



## **Tres Causales en el Código Penal:**

### **Vacunando el virus de la indiferencia y la ambivalencia ante los derechos de las mujeres**

Marzo 8, 2021

Cada 8 de marzo el Centro de Estudios de Género del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (CEG-INTEC) elabora un documento sobre una problemática, sentida en la sociedad, que afecta derechos fundamentales de las mujeres y aumenta la desigualdad en todos los niveles.

Este año, cuyo contexto nos sitúa en una crisis mundial por el impacto de la pandemia por la COVID-19, la comunidad internacional hizo un llamado a “los gobiernos y diferentes organizaciones de la sociedad civil, el mundo académico y científico, entre otros actores del desarrollo, advirtiendo sobre las consecuencias diferenciadas de la pandemia, que suponen la profundización de las brechas existentes entre hombres y mujeres en diversas dimensiones. De igual manera, se ha enfatizado en la necesidad de incorporar una perspectiva de igualdad de género en las políticas, medidas y programas destinados a la mitigación de la crisis y a la posterior recuperación. Los efectos en la salud sexual y reproductiva de mujeres y niñas, que constituye un factor clave para su autonomía, pueden ser particularmente graves” (UNFPA, 2020).

El 8 de marzo representa la lucha de las mujeres por el acceso a derechos y a la participación política y social. Durante siglos lucharon por el reconocimiento de sus derechos, tomando mayor impulso con la organización de las mujeres trabajadoras, a partir de las condiciones inhumanas en las que vivían y trabajaban a finales del siglo XIX. Estas vindicaciones siguen y se transforman a lo largo del siglo XX y hasta nuestros días, por tener igualdad de derechos, de oportunidades, acceso al poder y la toma de decisiones, es decir por un ejercicio de ciudadanía plena, en un contexto internacional que aboga por la autonomía de las mujeres en todos los aspectos: económicos, políticos, sociales y físicos.

La demanda por la despenalización del aborto se inscribe en ese proceso de búsqueda de reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en América Latina y el Caribe. Desde la década de los ochenta organizaciones feministas han elaborado propuestas, han desarrollado procesos de cabildeo, han realizado campañas e infinidad de actividades para demandar el acceso a servicios seguros y legales de aborto, y lograr leyes no restrictivas.

Hoy la lucha de las mujeres sigue un curso en el que, a pesar de que existen avances en reconocimiento y posicionamiento, continúa un proceso de reivindicación de la autonomía que implica la toma de decisiones en todos los aspectos de la vida de las mujeres.

La realidad es que la penalización del aborto es incompatible con las obligaciones internacionales en materia de Derechos Humanos asumidas por la República Dominicana. El Estado dominicano "...debe de garantizar, mediante legislaciones y políticas públicas, el ejercicio de los derechos económicos y sociales de la población de menores ingresos y, en consecuencia, prestará su protección y asistencia a los grupos y sectores vulnerables; combatirá los vicios sociales con las medidas adecuadas y con el auxilio de las convenciones y las organizaciones internacionales." (Consejo Económico y Social, 2000)

Ese proceso impulsado por las organizaciones de la sociedad civil y organizaciones feministas encuentra oposición de los sectores religiosos conservadores, que presionan en los procesos legislativos obstaculizando el reconocimiento de las mujeres como sujetas plenas y ciudadanas totales.

El texto de la Constitución consagra que son parte del derecho interno los acuerdos suscritos y ratificados por los poderes públicos. El país ha ratificado innumerables acuerdos internacionales en materia de Derechos Humanos y Derechos de las Mujeres y acepta las interpretaciones que los órganos de los tratados emiten en ocasión de sus competencias.

El Derecho Humano a la salud en una concepción amplia del bienestar ha sido abordado por la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Mujeres (CEDAW), por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y por la Convención Americana de Derechos Humanos. Los Estados que han suscrito estos acuerdos han asumido una responsabilidad, no solo ante sus nacionales sino también ante toda la comunidad internacional de proteger y respetar sin discriminación todos los derechos reconocidos a todas las personas, incluyendo el derecho a decidir de las mujeres sobre su cuerpo y el de la toma de las decisiones sobre su vida.

La CEDAW es la convención específica aprobada por la Organización de Naciones Unidas para impulsar el compromiso de los Estados por la igualdad de género. Fue ratificada por el país en el año 1983, en su artículo 12 reconoce *"la obligación del Estado de garantizar sin discriminación la salud de las mujeres y la igualdad"* (CEDAW, 1979).

*"Los Estados parte adoptarán 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, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia"* (CEDAW, 1979).

En el año 1999 el comité de la CEDAW realizó la recomendación general 24 que orienta a los Estados parte sobre cómo interpretar el artículo 12 de la convención sobre la salud de las mujeres.

Esta recomendación recuerda a los estados que los servicios de salud deben considerar las diferencias y necesidades específicas de hombres y mujeres. Refiere a la salud reproductiva como uno de los servicios que deben incluir. Continuando con la interpretación que el Comité recomienda, se plantea:

*"Dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad"*

*mediante servicios de maternidad sin riesgo y asistencia prenatal. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos”* (Recomendación 24 CEDAW, 1999).

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), en jurisprudencia reciente, también clarificó que la mujer embarazada es el objeto directo de protección del derecho a la vida dentro de la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH). Esta interpretación es altamente relevante, ya que la Convención Americana es el único tratado internacional que señala un momento específico para el inicio de la protección de la vida. (Caso Artavia Murillo y otros VS Costa Rica, Corte IDH, 2001).

Un informe realizado por Human Right Watch (HRW), en 2018, afirma que “la total penalización que se mantiene en el país es contraria a diversos acuerdos que son norma según el texto constitucional” (HRW, 2018).

No solo es una violación a la obligatoriedad de cumplir con su responsabilidad como Estado compromisario de respetar, proteger y garantizar los derechos, sino que su negación entraña una discriminación específica contra las mujeres. Negar a las mujeres y niñas la posibilidad de acceso al aborto constituye una forma de discriminación que atenta contra diversos derechos humanos, incluidos los derechos a la vida; a la salud; a no sufrir trato cruel, inhumano y degradante; a no ser discriminado y a la igualdad; a la privacidad; a la información; y a decidir sobre el número de hijos e hijas y el intervalo entre los nacimientos (HRW, 2018).

Los intentos por asumir este enfoque han sido frenados por conservadores religiosos quienes tienen en el país un alto nivel de influencia sobre el delineamiento de las políticas de derechos sexuales y derechos reproductivos. Así, por ejemplo, la posición de las iglesias son causa directa del bloqueo en el Congreso de dos importantes iniciativas: el Proyecto de Ley sobre Salud Sexual y Salud Reproductiva y el Proyecto que establece un Sistema de Protección Integral Contra la Violencia hacia las Mujeres. (Red de Defensoría, 2019)

En el marco normativo dominicano el artículo 37 de la Constitución de la República establece que “el derecho a la vida es inviolable desde la concepción hasta la muerte”, de lo que se deduce una obligación no sólo negativa sino también positiva en manos del Estado dominicano, de proteger la vida prenatal. Sin embargo, esta obligación no confiere al embrión o feto la calidad de “persona”, es decir, no le otorga la titularidad de un derecho subjetivo a la vida. La Constitución no define el concepto persona, sin embargo, por la combinación de los artículos 725 y 906 del Código Civil la personalidad jurídica se adquiere desde el momento del nacimiento siempre y cuando se nazca vivo y viable. En la jurisprudencia constitucional comparada e internacional jamás un tribunal ha declarado que el nasciturus sea persona (Coalición por los DDM).

Con el artículo 317 del Código Penal, la sanción del aborto incluye tanto a las mujeres como al personal médico o quienes realizaren consejería, apoyo o referencia, el texto reza: *“El que, por medio de alimentos, brebajes, medicamentos, sondeos, tratamientos o de otro modo cualquiera, causare o cooperare directamente a causar el aborto de una mujer embarazada, aun cuando esta consienta en él, será castigado con la pena de reclusión.*

*“La misma pena se impondrá a la mujer que causare un aborto o que consintiere en hacer uso de las substancias que con ese objeto se le indiquen o administren o en someterse a los medios abortivos, siempre que el aborto se haya efectuado”.*

*“Se impondrá la pena de prisión de seis meses a dos años a las personas que hayan puesto en relación o comunicación una mujer embarazada con otra persona para que le produzca el aborto, siempre que el aborto se haya efectuado, aun cuando no hayan cooperado directamente el aborto”.*

Lo anterior, no solo es una violación a la obligación de cumplir con su responsabilidad como estado compromisario de respetar, proteger y garantizar los derechos, sino que su negación entraña una discriminación específica contra las mujeres.

Todas las instancias políticas, judiciales y legislativas están mayoritariamente en manos de los hombres, quienes han evadido durante los últimos 20 años la responsabilidad de la representación de todas y todos los dominicanos y las dominicanas. La intención actual de dejar por fuera del Código Penal las Tres Causales pone de manifiesto la vigencia del disciplinamiento sobre los cuerpos de las mujeres, que mantienen quienes nos representan. Para esto han utilizado estrategias en las que difunden ideas estigmatizadas acerca de la despenalización en Tres Causales: primero, que el Movimiento de mujeres y feministas proponen estas como el principio de una avanzada para la despenalización total del aborto a solicitud; segundo, aseguran que las Tres Causales son contrarias al artículo 37, ignorando que la vida de las mujeres tiene protección constitucional, obviando que no hay absolutos y que el artículo referido al aborto no es el único artículo del proyecto del Código que establece excepciones, centralizando el tema del respeto al no nacido, ignorando los derechos de las mujeres a la atención médica, el derecho a la libertad, derecho a la integridad personal, el derecho a no ser sometida a tratos crueles, y sobre todo, el derecho a la igualdad.

No hay absolutos en las normativas y los derechos de las mujeres no pueden ser las primeras reglas que lo establezcan.

El derecho a la salud es exigible como derecho fundamental por toda la ciudadanía, considerando que existe jurisprudencia en el orden internacional que ha establecido que cuando la ausencia de recursos no es la razón para negar un servicio de salud oportuno este acto se considera una discriminación.

En otro sentido, es importante señalar el rol que cumple el “punitivismo” en un sistema patriarcal en el que las mujeres no tienen igualdad de poder. Las mujeres se encuentran sumergidas en una estructura social en la que no deciden la mayoría de las cosas, como ejemplo claro, la no decisión sobre el propio cuerpo. Es por esto por lo que creemos que no se pueden desprender la cuestión de poder de la cuestión de las reivindicaciones del movimiento feminista y por ende sus métodos (López & Urbaitel, 2014).

Las mujeres deben luchar cotidianamente contra la concepción propagada de su rol en la sociedad. La reivindicación del aborto es una de las muchas demandas que pretenden desestructurar el rol social asignado desde el patriarcado a la mujer que se integra desde la legislación, en este caso, el rol de madre como única realización personal femenina.

De igual manera, se lucha porque se termine la violencia hacia las mujeres, abonando a que los cuerpos femeninos dejen de ser una propiedad, dado que, llevado al extremo, podría disponerse a voluntad provocando un feminicidio, es decir, la muerte de la mujer por el hecho de ser mujer. Consideramos que incluso aun cuando exista la conquista de tal o cual derecho, el movimiento feminista no podrá bajar los brazos, porque siempre existe la amenaza de la quita del mismo, por las relaciones opresivas que el patriarcado impone (López & Urbaitel, 2014).

Existe una demanda de que tengamos un nuevo Código Penal que responda a la realidad actual del país, el vigente data de 1884 por lo que es evidente la necesidad de un nuevo marco legal. Desde una parte importante de la sociedad se considera que, siendo cónsono con lo establecido en la Constitución Dominicana, el nuevo Código tiene que responder a derechos que ya están incluidos en esta como son los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres. Aunque el debate se centra en la inclusión de las tres causales en el nuevo Código Penal, esta se ubica en un contexto de lucha por el reconocimiento y el ejercicio de estos derechos por parte de las mujeres.

La primera propuesta de modificación del Código Penal fue presentada en el Congreso de la República en el año 2002. Desde este primer proyecto, la protección y el fortalecimiento del estado de derecho hacia las mujeres quedaron disminuidos afectando incluso la Ley 24-97 sobre la violencia intrafamiliar y contra la mujer. La penalización del aborto era absoluta. (Foro Feminista, Colectiva Mujer y Salud, 2015)

Desde las Organizaciones de la Sociedad Civil, principalmente del movimiento de mujeres y feministas, la lucha para la inclusión de determinadas circunstancias para la interrupción de un embarazo fue una de sus principales demandas: la despenalización del aborto cuando corre peligro la vida de la mujer, en caso de violación e incesto y cuando el producto viene con malformación incompatible con la vida. De igual manera, la inclusión de la figura del feminicidio como un tipo penal. Otros sectores como la Iglesia Católica tradicional y sectores conservadores abogan por la prohibición absoluta partiendo de una perspectiva religiosa.

Las organizaciones de mujeres y feministas, principalmente organizadas en la Coalición por un Código Penal Moderno y Consensuado, junto a otras organizaciones de la sociedad, han estado de frente de manera permanente a los aprestos realizados en varias ocasiones para aprobar el Código Penal dejando fuera estas tres causales. En los últimos 20 años, el código ha sido observado en tres ocasiones: 2006, 2014, 2016.

En el 2010, con la aprobación de una nueva Constitución se incluyó el artículo 37 sobre el Derecho a la vida. “El derecho a la vida es inviolable desde la concepción hasta la muerte. No podrá establecerse, pronunciarse ni aplicarse, en ningún caso, la pena de muerte”. Con esta aprobación se quiso blindar la Constitución ante cualquier intento o posibilidad de establecer excepciones para la interrupción de un embarazo.

Luego de varios años de debates, es aprobada en el 2014 una nueva propuesta de Código Penal que solo incluyó la despenalización cuando corre peligro la vida de la madre y se ha hecho todo el esfuerzo por salvar las dos vidas, ante este nuevo escenario, se crea la Coalición por el Derecho a la Salud y la Vida de las Mujeres para demandar la observación presidencial

en este nuevo intento. El presidente Danilo Medina observa el Código y lo devuelve a la Cámara de Diputados argumentando que este: “No garantiza el principio de legalidad que requiere una descripción precisa e inequívoca del ilícito penal. No indica las excepciones que por poner en riesgo la salud, la vida, dignidad humana y la integridad psíquica y moral de la mujer embarazada será eximente de responsabilidad penal. Hacer explícitos los supuestos que en los cuales han de prevalecer los derechos fundamentales de las madres. Alude además a los compromisos internacionales de Derechos Humanos”.

Grandes debates, consultas, demandas ante el Tribunal Constitucional, recurso de inconstitucionalidad, presentación de “amicus curiae” han ocurrido en estos últimos años. En estos momentos estamos de nuevo frente a una coyuntura en la que el actual gobierno del Partido Revolucionario Moderno –PRM- tiene la decisión de aprobar el necesario Código Penal, sin embargo, ha planteado que esto será sin incluir las excepciones que por tanto años han sido demandadas por la sociedad. Esta información contraviene la Resolución de la 19na. Sesión Ordinaria de la Dirección Ejecutiva del Partido Revolucionario Moderno (PRM), del 26 de julio de 2016, donde se aprobó apoyar las tres causales, y que además está contenida en el Programa de Gobierno presentado por este partido en la campaña electoral (Programa Gobierno PRM, 2020).

La penalización sin excepciones es una barrera importante para las mujeres. En el caso de República Dominicana, el aborto es la cuarta causa de muerte materna en el país y el Ministerio de Salud Pública indica que un 22% de las intervenciones por abortos se realizan en adolescentes. Su incidencia en la mortalidad de las mujeres en edad reproductiva se encuentra directamente vinculada a su clandestinidad y a las condiciones de inseguridad en que se realizan. La tasa de mortalidad materna es un indicador que refleja el grado de desarrollo sanitario, cultural y económico de un país. Los países desarrollados tienen tasas de mortalidad materna promedio de 21 por 100.000 nacidos vivos contrario a nuestro país que ha mantenido una tasa de 96 muertes por cada 100,000 nacidos vivos (Servicio Nacional de Salud, 2020).

El derecho a la salud está garantizado constitucionalmente conforme a lo establecido en el Art. 61 del texto vigente, así ha sido reconocido en innumerables acuerdos internacionales suscritos y ratificados por República Dominicana.

El artículo ut supra indicado establece que *“Toda persona tiene derecho a la salud integral. En consecuencia: 1) “El Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas, el acceso al agua potable, el mejoramiento de la alimentación, de los servicios sanitarios, las condiciones higiénicas, el saneamiento ambiental, prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a, medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran.”*

En la visión progresiva de los derechos, tener salud no está limitado a estar libre de enfermedades, sino contar con el acceso a garantías para disfrutar de un completo estado de bienestar en todas las dimensiones humanas.

También, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) hizo pública en el año 2000 la Observación General No. 14 sobre el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales –PIDESC- que plantea:

*“El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud (Consejo Económico y Social, 2000)*

La misma Observación General, al abordar las diferencias entre mujeres y hombres, recomienda a los estados que deben considerar la referencia a la salud de las mujeres:

*“Un objetivo importante deberá consistir en la reducción de los riesgos que afectan a la salud de la mujer, en particular la reducción de las tasas de mortalidad materna y la protección de la mujer contra la violencia en el hogar. El ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere que se supriman todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva” (Consejo Económico y Social, 2000).*

*“El Comité recomienda que los Estados incorporen la perspectiva de género en sus políticas, planificación, programas e investigaciones en materia de salud a fin de promover mejorar la salud de la mujer y el hombre. Un enfoque basado en la perspectiva de género reconoce que los factores biológicos y socioculturales ejercen una influencia importante en la salud del hombre y la mujer. La desagregación, según el sexo, de los datos socioeconómicos y los datos relativos a la salud es indispensable para determinar y subsanar las desigualdades en lo referente a la salud (Consejo Económico y Social, 2000).*

### **Ley general de Salud 42-01: La ilegalidad del aborto crea un problema de Salud Pública**

Todos los estudios e informes sobre la salud, la igualdad y equidad que se han elaborado en el país dan cuenta de las implicaciones adversas que tiene la mortalidad materna y el aborto clandestino e inseguro para lograr el desarrollo sostenible. La opción punitiva que mantiene el país ante la realidad del aborto obliga a las mujeres a cometer un delito o recurrir a un servicio inadecuado, lo que violenta su derecho a la salud y la igualdad establecido en el artículo 39 del texto constitucional vigente.

Esta realidad es reconocida por el Ministerio de Salud Pública al presentar en el año 2019 el Plan Estratégico para la Reducción Mortalidad Materna e Infantil.

Al analizar las disposiciones de la Ley General de Salud vigente, resulta totalmente contradictorio que el Artículo 32 de esta se limite a establecer que: “todo lo referido al aborto se tratará conforme a lo establecido en el Código Penal”. Utilizar la penalización y el aborto centrado en los médicos procura, garantizar que no se realicen abortos y el cumplimiento de su normativa, no proteger a las gestantes y los fetos y embriones.

El sistema de salud y las autoridades del sector son conscientes del riesgo para la salud que implica no tener servicios de aborto gratuito desde el sector público, según el informe voluntario realizado por el país para actualizar sobre los avances el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la Agenda 2030.

Diversos estudios realizados plantean que la penalización no disminuye la incidencia de la práctica, pero sí aumenta los riesgos de muerte y las consecuencias negativas para la salud, además valida un mercado ilegal que moviliza millones de pesos cada año por abortos clandestinos. Negar acceso a los derechos sexuales y derechos reproductivos constituye una violación a los derechos reconocidos universalmente.

*El aborto es un fenómeno que la ley penaliza en todas sus formas, sin excepciones. Pero siempre hemos reconocido que el aborto inseguro es un problema de salud importante, pues las mujeres se ven obligadas a recurrir a métodos clandestinos para hallar una respuesta a su situación [de embarazo no deseado]. Y esto genera el fenómeno del aborto en condiciones inseguras” (HRW,2018).*

En el año 2008, la Asociación Psicológica Americana publicó un informe muy completo en el que hace un análisis de la literatura médica publicada en revistas científicas desde 1989 sobre el posible efecto de un aborto en la salud mental de la mujer (APA, 2008).

Al hacer referencia al estudio anterior sobre el riesgo para la afectación de la salud mental de las mujeres que escogen tener un aborto en el primer trimestre, se encuentra que no existe evidencia, en los estudios con muestras grandes y bien definidas, de que la experiencia del aborto tenga como consecuencia la aparición de cargas emocionales, sino aquellas sujeta a la culpabilidad y patologización implementada por cultura y los estigmas sociales, eliminando así el imaginario que del aborto en las tres causales pueda causar perturbaciones emocionales, más allá de las experimentadas en el embarazo. Tomando en cuenta el estudio realizado por la APA (2013) en los países de la región, es siete veces mayor el riesgo de depresión luego de un embarazo [Depresión postparto] que por el aborto en sí.

La misma compilación plantea que el aborto puede, en muchos casos, generar alivio del estrés asociado con embarazo no deseado, que incluye embarazos por violación e incesto tal como lo reflejan muchos estudios. Sin embargo, en algunos casos en que a la decisión de abortar se añade estigma social o religioso, o en los que la mujer se ve obligada a mantener en secreto su decisión o no cuenta con una red de apoyo, esto puede generar un estrés adicional que no depende directamente del aborto sino de las situaciones desfavorables que lo puedan acompañar.

Otros estudios evidencian el sesgo de estar en contra del derecho a decidir de las mujeres. Este se manifiesta en la falacia intervencionista, en la que se plantea, sin mayor claridad metodológica, que el aborto genera más depresión en las mujeres y que, por lo tanto, al reducir el número de abortos, se reducirá la tasa de depresión en la población femenina. La defensa de esta falacia no ha tenido en cuenta la tasa de depresión y otras alteraciones en las mujeres a las que se les niega el aborto.



Es importante destacar que hay desigualdad entre mujeres respecto a sus condiciones económicas dentro de la sociedad patriarcal, ya que la ilegalidad del aborto [en todas sus circunstancias] trae consigo negociados para poder acceder a una práctica segura, poniendo en relieve el carácter de clase de la prohibición. Cabe agregar que la propia desigualdad dentro de las mujeres lleva al extremo a que muchas de ellas mueran, con mayor incidencia de muertes en sectores socioeconómicamente vulnerabilizados. Es por esto que la desigualdad es también un problema de acceso a la salud (López & Urbaitel, 2014).

Por otra parte, existen diferencias en los datos referidos a la cantidad de abortos en curso que llegan de manera cotidiana a los hospitales y clínicas, se estima que son muchos más los que se realizan de manera clandestina, que no llegan al sistema de salud, sin embargo, no tenemos un coste que pueda cuantificar lo que significa en términos de internamiento, medicación, anestesia, transfusiones (si es necesario), laboratorio dependiendo de la gravedad de cada caso. Hay un costo fiscal oculto que es importante relevar. Para esto sería necesario, con los datos relativos a las estimaciones que tenga el Ministerio de Salud, hacer un análisis de este costo, haciendo un ejercicio de proyección de lo que podría significar que en determinadas situaciones el aborto sea seguro desde el sistema de salud.

A lo largo de la historia se han utilizado diversos mecanismos para controlar a las mujeres, a través de la regulación de sus cuerpos para transformar en desigualdad social la diferencia biológica. La asignación de roles para cada sexo ha permitido mantener el orden de subordinación de lo femenino. Por ejemplo, la asociación de la mujer-útero a la maternidad y la responsabilidad casi exclusiva de las mujeres, como criadoras de la descendencia, bajo la premisa de su capacidad natural para tener hijos e hijas, es una de las imágenes más frecuentes que se construyen en torno a la mujer, pues limita su autonomía para realizarse como ser completo más allá de la familia y la maternidad; de igual manera, ha sido uno de los mecanismos esenciales para mantener la desigualdad y control entre los sexos. Así pues, aunque tanto hombres como mujeres somos capaces de cuidar la vida de otras personas, el rol de cuidadora fue asignado a la mujer.

Los cuerpos y las sexualidades están marcados por múltiples clasificaciones de sexo/género, etnia, posición social, entre otros. Desde el movimiento feminista se viene realizando una reivindicación sobre la sexualidad como derecho, que tuvo su máximo logro en la inclusión de los derechos sexuales y derechos reproductivos en la Plataforma de Acción de Beijing (1995), cuando se define como el derecho humano de las mujeres a tener control respecto de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y a decidir libre y responsablemente sin verse sometida a coerción, discriminación o violencia. (Plataforma para la Acción, Párrafo 96, IV Conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre las Mujeres, 1995).

Los derechos sexuales necesitan ser acompañados por Estados laicos que garanticen las libertades colectivas de las mujeres y que no intervengan en las decisiones individuales, así como por hombres y mujeres con posturas que apoyen un estado de derecho.

Como Foucault (2006) argumenta, se deja de ver a la regulación jurídica en sentido negativo, para analizarla en un plano positivo, cuyo fin es la estandarización de la conducta de los sujetos, avocándolos a una normalización en su conjunto. De esta forma, el cuerpo físico de

las personas, en especial el derecho de las mujeres a actuar sobre él, es un espacio de proyección del poder soberano, entendido como la fuerza estatal que se manifiesta a través de sus aparatos gubernamentales y los marcos normativos, que permiten y prohíben conductas como lo es el delito del aborto o como lo han sido las reformas aprobadas a distintas constituciones estatales, que protegen al embrión desde el momento de la fecundación. Así, por medio de una vinculación de elementos y disciplinas como discursos, instituciones, leyes y políticas públicas que Foucault (2006) denomina "*dispositivos de poder y saber*", se actúa y pretende controlar a la sociedad hasta los elementos más mínimos de los sujetos, como lo es la regulación del propio cuerpo.

En este sentido el control reproductivo, aparte de ser un tema de privacidad, de autonomía de la voluntad y libertad, es un derecho de igualdad sexual en el que el poder lo tiene la mujer. Quién decide qué pasará con el feto es el que decidirá qué va a pasar con la mujer; y es por esto que es un problema de poder y de igualdad. El aborto en 3 causales es necesario para avanzar la lucha por la igualdad. Despenalizar representa el derecho de la mujer a decidir sobre su maternidad y su plan de vida cuando hay factores atenuantes que ponen en riesgo su equilibrio biológico, psicológico y social, y por ende lo que el derecho penal prohíbe, no sólo se limita a prohibir un hacer, sino que obliga a una sola opción: la maternidad. En ese sentido, lo que está en cuestión es el reconocimiento a las mujeres, la libertad personal supuestamente inviolable, frente a la coerción jurídica de convertirse en madre a pesar de que su vida corre peligro.

Significa transversalizar la ley por la experiencia de la mujer, desentrañando así la parcialidad de aquella que se muestre como imparcial. Observando el Código Penal a la luz de la experiencia femenina vemos que es una norma que penaliza conductas que sólo pueden ser desarrolladas por mujeres, y lo consideramos por esta razón discriminatoria y desigual.

El CEG INTEC ante este análisis que pone en evidencia que la realidad en que viven muchas mujeres dominicanas las cuales se vulneran Derechos Humanos propone que los poderes del estado y la sociedad en su conjunto:

1. Rechazar todo intento de exclusión de las tres Causales del texto de Código Penal que actualmente cursa en el trámite legislativo de la Cámara de Diputados, por lo que demandamos que la Comisión de Estudios del Código Penal incluya de manera expresa las tres causales de eximente de responsabilidad penal del aborto 1. cuando la vida de la madre está en peligro 2. Cuando el embarazo es fruto de una violación o incesto y 3. Cuando el producto del embarazo tiene malformación congénita incompatible con la vida.
2. Considerar que la discusión sobre la inclusión de las tres causales del aborto en el Código Penal se inscribe en un contexto más amplio de demandas ciudadanas por derechos reconocidos en el texto Constitucional vigente y que son negados deliberadamente, ignorando durante los últimos 20 años a las dominicanas. Confiamos en que la integralidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos sean el eje global en el cual se inscribe la discusión de despenalización de aborto en el país.

3. Es necesario hacer consciencia de los efectos en la salud mental que la culpabilización y estigmatización crean en las mujeres que abortan y ofrecer servicios de atención emocional libres de prejuicios y estereotipos conservadores ofrecidos por profesionales de la salud emocional con habilidades, competencias profesionales y empatía capaces de impulsar el empoderamiento de las demandantes de servicios libres de costos.
4. Que el personal de todo el Sistema de Salud reciba sensibilización y formación en derechos humanos y transversalización de la perspectiva de género.
5. Requerimos del Estado Dominicano el cumplimiento de los compromisos contraídos en materia de derechos humanos de las mujeres, a través de los acuerdos suscritos en la agenda del desarrollo ODS y los acuerdos en el sistema mundial y regional y en la Estrategia Nacional de Desarrollo.
6. Que se establezca la reglamentación por parte del Ministerio de Salud para garantizar el acceso a la interrupción en tres causales, sin costo en la atención médica, durante el aborto y postaborto.
7. Acceso a los avances científicos en los abordajes del aborto en condiciones específicas en los servicios públicos
8. Que la despenalización del aborto en Tres Causales es una oportunidad de superar las preocupantes y persistentes estadísticas de mortalidad materna,
9. Es necesario que el Sistema Educativo incorpore la Educación Integral en Sexualidad en todos los niveles de la educación, para garantizar que las competencias para el desarrollo integral en todas las esferas del ser humano puedan lograrse en el nivel preuniversitario y evitar tanto el número de abusos sexuales como la iniciación sexual sin información adecuada para el control de sus cuerpos y sexualidad.
10. Acceso a anticoncepción completa, correcta, adecuada, oportuna y gratuitos, así como el involucramiento de los varones en los procesos de planificación familiar incluidas la democratización de las vasectomías
11. El establecimiento de Estado laico como garantía de no imposición dogmática o alegada objeción de consciencia en los servicios públicos de aborto.
12. Correspondencia entre el decir y el hacer sobre la aplicación de las normativas sobre igualdad de género que no sea limitado a una declaración y meros formalismos, sino que sea posible el disfrute de los mismos en los hechos.
13. Servicios de aborto en condiciones de salubridad y con la debida información de acceso a la asistencia médica necesaria.
14. Atención humanizada post aborto con calidad y calidez
15. Se reclama la coherencia de los poderes públicos en la valoración de la vida de las mujeres dominicanas quienes tienen igual derecho a la protección independientemente de su clase social.
16. Que las Cámaras Legislativas desarrollen diálogos constructivos que aborden la no criminalización el aborto impulsando que tomen en cuenta las opiniones, posiciones de quienes tienen capacidad reproductiva ausentes en los análisis que se desarrollan en el país.

17. Que el ejercicio de la ciudadanía considere los cuerpos, autonomía y decisión de las mujeres quienes tienen la autoridad moral para adoptar posiciones y decisión respecto a su capacidad de reproducción
18. Prevalencia de la calidad de persona de las mujeres cuando su vida está en peligro como consecuencia de un embarazo riesgoso. Estos riesgos deben incluir el sentido completo de su vida e integridad física y psicológica.

## Referencias

- Academia de Ciencias de la República Dominicana. (2020). Dictamen sobre la reforma al artículo 110 del Proyecto de Ley de Código Penal.
- Bejarano Celaya, M., & Acedo Ung, L. G. (2014). Cuerpo y violencia: regulación del aborto como dispositivo de control a las mujeres. *Región Y Sociedad, 26*(ESPECIAL4), 261–283
- Consejo Económico y Social. (2000). Recomendación 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.
- García, G. (2014). Región y sociedad- PDF Download - Art. IDS1870-39252014000600009. Retrieved February 27, 2021, from [www.scielo.org.mx](http://www.scielo.org.mx)
- HRW. (2018, November 19). "Es tu decisión, es tu vida." Retrieved March 3, 2021, from Human Rights Watch website:
- López, D., & Urbaitel, L. (2014). *Una defensa del derecho al aborto desde el derecho penal mínimo*.
- Lopez, M. T. (2014). *Autonomía y salud reproductiva Autonomy and Reproductive Health M<sup>a</sup> Teresa López de la Vieja de la Torre*.
- Moreno, G., & María, J. (n.d.). *Autonomía Reproductiva De Las Mujeres Y Derecho Penal. Una Interpretación Feminista De Las Recientes Reformas Penales En España.:*
- Paz, Andrea. (2018). La economía del aborto clandestino | Temas de debate: Los negocios millonarios que garantiza prohibir la interrupción del embarazo. Retrieved March 3, 2021.
- PRM. (2020). Programa de Gobierno del Partido Revolucionario Dominicano.
- Servicio Nacional de Salud. (2020). Boletín Epidemiológico Diciembre 2020.
- Zamberlin, N. (2018). *Estigma y aborto*.