

Interrupción del embarazo: del hospital a la cárcel, no hay justicia para las mujeres

28 Nov 2014

Mujeres jóvenes, sin recursos, que son atendidas en hospitales públicos con graves hemorragias producto de abortos o partos espontáneos, se ven esposadas a la cama, interrogadas por personal sanitario que no respeta el secreto profesional, enjuiciadas y hasta encarceladas. Desde México hasta Chile se repiten los casos de mujeres en los que no se respeta su derecho a decidir.



M^a Cruz Tornay - Feminicidio.net – 28/11/2014

Ecuador, Quito - Teresa no sabía que estaba embarazada cuando se despertó con un fuerte dolor de vientre. Fue al baño, notó un gran vacío y lo siguiente que recordó fue haberse despertado bañada en sangre rodeada de policías. El personal médico del Seguro Social al que fue trasladada le interrogaba continuamente por un bebé al que nunca había visto.

Teresa, salvadoreña de 29 años y trabajadora en una maquila textil, pasó varias horas esposada a la cama de un hospital antes de ser trasladada al Centro de Readaptación para Mujeres de Ilopango, la prisión con mayor tasa de hacinamiento de América Latina. En pocos días habrá cumplido tres de los cuarenta años de prisión a los que fue condenada acusada de homicidio.

Sonia (nombre ficticio) tenía 18 años cuando quedó embarazada de su segundo bebé. Al igual que con el primero, su novio le había prometido que se haría cargo del niño y que formarían una familia. Nada de eso ocurrió. La pareja de Sonia volvió a dejarla sola durante los meses de embarazo y ella decidió que no iba a pasar por la misma situación que vivió con su primer hijo. Intentó quitarse la vida tomando una mezcla de pastillas, pero no lo consiguió. Al llegar a un hospital de Quito por los daños que se había provocado, el personal médico interpretó que había intentado acabar con la vida del bebé y fue denunciada por ello. Al igual que Teresa, Sonia permaneció esposada a la cama y vigilada por una funcionaria de policía hasta el momento en el que fue dada de alta.

Desde México hasta Chile se repiten los casos de mujeres como Teresa y Sonia. A pesar de que cada año cuatro millones doscientas mil mujeres se practican abortos en América Latina, sólo terminan siendo judicializados aquellos en los que se dan características tan específicas como las que comparten Sonia y Teresa: se trata de



mujeres jóvenes, sin estudios, con escasos recursos y sin pareja, lo que supone una evidente discriminación y criminalización de las mujeres que sufren una alta vulnerabilidad social.

Según el informe “Del hospital a la cárcel. Consecuencias para las mujeres por la penalización sin excepciones, de la interrupción del embarazo en El Salvador” elaborado en 2012 por la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico, las denuncias que inician el procesamiento de las mujeres que llegan con abortos en curso proceden en un 57 por ciento de hospitales públicos o del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). En el caso de los hospitales privados, no se tiene constancia de denuncia alguna, generando una nueva discriminación entre las mujeres que pueden costearse esta atención y las que recurren al servicio público.

La mayor parte de los 129 procesamientos por aborto o por homicidio agravado se iniciaron con la llegada al hospital de mujeres con graves hemorragias producto de abortos o partos espontáneos y sin asistencia, lo que denota que la parte acusatoria no tiene en cuenta la situación de las mujeres que viven alejadas en zonas rurales de difícil acceso y que tampoco tienen posibilidad de ser atendidas en el momento en el que se presentan complicaciones en el parto.

Recientemente, un grupo de expertas estadounidenses estudiaron los casos de las 17 mujeres que cumplen en El Salvador condenas de entre 12 y 40 años por abortos que se derivaron de problemas obstétricos. Las conclusiones apuntaban a que la desnutrición y la anemia que sufren estas mujeres por su condición de pobreza les llevaría a presentar embarazos de alto riesgo y hacerlas propensas a sufrir “un parto prematuro o complicaciones fetales”. Las expertas recomendaron la revisión de los casos, ya que pueden existir escenarios médicos “que determinan una muerte fetal o neonatal sin homicidio”.

Dennis Muñoz, abogado de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto, denuncia los interrogatorios a los que son sometidas las mujeres por un personal sanitario que no contempla la posibilidad de que la pérdida haya sido provocada por causas naturales. La denuncia de los hechos a la Fiscalía supone la violación del secreto profesional que debe salvaguardar la intimidad de la paciente y a la vez disuade de solicitar atención médica a otras mujeres que se encuentran en la misma situación.

El Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) documentó en México veintiún casos de denuncias por aborto entre 2011 y 2013. Todas ellas fueron interpuestas por un personal de salud que antepone la obligación de denunciar un hecho ilícito, como lo es la interrupción del embarazo en México, al derecho a la intimidad y la salud de las pacientes.

Consecuencias de la penalización

El 73,64 por ciento de las mujeres acusadas en El Salvador por aborto o delitos relacionados son solteras y en su gran mayoría se trata de jóvenes de entre 21 y 25 años que, en un 51,16 por ciento de los casos, carece de ingresos.

Las acusaciones sobre estas mujeres se realizan sin tener en cuenta el origen del embarazo, si el padre decidió asumir la responsabilidad y sin conocer la situación en la que se encontraba la madre en el momento en el que se



produjo el aborto. En los casos de los países en los que la interrupción del embarazo es penalizada de la forma más severa, como lo son El Salvador, Nicaragua, Honduras o Ecuador, tampoco se tiene en cuenta si el embarazo pudo ser fruto de una agresión sexual o si el padre del bebé es familiar de la propia víctima.

La coincidencia de estas situaciones dramáticas hace que las mujeres jóvenes sin recursos encuentren pocas salidas. Tanto es así, que el suicidio de mujeres embarazadas se convirtió en la tercera causa de muerte materna en El Salvador en el año 2011, según datos del Sistema de Vigilancia de Muerte Materna del Ministerio de Salud.

Países: [Argentina](#) [1]
[Bolivia](#) [2]
[Brasil](#) [3]
[Chile](#) [4]
[Colombia](#) [5]
[Costa Rica](#) [6]
[Cuba](#) [7]
[Ecuador](#) [8]
[El Salvador](#) [9]
[España](#) [10]
[Guatemala](#) [11]
[Honduras](#) [12]
[México](#) [13]
[Nicaragua](#) [14]
[Panamá](#) [15]
[Paraguay](#) [16]
[Perú](#) [17]
[Puerto Rico](#) [18]
[República Dominicana](#) [19]
[Uruguay](#) [20]
[Venezuela](#) [21]





AYÚDANOS



**AVISO
LEGAL**



CONTACTO

URL de origen: <https://gestion.femicidio.net/articulo/interrupci%C3%B3n-del-embarazo-del-hospital-la-c%C3%A1rcel-no-hay-justicia-para-las-mujeres>

Enlaces

[1] <https://gestion.femicidio.net/taxonom%C3%ADa-pa%C3%ADses/argentina>

[2] <https://gestion.femicidio.net/taxonom%C3%ADa-pa%C3%ADses/bolivia>

[3] <https://gestion.femicidio.net/taxonom%C3%ADa-pa%C3%ADses/brasil>

[4] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/42>

[5] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/34>

[6] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/43>

[7] <https://gestion.femicidio.net/taxonom%C3%ADa-pa%C3%ADses/cuba>

[8] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/35>

[9] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/36>

[10] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/27>

[11] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/32>

[12] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/40>

[13] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/29>

[14] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/33>

[15] <https://gestion.femicidio.net/taxonom%C3%ADa-pa%C3%ADses/panam%C3%A1>

[16] <https://gestion.femicidio.net/taxonom%C3%ADa-pa%C3%ADses/paraguay>

[17] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/30>

[18] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/41>

[19] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/37>

[20] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/39>

[21] <https://gestion.femicidio.net/taxonomy/term/44>

