

LA MUJER SALVADOREÑA Y SU DERECHO A LA SALUD: OMISIONES, INDIFERENCIA Y VULNERABILIDAD SOCIAL

LORENA UMAÑA¹

RESUMEN

El artículo aborda el concepto de *vulnerabilidad social* en el contexto de la situación de la mujer en la región latinoamericana, para luego centrarse, de manera particular, en el caso de la mujer salvadoreña y su derecho a la salud. Sobre ese estudio de caso, este trabajo hace una aproximación a la situación de desventaja e indefensión de las mujeres dentro de un sistema legal que las excluye como sujetas de decisión sobre su propio cuerpo y que pone en segundo plano sus derechos humanos. Este texto busca presentar el concepto de *vulnerabilidad* como un problema multifactorial y que se refleja en todos los ámbitos y las estructuras de las sociedades. Este concepto se hace visible y más palpable en grupos de mujeres en condiciones de exclusión social, pobreza y marginación.

Palabras clave: Vulnerabilidad, derechos humanos, equidad, género, roles, exclusión social y representaciones sociales.

ABSTRACT

This article is about the concept of social vulnerability, in the contextualizing the situation of woman in the Latin-American region, after which we center particularly in the case of the Salvadorian women and their human right in healthcare.

This case study makes an approach of the women situation of disadvantage and powerlessness inside a legal system which excludes them as decision subjects, towards their own body and puts their human rights on a second level. This work seeks to present the concept of vulnerability as a multifactorial problem which is reflected in every environment and structure of the societies. This concept becomes more visible in groups of women in conditions of social exclusion, poverty and marginalization.

Keywords: vulnerability, human rights, equity, gender, role of social exclusion, social representation.

¹ UAM Iztapalapa, lore.umana@gmail.com.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial existen temáticas que se han transformado ya en ejes de reflexión permanente y sobre los que pareciera haberse dicho mucho y, sin embargo, todavía haberse escrito y reflexionado muy poco. La situación de vulnerabilidad de millones de mujeres en el mundo entero sigue imponiéndose, avasallando y rebasando la deliberación y la investigación existente. Hay realidades tan contundentes que se hacen más difíciles de transformar, cuando las resistencias culturales y sociales se naturalizan —y hasta invisibilizan— por su misma cotidianeidad, inclusive, por aquellas instituciones que intentan construir condiciones de igualdad.

Cuando las condiciones de violencia y discriminación transitan por omisiones e indiferencias institucionales y sociales, los problemas se enquistan estructuralmente en las sociedades, pero también cuando existen condiciones y concepciones sobre las diferencias sociales entre los sexos, sobre el género y sobre los roles, culturalmente, atribuidos a cada uno. Esas concepciones se agravan cuando en el entramado de condicionantes que constituyen a cada género entran en el panorama la edad, la clase social, el espacio que se habita (rural o urbano), el acceso a servicios, la educación, el grupo étnico al que se pertenece, etc. Estos factores contribuyen a exaltar las desigualdades entre mujeres.

Según el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) de 2013,² aproximadamente unas 70 000 adolescentes mueren cada año por causas relacionadas con la gestación y el nacimiento. Este informe da cuenta de que el 95 % de los partos en adolescentes en el mundo ocurren en países en desarrollo, y, el 19 % por ciento de las jóvenes, en estos países, quedan embarazadas antes de los 18 años de edad. Así, 2 millones de los 7.3 millones de partos de adolescentes menores de 18 que ocurren cada año —en los países en desarrollo— son partos de niñas menores de 15 años.

Estas cifras también deben involucrar una traducción hacia historias de vida, concretas y vinculadas a la pobreza, la falta de acceso a la educación, la desigualdad y la exclusión social que generan, sin lugar a dudas, condiciones de vulnerabilidad. Pero para poder interpretar los números y entenderlos, de manera que invite a una reflexión seria, se hace necesario primero definir qué implica *ser mujer* en América Latina y a qué construcciones sociales se adscriben estas dinámicas de exclusión que genera condiciones de inequidad y vulnerabilidad social.

Este último concepto se ha constituido como un rasgo social dominante en América Latina: “Los impactos provocados por las formas de producción, las instituciones y los valores que caracterizan al nuevo patrón de desarrollo en los países de la región han dejado a los grupos de bajos ingresos y a las capas medias expuestos a elevados niveles de inseguridad e indefensión” (Pizarro 2001, 7).

² UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas. “Estado de la Población Mundial 2013. Informe mundial”, p. v.

La vulnerabilidad social, es entonces, el resultado de los “impactos provocados por el patrón de desarrollo vigente pero también expresa la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para enfrentarlos, neutralizarlos u obtener beneficios de ellos” (7). Con frecuencia se identifica la condición de pobreza de la gente con una predisposición hacia la vulnerabilidad social. Sin embargo, la inseguridad e indefensión no necesariamente son atribuibles a la insuficiencia de ingresos. Con ello, el problema se agrava, dado que no sólo implica y deviene de condiciones económicas adversas, sino también de marcos culturales de referencia que generan la imposibilidad de actuar en contextos sociales, de transformar realidades a través de ciertas acciones y comportamientos que socialmente son condenables y censurables. Así, los roles de género tienden, dentro de estos marcos de referencia, a generar sujetos expuestos y que asumen su indefensión social y la aprehenden a través de la condena social en caso de que hicieran lo contrario. Así, también, las mujeres latinoamericanas han debido bregar con preconcepciones socio culturales y representaciones sobre cómo debe ser una mujer y qué le está permitido y que no. Flores Palacios hace alusión a

la construcción sociocultural erigida a partir del sexo biológico delimitando un nivel de información prescriptiva que se articula en un conjunto de prácticas que configuran el rol de género. Constituidas y constituyentes del ámbito social estas cogniciones y prácticas se codifican en un abanico de significaciones a partir de las cuales sujetos (o grupos) construyen su identidad. De esta manera la identidad de género queda organizada a partir de un intercambio en el espacio social (Flores Palacios 2001, 97).

A partir de esta cita se abre la reflexión sobre las formas de definir las *identidades de género* a partir de construcciones socioculturales que implican la discriminación y la asignación de roles que legitiman prácticas desiguales y excluyentes hacia las mujeres. Desde esta misma línea, la académica Marta Lamas afirma que son condicionantes, que no son causadas por la biología, sino por las ideas y prejuicios sociales, que están entretejidas en el género:

Las condicionantes de las que habla Lamas, implican que cada cultura establece “un conjunto de prácticas, ideas, discursos y representaciones sociales que atribuyen características específicas a mujeres y a hombres. Esta construcción simbólica, que en las ciencias sociales se denomina género, reglamenta y condiciona la conducta objetiva-subjetiva de las personas. Mediante el proceso de constitución del género, la sociedad fabrica las ideas de lo que deben ser los hombres y las mujeres, de lo que se supone es ‘propio’ de cada sexo” (Lamas 1996, 222).

Intentar entender las desigualdades sociales entre los sexos implica observar historias, presupuestos y concepciones de cada sociedad que han impedido la igualdad entre hombres y mujeres como: la percepción de la vida pública (masculina) y la vida privada (femenina) en las que, las responsabilidades de

unos y otras, en torno al trabajo doméstico, el acceso a educación, salud, el cuidado de los hijos, mercado laboral, etc. siguen siendo desiguales. En toda esta configuración cultural juegan un papel fundamental las representaciones, como:

...una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un *corpus* organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (Moscovici 1979, 17-18).

En otras palabras, puede ser considerada, desde una primera aproximación, como el modo de producción cognitiva que corresponde a una persona y grupo en un contexto sociohistórico determinado y que no sólo posibilita, sino que caracteriza su interacción social cotidiana. Martha de Alba, interpretando a Moscovici, da una definición más práctica de las representaciones como “un saber instrumental que nos permite formarnos una idea sobre un objeto determinado, ejercer una acción social sobre el medio, así como comunicar con los otros” (Moscovici 1979, citado por De Alba 2007, 412). En ese sentido, las representaciones sociales se constituyen como los lentes a través de los cuales concebimos el mundo y educamos sobre él de acuerdo con el marco normativo y de valores socialmente compartidos. Podría decirse que existe una relación dialéctica entre representación y acción.

Sin duda, todos estos ámbitos se construyen y nutren simbólicamente a partir de concepciones hegemónicas hacia las mujeres. Estas concepciones expresan formas de dominación y de ejercicios de poder en los que —aunque en la región latinoamericana hay grandes avances— siguen perpetuándose prácticas discriminatorias que atentan contra los derechos fundamentales de las mujeres (incluso desde las mismas instituciones públicas). Las concepciones hegemónicas que prevalecen sobre el ser hombre o ser mujer también conllevan, de manera implícita, la existencia de relaciones de dominación y de poder en las interacciones cotidianas de los actores (Flores Palacios 2000, 244). Esta autora también rescata el hecho de que estas prácticas asimétricas no se dan de manera exclusiva en las relaciones entre hombres y mujeres, sino también en la convivencia de mujeres con mujeres y en la de hombres con hombres. Esta interacción puede estar caracterizada por actos de discriminación, segregación y marginación no sólo debido al sexo biológico, sino también por el posicionamiento de los actores en el campo social, ya sea desde la perspectiva generacional, política, económica, religiosa, entre otras. Es decir, desde múltiples matrices culturales³ que integran a los individuos sociales como tales.

³ Fue Jesús Martín-Barbero quien definió esta metáfora en la década de 1980 para entender las dinámicas de los procesos culturales y los procesos de comunicación, desde sus procesos de creación, legitimación, reproducción hegemónica a partir de la cultura.

Considerar la metáfora de la “matriz” implica entenderla tanto desde “el sentido matemático-informacional como un algoritmo capaz de ordenar series numéricas y generar series nuevas a partir de una particular distribución en ejes de abscisas y ordenadas. Pero también desde su construcción de la imagen biológica de la matriz como útero, como receptáculo reproductor. Y además desde la acepción industrial o fabril de la matriz como recipiente para la mezcla de ingredientes” (Cruces 2008, 219).

Hablar de esos mecanismos culturales —que contienen las formas de ver y ser visto como hombre o mujer y las implicaciones que tienen estas visiones en comportamientos concretos, formales e informales, institucionales o no, visibles o invisibles— conduce a traducir esos números, esas cifras (cuyos contextos pueden resultar incluso evidentes), a factores que invitan a indagar en las causas que sustentan las desigualdades dentro de esas sociedades. Datos como que:

en todas las regiones del mundo, las niñas rurales empobrecidas y con una educación deficiente son más proclives a quedar embarazadas que las niñas urbanas, más ricas y educadas. Las niñas que pertenecen a una minoría étnica o a un grupo marginalizado, que no tienen opciones ni oportunidades en la vida, o que tienen un acceso limitado o nulo a la salud sexual y reproductiva, incluida la información y servicios sobre anticonceptivos, también son más proclives a quedar embarazadas. La mayoría de los partos en adolescentes en el mundo, el 95 por ciento, ocurren en países en desarrollo, y nueve de cada 10 de estos partos ocurren dentro de un matrimonio o unión (UNFPA 2013, 6).

Estas realidades parecieran llevar implícitas —apelando al sentido común— la justificación *per se* sobre por qué en estos contextos las condiciones de pobreza, marginación y falta de acceso a servicios son circunstancias naturales para el incremento de este tipo de problemas. Sin embargo, no puede pasarse por alto que, si bien estas condiciones las hacen proclives, en sí mismas, a la emergencia de la exclusión social, y como tal incrementa la vulnerabilidad social en este grupo de población, es igualmente cierto que en esa misma situación de desventaja se hace público lo privado: se hacen visibles problemas como la violencia doméstica, la discriminación, el machismo, el aborto, el abuso sexual, el uso o no de métodos anticonceptivos, etc. Problemas que para las mujeres en contextos menos adversos (urbanos, países desarrollados, mejor situación económica, etc.), son más fáciles de ocultar hasta el extremo de desaparecerlos como un problema dentro de sus grupos y sociedades. Por supuesto, esto no significa que el problema de los roles desaparezca en mujeres de otras clases sociales, sino que, se hace más fácil invisibilizarlo, silenciarlo y/o resolverlo sin que la sociedad se entere y la juzgue. “En ese sentido el género es, al mismo tiempo, un filtro a través del cual miramos e interpretamos el mundo, y una armadura, que constriñe nuestros deseos y fija límites al desarrollo de nuestras vidas” (Lamas 1996, 1).

Esta realidad da cuenta de la gran tragedia de los excluidos en el mundo entero, particularmente en la región latinoamericana. En estos grupos más vulnerables,

invisibilizar esos estigmas y comportamientos penalizados, condenados y condenatorios, dentro de sus sociedades, no es posible. Por supuesto, tampoco se está afirmando que ocultar u obviar estos problemas devenga en un contexto ideal, pero sí que este tipo de procedimientos generan dobles discursos dentro de las sociedades, en los que el drama social radica precisamente en un doble sentido.

Por una parte, al hacerse visibles estos problemas sociales dentro de los sectores más marginales de la población, resulta más sencillo condenar, sentenciar y juzgar ciertos procesos que los dejan en evidentes condiciones de desventaja, con respecto a los que sí pueden pagar para silenciar estos procesos. Desde el otro sentido, el drama ocurre justamente en la necesidad de ocultar y desaparecer la evidencia de este tipo de problemas en otros grupos sociales con suficientes recursos para hacerlo, alimentando con ello el discurso que más bien genera una doble moral en las sociedades más desiguales y más conservadoras.

Dentro de la región latinoamericana hay, por supuesto, casos más alarmantes desde el tema de la desigualdad de géneros en sus mismos marcos legales en el tema de derecho a la salud, legalización del aborto, nutrición, salud sexual y reproductiva, etc. Por ejemplo, en el caso del aborto, países como Nicaragua, El Salvador, Perú y República Dominicana prohíben el aborto en cualquier circunstancia (ver tabla 1). En Nicaragua, el Congreso derogó en 2006 una ley que permitía el aborto terapéutico si había riesgo para la salud de la mujer, y en el caso chileno, el aborto terapéutico estuvo permitido hasta 1989, cuando la dictadura militar lo prohibió, y un plan para despenalizarlo fue rechazado en noviembre de 2006, así como la reciente iniciativa fallida en Ecuador.

País	Para salvar la vida de la madre	Para preservar la salud mental de la mujer	En caso de violación o incesto	Inviabilidad del feto	Por razones económicas y sociales
Belice	X	X	X	---	X
Costa Rica	X	X	X	---	---
El Salvador	---	---	---	---	---
Guatemala	X	---	---	---	---
Honduras	X	---	---	---	---
México	X	X	X	X	X
Nicaragua	---	---	---	---	---
Panamá	X	---	---	X	X

Tabla 1. Situación legal del aborto en 2013 en Centroamérica y México (elaboración propia con datos de World Abortion Policies. ONU, 2013. www.unpopulation.org).

La situación de la que da cuenta el cuadro anterior aterriza contextos en los que el aborto no es permitido bajo ninguna circunstancia, como en el caso salvadoreño y nicaragüense, y que ponen en condiciones de desigualdad a las mujeres

de dichos países, pero que además atenta contra su derecho a la salud, salud mental, libertad de decisión, dignidad humana y, en algunos casos, a la vida misma.

EL CASO SALVADOREÑO: VULNERABILIDAD Y CONDENA SOCIAL

En el caso de El Salvador uno de los dos países centroamericanos que penaliza el aborto bajo cualquier circunstancia, viven un total de 6 108 590 de personas (estimado en julio 2013).⁴ De esa cifra, 3 165 096 son mujeres y 2 943 494 son hombres. El 68.22 % de las mujeres se encuentran entre los 18 y 25 años (Centro de Derechos Reproductivos 2013). Si a esto le sumamos el porcentaje no estimado de las niñas y adolescentes en edad fértil tendríamos un porcentaje significativamente mayor de mujeres en situación de vulnerabilidad, porque las probabilidades de embarazarse son mayores por el grupo de edad en el que se ubican.

Sin embargo, esto ocurre, sobre todo, en mujeres de zonas rurales y de zonas urbano marginales: la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples de 2011⁵ mostró que el 41 % de los hogares a nivel nacional se encuentra en la pobreza, y este porcentaje aumenta al 50 % en el área rural. Los niveles de pobreza incrementan las condiciones de desigualdad en el acceso a servicios, entre ellos a la salud y refuerzan la construcción simbólica sobre qué es e implica *ser mujer* en El Salvador.

Pero ser mujer urbana es diferente a ser mujer rural. Ser pobre o no serlo también se vuelve un factor determinante en las condiciones de vida de las mujeres en El Salvador. La simple ubicación en términos de las distancias que deben recorrer unas y otras para acceder a los servicios básicos como la salud, la educación y el trabajo, marca grandes diferencias. El tema de la salud sexual y reproductiva y su vinculación con la penalización del aborto en El Salvador sigue alimentando tabús y generando desigualdades. Si bien ha existido en El Salvador un esfuerzo por poner atención a la salud sexual y en particular a la generación de políticas más integrales de atención a la mujer⁶ como la creación del programa de Ciudad Mujer, aún falta mucho por hacer. Las cifras son alarmantes:

La mortalidad materna en El Salvador corresponde a una tasa de 110 mujeres por cada 100 000 nacidos vivos de acuerdo con datos del año 2008 publicados en el 2011. De estas muertes maternas el 11 % corresponde a adolescentes entre 15 y 19 años. La tasa de mortalidad materna es más alta que el promedio regional de América

⁴ Cifras obtenidas de la página de la CIA World Fact Book, 2012.

⁵ Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos, Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2011, 2012.

⁶ Programa impulsado por el Gobierno del Presidente Mauricio Funes, a través de la Secretaría de Inclusión Social, con el cual se garantizan los derechos fundamentales de las mujeres salvadoreñas, a través de servicios especializados como: salud sexual y reproductiva, la atención integral a la violencia de género, el empoderamiento económico y la promoción de sus derechos. Se creó en septiembre de 2012.

Latina y El Caribe que es de 89 142 por cada 100 000 nacidos vivos, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (ops) del 2010 (Centro de Derechos Reproductivos 2013, 22)

Según la UNICEF las niñas menores de 15 años tienen mayores posibilidades de morir en el alumbramiento que las mujeres mayores de 20 años. “En el 2006 en El Salvador, 27 % de todas las muertes maternas se dieron entre madres adolescentes” (*ibid.*).⁷

En cuanto al número de abortos, el Centro de Derechos Reproductivos y agrupación ciudadana estima que para el periodo entre 1995 y 2000, se calcula que hubo en El Salvador un total de 246 275 abortos, 11.1 % de estos resultaron en muertes maternas. De acuerdo con datos de la Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación del Ministerio de Salud, entre enero de 2005 y diciembre de 2008 se registraron en el país 19 290 abortos, de los cuales el 27.6 % ocurrieron en adolescentes.⁸ Se podría seguir con el recuento de datos, sin embargo, vale la pena hacer una pausa para repensar estas cifras a la luz de lo que se enunció al inicio, como una construcción sociocultural sobre la identidad del ser mujer. Marcela Lagarde define la identidad de las mujeres como:

el conjunto de características sociales, corporales y subjetivas que las caracterizan de manera real y simbólica de acuerdo con la vida vivida. La experiencia particular está determinada por las condiciones de vida, que incluyen además la perspectiva ideológica a partir de la cual cada mujer tiene conciencia de sí y del mundo, de los límites de su persona y de los límites de su conocimiento, de su sabiduría y de los confines de su universo. Todos ellos son hechos a partir de los cuales y en los cuales las mujeres existen y devienen (Lagarde 2001, 1).

Si se agrega como dato también que el suicidio representa el 57 % de causas de muerte de niñas y adolescentes embarazadas entre 10 y 19 años en El Salvador,

⁷ Es importante destacar que la situación de vulnerabilidad y desigualdad de la mujer en El Salvador es histórica y no se debe a la guerra. Las raíces son socioculturales. En el documento “Excluidas, perseguidas y encarceladas” se hace una breve referencia histórica a los cambios en el código penal salvadoreño: “Antes de las reformas, las diversas constituciones que se fueron sucediendo en El Salvador desde mediados del siglo XIX, aunque no contenían una legislación diseñada para regular la práctica del aborto, sí contemplaban indicaciones y plazos que eran eximentes para su penalización. Inicialmente la ‘defensa de la honra’ y después el Código Penal de 1973 contemplaba en el Artículo 169 las causales en las cuales se encontraba despenalizado el aborto: en caso de riesgo para la vida de la mujer; en casos de violación o estupro; y en caso de graves deformidades en el feto. En 1997 se realizó una reforma al Código Penal y el Procesal Penal. A pesar de que en el proyecto de reforma se contemplaba regular el aborto por las causales terapéutica, ética y eugenésica, las jerarquías religiosas y de los sectores más conservadores de la sociedad organizaron una campaña que se oponía a esa regulación y lograron que se penalizara totalmente el aborto, sin reconocer ninguna causal eximente”.

⁸ Estas cifras son una estimación realizada por dicho Centro. No es posible tener cifras más precisas debido a que el aborto es considerada una práctica ilegal y, como tal, clandestina.

según el Sistema de Morbimortalidad del Ministerio de Salud de El Salvador y que ocupa el segundo lugar como causa de muerte en ese grupo de población, y el cuarto lugar entre la población de edades de 20 a 49 años,⁹ estaremos ante una terrible realidad: la identidad de la mujer rural, pobre, adolescente salvadoreña asume su desigualdad como algo dado, inapelable y que conlleva a una indefensión aprendida.

Estos números revelan, por una parte, la evidente situación de vulnerabilidad de las mujeres adolescentes y en situaciones de pobreza en El Salvador, pero también la construcción de una identidad en la que un gran número de mujeres jóvenes que viven la situación de un embarazo no deseado consideran que no tienen otra salida más que quitarse la vida. Esta situación habla de una conciencia de sí y del mundo que limita las condiciones de vida en las que las mujeres jóvenes salvadoreñas no pueden decidir sobre su propio cuerpo, ya que este es visto por ellas mismas y, por la sociedad a la que se circunscriben, como un delito. Decidir se vuelve un delito. Un agravio social. En ese sentido el propio cuerpo se percibe como algo ajeno, sobre el que la sociedad puede y debe decidir y no así la mujer. Un aspecto que vale la pena señalar es que la actual legislación penal en materia de aborto en El Salvador ha significado una pérdida de la libertad de las mujeres para tomar decisiones sobre su propio cuerpo. Pero es una mayor pérdida de libertad para las mujeres embarazadas que enfrentan complicaciones de salud en el proceso de gestación. Por ello, la Asociación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico se plantea preguntas como ¿Cuál es la libertad que se respeta, cuando una mujer enfrenta graves riesgos a su salud y su vida ante un embarazo complicado y no puede decidir entre salvar su vida o continuar con el embarazo? Ante estas situaciones, a las mujeres se les considera sujetos moralmente incapaces para decidir salvar su vida, y con ello, se les niega la condición de personas y se viola su derecho a la vida que la Constitución reconoce en su Artículo 2 (Asociación Ciudadana... 2012).

El Salvador tiene una de las legislaciones de aborto más restrictivas en el mundo. Según el Centro de Derechos Reproductivos y Agrupación Ciudadana, el 20 de abril de 1998 entró en vigencia un nuevo Código Penal en el país, que eliminó las causales en las que el aborto se encontraba despenalizado hasta ese momento: en caso de riesgo para la vida de la mujer, en casos de violación o estupro y en caso de graves malformaciones en el feto, pero en enero de 1999, se reformó el Artículo 1 de la Constitución Política de El Salvador, en el que se estableció el reconocimiento de la persona humana desde el momento de la concepción. Este cambio hacia una legislación más restrictiva va en contra de la tendencia global de liberalización que se ha dado desde 1994, año en que se celebró la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, y a partir de la cual más de

⁹ UNFPA inicia una investigación regional para prevenir suicidios en el embarazo consultado en http://www.unfpa.org.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=494:inicia-una-investigacion-regional-para-prevenir-suicidios-en-el-embarazo&catid=37:nacionales.

veinticinco países en el mundo han liberalizado sus leyes sobre aborto. El Salvador, junto con unos pocos países, como Polonia y Nicaragua, restringió las condiciones en las cuales el aborto está permitido (Centro de Derechos Reproductivos 2013, 10).

Esta misma institución (39) realizó un análisis del perfil de las mujeres procesadas por aborto u homicidio en El Salvador y sus distintas variables, como la edad, la escolaridad, el tipo de relación afectiva que mantenían al momento del embarazo, el tipo de ocupación y nivel de ingresos, así como el historial de número de partos para luego analizar las condiciones de sus proceso judiciales. Entre algunos de sus datos cabe destacar hechos como que:

- Se identificaron 129 mujeres que fueron procesadas por aborto o por homicidio agravado. De ese total, 49 fueron condenadas por aborto u homicidio, de las cuales 23 fueron condenadas por aborto y 26 por homicidio en distintos grados.¹⁰
- De las mujeres procesadas, 88 tienen entre 18 y 25 años, es decir, son mujeres jóvenes y adolescentes. Del resto, 56 tienen entre 21 y 25 años. Hay que destacar que casi la cuarta parte de las procesadas, es decir, 32 mujeres tienen entre 18 y 20 años.
- De estas mujeres, nueve son analfabetas, 13 tienen sólo el primer ciclo básico de educación y 16 sólo el segundo, que corresponde sobre todo a las mujeres de mayor edad.
- 44 son mujeres que tienen nueve o más años de formación; el resto tiene menos de nueve años de escolaridad.
- De los 129 expedientes analizados, 95 de las mujeres reportaron no estar acompañadas o casadas, por lo que se puede interpretar que el embarazo es producto de una relación no consolidada, en la que el hombre no asume su responsabilidad.

Estos datos permiten construir un mapa que revela condiciones de maximización de la vulnerabilidad y la desigualdad no sólo de género, sino dentro del género mismo y en términos generacionales. Por una parte, la situación de menoscabo que produce la pobreza en la construcción de derechos de la mujer, pero por otra también revela la desigualdad de clases dentro del mismo género y como consecuencia la vulnerabilidad. Susana Adamo (2012) destaca al menos dos características que determinan la vulnerabilidad social de un sujeto: la reducción o eliminación de la habilidad de una persona o grupos de personas de responder (en el sentido de resistir, recobrase, o adaptarse) a amenazas externas o presiones sobre sus medios de vida y su bienestar y la relación entre la exposición a amenazas físicas al bienestar humano y la capacidad de las personas y las comunidades para hacer frente a estas amenazas (las cuales se derivan de una combinación de procesos físicos y sociales). En ese sentido, la sociedad salvadoreña, bajo la representación social de la mujer como madre, responsable de la familia, de la crianza de los hijos, obediente y abnegada implica un conocimiento

¹⁰ Estos datos no contienen el grupo de menores de edad dentro de esos procesos, debido a que la Ley de Protección de la Niñez y Adolescencia (LEPINA) no permite acceder a estos datos. Por ello hay un faltante de datos en la cifra de 129.

de modelos de pensamiento que, se perciben y transmiten a través de la tradición, la educación y la comunicación social (Flores 2003, 635-636). Así, este conocimiento es, en muchos aspectos, socialmente elaborado y compartido.

Hay algo que sin duda afecta a todas las mujeres salvadoreñas independientemente de su clase social y es la construcción social de la identidad femenina a partir de las diferencias sexuales. Lamas afirma que:

mujeres y hombres son producidos por el lenguaje y las prácticas y representaciones simbólicas dentro de formaciones sociales dadas, pero también por procesos inconscientes vinculados a la simbolización de la *diferencia sexual*. Hay que comprender que la *diferencia sexual* es una diferencia estructurante a partir de la cual se construyen no sólo los papeles y prescripciones sociales sino el imaginario de lo que significa ser mujer y ser hombre (Lamas 2000, 88).

Según la autora, hay que entender la diferencia sexual como una subjetividad consciente. El género se considera como la categoría conceptual que contiene el reconocimiento de la diferencia sexual pero también el conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres. Según Lamas, esta clasificación cultural se refiere no sólo a la división del trabajo, las prácticas rituales y el ejercicio del poder, sino que se atribuyen características exclusivas a uno y otro sexo en materia de moral, psicología y afectividad. De esa manera la cultura tiene la capacidad de marcar a los sexos con el género, al mismo tiempo que el género marca la percepción sobre lo social, lo político, lo religioso e incluso, lo cotidiano (Lamas 2000, 3-4). En una sociedad conservadora como la salvadoreña, ser mujer se asocia generalmente a ser madre y la renuncia a esta opción tiende a ser cuestionada. *Ser mujer* sugiere *ser madre* y quien renuncia a serlo, corre el riesgo de ser estigmatizada. Pero quien logra concebir (independientemente de las circunstancias en las que se produce el embarazo) debe asumir su responsabilidad o pagar una pena legal por privar del derecho a la vida al producto de su embarazo. Ser mujer implica la construcción de la representación simbólica de “sacrificio” como un valor asociado al tipo de construcción afectiva moral de los roles que deben asumir las mujeres.

CRÓNICA DE UN CASO SIMBÓLICO: RETOS Y DESAFÍOS ANTE LAS RESISTENCIAS CULTURALES Y OMISIONES

Las condiciones de penalización del aborto en El Salvador se han vuelto tan restrictivas que incluso han llegado a extremos de poner en peligro la vida de la madre. El caso de Beatriz, en 2013, da cuenta de ello:

El 2 de marzo de 2013, Beatriz, una joven campesina de 22 años, fue ingresada en el Hospital Rosales de San Salvador después de 15 días de fiebre, eritema y úlceras

infectadas en la piel. Por creerse embarazada y para no perjudicar al feto ella había suspendido los medicamentos que empleaba para tratar los síntomas del lupus eritematoso discoide que padece. Las dos ultrasonografías realizadas demostraron que su sospecha era una realidad: tenía un embarazo de 13 semanas y el feto sufría de anencefalia: carecía de cerebro y de cráneo, sin los cuales no es viable la vida.

Diez días después de su ingreso, el Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital de Maternidad presentó un escrito a la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia. Decía: “Es de vital importancia realizarle un procedimiento médico, ya que de no hacerlo hay una fuerte probabilidad de muerte materna”. Añadía que la anencefalia del feto “es una anomalía mayor incompatible con la vida extrauterina”.

El escrito buscaba “el pronunciamiento de la autoridad o institución competente, ya que de no proceder quirúrgicamente corre extremo peligro la vida de la madre” (BBC Mundo 2013).

Este caso que generó reacciones no sólo a nivel nacional sino internacional. Se transformó en un caso emblemático dado que Beatriz inscribió un recurso de amparo ante la Corte Suprema de Justicia de El Salvador para que le permitieran interrumpir su embarazo. La Corte demoró 48 días en emitir su fallo y resolvieron en contra del amparo dado que los siete meses de embarazo ya habían concluido. En ese momento, la Ministra de Salud de El Salvador sugirió la necesidad de hablar, ya no de aborto, sino de parto inducido, dado que se habían rebasado las 20 semanas de embarazo (BBC Mundo 2013). Así fue como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), el organismo especializado de la Organización de Estados Americanos (OEA), solicitó el 29 de abril de 2013, al Estado salvadoreño que interrumpiera el embarazo de Beatriz, una joven de 22 años que con 20 semanas de gestación estaba en peligro de muerte (Labrador 2013). Posteriormente, el 30 de mayo de ese año, la Corte Interamericana de Derechos Humanos requirió al Estado salvadoreño tomar todas las medidas médicas necesarias para asegurar, de manera urgente, la debida protección de los derechos a la vida e integridad personal de Beatriz, lo que significaba interrumpir su embarazo de acuerdo a lo recomendado por los médicos tratantes.¹¹

El caso de Beatriz fue llevado al límite, dado que finalmente el 3 de junio de 2013, una semana después de la recomendación de la Corte Interamericana, nació la hija de Beatriz. La niña murió a las cinco horas de haber nacido. El caso merece rescatarse para reflexionar cómo entran en juego dinámicas de omisión y la construcción de roles morales asignados a la mujer sobre quien pesa la perspectiva del sacrificio y la construcción social del deber ser desde la maternidad irrenunciable, incluso a costa de la vida misma. La situación de la penalización del aborto en El Salvador da cuenta de procesos legales en los que predominan las omisiones, el conservadurismo y la construcción histórica cultural de la moral que impone a la mujer obligaciones que están por encima de su capacidad de definirse como seres

¹¹ Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, 23 de mayo de 2013.

individuales y sujetos de derechos. En una entrevista realizada a Beatriz, por el periódico digital El Faro.net el 23 de abril de 2013, Beatriz afirmó temerosamente “Yo quiero vivir, por mi otro hijo... si este viniera bien, arriesgaría mi vida”, y “yo pienso que como este niño lastimosamente viene malo, y se va a morir, entonces deberían de sacarlo... porque mi vida corre riesgo”. Estas citas dan cuenta de la encrucijada a la que se somete a las mujeres en El Salvador ante la absoluta vulnerabilidad, es decir, la eliminación de la capacidad de respuesta y decisión ante una situación de amenaza, por el hecho no poder decidir sobre sí mismas, incluso en situaciones de vida o muerte.

REFLEXIÓN FINAL

Marta Lamas (1996, 2) afirma que la conceptualización de las mujeres como “complementarias” de los hombres ha obstaculizado su reconocimiento como personas con intereses, derechos y potencialidades iguales a los de los hombres y ha dificultado su acceso a espacios y desempeños que se consideran masculinos. Esa conceptualización sin duda se articula a partir de las representaciones sociales sobre la mujer y el hombre. En esa construcción de la “complementariedad” como representación hegemónica,¹² “la fuerza del discurso ideológico judeocristiano, extrapola la complementariedad reproductiva a los demás aspectos humanos, e incluso establece que la sexualidad tiene como designio ‘divino’ la multiplicación de la especie” (*ibid.*).

El reto está justo en este nivel: el sociocultural. Las preguntas deben ser ¿Cómo generar políticas sociales y leyes que prioricen la vida, la dignidad de la mujer, sin caer en prejuicios que atenten contra su capacidad de ser y decidir sobre sí mismas? ¿Cómo se puede trascender del discurso ‘moralista’ que haga prevalecer el principio de la equidad y la libertad? La construcción de identidades de género a partir de las diferencias sexuales más allá de lo objetivo (hacia la subjetividad) trasciende lo institucional y permea en la sociedad desde la estructura cultural misma. Son esas matrices culturales que entretejen lo correcto y lo incorrecto en una sociedad las que deben repensarse no a partir de juicios moralistas sino desde la construcción de la dignidad humana y los derechos fundamentales de las mujeres en El Salvador. La realidad sin duda trasciende a todo lo dicho. Trasciende y debe interpelar a la construcción de un mundo en el que ninguna mujer deba recurrir al conformismo, a la sumisión, al desencanto o al suicidio como los únicos caminos posibles para enfrentar un problema como el de un embarazo no deseado, de alto riesgo y al que la sociedad la fuerza porque ese es su destino en este mundo. Los derechos humanos no pueden ni deben ser vulnerables y vulnerados.

¹² Moscovici define las representaciones hegemónicas como las representaciones compartidas por todos los miembros de un grupo social, estructuradas sin que hayan sido producidas por él. Éstas son uniformes y coercitivas y tienden a prevalecer a las prácticas simbólicas y afectivas (1988).

BIBLIOGRAFÍA

- ADAMO, Susana. 2012. "Vulnerabilidad social". *Taller Nacional sobre Desastre, Gestión de Riesgo y vulnerabilidad*, Buenos Aires: Center for International Earth Science Information Network (CIESIN). http://moodle.mininterior.gov.ar/biblioteca_dnp/talleres/adamo_VulnerabilidadSocial_julio31.pdf
- Asociación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico. 2012. *Del hospital a la cárcel. Consecuencias para las mujeres por la penalización sin excepciones, de la interrupción del embarazo en El Salvador*. San Salvador: Agrupación Ciudadana.
- BBC Mundo. 2013. "El Salvador: le negaron un aborto pero le permitirán una cesárea", *BBC Mundo*. Jueves 30 de mayo de 2013. Disponible en http://www.bbc.co.uk/mundo/ultimas_noticias/2013/05/130530_ulnnot_el_salvador_aborto_autorizacion_parto_inducido_jrg.shtml.
- Centro de Derechos Reproductivos. 2013. *Excluidas, perseguidas, encarceladas. El impacto de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador*. San Salvador.
- CRUCES, Francisco. 2008. *Matrices culturales: pluralidad, emoción y reconocimiento*. Barcelona, Anthropos.
- DE ALBA, Martha. 2007. "Mapas imagiarios del Centro Histórico de la Ciudad de México: de la experiencia al imaginario urbano". En *Espacios imaginarios y representaciones sociales: aportes desde latinoamérica*, edición de Ángela Arruda, 285-319. México: Anthropos.
- FLORES PALACIOS, Fátima. 1997. "Representación social de la feminidad y masculinidad en un grupo de profesionales de la salud mental: discusión en torno a la categoría de género". *Papers on Social Representations* 6 (2): 95-107. Disponible en www.psr.jku.at.
- _____. 2000. *Psicología social y género. El sexo como objeto de representación social*. México, Mc Graw Hill - DGAPA - UNAM.
- FLORES, Fátima y René Leyva. 2003. "Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México". *Salud Pública de México*, 45(Supl. 5): 624-S631. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342003001100007&lng=es&tlng=es.
- LABRADOR, Gabriel. 2013. "Yo quiero vivir, por mi otro hijo... si este viniera bien, arriesgaría mi vida". *El Faro*. 23 de abril de 2013. Disponible en <http://www.elfaro.net/es/201304/noticias/>.
- _____. 2013. "CIDH insta a El Salvador a interrumpir el embarazo de Beatriz". *El Faro*. 30 de abril de 2013. Disponible en <http://www.elfaro.net/es/201304/noticias/11912/>.
- LAGARDE, Marcela. 2001. *Identidad Femenina*. Foro Mundial de Salud Reproductiva. CENDOC-CIDHAL. Disponible en: <http://www.laneta.apc.org/cidhal/lectura/identidad/texto3.htm>.

- LAMAS, Marta. 1996a. "La perspectiva de género". En *Hablemos de Sexualidad: lecturas. Conapo-MexFam*, 2-15. México, CONAPO / MEXFAM.
- _____. 1996b. "Problemas sociales causados por el género". *Cubaenergía*, 1-9.
- _____. 2000. "Diferencias de sexo, genero y diferencia sexual". *Cuicuilco* 7.18, enero-abril: 1-24.
- MOSCOVICI, Serge. 1979. *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul.
- PIZARRO, Roberto. 2001. *La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL-Naciones Unidas, División de Estadística y proyecciones Económicas.
- Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de mayo de 2013. N° Caso Beatriz, medidas provisionales respecto de El Salvador*. Corte Interamericana de Derechos Humanos. 29 de Mayo de 2013.
- UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas. 2013. *Estado de la población mundial 2013. Informe mundial*.
- World Abortion Policies*. 2013. ONU. Disponible en www.unpopulation.org.
- World Fact Book*. 2012. CIA. Disponible en <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>.