
La condena de la embarazada pobre

El riesgo de que mujeres embarazadas enfermen de Zika pone al descubierto la inequidad de la rígida legislación salvadoreña sobre el aborto. Las adolescentes pobres tienen menor acceso a anticonceptivos y corren un riesgo alto de quedar embarazadas y contraer un virus que causa microcefalia en los fetos. Y cualquier intento de interrumpir el embarazo temprano las expone a ser tratadas como criminales.

ElFaro.net / Publicado el 28 de julio de 2016

No te quedes embarazada. Esa fue en esencia la recomendación del Ministerio de Salud de El Salvador el 21 de enero. La afirmación de que las mujeres salvadoreñas deben planear “evitar quedarse embarazadas este año y el próximo” fue realizada como respuesta a la rápida propagación del virus Zika, que los expertos creen que puede causar defectos neurológicos devastadores en los fetos. La convocatoria, sin precedentes, de una moratoria de dos años a nivel nacional en la natalidad rápidamente atrajo la atención internacional, incluyendo una primera plana en *The New York Times*. Los medios de comunicación progresistas respondieron con incredulidad, calificando la recomendación de “indignante” y de “ofensiva para las mujeres”. ¿Cómo puede el Estado esperar que las mujeres simplemente dejen de quedarse embarazadas cuando el acceso a la planificación familiar es escaso, las enseñanzas católicas rechazan el uso de los métodos anticonceptivos y las violaciones son tan frecuentes? ¿Y qué ofrecerá el Estado para aquellas mujeres que ya estén en período de gestación e infectadas con el Zika? ¿Consideraría el Estado flexibilizar la legislación que establece la prohibición absoluta de cualquier aborto?

Hasta la fecha, la opinión pública salvadoreña se ha opuesto a permitir abortos en casos de anomalías fetales, incluso cuando existe la certeza de que el feto no sobrevivirá el parto. No obstante, en la medida en que la posibilidad de criar a un hijo o hija con un retraso en el desarrollo severo se convierta en una nueva posibilidad cada vez más real para miles de salvadoreños y salvadoreñas que sueñan con ser padres, y teniendo en cuenta que el Estado lidia con preguntas como la forma en que cuidará de una generación de bebés Zika dados los escasos recursos nacionales, algunas activistas han planteado que esta tragedia puede ser suficiente para transformar la opinión pública y la voluntad política hacia la flexibilización de las restricciones sobre el aborto en El Salvador.

Sin embargo, los expertos conservadores también respondieron con indignación al llamamiento del gobierno de que las mujeres no se quedasen embarazadas. Preguntaban por qué el gobierno de El Salvador se centra en prevenir embarazos en lugar de acabar con el mosquito responsable de la

propagación del virus, condenando así a los grupos que defienden el derecho a decidir por aprovecharse de una tragedia regional para promover su agenda política, y profesando el derecho a la vida de todos los no nacidos, incluso aquellos que puedan estar afectados por anomalías fetales severas debido al Zika.

No es ni mucho menos la primera vez que los cuerpos de las mujeres salvadoreñas ha sido politizados en el escenario internacional. A partir de la década de los 90, la cruzada global contra el aborto por parte del Papa Juan Pablo II inspiró a un grupo de la élite salvadoreña a lanzar una campaña provida a nivel local. En aquel momento, el aborto en El Salvador se permitía sólo bajo tres circunstancias: cuando un embarazo ponía en peligro la vida de una mujer, cuando un embarazo era el resultado de una violación, o cuando el feto presentaba anomalías incompatibles con la vida extrauterina.

Ese nuevo movimiento provida, junto a la Iglesia Católica salvadoreña, procuraron hacer ilegal el aborto en cualquier circunstancia, incluso cuando la vida de la mujer estaba en peligro. Lograron este objetivo en 1997, cuando el partido de derecha ARENA empleó su mayoría legislativa para plasmar una prohibición absoluta en el código penal. El código penal revisado también aumentó las penas por aborto y creó una nueva categoría de delito llamada "incitación", la cual prometía el encarcelamiento para cualquiera que facilitase el aborto a una mujer. Bajo esta nueva legislación, los doctores salvadoreños temieron ser procesados no sólo por realizar abortos para salvar la vida de sus pacientes, sino también por no denunciar ante las autoridades a una paciente sospechosa de haberse sometido al procedimiento.

En 1999 el movimiento provida consolidó su posición como actor poderoso en la política nacional con una importante victoria legislativa: la aprobación de una enmienda constitucional que define que la vida comienza desde el momento mismo de la concepción. Con la protección constitucional a la prohibición absoluta al aborto, los activistas provida salvadoreños dirigieron su atención a la aplicación de las leyes antiaborto. La Policía salvadoreña atendió su llamamiento y por primera vez en la historia reciente las mujeres salvadoreñas comenzaron a ser arrestadas bajo la sospecha de haber provocado un aborto. La mayor parte de las mujeres que fueron declaradas culpables de este delito recibieron condenas leves (servicios a la comunidad, arresto domiciliario o tiempo cumplido en prisión durante el juicio), pero para una minoría las acusaciones por aborto aumentaron de seriedad transformándose en acusaciones por homicidio agravado.

Estas mujeres, quienes en su mayoría no indujeron abortos sino que sufrieron partos de fetos sin vida, están en la actualidad cumpliendo penas de entre treinta y cuarenta años de prisión. Como quizás era de esperar, prácticamente todas las mujeres procesadas por aborto y homicidio del feto son pobres; las mujeres con medios económicos tienen acceso a abortos seguros, cuando los necesitan o desean, a través de hospitales privados y sin riesgo de encarcelamiento.

El debate sobre la prohibición absoluta del aborto en El Salvador adquirió renovada atención internacional en 2013, cuando una mujer de 22 años de edad llamada Beatriz solicitó a la Corte Suprema de Justicia permiso para realizar el procedimiento. En aquel momento, Beatriz estaba embarazada sólo de tres meses y era ya madre de un niño pequeño. Deseaba un segundo hijo pero padecía de lupus y el embarazo estaba causándole una insuficiencia renal aguda. Además, una serie de ecografías confirmaron que el feto en su vientre sufría de anencefalia, un defecto de nacimiento que consiste en la falta de importantes partes del cerebro y el cráneo. El feto continuaría creciendo y desarrollándose en el interior del útero pero no podría sobrevivir fuera del cuerpo de la madre.

La Ministra de Salud, en este momento al servicio de un presidente de izquierda del FMLN, apoyó públicamente la solicitud de Beatriz para lo que en aquel momento hubiera sido un aborto seguro realizado durante el primer trimestre de un feto no viable. Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia se negó a actuar y los doctores tuvieron que proteger la vida tanto de Beatriz como del feto.

Los riñones de Beatriz comenzaron a fallar. En su quinto mes de embarazo fue hospitalizada para que los doctores pudieran monitorear su deficiencia renal. Beatriz pasó los dos meses siguientes en una cama de hospital, con dolor, y lejos de su hijo, mientras el bebé que sabía que moriría continuaba creciendo en su vientre. No fue hasta que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ordenó al gobierno salvadoreño que actuase que se permitió a Beatriz, ya en el séptimo mes de embarazo, que diera a luz a través de una cesárea. Incluso en este momento, le fue denegado el aborto vaginal que hubiera sido más seguro que la cesárea para su precaria salud. Tal y como se esperaba, el bebé, que nació sin cerebro, murió casi inmediatamente después del parto.

El movimiento provida declaró el caso de Beatriz como una victoria: el caso había concluido con un nacimiento prematuro a través de una cesárea inducida en lugar de un aborto vaginal. Según miembros de este movimiento, esto demostró que los doctores pueden priorizar a la vez la vida del feto y la de la madre. Reconocieron que el bebé no viviría fuera del vientre de la madre pero aún así insistieron en que, por motivos tanto morales como legales, se debía permitir al bebé morir de forma natural, de mano de Dios, en vez de ser “asesinado” a través de un aborto realizado por personas. Restaron importancia a las consecuencias del embarazo para la vida y la salud de Beatriz.

Las activistas del movimiento por el derecho a decidir, que acompañaron a Beatriz durante su suplicio, se sintieron alentadas por la sensación de que el caso abrió el debate entre la población salvadoreña sobre los riesgos de salud que se imponen sobre la mujer al prohibir de forma absoluta el aborto. Sin embargo, continúan lamentando el daño renal irreparable que sufrió Beatriz, que hasta la fecha ha resultado en dolor constante y múltiples tratamientos médicos. Su vida

parece haberse acortado en varios años.

En vista de que el diminuto mosquito Aedes está propagando el virus Zika por América Latina, la población salvadoreña podría verse de nuevo obligada a lidiar con las consecuencias de la prohibición absoluta del aborto. El Zika parece estar relacionado con la microcefalia, una condición congénita que no permite que la cabeza del feto se desarrolle hasta adquirir un tamaño normal. Aunque algunos casos de microcefalia pueden no tener efectos más allá de un tamaño reducido de la cabeza, los casos severos generalmente asociados con el Zika no permiten el desarrollo apropiado de los cerebros de los fetos, provocando así problemas congénitos serios como retraso o imposibilidad de desarrollar el habla y movimientos físicos, disminución severa de las funciones intelectuales, dificultad para tragar, pérdida auditiva y problemas de visión.

Una historia de veinticinco años de controlar la reproducción de las mujeres pobres supone sin embargo un reto a la esperanza de que el Zika pueda resultar en una flexibilización de las restricciones legales al aborto. A medida que el virus se extienda, las mujeres que gozan de una buena posición económica probablemente accederán a abortos clandestinos y seguros, y podrán hacerlo sin llamar la atención, de forma privada y sin sentir la necesidad de presionar al Estado para que cambie la legislación. En El Salvador el dinero compra el derecho a decidir sobre la reproducción. Para las mujeres sin medios económicos, las decisiones sobre su vida reproductiva siguen en las manos del Estado.

Todavía está por conocerse qué va a decidir el Estado sobre el control de la reproducción de los cuerpos de las mujeres pobres: mirar para otro lado mientras los profesionales de la salud proporcionan abortos ilegales pero permitidos implícitamente a mujeres embarazadas infectadas con el virus Zika, permitir que las mujeres pobres sean demonizadas públicamente como personas desviadas moral y sexualmente que en teoría eligen quedarse embarazadas a pesar de las consecuencias, o presionar por un acceso legal, incluso si es sólo temporal, al aborto.

En muchos sentidos, las afirmaciones en los medios internacionales de que los métodos anticonceptivos y la educación sexual en El Salvador son escasos no reflejan la realidad. La planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos son en realidad muy accesibles y aceptados entre las madres salvadoreñas. Evidencia clara de esto es el acusado descenso de la fertilidad en los últimos treinta años. Según el Population Reference Bureau del CIA World Fact Index, mientras en la década de los 70 una mujer salvadoreña tenía una media de 6,3 partos, este número se redujo a 3,9 en 1990, y a sólo 1,95 en 2014, quedando así muy por debajo del índice natural de sustitución de la población.

Pero la cuestión más importante es quién tiene acceso a la anticoncepción en El Salvador. Los Indicadores de Desarrollo del Banco Mundial indican que mientras la tasa total de fecundidad cayó en un 42% entre 2000 y 2014, la tasa de fertilidad adolescente disminuyó tan solo un 25% durante

el mismo periodo. Y de acuerdo con una publicación de La Prensa Gráfica uno de cada tres embarazos en El Salvador es de una niña menor de quince años.

Estas estadísticas coinciden con mi propia investigación. Las mujeres a las que entrevisto con frecuencia describen a sus familias como de tamaño pequeño pero con una diferencia de muchos años entre el primer y el segundo hijo/a. Las estructuras familiares de este tipo son el resultado del hecho de que las mujeres sólo consiguen acceder a los métodos anticonceptivos después de haber tenido su primer bebé. Según me dijeron, si una muchacha joven entrara a una farmacia o clínica de salud pidiendo métodos anticonceptivos, estos les serían denegados y se le diría que lo que debe hacer es evitar tener relaciones sexuales. No es hasta que las muchachas jóvenes dan a luz a su primer hijo/a que el Estado les inscribe en programas de planificación familiar. El resultado es una tasa de fertilidad baja pero una tasa de tasa de embarazo adolescente extraordinariamente alta.

Datos como estos ponen en claro que las salvadoreñas con mayores riesgos de complicaciones por el Zika durante los embarazos son las adolescentes procedentes de familias pobres. Los embarazos de adolescentes van de la mano con una serie de efectos negativos en el ciclo de vida, entre otros mala salud, niveles de educación bajos, niveles de ingreso bajos, y mayor probabilidad de estar expuesta a violencia intrafamiliar. Si los miles de embarazos de adolescentes que tienen lugar cada año en El Salvador se complican ahora con el virus Zika y las anomalías congénitas asociadas, las oportunidades vitales de una generación entera de mujeres jóvenes y sus hijos/as en El Salvador podría verse gravemente afectadas.

En una nación en la que las mujeres con embarazos ectópicos tienen problemas para obtener abortos para evitar que estallen sus trompas de Falopio, en la se obliga a las mujeres a llevar a término embarazos en los que saben que los bebés morirán al nacer, y en la que se encierra a las mujeres en prisión hasta 40 años por homicidio fetal, cualquier ampliación de la ley del aborto sería bienvenida como una victoria de los derechos humanos por parte de la comunidad internacional y de los grupos feministas locales. No obstante, si una ampliación del acceso al aborto es generada por un mosquito, en lugar de por un compromiso real con la realidad de la vida reproductiva de las mujeres, se trataría de una victoria frágil de la llamada justicia reproductiva.

**Jocelyn Viterna es Profesora Asociada de Sociología en la Universidad de Harvard, donde enseña e investiga sobre género y movimientos sociales en América Latina. Su premiado libro Las mujeres en la guerra fue publicado en 2013 por Oxford University Press. Este artículo, publicado originalmente en ReVista, Harvard Review of Latin America (Spring 2016) ha sido traducido por Ainhoa Montoya, profesora del Instituto de Estudios Latinoamericanos (ILAS) de la Universidad de Londres.*