/choice/health/intro.html>>.

¹⁶⁶ Transcripción del debate sobre aborto.

¹⁶⁷ El siguiente es el texto de los artículos del Código Penal que fueron aprobados: (1) *Aborto consentido y propio - Artículo 133* – El que provocare un aborto con el consentimiento de la mujer o la mujer que provocare su propio aborto o consintiere que otra persona se lo practicare, serán sancionados con prisión de dos a ocho años; (2) *Aborto sin consentimiento - Artículo 134* – El que provocare un aborto sin consentimiento de la mujer, será sancionado con prisión de cuatro a diez años. En la misma pena incurrirá el aborto de la mujer, habiendo logrado su consentimiento mediante violencia o engaño; (3) *Aborto agravado - Artículo 135* – Si el aborto fuere cometido por médico, farmacéutico o por personas que realizaron actividades auxiliares de las referidas profesiones, cuando se dedicaren a dicha práctica, será sancionado con prisión de seis a doce años. Se impondrá además la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión o actividad por el mismo periodo; (4) *Inducción o ayuda al aborto - Artículo 136* – Quien induzca a una mujer o le facilite los medios económicos o de otro tipo para que se practique un aborto, será sancionado con prisión de dos a cinco años. Si la persona que ayuda o induce al aborto es el progenitor del aborto, la sanción se aumentará en una tercera parte de la pena máxima señalada en el inciso anterior; y (5) *Aborto culposo - Artículo 137* – El que culposamente provocare un aborto será sancionado con prisión de seis meses a dos años. El aborto culposo ocasionado por la propia mujer embarazada, ni la tentativa de ésta para causar su aborto no es punible.

¹⁶⁸ Véase TURCIOS, *Aborto en la Asamblea*.

¹⁶⁹ Mediante Decreto Legislativo no. 541 del 3 de febrero, 1999 se ratificó el artículo 1 del acuerdo de reforma constitucional del 30 de abril, 1997, el cual adicionó el inciso 2 al artículo 1 de la Constitución Política.

¹⁷⁰ Por ejemplo, el diario *La Prensa Gráfica* publicó un artículo explicando en qué consiste un aborto, en el cual se hablaba de las causas, los tipos de aborto y sus consecuencias. Se afirmaba erróneamente que un aborto puede causar cáncer de mama, cuando la verdad es que un procedimiento abortivo llevado a cabo en condiciones poco higiénicas y sin las técnicas adecuadas y por personal no calificado es el que representa un riesgo real de muerte para la mujer. “Médicos cuestionan restricciones al aborto”, *La Prensa Gráfica*, 4 de febrero, 1999. Para información general sobre diferentes estudios que ratifican la seguridad para la salud de la mujer de los abortos practicados en condiciones adecuadas véase la página web de NARAL, <<http://www.naral.org/choice/health/intro.html>>.

¹⁷¹ Véase “Con la vida entre las manos”, *El Diario de Hoy*, 24 de marzo, 1998.

¹⁷² ROBERTO ALAS Y BLANCA ABARCA, “Un error despenalizar el aborto: UTE”, *La Prensa Gráfica*, 1 de febrero, 1999.

¹⁷³ LUIS LAÍNEZ, “Piden ratificación de reforma constitucional contra el aborto”, *El Diario de Hoy*, 2 de febrero, 1999.

¹⁷⁴ *Médicos cuestionan restricciones.*

¹⁷⁵ Transcripción del debate de la Asamblea General de El Salvador sobre la reforma del Artículo 1 de la Constitución, 3 de febrero, 1999 (en los archivos del CRLP).

¹⁷⁶ *Ibid.*

¹⁷⁷ *Ibid.*

¹⁷⁸ *Ibid.*

¹⁷⁹ Entrevista con Marta Valladares, diputada del FMLN, realizada el 7 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

¹⁸⁰ Transcripción del debate sobre la reforma del artículo 1 de la Constitución.

¹⁸¹ *Ibid.*

¹⁸² “Penalización del aborto satisface a Sáenz Lacalle”, *La Prensa Gráfica*, 5 de mayo, 1997.

¹⁸³ Entrevista con Suzanne de Tablas, Jefe de la Unidad de Delitos Contra el Menor y la Mujer de la Fiscalía General de la República de El Salvador, realizada el 16 y 23 de agosto y el 20 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista de Tablas II].

¹⁸⁴ Entrevistas con fiscales de San Salvador y Apopa, realizadas el 16 de agosto y 3 de septiembre, 1999, respectivamente (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista San Salvador y Entrevista Apopa].

¹⁸⁵ Entrevista con el director del Hospital de Maternidad de San Salvador, miembros de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia, el director y médicos del Hospital Primero de Mayo del ISSS, y una doctora del Instituto de

Medicina Legal; realizadas el 17, 26 y 30 de agosto, 1999 y el 7 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Hospital de Maternidad, Entrevista Sociedad de Ginecología y Obstetricia, Entrevista Hospital Primer y Entrevista Instituto Medicinal Legal]. Entrevista Rodríguez.

¹⁸⁶ Entrevista con Ricardo Burgos, director del Hospital Nacional de Maternidad, realizada el 26 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Burgos]. Un ginecólogo entrevistado señaló que hay muchas enfermedades graves que inevitablemente causan la muerte de la mujer, a menos que se interrumpa el embarazo. Entrevista con Henry Agreda, presidente de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de El Salvador, realizada el 30 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP).¹⁸⁷ Entrevista Burgos. Esta también fue la opinión de la fiscal a cargo de la Unidad de Delitos Contra el Menor y la Mujer de la Fiscalía de Zacatecoluca, quien dijo que la ausencia de denuncias indica que no se están presentando casos de abortos en los hospitales o bien que los médicos simplemente no denuncian los casos de aborto. En cambio, cuando se trata de delitos como violaciones o violencia intrafamiliar se informa inmediatamente a la Fiscalía. Entrevista con fiscal de Zacatecoluca, realizada el 6 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

¹⁸⁸ Carta inédita escrita por Vernon Madrigal Castro, de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de El Salvador (copia en los archivos del CRLP).

¹⁸⁹ Entrevista con María III, realizada el 31 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

¹⁹⁰ Entrevista con María I, realizada el 31 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

¹⁹¹ Entrevista con Ruth Manzano de la Organización Panamericana de Salud, realizada el 27 de agosto, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

¹⁹² Entrevista Burgos.

¹⁹³ Entrevista Peña.

¹⁹⁴ Entrevista Rodríguez, y entrevista con Elisabeth Zelaya, diputada del USC, realizada el 8 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP). Además, la Iglesia católica y la Fundación Sí a la Vida están estrechamente ligadas a los sectores dominantes de El Salvador. El Arzobispo de San Salvador le da gran apoyo a esa Fundación y a cambio recibe apoyo de las ONG conservadoras. Véase también Entrevista Innocenti.

¹⁹⁵ Entrevistas con Morena Herrera de Las Dignas y Azucena Quinteros de MAM, realizadas el 15 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Herrera y Entrevista Quinteros].

¹⁹⁶ La señora Herrera declara que el artículo 136 del Código Penal sobre la inducción o ayuda al aborto es muy ambiguo, porque el sólo hecho de opinar y hablar sobre el tema podría ser tomado como una manera de inducción al aborto y hasta conllevar sanciones penales. Por lo tanto, abordar el

tema se hace mucho más difícil. Véase Entrevista Herrera.

¹⁹⁷ Agrega que el movimiento de mujeres se está dedicando más a cuestiones como la violencia, la participación de la mujer en política, la educación no sexista y el desarrollo económico de las mujeres, y que casi no se tocan temas como la sexualidad, el aborto y la identidad. Entrevista Quinteros.

¹⁹⁸ Entrevista Cerna. Véase también Entrevista Innocenti. Esta última opina que frente a una población tan religiosa deben diseñarse estrategias educativas y de cabildeo acordes con esta realidad. La señora Cerna opina que a los grupos de mujeres les corresponde además hacer sentir sus opiniones y sus perspectivas con más fuerza.

¹⁹⁹ Entrevista Herrera.

²⁰⁰ Entrevista Peña.

²⁰¹ Entrevista con Margarita Velado, asesora jurídica de la Primera Presidencia del FMLN, realizada el 8 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

²⁰² Decreto Legislativo no. 904 del 4 de diciembre, 1996.

²⁰³ PNUD, *Estado de la nación*, p. 92.

²⁰⁴ Otros objetivos de la reforma son: brindar mayor protección a la víctima; que todos los involucrados en un caso o proceso estén presentes en todo momento; que el proceso sea oral, transparente y más expedito; y que se entregue el fallo al imputado al terminar los argumentos de las partes.

CAMPAÑA DE EDUCACIÓN LEGAL POPULAR, CEMUJER-UTE, *Elementos básicos de la nueva reforma penal: Código Procesal Penal*, [en adelante, CEMUJER-UTE, *Elementos de la nueva reforma penal*], 1997, p. 3.

²⁰⁵ Código Procesal Penal con todas sus reformas incorporadas, vigente desde el 20 de abril, 1998 [en adelante, Código Procesal Penal], Editorial Lis, San Salvador, 1999, art. 83. Para una descripción simplificada del proceso penal salvadoreño, véase Exposición de Motivos del Código Procesal Penal, en Código Procesal Penal con todas sus reformas incorporadas. Editorial Lis, San Salvador, 1999. Véase también CEMUJER-UTE, *Elementos de la nueva reforma penal*.

²⁰⁶ Código Procesal Penal, art. 55

²⁰⁷ *Ibid.*, art. 54.

²⁰⁸ Los criterios de oportunidad están establecidos en el artículo 20 del Código Procesal Penal, que indica que en las acciones públicas, el fiscal podrá solicitar al juez que se prescinda de la persecución penal de uno o varios de los hechos imputados, respecto de uno o algunos de los partícipes o se limite a una o algunas de las calificaciones jurídicas posibles en algunos casos como: cuando se trate de un hecho que por su insignificancia, por lo exiguo de la contribución del partícipe o por su mínima culpabilidad, no afecte el interés público; o cuando el imputado haya realizado cuanto estaba a su alcance para impedir la ejecución del hecho o haya contribuido decisivamente al esclarecimiento de la participación de otros imputados en el mismo hecho o en otro

más grave.

²⁰⁹ La vista pública del proceso es una audiencia oral en la cual se produce el interrogatorio de testigos, se introducen las pruebas y se producen las conclusiones del fiscal y el defensor.

²¹⁰ Código Procesal Penal, art. 55-A.

²¹¹ Código Penal, art. 32.

²¹² *Ibid.*, art. 33.

²¹³ *Ibid.*, art. 36.

²¹⁴ *Ibid.*, art. 35.

²¹⁵ *Ibid.*, arts. 133-137.

²¹⁶ En esta categoría también se incluye a las mujeres que son vinculadas a un proceso penal por el delito de aborto culposo y cuando los fiscales aún no han adecuado la conducta a un tipo penal, pero se investiga como aborto.

²¹⁷ Algunos fiscales inician investigaciones de homicidio y otros por aborto sobre la base de un cálculo de las semanas de gestación que se estima que tiene el feto; a los efectos de este estudio se han tomado en cuenta solamente los que están registrados como procesos de aborto.

²¹⁸ La mayoría de las mujeres (29) ha sido procesada por aborto consentido y propio, cuatro están vinculadas a un proceso por aborto culposo y en los restantes la Fiscalía no estaba segura de las circunstancias de los hechos y aún no decidía qué cargo aplicar o no se dispone de información. Los casos de aborto culposo fueron incluidos dado que, si bien es un aborto no penado, a la mujer se la somete a un proceso penal.

²¹⁹ Las edades más frecuentes son 18 años (siete mujeres), 19 (cinco) y 20 (seis).

²²⁰ Una tiene 34 años, otra 39 y otra 40.

²²¹ Véase Código Penal, art. 17.

²²² ENCYDA ARGUETA, "El Salvador: El precio del aborto", en *Servicio de Noticias de la Mujer*, San Salvador, 6 de julio, 1999, p. 2.

²²³ Entrevista San Salvador y también Entrevista Burgos.

²²⁴ El Cytotec es usado en casos de úlcera. En el área de ginecología se usa para inducir labores de parto en las pacientes cuando es estrictamente necesario. Al parecer la población llegó a saber de ello y las mujeres comenzaron a introducirse Cytotec en la vagina para provocarse abortos. El permanganato de potasio, del que también se piensa que es un abortivo, quema la piel alrededor de la vagina. Las mujeres piensan que el sangrado producido es el resultado de un aborto, pero en realidad es solamente una quemadura y no afecta de ninguna manera al embarazo. Entrevista Burgos.

²²⁵ El artículo 232 del Código Procesal Penal indica que las siguientes personas "[t]endrán obligación de denunciar los delitos de acción pública: ...2. Los médicos, farmacéuticos, enfermeros y demás personas que ejerzan profesiones relacionadas con la salud, que conozcan esos hechos al prestar los aux-

ilios de su profesión, salvo que el conocimiento adquirido por ellos esté bajo el amparo del secreto profesional”.

²²⁶ De acuerdo a lo explicado por un entrevistado, la Secretaría de la Familia del gobierno envió una circular a los hospitales advirtiéndoles que tienen la obligación de denunciar los casos de abortos. Entrevista San Salvador y Entrevista Burgos.

²²⁷ Entrevistas con fiscales de San Vicente, San Miguel, Usulután, Santa Ana, Sensuntepeque, realizadas el 5, 6, 11 y 12 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

²²⁸ Entrevista con fiscal de Cojutepeque, realizada el 5 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

²²⁹ El artículo 87, inciso 3 del Código Procesal Penal estipula que el imputado tendrá derecho a “ser asistido y defendido por el abogado que designe o por un defensor público”.

²³⁰ No se hizo dado que se está determinando la causa del aborto o no pudo probarse que hubiera un aborto, o no correspondió la designación de un defensor de oficio.

²³¹ Entrevista telefónica con fiscal de San Vicente, realizada el 20 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista telefónica San Vicente].

²³² El artículo 87 del Código Procesal Penal establece que el imputado tendrá derecho a abstenerse de declarar y a que no se empleen contra él medios contrarios a su dignidad. En este sentido, los exámenes físicos sobre la mujer pueden considerarse medios que atentan contra su dignidad, y por tanto la mujer y su defensor pueden objetar a que éstos se les practiquen.

²³³ Aunque los fiscales actúan de manera coordinada con los hospitales, de acuerdo a ellos muchas veces los mismos médicos “dificultan” su trabajo. Afirman que lo primero que hacen éstos es darle “asistencia a la mujer y sólo después, si no se encuentran evidencias obvias, la examinan para ver qué pudo haber provocado el aborto”. Por este motivo, los fiscales se quejan de que los médicos destruyen las pruebas. Entrevistas con fiscales de Soyapango y Mejicanos, realizadas el 20 y 24 de agosto, 1999, respectivamente (notas en los archivos del CRLP) y también Entrevista telefónica San Vicente.

²³⁴ Entrevista con Linda de Montalva, doctora del Instituto de Medicina Legal, realizada el 7 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista de Montalva].

²³⁵ Entrevista con Defensor Público, realizada el 13 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista defensor público]. El procedimiento abreviado está regulado en el artículo 379 del Código Procesal Penal.

²³⁶ En este sentido, el Código Penal contempla como atenuantes el estado anímico de la persona que la puede llevar a cometer un delito, el hecho que la persona busca atenuar las consecuencias dañinas del delito, y finalmente operan como atenuantes las circunstancias que el juez puede evaluar en un

caso particular, como el contexto económico, social y cultural de la mujer que le permite atenuar la responsabilidad penal. Véase Código Penal, art. 29.²³⁷ También opina que es irresponsable tomar el tema del aborto de manera unilateral. Dice que debería haber un sistema para apoyar a la mujer proporcionado por el Estado o por ONG, especialmente en aquellos casos de violación en los que la mujer queda embarazada, y para informarla de su posición ante la ley y ayudarla a superar el trauma, pero dejando que ella decida por sí sola. Entrevista con defensor particular, realizada el 8 de octubre, 1999 (notas en los archivos del CRLP).

²³⁸ Declara que el sistema judicial salvadoreño no protege a la mujer y que el Estado parece proteger sólo la vida antes de nacer y no después. Se pregunta que: “¿de qué sirve que una niña de 17 años tenga un niño que el Estado no pueda cuidar una vez que nazca?” Entrevista defensor público.

²³⁹ Código Penal, art. 27, no. 3.

²⁴⁰ Código Procesal Penal, arts. 292, 293.

²⁴¹ Las medidas sustitutivas están contempladas en el artículo 295 del Código Procesal Penal. De manera general, cuando éstas se decretan, la mujer queda baja arresto domiciliario, al cuidado o vigilancia de un juez; se debe presentar cada tanto tiempo ante éste o ante el tribunal que corresponda y no puede salir del país. El Juez de Vigilancia Penitenciaria fiscaliza el cumplimiento de las medidas sustitutivas; de comprobarse violaciones, el juez revoca esas medidas e impone la detención provisional.

²⁴² La voluntad de colaborar puede significar, por ejemplo, que si una mujer acudió a una clínica clandestina, tendría que dar el nombre de la persona que le hizo el aborto o al menos indicar dónde está esa clínica; también se aplican más a menudo si la imputada es madre soltera y jefa de hogar y no hay quien pueda encargarse de sus otros hijos. Entrevistas con fiscales de San Salvador y Apopa, realizadas el 16 y 18 de agosto, 1999 y el 6 de septiembre, 1999 (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista San Salvador II y Entrevista Apopa II].

²⁴³ Código Procesal Penal, art. 295.

²⁴⁴ Véase sección Dvii. del Capítulo IV, donde se explica el sobreseimiento provisional como forma de terminación de los procesos penales en El Salvador. *Ibid.*, cap. IV.

²⁴⁵ El artículo 308 del Código Procesal Penal establece los casos en los que se puede dictar el sobreseimiento definitivo. El artículo 309 regula el sobreseimiento provisional. *Ibid.*, arts. 308-309

²⁴⁶ *Ibid.*, art. 249

²⁴⁷ En la subregión de Nueva San Salvador, en una semana se encontraron tres fetos en diferentes estados de descomposición. Una fiscal declaró que “por cada caso de un feto o recién nacido abandonado hay una mujer con muchos problemas que la llevaron a hacerse eso y que no tiene a quién acudir; la ley no le da alternativas”. Entrevistas con fiscales de Soyapango y

Chalatenango, realizadas el 27 de agosto y el 1 de septiembre, 1999, respectivamente (notas en los archivos del CRLP), [en adelante Entrevista Soyapango II], y también Entrevista Apopa

²⁴⁸ *Ibid.*

²⁴⁹ Véase sección B.2 de este capítulo, en el cual se ilustra la tensión que se crea en el Código de Salud entre la protección de la salud de la mujer y la protección al feto desde la concepción. Véase también Código de Salud con reformas incorporadas, vigente desde el 11 de mayo, 1988, Editorial Jurídica Salvadoreña, San Salvador, 1999, art. 48.

²⁵⁰ El artículo 244 del Código de Familia otorga derechos a los menores “desde la concepción”, lo cual suscita dudas en cuanto al alcance de esta provisión, en especial cuando los derechos de un feto entran en conflicto con los derechos de la mujer. Véase el Código de Familia con todas las reformas incorporadas, vigente desde el 13 de diciembre, 1988, Editorial Lis, San Salvador, 1999, art. 244.

²⁵¹ El artículo 72 del Código Civil establece que la “existencia de toda persona principia al nacer, esto es, al separarse completamente de la madre”. Sin embargo, el artículo 73 establece la protección del que está por nacer. Esto también genera una tensión por cuanto si bien se establece la existencia legal de toda persona con el nacimiento, se genera el interrogante de qué tipo de protección jurídica se debe dar al feto cuando, no teniendo existencia jurídica como persona, se le otorgan derechos bajo la ley, derechos que entran en conflicto con los derechos de una persona existente, como es la mujer embarazada, en el caso que esta mujer busque practicarse un aborto. Véase el Código Civil con todas las reformas incorporadas, Editorial Lis, San Salvador, 1999

²⁵² Constitución Política, arts. 1-2.

²⁵³ *Ibid.*, art. 3.

²⁵⁴ En 1997, se estima que la tasa de mortalidad materna en El Salvador era de 300 por cada cien mil nacidos vivos. BANCO MUNDIAL, *Indicadores de desarrollo*, p. 98.

²⁵⁵ Constitución Política, art. 2.

²⁵⁶ El artículo 3 de la Constitución establece: “Todas las personas son iguales ante la ley. Para el goce de los derechos civiles no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión. No se reconocen empleos ni privilegios hereditarios.” *Ibid.*, art. 3.

²⁵⁷ *Ibid.*, art. 1 y véase también art. 65.

²⁵⁸ *Ibid.*, art. 12 y también Código Procesal Penal, art. 4.

²⁵⁹ Exposición de Motivos al Código Procesal Penal, p. 330.

²⁶⁰ Código de Salud, art. 48.

²⁶¹ *Ibid.*

²⁶² Código Civil, art. 72.

²⁶³ *Ibid.*, art. 37.

²⁶⁴ *Ibid.*, art. 38.

²⁶⁵ *Ibid.*, art. 284, inciso 2.

²⁶⁶ Código Penal, art. 187.

²⁶⁷ Entrevista de Montalva.

²⁶⁸ Aunque el médico está obligado a denunciar el delito de aborto inducido, el artículo 232 del Código Procesal Penal crea una excepción dentro de la que cabe el aborto para los médicos cuando la información es adquirida bajo el amparo del secreto profesional. En efecto, el Código Penal establece:

“*Obligación de Denunciar. Excepción – artículo 232, inciso 2.* Tendrán obligación de denunciar los delitos de acción pública: los médicos, farmacéuticos, enfermeros y demás personas que ejerzan profesiones relacionadas con la salud, que conozcan esos hechos al prestar los auxilios de su profesión, salvo que el conocimiento adquirido por ellos esté bajo el amparo del secreto profesional.” Véase el Código Procesal Penal, art. 232.

²⁶⁹ El director del Hospital Nacional de Maternidad reconoció en una entrevista que los médicos sabían que, como resultado de la reforma de la ley sobre el aborto, las mujeres iban a empezar a llegar a los hospitales sólo cuando sus vidas estuvieran en grave peligro. La misma fuente declaró que, a su juicio, se ha perdido la confianza en la relación entre médico y paciente. Entrevista Burgos.

²⁷⁰ ISDEMU, *Política Nacional de la Mujer*.

²⁷¹ MSPAS, *Plan Nacional de Salud Pública*.

²⁷² MSPAS, *Plan Nacional de Salud Reproductiva*.

²⁷³ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS), *Normas de Planificación Familiar*, Resolución Ministerial no. 536, julio de 1999 p. 8.

²⁷⁴ MSPAS, *Plan Nacional de Salud Reproductiva*, p. 15.

²⁷⁵ *Ibid.*, pp. 15, 19.

²⁷⁶ *Ibid.*, p. 39.

²⁷⁷ *Ibid.*, p. 45.

²⁷⁸ Constitución Política, art. 144. Dado que las disposiciones de los tratados internacionales tienen rango de ley, sólo la Constitución Política está por encima de los tratados internacionales, lo cual sin embargo no afecta o compromete el respeto a las obligaciones internacionales que surgen en este ámbito con la ratificación de un tratado.

²⁷⁹ El Salvador ha suscrito y ratificado, entre otros: la Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (30 de noviembre, 1979) [Pacto de derechos económicos y sociales], el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (30 de noviembre, 1979) [Pacto de derechos civiles y políticos], la Convención de los Derechos del Niño (10 de julio, 1990) [Convención del Niño], la Convención Americana de Derechos Humanos (23 de junio, 1978) [Convención Americana], el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en el área de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales – “Protocolo de San Salvador” (6 de junio,

1995) [Protocolo de San Salvador], la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (5 de diciembre, 1994), la Convención sobre la Eliminación de todas Formas de Discriminación contra la Mujer (2 de junio, 1981) [Convención de la Mujer], y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer - “Convención Belém do Pará” (23 de agosto, 1995) [Convención Belém do Pará].

NACIONES UNIDAS, *Multilateral Treaties Deposited with the Secretary General: status as of 31 December, 1995* [Tratados multilaterales depositados con el Secretario General: estatus al 31 de diciembre, 1995], ST/LEG/SER.E14, pp. 95, 111, 112, 198.

²⁸⁰ NACIONES UNIDAS (NU), *Declaración Universal de Derechos Humanos*, adoptada y proclamada el 10 de diciembre, 1948, adoptada por El Salvador en octubre de 1948, art. 3.

²⁸¹ El artículo 6(1) del Pacto de Derechos Civiles y Políticos indica que “[e]l derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”.

²⁸² El artículo 4(1) de la Convención Americana establece que “[t]oda persona tiene derecho a que se respete su vida....” ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA), *Convención Americana de los Derechos Humanos*, O.A.S. Rec. OEA/SER.A/16, abierta para la firma el 22 de noviembre, 1969, art. 4(1).

²⁸³ El Comité de Derechos Humanos creado en los artículos 28 a 45 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, está encargado de vigilar el cumplimiento de los estados parte de las obligaciones contenidas en dicho tratado, y como tal emite recomendaciones y evalúa informes periódicos presentados por los estados. El artículo 40(4) establece la facultad del Comité de emitir recomendaciones, la cual ha sido ejercida desde 1981. El Protocolo adicional al Pacto de Derechos Civiles y Políticos establece además la posibilidad de que los individuos de un país signatario puedan presentar peticiones individuales ante la Comisión.

²⁸⁴ COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS (CDH), *El derecho a la vida: Observación general na 6*, UN Doc. CCPR/C/21/Rev.1, 30 de julio, 1982, para. 5.

²⁸⁵ La Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) es uno de los órganos del sistema interamericano de protección de los derechos humanos. Estudia peticiones individuales que son presentadas primero ante la Comisión, en la cual mediante un proceso se determina si el caso es llevado ante la Corte. Véase OEA, *Convención Americana*, arts. 52-73.

²⁸⁶ Caso Godínez Cruz c. Honduras, sentencia el 20 de enero, 1989, en *Informe Reporte Anual de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, OEA/Ser.L/V/III.21, doc. 14, 13 de agosto, 1989, para. 185.

²⁸⁷ COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS (CDH), *Observaciones finales del 65o período de sesiones del Comité de Derechos Humanos: Chile*, UN Doc. CCPR/C/79/Add.104, 30 de marzo, 1999, para. 3.

²⁸⁸ Al revisar el informe sobre Perú en 1996, el Comité de Derechos Humanos manifestó su preocupación por el hecho de que los abortos realizados en condiciones inseguras constituyeran la primera causa de mortalidad materna en ese país. En este sentido recomendó que el Perú debía tomar todas las medidas necesarias para evitar que las mujeres pierdan su vida por la legislación restrictiva en esta materia. COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS (CDH), *Observaciones finales del 58o periodo de sesiones del Comité de Derechos Humanos: Perú*, UN Doc. CCPR/C/79/add.72, 18 de noviembre, 1996, para. 15. Véase también CDH, *Observaciones finales de Chile*, para. 15.

²⁸⁹ CDH, *Observaciones finales de Chile*, para. 15.

²⁹⁰ *Ibid.*

²⁹¹ NU, *Pacto de derechos civiles y políticos*, art. 91. Véase también OEA, *Convención Americana*, art. 71.

²⁹² El preámbulo del Pacto de Derechos Económicos y Sociales reconoce que los derechos humanos “se desprenden de la dignidad inherente a la persona humana”.

²⁹³ El preámbulo de la Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer reafirma su fe “en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres”. Véase Naciones Unidas (NU), *Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer*, proclamada por la Asamblea General, Resolución 2263, 7 de noviembre, 1967.

²⁹⁴ La Convención Belém do Pará, artículo 1 define la violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

²⁹⁵ OEA, *Convención Belém do Pará*, art. 4.

²⁹⁶ CDH, *Observaciones finales de Chile*, para. 15.

²⁹⁷ COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW), *La mujer y la salud: Recomendación general no 24*, CEDAW/C/1999/I/WG.II/WP.2/Rev.1, 2 de febrero, 1999, para. 17.

²⁹⁸ NU, *Declaración universal*, art. 2 (1).

²⁹⁹ NU, *Pacto de derechos civiles y políticos*, art. 3.

³⁰⁰ NU, *Pacto de derechos económicos y sociales*, art. 3.

³⁰¹ OEA, *Convención Americana*, art. 1.

³⁰² NU, *Convención de la mujer*, art. 2g.

³⁰³ *Ibid.*, art. 1.

³⁰⁴ CEDAW, *Recomendación sobre la mujer y salud*, para. 14.

³⁰⁵ Para un análisis más detallado véase REBECCA COOK, “Gender, Health and Human Rights, en *Health and Human Rights*” [Género, salud y derechos humanos], vol. 1, no. 4, 1995; y REBECCA COOK, “Human Rights and Reproductive Self-Determination” [Derechos humanos y autodeterminación

reproductiva], en *American University Law Review*, vol. 44, no. 4, abril de 1995.

³⁰⁶ NU, *Declaración universal*, art. 25 (1).

³⁰⁷ NU, *Pacto de derechos económicos y sociales*, art. 12 (1).

³⁰⁸ NU, *Convención de la mujer*, art. 12 (1).

³⁰⁹ La Organización Mundial de la Salud define salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades. Véase ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), "About WHO" [Sobre OMS],

<<http://www.who.int/aboutwho/en/definition.html>>, visitada el 13 de julio, 2000. Sobre la base del concepto de salud desarrollado por la OMS, el Programa de Acción y la Plataforma de Acción definen salud reproductiva como la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Véase CIPD, *Programa de Acción*, para. 7.2 y CCMM, *Declaración de Beijing y plataforma de acción*, paras. 94, 97.

³¹⁰ ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA), *Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en el Área de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador,"* adoptado el 17 de noviembre, 1988, entró en vigor el 16 de noviembre, 1999, art. 10.

³¹¹ NU, *Declaración universal*, art. 25 (1).

³¹² NU, *Pacto de derechos económicos y sociales*, art. 12.

³¹³ *Ibid.*, art. 12(1).

³¹⁴ *Ibid.*, para. 2.

³¹⁵ *Ibid.*, numerales a-d.

³¹⁶ NU, *Convención de la mujer*, art. 14(2)(b).

³¹⁷ El Protocolo de San Salvador fue suscrito en San Salvador en el Décimo Octavo Periodo Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la OEA, el 17 de noviembre, 1988. Véase ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA), *Sistema Interamericano de Información Jurídica*, <http://www.oas.org/en/prog/juridico/spanish/firmas/a-52.html>, visitada el 12 de agosto, 2000.

³¹⁸ OEA, *Protocolo de San Salvador*, art. 10. Tales medidas son: a) la atención básica a la salud debe estar disponible para todos los miembros de la comunidad; b) los beneficios de los servicios de salud deben alcanzar a todas las personas sujetas a la jurisdicción del Estado; c) el Estado debe garantizar vacunación universal contra las enfermedades contagiosas; d) prevenir y proveer tratamiento para estas enfermedades, para las ocupacionales y otras; e) educar a la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud; y f) satisfacer las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y aquellos cuya pobreza los coloca en situación de especial vulnerabilidad. *Ibid.*, paras. a-f.

³¹⁹ El Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) ha abordado la obligación de los gobiernos en la

salud reproductiva en su recomendación sobre la mujer y la salud, declarando que los “Estados Partes ejecuten una estrategia nacional amplia para fomentar la salud de la mujer durante todo su ciclo de vida. Esto incluirá ... el acceso universal de todas las mujeres a una plena variedad de servicios de atención de la salud de gran calidad y asequibles, incluidos servicios de salud sexual y genésica.” CEDAW, *Recomendación sobre la mujer y salud*, para. 29.

³²⁰ *Ibid.*, para. 14.

³²¹ NU, *Convención de la mujer*, art. 12(1).

³²² NU, *Declaración universal*, art. 12.

³²³ NU, *Pacto de derechos civiles y políticos*, art. 17.

³²⁴ *Ibid.*

³²⁵ OEA, *Convención Americana*, art. 11.

³²⁶ Véase Caso Martín de Mejía c. Perú, en *Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos 1995*, OEA/Ser.L/V/II.91, Doc.7rev., 28 de febrero, 1996, p. 200-201, para. 91.

³²⁷ Caso X e Y c. Argentina, en *Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos 1996*, OEA/Ser.L/II.95, Doc.7rev., 14 de marzo, 1997, p. 72, para. 91.

³²⁸ Véase Bruggeman y Sheuten c. República Federal Alemana (Aplicación no. 6959/75), sentencia el 12 de julio, 1997, en *Reporte de la Comisión Europea de los Derechos Humanos*, p. 244; Paton c. Gran Bretaña (Aplicación no. 8416/78), sentencia el 13 de mayo, 1980, en *Reporte de la Comisión Europea de Derechos Humanos*, p. 408, para. 27.

³²⁹ COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS (CDH), *Igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3): Observación general na 28*, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 29 de marzo, 2000, para. 20.

³³⁰ *Ibid.*

³³¹ CDH, *Observaciones finales de Chile*, para. 15.

³³² El artículo 9(3) del Pacto de Derechos Civiles y Políticos dispone: “[t]oda persona detenida o presa a causa de una infracción penal será llevada sin demora ante un juez u otro funcionario autorizado por la ley para ejercer funciones judiciales, y tendrá derecho a ser juzgada dentro de un plazo razonable o a ser puesta en libertad. La prisión preventiva de las personas que hayan de ser juzgadas no debe ser la regla general, pero su libertad podrá estar subordinada a garantías que aseguren la comparecencia del acusado en el acto del juicio, o en cualquier momento de las diligencias procesales y, en su caso, para la ejecución del fallo”.

³³³ OEA, *Convención Americana*, art. 8(2).

³³⁴ El fin de la prisión preventiva es impedir que el inculcado ponga en peligro a la sociedad o a la víctima del delito, o bien se fugue o entorpezca la labor investigadora del juez. Esta medida se vincula con un criterio de peligrosidad utilizado por los jueces. Se funda en la peligrosidad del inculcado, ya sea por su personalidad o característica, o por la naturaleza del delito. Es

así que a personas con antecedentes penales se les niega la libertad en razón de este criterio y/o por el tipo de delito cometido. La prisión preventiva en el ordenamiento jurídico salvadoreño debe de ser una excepción, dado que dispone de un bien jurídico protegido, como es la libertad de las personas. Véase Exposición de Motivos al Código Procesal Penal.

³³⁵ NU, *Declaración universal*, art. 28.

³³⁶ NACIONES UNIDAS (NU), CONFERENCIA INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS EN TEHERÁN, *Proclamación de Teherán*, Iran, 13 de mayo, 1968, Doc. NU A/CONF. 32/41, para. 16. El párrafo 16 del documento declara que: “[l]os padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos”.

³³⁷ NACIONES UNIDAS (NU), *Recomendaciones para seguir ejecutando el Plan de Acción de Población Mundial de la Conferencia Internacional sobre la Población*, México, 6-14 de agosto, 1984, UN Doc. E/CONF.76/19, recomendación 30.

³³⁸ NU, *Convención de la mujer*, art. 10(h). Véase también NACIONES UNIDAS (NU), *Programa de Acción de Río*, UN Doc. DPI/1344, 1994, para. 3.8(j).

³³⁹ NACIONES UNIDAS (NU), CONFERENCIA MUNDIAL DE DERECHOS HUMANOS (CMDH), *Declaración y Programa de Acción de Viena*, Austria, 14-25 de junio, 1993, UN Doc. A/CONF.157/23, para. 41.

³⁴⁰ Por ejemplo, el lenguaje de los compromisos asumidos por los estados partes que han participado en estas conferencias es muy parecido al del artículo 16(1)(e) de la Convención de la Mujer el cual es vinculante y obliga a los 165 países que han ratificado dicho tratado, entre los que se encuentra El Salvador, a garantizar los derechos reproductivos a todas las mujeres.

³⁴¹ CIPD, *Programa de Acción*, principio 8, para. 7.3.

³⁴² *Ibid.*, para. 7.3.

³⁴³ *Ibid.*, paras. 7.24, 8.25.

³⁴⁴ *Ibid.*

³⁴⁵ CIPD, *Declaraciones y reservas con respeto al Programa de Acción*.

³⁴⁶ Esto hace que sea poco probable que el artículo de la Convención Americana sea interpretado en un futuro para condenar a los países en los cuales el aborto se legalice. Véase Caso Baby Boy, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 25/OEA/Ser.L/V/II.54 doc.9 rev.1, 1981.

³⁴⁷ Una propuesta que introdujo Brasil incluía lenguaje que recomendaba revisar leyes que “contienen medidas punitivas contra las mujeres que han sufrido abortos ilegales”. Por una decepcionante solución de compromiso con una minoría de delegaciones conservadoras, no se aprobó la propuesta. No obstante, el largo debate en torno a la disposición que trata el aborto en condiciones de riesgo fue alentador porque un gran número de países latinoamericanos apoyaron la propuesta, demostrando un interés real por abordar este tema desde otra óptica, a pesar de que aún tienen leyes de aborto sumamente restrictivas que proveen sanciones penales contra las mujeres que sufren abortos ilegales. Entre estos países se encuentran Bolivia, Colombia,

República Dominicana, México, Paraguay, Perú, Uruguay, Venezuela y Chile.

³⁴⁸ NACIONES UNIDAS (NU), *Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo* (informe del Comité Ad Hoc de la Plenaria de la 21ava Sesión Especial de la Asamblea General), UN Doc A/S.21/5/Add.1, Nueva York, 1 de julio, 1999, para. 63(i).

³⁴⁹ *Ibid.*

³⁵⁰ *Ibid.*, para. 63(ii).

³⁵¹ CCMM, *Declaración de Beijing y plataforma de acción*, para. 95.

³⁵² *Ibid.*, para. 97.

³⁵³ *Ibid.*, para. 106(j,k)

³⁵⁴ *Ibid.*, para. 106(k).

³⁵⁵ *Ibid.*, para. 106(l).

³⁵⁶ *Ibid.*, paras. 106(j,k), 109.