



**USAC**  
**TRICENTENARIA**  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro Universitario De San Marcos

Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales

Unidad de Tesis

M. A. Luis E. Reyna Gómez

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

“EL ABORTO COMO UN SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN SU MANIFESTACIÓN SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS”.

Estudiante:

Lilián Guadalupe Vásquez Barrientos

Carné:

201441491

Teléfono:

5586-7772

Correo Electrónico Institucional

[201441491@cusam.edu.gt](mailto:201441491@cusam.edu.gt)

San Marcos, mayo de 2,024.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
CARRERA DE ABOGADO Y NOTARIO Y LICENCIATURA  
EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

“EL ABORTO COMO UN SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN SU  
MANIFESTACIÓN SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN  
MARCOS”.

PRESENTADA AL HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR DE LA  
CARRERA DE ABOGADO Y NOTARIO Y LICENCIATURA EN  
CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES DEL CENTRO UNIVERSITARIO  
DE SAN MARCOS DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por:

Lilián Guadalupe Vásquez Barrientos.

Lic. Mario Luis Arango Custodio

ASESOR

Licda. Astrid Fabiola Fuentes Mazariegos

REVISORA

Previo a conferirse el grado académico de  
LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
Y LOS TÍTULOS DE ABOGADA Y NOTARIA  
"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

San Marcos, mayo del año 2,024

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**AUTORIDADES CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS**

**CONSEJO DIRECTIVO**

MsC. Juan Carlos López Navarro	DIRECTOR
Licda. Astrid Fabiola Fuentes Mazariegos	SECRETARIA CONSEJO DIRECTIVO
Ing. Agr. Roy Walter Villacinda Maldonado	REPRESENTANTE DOCENTES
Lic. Oscar Alberto Ramírez Monzón	REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
Br. Luis David Corzo Rodríguez	REPRESENTANTE ESTUDIANTIL

**COORDINACIÓN ACADÉMICA**

PhD. Robert Enrique Orozco Sánchez	COORDINADOR ACADÉMICO
Ing. Agr. Carlos Antulio Barrios Morales	COORDINADOR CARRERAS TÉCNICO EN PRODUCCIÓN AGRÍCOLA E INGENIERO AGRÓNOMO CON ORIENTACIÓN EN AGRICULTURA SOSTENIBLE.
Lic. Antonio Etihel Ochoa López	COORDINADOR CARRERA DE PEDAGOGÍA Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Licda. Aminta Esmeralda Guillén Ruíz	COORDINADORA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL, TÉCNICO Y LICENCIATURA
Ing. Víctor Manuel Fuentes López	COORDINADOR CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, TÉCNICO Y LICENCIATURA
Licda. Mauro Estuardo Rodríguez Hernández	COORDINADOR DE LA CARRERA DE ABOGADO Y NOTARIO Y LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
Dr. Byron Geovany García Orozco	COORDINADOR CARRERA MÉDICO Y CIRUJANO
Lic. Nelson de Jesús Bautista López	COORDINADOR PEDAGOGÍA, EXTENSIÓN DE SAN MARCOS
Licda. Julia Maritza Gándara González	COORDINADORA EXTENSIÓN DE MALACATÁN
Licda. Mirna Lisbet de León Rodríguez	COORDINADORA EXTENSIÓN DE TEJUTLA
Lic. Marvin Evelio Navarro Bautista	COORDINADOR EXTENSIÓN DE TACANÁ

Lic. Robert Enrique Orozco Sánchez	COORDINADOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN
Lic. Mario René Requena	COORDINADOR DE ÁREA DE EXTENSIÓN
Ing. Oscar Ernesto Chávez Ángel	COORDINADOR CARRERA DE INGENIERÍA CIVIL
Lic. Carlos Edelmar Velásquez González	COORDINADOR CARRERA CONTADURÍA PÚBLICA Y AUDITORÍA
Lic. Danilo Alberto Fuentes Bravo	COORDINADOR CARRERA PROFESORADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA BILINGÜE INTERCULTURAL
Lic. Yovani Alberto Cux Chan	COORDINADOR CARRERAS SOCIOLOGÍA, CIENCIA POLÍTICA Y RELACIONES INTERNACIONALES

**COORDINACIÓN DE LA CARRERA DE ABOGADO Y NOTARIO  
Y LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

Lic. Mauro Estuardo Rodríguez Hernández.

Coordinador de Carrera

M.A. Luis Edgardo Reyna Gómez

Coordinador de la Unidad de Tesis

Lic. Marco Tulio Valle Rodas

Coordinador de la

Unidad de Examen Técnico Profesional

del área Pública y Privada.

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN TECNICO PROFESIONAL**

**PRIMERA FASE:**

**Presidente:** Lic. Mario Luis Arango Custodio.

**Vocal:** Lic. Marco Antonio Fuentes Orozco.

**Secretario:** Lic. Mauro Estuardo Rodríguez Hernández.

**SEGUNDA FASE:**

**Presidenta:** Licda. Nancy Johana Velásco Ochoa.

**Vocal:** Lic. Hugo Eduardo Fuentes Figueroa.

**Secretario:** Lic. Wander Hugo Ramírez Cardona.

**RAZÓN:** "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas en la tesis". (Artículo 25 del Reglamento para los Exámenes Técnico Profesionales de Abogacía y Notariado y Público.

**BUFETE PROFESIONAL ARANGO&ASOCIADOS**  
**LIC. MARIO LUIS ARANGO CUSTODIO**  
**ABOGADO Y NOTARIO**



San Marcos, San Marcos 09 de octubre de 2023.

**M.A.:**

**Luis Edgardo Reyna Gómez.**

**Unidad de Tesis.**

**Carrera de Abogado y Notario y Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.**

**Centro Universitario de San Marcos.**

**Su despacho.**

Respetable Licenciado:

En mi calidad de Asesor de tesis de la Bachiller: **LILIÁN GUADALUPE VÁSQUEZ BARRIENTOS**, me permito emitir el dictamen de la manera siguiente: la Bachiller: Lilián Guadalupe Vásquez Barrientos desarrolló el trabajo intitulado: **"EL ABORTO COMO UN SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA EN SU MANIFESTACIÓN SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS"**, utilizando los medios de investigación disponibles y luego discutiendo en varias sesiones los capítulos de que se compone el trabajo, haciéndose las correcciones que estimé convenientes, las que fueron incorporadas al trabajo, por lo que en cumplimiento al normativo de la Unidad de Tesis de la carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en ciencias Jurídicas y Sociales, del Centro Universitario de San Marcos, he procedido a asesorar el trabajo de tesis, permitiéndome informar a usted lo siguiente:

Que se cumplió con el artículo 28 del Normativo para Elaboración del Trabajo de Tesis de la carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales del Centro Universitario de San Marcos.

**a) Del título de la investigación:** La Bachiller Lilián Guadalupe Vásquez Barrientos, sometió a mi consideración la tesis **"EL ABORTO COMO UN SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA EN SU MANIFESTACIÓN SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS"**, dándole la asesoría respectiva.





**BUFETE PROFESIONAL ARANGO&ASOCIADOS**  
**LIC. MARIO LUIS ARANGO CUSTODIO**  
**ABOGADO Y NOTARIO**



**b) Respecto al contenido científico y técnico de la tesis:** De la asesoría practicada al trabajo de tesis relacionado, se puede extraer que el mismo cumple con los requisitos establecidos en el artículo 28 del Normativo para Elaboración del Trabajo de Tesis de Carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales del Centro Universitario de San Marcos, relativo al contenido científico y técnico de la tesis en virtud que el presente trabajo llena las expectativas por dicho Normativo, y se utilizaron los mecanismos para la elaboración del presente trabajo.

**c) Respecto de la Metodología técnica de investigación utilizada:** Para el desarrollo del presente trabajo, se utilizaron métodos y técnicas adecuadas para este tipo de investigación, siendo estos analítico y deductivo, así como las técnicas bibliográficas y documental, para la indagación respectiva.

**d) De la redacción utilizada:** Se observó que en toda la tesis se implementaron técnicas de redacción, ortografía y gramática adecuadas para este tipo de trabajos, así como fondo y forma según lo establecido por la Real Academia de la Lengua Española.

**e) Respecto a la contribución científica:** Se puede observar, que el trabajo desarrollado, observa el contenido científico que para este tipo de actividad se requiere.

**f) De la conclusión discursiva:** Se puede establecer que la bachiller, hizo hallazgos dentro de la investigación, que a mi consideración son adecuados y que la conclusión discursiva, es congruente con el trabajo realizado.

**g) De la bibliografía utilizada:** Consultó textos y leyes correctas para el desarrollo para el presente trabajo.

**h) De los objetivos:** Se cumplió con los objetivos del trabajo desarrollado.







**BUFETE PROFESIONAL ARANGO&ASOCIADOS  
LIC. MARIO LUIS ARANGO CUSTODIO  
ABOGADO Y NOTARIO**

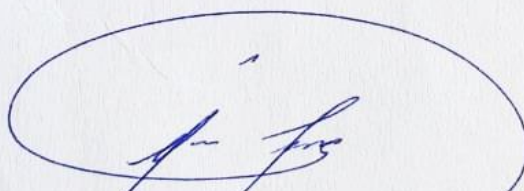


- 1- **De la comprobación de la hipótesis:** Dentro del desarrollo de la presente investigación, a través de los métodos y técnicas utilizadas, se logró comprobar la hipótesis de la misma.
- 2- **Del parentesco:** declaro expresamente que no soy pariente del estudiante dentro de los grados de ley.

En virtud de lo expuesto el trabajo de mérito debe discutirse en examen respectivo, toda vez que reúne los requisitos de fondo y forma exigidos por el reglamento correspondiente.

Sin otro particular me suscribo de usted como su referente servidor.

**Atentamente.**



**Lic. Mario Luis Arango Custodio.  
Asesor de Tesis.  
Colegiado Activo No. 18641**

**Lic. Mario Luis Arango Custodio  
ABOGADO Y NOTARIO**





San Marcos, 13 de febrero de 2024

Licenciado:

Luis Edgardo Reyna Gómez

Unidad de Tesis

Carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales

Centro Universitario de San Marcos

Universidad de San Carlos de Guatemala.

Estimado Licenciado:

En mi calidad de Revisora de tesis de Grado del Bachiller: **LILIÁN GUADALUPE VÁSQUEZ BARRIENTOS**, estudiante de la carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, del Centro Universitario de San Marcos, procedí a REVISAR el trabajo de investigación titulado: **“EL ABORTO COMO UN SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN SU MANIFESTACIÓN SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS”**

Luego de haberse efectuado a mi solicitud los cambios pertinentes, considero que la investigación ha sido técnicamente bien desarrollada, que la bibliografía consultada está relacionada con el tema, que la metodología y la técnica utilizadas por la estudiante son las adecuadas, habiéndose sometido a los lineamientos establecidos para el desarrollo del proceso investigativo, habiéndole realizado a mi petición el autor del presente trabajo de tesis, algunas modificaciones con forme lo establecido el artículo 30 del normativo vigente para la elaboración de tesis de la carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales. He concluido que la redacción es clara, que las conclusiones son congruentes con lo investigado, y que las recomendaciones constituyen un importante aporte para un desarrollo socio jurídico, por su aporte científico.





Del análisis practicado, he establecido que el trabajo presentado por la estudiante cumple con los requisitos establecidos en los artículos 28 y 32 del normativo precitado, de esta casa de estudios, cumpliendo con el contenido científico y técnico, así como la metodología y técnicas de investigación utilizadas en la redacción, para que sea discutido en el examen público de tesis correspondiente, por lo que en mi calidad de revisora emito **DICTAMEN FAVORABLE**, para continuar su trámite y para el efecto se traslade al Consejero-docente de estilo de esa unidad.

Por lo que ante tal consideración me suscribo de usted, muy atentamente.

  
Licenciada  
*Astrid Fabiola Fuentes Mazariegos*  
Abogada y Notaria  
Lcda. Astrid Fabiola Fuentes Mazariegos  
Abogada y Notaria  
Colegiada Activa 15579







**USAC**  
**TRICENTENARIA**  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario de San Marcos

San Marcos, 29 de febrero de 2,024

Licenciado:

Luis Edgardo Reyna Gómez

Unidad de Tesis

Carrera: Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales,  
Centro Universitario de San Marcos, San Marcos

Atentamente me permito indicar que después de recibido el trabajo de Tesis de la Estudiante: **LILIÁN GUADALUPE VÁSQUEZ BARRIENTOS** titulado: **"EL ABORTO COMO UN SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN SU MANIFESTACIÓN SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS"**

Sobre el mismo se hizo el análisis sistemático, las correcciones ortográficas y gramaticales correspondientes de acuerdo al Artículo 33 del Normativo para la Elaboración de Tesis y del Examen General Público de la Carrera Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, por lo que, al haber cumplido con las directrices instrumentales metodológicas indicadas, me permito emitir **DICTAMEN FAVORABLE**

Con ello puede proseguir su recorrido administrativo a la etapa inmediata correspondiente

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS

Licenciado Jorge Mario Ochoa Gálvez  
Consejero-Docente de Estilo

c.c. archivo







# USAC

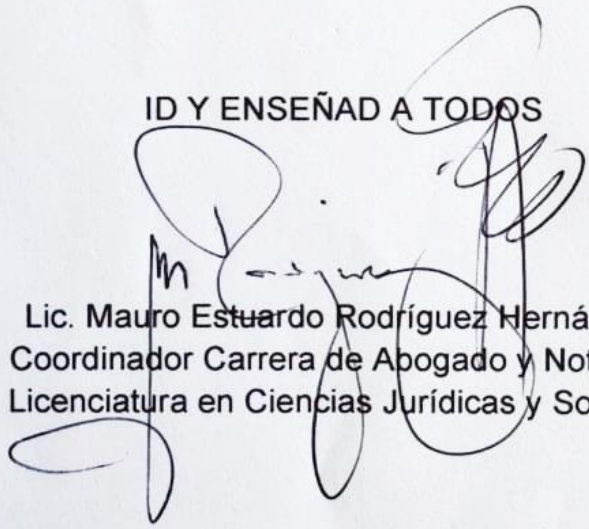
## TRICENTENARIA

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario de San Marcos | CUSAM  
CARRERA: ABOGADO Y NOTARIO Y LICENCIATURA  
EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

COORDINACIÓN DE LA CARRERA DE ABOGADO Y NOTARIO Y LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS. San Marcos, veintiuno de mayo de dos mil veinticuatro.

En vista de los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del Trabajo de Tesis del (de la) estudiante: **LILIÁN GUADALUPE VÁSQUEZ BARRIENTOS**, Carné. **201441491**, intitulado: **“EL ABORTO COMO UN SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA EN SU MANIFESTACIÓN SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS”**. Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de la Carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales.

ID Y ENSEÑAD A TODOS

  
Lic. Mauro Estuardo Rodríguez Hernández  
Coordinador Carrera de Abogado y Notario y  
Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales



MERH/erdlp

Carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales

Edificio Módulo de la Carrera de Derecho, Centro Universitario de San Marcos, San Marcos







# USAC

## TRICENTENARIA

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario de San Marcos | CUSAM

### COORDINACIÓN ACADÉMICA

Providencia COACUSAM-025-2024

Fecha: mayo 22 de 2024

ASUNTO: Remito a usted el INFORME FINAL DE TESIS Y PROVIDENCIA QUE AUTORIZA SU IMPRESIÓN. Del estudiante: **LILIÁN GUADALUPE VÁSQUEZ BARRIENTOS**, Carné No. 201441491, con el visto bueno y sellos que solicitan, según el Artículo 34 del **NORMATIVO PARA LA ELABORACION DEL TRABAJO DE TESIS DE LA CARRERA DE ABOGADO Y NOTARIO Y LICENCIATURA EN CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES**, de este Centro.

Atentamente pase a: Lic. Mauro Estuardo Rodríguez Hernández

Coordinadora Carrera Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales,

CUSAM, Edificio.

PARA:

Su conocimiento

Emitir opinión

Efectos consiguientes

Atender lo Solicitado

OBSERVACIÓN: Anexo: lo indicado.

ID Y ENSEÑAD A TODOS

PhD. Robert Enrique Orozco Sánchez  
Coordinador Académico



c.c. Archivo  
REGS/ejle

24-05-2024  
14:00 hr.

## **DEDICATORIA:**

- A DIOS:** Por haberme dado la sabiduría y fortaleza necesaria para salir adelante en los momentos más difíciles.
- A MIS PADRES:** Jorge Luis Vásquez Jiménez.  
Dina Yolanda Barrientos.
- A MIS HERMANOS:** Luis Alexis Vásquez Barrientos.  
Walter Saúl Nájera Barrientos.
- A MI NOVIO:** Wilson Smaily Soto Juárez.
- A MIS FAMILIARES:** Dolores Jiménez, Dolores Barrientos, Gregorio Escobar, Dina Margarita Barrientos, Guadalupe, Yanira, Delmi, Isabell, Mirna, Jaime, Luis Alberto, José Armando, Belzaida, Anahí, Yolanda, Diana , Manrique, David, Francis, Adilson, José Luis, Francisco, Patricia, Melvin, Roxana, Luis Arnoldo, Barrientos; Diana Requena, Brandon, Bryan Nájera; Elsa María y Guadalupe Jiménez, Elsa Jiménez y Roberto Rodríguez.
- A MIS AMIGOS:** Bryan Navarro, Antonio Reina, Eneida Juárez, Ovy González, Roberto Chiroy, Alberto Velásquez, César López, Willy Joachin, Brenda Hernández, Jollen Fuentes.
- A MIS CATEDRÁTICOS:** Licenciados: Mario Luis Arango Custodio, Elfego Selvyn Guzmán López, Marco Antonio Fuentes Orozco, María Daniela Paiz, Astrid Mazariegos, Gladis Hortencia Ramos, Marco Antonio Barrios, Mauro Rodríguez, Wander Ramírez, Luis Reyna, Fredy Cárdenas, Aníbal Orozco, Jorge Mario Ochoa, Marco Tulio Valle, Alba Dina Tzul.

## ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN.....	i
CAPITULO I .....	1
EL BENEFICIO DEL ABORTO LEGAL Y SEGURO. ....	1
1. El derecho a la vida.....	1
1.1 Normas de Derechos Humanos que protegen la vida y la salud.....	2
1.2 Normas de derecho constitucional que protegen la vida.....	3
1.3 Derecho a la vida como fundamental.....	4
2. El aborto es un derecho.....	5
3. Beneficios del aborto legal y seguro.....	6
CAPITULO II .....	9
MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y EL ABORTO TERAPÉUTICO.....	9
1. Violencia contra la mujer.....	9
2. Formas de violencia contra la mujer.....	11
3. El delito de violación.....	13
4. Efectos del delito de violación.....	18
4.3 Efectos psicológicos en los niños producto de una violación.....	20
CAPITULO III.....	23
ESTADO LEGAL DEL ABORTO EN GUATEMALA.....	23
1. Definición de aborto.....	23
2. Etimología.....	27
3. Posturas sobre el aborto.....	28
4. El aborto desde el derecho civil y penal.....	29
6. El aborto en contraposición del derecho a la vida.....	33
7. Regulación legal del aborto en Guatemala.....	35
9. Aborto en caso de violación.....	40
10. Percusión del aborto.....	41
11. El aborto en la legislación internacional.....	42
CAPITULO IV .....	47
DERECHOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS MUJERES.....	47

<b>1. La salud sexual y reproductiva como parte de los derechos humanos.....</b>	<b>47</b>
<b>2. Derechos que conforman los derechos reproductivos.....</b>	<b>48</b>
<b>3. Compromiso estatal a la vanguardia de los derechos reproductivos.....</b>	<b>51</b>
<b>4. Instituciones que contribuyen a monitorear y fiscalizar las políticas públicas de la salud reproductiva y sexual de las mujeres. ....</b>	<b>53</b>
<b>EL SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A NIVEL LOCAL.....</b>	<b>58</b>
<b>1. Municipio de San Marcos. ....</b>	<b>58</b>
<b>2. Violencia en su manifestación sexual en el municipio.....</b>	<b>61</b>
<b>3. Protocolo de atención a las víctimas sobrevivientes a violencia sexual. ....</b>	<b>66</b>
<b>4. Instituciones encargadas de atender a las víctimas de violencia sexual.....</b>	<b>69</b>
<b>Comprobación de la Hipótesis. ....</b>	<b>72</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>77</b>
<b>Egrafías.....</b>	<b>79</b>
<b>Legislación.....</b>	<b>80</b>



## INTRODUCCIÓN

El delito de violación sexual es el delito con mayor índice de incidencia entre los delitos de tipo sexual teniendo una relación directa con un embarazo no deseado el cual lleva implícito una maternidad forzada o un matrimonio forzado, esto es violentar los derechos sexuales y reproductivos de la víctima y la revictimización, al no existir un servicio de salud que ponga en sus manos el poder de decidir si continuar con una maternidad no deseada o interrumpir el embarazo de forma segura y legal, obligándola a sufrir un nuevo atentado contra sus más elementales derechos. La debilidad estatal se ve expuesta con claridad en su incapacidad de ofrecer a las víctimas un resarcimiento oportuno y eficaz que logre retrotraer al menos en parte a la situación en la cual se encontraban antes de la consumación del delito.

En esta investigación se pretende revisar si ofrecer a la mujer víctima de una violación sexual en caso de embarazo, como parte de sus derechos de salud sexual y reproductiva, el beneficio de optar de manera legal y segura a un aborto bajo las condiciones adecuadas de higiene y en manos de un facultativo de la salud, podría en mínima parte restituirle sus derechos sexuales y reproductivos vulnerados, ello en procura de retrotraer el estado de sus condiciones y circunstancias al momento de la consumación del hecho delictivo por parte del sujeto activo; asimismo evitando la eventual revictimización que pueda sufrir debido a los estigmas sociales impuestos por ideas de corte patriarcal y machista recurrentes en una sociedad conservadora.

La prevalencia del delito en cuestión genera la necesidad social y jurídica de tomar cartas en el asunto a través de políticas públicas serias que respondan de manera eficaz a esta difícil problemática, el leve diagnóstico dado por las estadísticas esboza la dimensión y características de este fenómeno capaz de destrozarse el proyecto de vida de miles de mujeres anualmente.

## CAPITULO I

### EL BENEFICIO DEL ABORTO LEGAL Y SEGURO.

#### 1. El derecho a la vida.

Dentro de la dogmática constitucional nacional no se ha ocupado el constituyente de ofrecer una definición de lo que se debe entender por el Derecho a la Vida, lo cual no es de extrañar puesto que tal derecho se tiene como natural, así su defensa resulta ser uno de los vértices más esenciales de cualquier país del mundo. Esto además de que la noción de su guarda y protección ha acompañado evolutivamente la civilización humana desde tiempos muy remotos a través de la idea de la existencia del derecho natural, tal idea fue desarrollándose paulatinamente hasta su despegue con la declaración francesa de los Derechos del hombre y del ciudadano en 1789, llegando a ser como en la actualidad los conocemos.

Lo realmente revelador sobre el tema indudablemente sería determinar el inicio de la vida, pues dentro de la estructura legislativa la vida tiene diferentes tratamientos normativos pudiendo encontrar por ejemplo: la vida como derecho constitucional consagrado en el artículo tres de la Constitución Política de la República, la encontramos además como el bien jurídico tutelado, vista de esta forma la vida supone una titularidad exclusiva de la persona humana, sin embargo, la protección a la vida se recomienda aun cuando no se alcanza esta condición. Determinar el momento exacto del inicio de la vida a supuesto a lo largo de muchos años un problema, planteándosele diversidad de respuesta.

Tanto el derecho a la vida como la vida son dos sucesos totalmente distintos. La vida humana en particular se desarrolla en diferentes fases manifestándose de diversas formas, las cuales a su vez gozan de una protección jurídica distinta acorde a la etapa en la que se encuentre. De acuerdo con nuestro ordenamiento jurídico, la vida humana goza de protección desde el momento mismo de la concepción, no obstante, esta misma protección no la otorga en la misma condición que a la persona humana nacida viva.

El reconocido jurista Antonio Barrera al referirse al derecho a la vida lo hace diciendo: "El derecho a la vida comprende básicamente la prohibición absoluta dirigida

al Estado y a los particulares de disponer de la vida humana y, por consiguiente, supone para estos el deber positivo de asegurar que el respeto a la vida física sea el presupuesto constitutivo esencial de la comunidad. Esta faceta de la vida, bajo la forma de derecho fundamental, corresponde a un derecho fundamental cuya aplicación no se supedita a la interposición de la ley..." (Barrera A. 2015)

Por su parte Antonio Cancado Trindade (2018), ex presidente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, escribió sobre el tema "la privación arbitraria de la vida no se limita al acto ilícito del homicidio; se extiende a la privación del derecho a vivir con dignidad."

### **1.1 Normas de Derechos Humanos que protegen la vida y la salud.**

De forma clara y sencilla Sagastume define los Derechos Humanos exponiendo que: "son la facultad que la norma atribuye a la protección de la persona en lo referente a su vida, a su libertad, a la igualdad, a su participación política o social, y a cualquier otro aspecto fundamental que afecte su desarrollo general como persona en una comunidad de hombres libres, transfiriendo el respeto a los demás hombres, a los grupos sociales y al estado, y con posibilidad de poner en marcha el aparato coercitivo del estado en caso de infracción" (Sagastume M. 1987)

Dentro de la materia de Derechos Humanos Guatemala ha ratificado diversos instrumentos internacionales tendientes a la protección de la vida y la salud, dos de los cuales se traen a coalición por su relevancia en esta investigación. El primero de ellos se trata de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, esta enuncia en su artículo tres: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona." Para dejar en claro la importancia de la protección a la vida, la Declaración en su artículo 30 manifiesta: "Nada en esta Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración." El segundo es la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos, la cual en su artículo cuarto establece: "Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la

ley y, en general a partir del momento de la concepción nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente."

Claramente los dos instrumentos internacionales protegen la vida, pero es la Convención quien lo hace de una forma más enérgica definiendo el momento en que esta empieza a ser protegida al delimitar su ámbito de temporalidad, marcando la concepción como el inicio de esta tutela terminándola hasta la muerte. Hay que recordar que la propia Constitución establece la importancia de estos convenios internacionales en materia de Derechos Humanos dentro de su artículo 46 otorgándoles preeminencia constitucional.

## **1.2 Normas de derecho constitucional que protegen la vida.**

Dentro de la parte dogmática de nuestra Constitución Política se establece una de las garantías tenidas como pilares de la organización del Estado esta es el Derecho a la Vida, por ello cuando arbitrariamente se priva de este supremo derecho a cualquier persona se acciona inmediatamente el sistema de engranaje judicial del Estado con el único objetivo de impartir justicia de manera pronta y cumplida, sancionando a quien ha quebrantado el orden legal dándole muerte a alguien.

Artículo 2.- **Deberes del Estado.** *Es deber del Estado garantizarles a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.* Lo subrayado es del autor, la vida es el primero de los valores garantizados por el Estado, es ella el presupuesto necesario para que puedan existir el resto de los valores contemplados dentro de este artículo, en su conjunto establecidos como conductores de paz y armonía social.

Artículo 3.- **Derecho a la vida.** El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. Al respecto la jurisprudencia advierte "...el derecho a la vida está contemplado en el texto supremo (artículo 3) como una obligación fundamental del Estado, pues el propio preámbulo de la Constitución afirma la primacía de la persona humana como sujeto y fin del orden social, y de allí que en la ley matriz también se regule que el Estado de Guatemala



debe organizarse para proteger a la persona humana (artículo 1) y que por ello, debe garantizar a los habitantes de la República (entre otros aspectos) la vida y su desarrollo integral (artículo 2) por lo que este derecho constituye un fin supremo y como tal merece su protección.” (Gaceta No. 64, expediente No. 949-02, sentencia: 06-06-02.)

Empero hay que tener presente que las garantías consagradas dentro de la Constitución Política de la República son valores relativos y no absolutos, esto porque están supeditados a la ley quien es con exclusividad la encargada de fijar los límites naturales dentro de los cuales los habitantes de la república podrán interrelacionarse entre sí, como miembros de una sociedad.

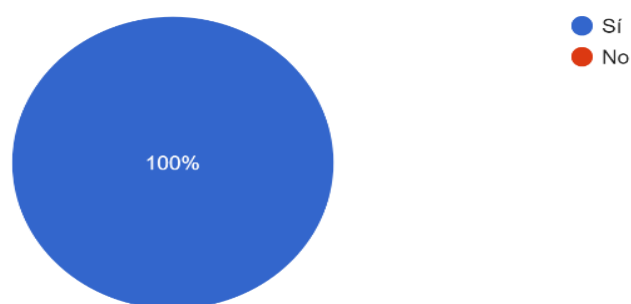
### **1.3 Derecho a la vida como fundamental.**

El derecho a la vida es considerado esencial por ser este el tronco genealógico del cual emanan otros valores igualmente importantes como la libertad, la salud, la educación, la propiedad privada, el trabajo remunerado, etc. Al negarse este derecho ninguno de los mencionados derechos tendría sentido alguno, el Estado mismo perdería su razón de ser y su estructura estaría vacía, así lo entienden la mayor parte de los países del mundo, gracias a la fundación de la Organización de las Naciones Unidas en 1947 empieza a elevarse el porcentaje de países que regulan el Derecho a la vida de 27% a 77%, como se muestra este porcentaje ha crecido en gran medida gracias a la comprensión de todos esos países de que la vida es el mayor de los bienes de los que se dispone y como tal hay que protegerla y cuidarla contra cualquiera que la amenace imponiendo normas que obliguen a respetarla, pues constituye como se ha dicho la raíz de donde emergen y se desarrollan todo el resto de derechos.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (1999) establece: “El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerequisite para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido. Debido al carácter fundamental del derecho a la vida, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo. En esencia, el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las

condiciones que le garanticen una existencia digna. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él.”

Gráfica número uno: ¿Conoce las normas de Derechos Humanos que protegen la vida y la salud?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 100% (100) de los encuestados indicaron que sí conocen normas de Derechos Humanos que protegen la vida y la salud.

## 2. El aborto es un derecho.

El principio de los Derechos Humanos que otorga a cada individuo la facultad de decidir sobre su propio cuerpo dentro de la doctrina del derecho de los derechos humanos se conoce como autonomía física y sobre este principio emerge la plataforma que lleva a concluir que la simple penalización del derecho al acceso libre y seguro a la interrupción de la gestación es una forma de violentar este principio por lo tanto los derechos humanos de las mujeres. Esta penalización también se convierte en

estigmatización y discriminación de género directamente relacionados con otras leyes y políticas estatales negativas sobre el tema.

En el colectivo el hecho de considerar que el aborto es inmoral e ilegal abre paso a que tanto familiares, amigos, jueces y el cuerpo médico discriminen a quienes buscan ayuda en centros de salud cercanos después de un aborto. Lo anterior lleva implícito la clara violación del derecho humano a la salud, a no sufrir violencia o discriminación. Asimismo obligar a una mujer víctima de violencia sexual a llevar a término un embarazo no deseado puede considerarse una tortura psicológica, por el contexto traumático en que el embrión fue concebido.

En conclusión la despenalización del aborto esta jurídicamente ligado a la protección y el respeto de los derechos humanos de las mujeres en edad reproductiva de los Estados parten, en sí íntimamente conexo a la justicia social y de género; además del principio de autonomía física y autodeterminación. Puede considerarse entonces como un verdadero derecho en sociedades que se consideren así mismas como respetuosas y protectoras de los derechos humanos.

### **3. Beneficios del aborto legal y seguro.**

Un aborto legal en términos elementales es el que sale de la esfera del derecho penal siempre que este sea practicado de forma responsable, consiente y voluntaria por la gestante. En cuanto a que sea seguro requiere que tal práctica sea resguardada y depende si se realiza dentro de un medio salubre y por personal médico capacitado para el efecto puesto que en términos generales este procedimiento ya sea farmacológico o quirúrgico es sencillo.

Por supuesto que un aborto legal no implica únicamente sustraerlo de la esfera del derecho penal sino además requiere reconocerlo de forma plena dentro de los derechos de salud sexual y reproductiva que le asisten a las mujeres. Habiendo puesto en claro lo anterior se puede establecer cinco beneficios de un aborto legal y seguro dentro de la legislación de todo Estado democrático moderno.

### **3.1 Es una alternativa para embarazos no deseados.**

Las normas generalmente al cambiarse mejoran en bien de la sociedad la despenalización del aborto dentro de parámetros razonables y causas muy bien establecidos pone en manos de las mujeres la alternativa de culminar un embarazo no deseado y llevar a feliz término su proyecto de vida.

### **3.2 Acceso a un procedimiento seguro.**

El acceso a un aborto en condiciones seguras y dignas es parte elemental de los derechos humanos en materia de salud sexual y reproductiva e implica el reconocimiento de la autonomía reproductiva de la mujer.

### **3.3 Decisión libre.**

Darles a las mujeres víctimas de una violación las herramientas necesarias para decidir desde la responsabilidad y la conciencia si desean o no continuar con un embarazo no deseado les permite hacerlo considerando si tienen los recursos afectivos y económicos para poder hacerle frente a una maternidad en solitario, esto es decidir en libertad.

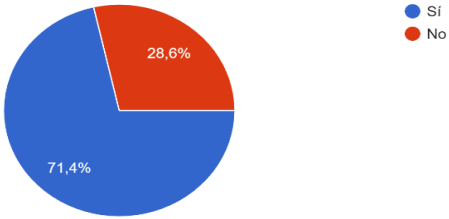
### **3.4 Evita los abortos clandestinos y la mortalidad entre mujeres.**

Teniendo presente que la penalización del aborto no evita su práctica común lo único que hace es obligar a quien no desea ser madre a realizarlo de una forma insalubre y clandestina de la cual se deriva que año con año hayan cientos de mujeres que mueren víctimas de una mala praxis; por lo tanto renunciar a regularlo dentro del campo punitivo estatal evitara significativamente las muertes y riesgos maternos producidos de su práctica ilegal, a cambio de su regulación como parte de los servicios de salud sexual y reproductiva de la mujeres.

### **3.5 Empodera a las mujeres dándoles control sobre su cuerpo.**

Ofrecer a las mujeres sobrevivientes de un ataque sexual la alternativa de un aborto legal y seguro es devolverles el poder y control sobre su cuerpo y su vida, poner en sus manos la toma de una decisión.

Gráfica número dos: ¿Cree usted que regularizar el aborto legal y seguro podría ser una alternativa para embarzos no deseados consecuencia de violencia sexual?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 26.6% (26) de los encuestados indicaron que no creen que regularizar el aborto legal y seguro podría ser una alternativa para embarzos no deseados consecuencia de violencia sexual, y el 71.4% (74) de los encuestados indicaron que si creen que regularizar el aborto legal y seguro podría ser una alternativa para embarzos no deseados consecuencia de violencia sexual.

## CAPITULO II

### MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y EL ABORTO TERAPÉUTICO.

#### 1. Violencia contra la mujer.

Ya desde la formación de los primeros grupos sociales la violencia ha sido normalmente usada como instrumento de control y sometimiento, Elena Calabrese (1997) enseña que “la violencia y la agresión son dos caras de la misma moneda que tradicionalmente ha sido aceptada como mecanismo de control por los individuos que han ostentado el papel hegemónico dentro del grupo social que de uno u otro modo se han visto justificados y, por lo tanto, legitimados en el ejercicio de esa violencia y de ese poder arbitrario”.

Sobre el mismo tema el investigador Gorjón (2004) indica que “conceptualmente la violencia se presenta como un estadio más avanzado de la agresividad. No hay violencia en sentido técnico, por una agresión aislada, esporádica, sino que esa agresión debe producirse en un contexto de sometimiento de la víctima. El agresor -sujeto dominante- se mueve en un ambiente en el cual la víctima se encuentra subordinada. Ello se produce paulatinamente en un contexto de continua agresión y correlativo deterioro de la personalidad de la víctima. En este sentido puede hablarse de relaciones de dominación.”

En la actualidad seis de cada diez mujeres sufren o han sufrido algún tipo de violencia o conoce a alguien que la ha sufrido, de ellas únicamente una de cada diez acude al órgano competente a denunciar o pide algún tipo de ayuda; el 40% de las sobrevivientes acepta que la violencia sufrida fue física o sexual de parte de su compañero. En concordancia con instituciones internacionales como ONU Mujeres la violencia “... puede y debe prevenirse. Detener esta violencia comienza por creer en las sobrevivientes, adoptando enfoques integrales e inclusivos que aborden las causas fundamentales, transformen las normas sociales dañinas y empoderen a las mujeres y a las niñas. Con servicios esenciales en los sectores policial, judicial, sanitario y social, y con



suficiente financiación para la lucha por los derechos de las mujeres, podemos poner fin a la violencia de género.”

A decir de las Naciones Unidas la violencia contra la mujer es cualquier tipo de agresión que recaiga sobre ella, de este modo la violencia puede ser física, psíquica, sexual o económica; no considerado a quien la ejerce o el ámbito en donde esta es ejercida.

Teniendo presente tanto los altos índices de violencia sufrida por las mujeres como los convenios internacionales sobre derechos humanos ratificados por Guatemala en pro de los derechos de las mujeres el Estado sanciona el nueve de abril de dos mil ocho el Decreto 22-2008 el cual contiene la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer, con el objeto de erradicar la violencia o coacción de cualquier tipo en contra de ellas. Esta ley es un importante esfuerzo estatal por garantizarles a las mujeres una vida plena y libre de violencia.

La ley en mención nos ofrece una definición de violencia contra la mujer en el inciso j de su artículo tres: “Violencia contra la mujer: Toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado.” (Decreto 22-2008)

El artículo siete de esta misma ley refuerza lo concerniente a lo que se debe tener como “Violencia contra la mujer. Comete el delito de violencia contra la mujer quien, en el ámbito público o privado, ejerza violencia física, sexual o psicológica, valiéndose de las siguientes circunstancias: a) Haber pretendido, en forma reiterada o continua, infructuosamente, establecer o restablecer una relación de pareja o de intimidad con la víctima; b) Mantener en la época en que se perpetre el hecho, o haber mantenido con la víctima relaciones familiares, conyugales, de convivencia, de intimidad o noviazgo, amistad, compañerismo o relación laboral, educativa o religiosa; c) Como resultado de ritos grupales usando o no armas de cualquier tipo; d) En

menosprecio del cuerpo de la víctima para satisfacción de instintos sexuales, o cometiendo actos de mutilación genital; e) Por misoginia.” (Ídem)

El hecho de que el legislador dotara a esta ley tan novedosa de esta definición es altamente trascendente en cuanto a la aplicabilidad de los tipos penales creados, pues tiene un enfoque de género que hasta entonces no había sido abordado por la teoría del derecho penal, haciendo tal definición explícita para el análisis de la dogmática penal dentro del enfoque de género.

## **2. Formas de violencia contra la mujer.**

### **2.1 Violencia sexual.**

Definiremos este tipo de violencia de acuerdo con lo estipulado en la legislación competente así tendremos que: “Violencia sexual: Acciones de violencia física o psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales, o a adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual.” Inciso n del artículo tres (Decreto 22-2008)

Se entiende que el legislador quiso proteger a la mujer de manera integral pensando no únicamente en su libertad sexual sino además en su salud sexual y reproductiva por haber incluido dentro de la definición en cuestión la negación del uso de métodos anticonceptivos, retrovirales o algún tipo de barrera.

### **2.2 Violencia física.**

La ley vigente en el mismo artículo tres, pero en el inciso I lo que el letrado debe buscar en este tipo penal definiendo con claridad el término “Violencia física: Acciones de agresión en las que se utiliza la fuerza corporal directa o por medio de cualquier objeto, arma o sustancia con la que se causa daño, sufrimiento físico, lesiones o enfermedad a una mujer.” (Decreto 22-2008)

Se puede tener en cuenta que de los tipos de violencia es esta la más visible pues recae directamente sobre el cuerpo de la mujer víctima que le provocan daños físicos con secuelas a largo, mediano y corto plazo de esta puede además sobrevenir la muerte.

### **2.3 Violencia psicológica.**

Llamada en la doctrina también como violencia emocional, la peculiaridad de este tipo de violencia es que quien la ejerce orienta sus acciones a manipular, controlar, intimidar, humillar a la víctima generalmente aislándola. Por no dejar rastros visibles en quien la sufre es una de las más comunes y normalizadas socialmente.

El ya citado artículo en su inciso **m** establece que “Violencia psicológica o emocional: Acciones que pueden producir daño o sufrimiento, psicológico o emocional a una mujer, a sus hijas o a sus hijos, así como las acciones, amenazas o violencia contra las hijas, los hijos u otros familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad de la víctima, en ambos casos con el objeto de intimidarla, menoscabar su autoestima o controlarla, la que sometida a ése clima emocional puede sufrir un progresivo debilitamiento psicológico con cuadros depresivos.” (Ídem)

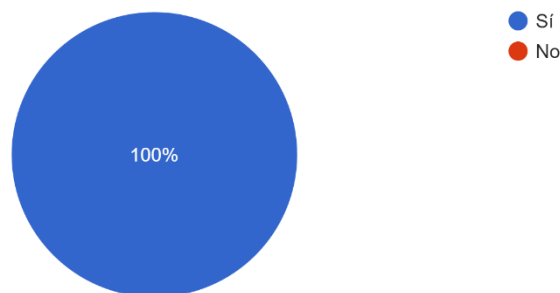
### **2.4 Violencia económica.**

El inciso **k** del artículo en mención define este tipo de violencia usando la terminología siguiente: “Violencia económica: Acciones u omisiones que repercuten en el uso, goce, disponibilidad o accesibilidad de una mujer a los bienes materiales que le pertenecen por derecho, por vínculo matrimonial o unión de hecho, por capacidad o por herencia, causándole deterioro, daño, transformación, sustracción, destrucción, retención o pérdida de objetos o bienes materiales propios o del grupo familiar, así como la retención de instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos.” (Ídem)

Este tipo penal se configura cuando el dinero es usado como un factor de control o dominación hacia la mujer coartándole su independencia económica, al impedir que gaste su dinero en su propio beneficio o en el beneficio de sus hijos o parientes

cercanos. Las acciones previstas dentro del tipo penal van encaminadas a establecer relaciones de poder que dañan la libertad de la mujer.

Gráfica número tres: ¿Conoce usted los tipos de violencia contra la mujer?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 100% (100) de los encuestados indicaron que sí conocen los tipos de violencia contra la mujer.

### 3. El delito de violación.

Remontándose al estadio más primitivo del hombre se encuentra que las primeras organizaciones fueron erguidas a través de la violencia, siendo esta la herramienta primitiva de posesión carnal del hombre sobre la mujer; afirmando así su derecho exclusivo sobre la hembra ante la tribu y ante sí.

Ya en el código de Hammurabi aparece tipificado como delito, haciendo diferenciación entre el cometido contra una mujer virgen y el cometido contra una mujer que ya no lo era; el primero era castigado con la muerte del criminal y el segundo con el ahogamiento de ambos, si la mujer era casada el esposo tenía el derecho de decidir si ella sobrevivía o no al ahogamiento. En el derecho romano se encuentra que este

califico este tipo penal dentro de los delitos de coacción y en algún tiempo en injuria, sancionado con la pena capital el delito de estupro violento; llamando la atención que tal delito podía recaer tanto en mujeres como en hombres. Por otro lado, el derecho canónico lo califico como la desfloración con o sin el consentimiento de la víctima, ya para la edad contemporánea se continuaba castigando con la pena de muerte en determinados casos.

En tanto que en el antiguo derecho español subsumían en un solo tipo penal dos figuras delictivas distintas pues se regulo: “Al que robare o forzare a mujer honesta, sea doncella viuda o religiosa, debe morir por ello...” (Ley 3a. Tít. 20, partida 7) Esta doble tipificación regulada dentro de un mismo tipo penal fue grandemente criticada por juristas de la época como García Goyena en 1843. Dentro la regulación francesa aparece en el mismo sentido confundiendo raptó con violación, en estas legislaciones se tiene claro que siempre hay violación cuando la mujer es menor de catorce años.

En la actualidad la Enciclopedia Jurídica Omeba define violación como: “el acceso carnal con una mujer contra o sin su voluntad de está, cuando para lograr su propósito el culpable, usa la fuerza o intimidación, o cuando la víctima no hubiera alcanzado la edad de la pubertad.” Mientras Goldstein entiende la violación como el acceso carnal con persona de uno u otro sexo, usando violencia real o presunta.

El jurista argentino Alberto Donna al referirse al tema expone: “la violación es el acceso carnal logrado en los casos que medie la fuerza o intimidación para vencer la resistencia u oposición del sujeto pasivo o con persona que se encuentre físicamente imposibilitada para demostrar su disenso o resistirse, o con quien, por ser menor de trece años, o carecer de discernimiento para ello, no posee la capacidad jurídica necesaria para consentir la relación sexual.” (Donna A. 1999)

En conclusión, la acción típica consiste en el acceso carnal, al cuerpo de una persona, el cual se produce cuando el órgano genital irrumpe en el cuerpo. Hoy por hoy, el delito de violación sexual persistente, de tal manera que es uno de los delitos con más altos índices de prevalencia en nuestro medio.

### **3.1 Regulación en la legislación nacional.**

El delito de violación en la legislación nacional se encuentra regulado en la parte especial del Código Penal Decreto 17-73 del Congreso de la República, dentro del título III Delitos contra la libertad e indemnidad sexual de las personas, capítulo I de la violencia sexual, artículo 173 reformado por el decreto 9-2009 del Congreso de la República.

Sin duda alguna la libertad es uno de los principales derechos humanos, situado solo después de la vida y la salud. La libertad que se protege dentro de esta regulación legal es específicamente la libertad sexual, la cual debe tenerse como el ejercicio libre, consciente y responsable de la propia sexualidad, de cierta manera se podría decir que es decidir sobre nuestro propio cuerpo. Esta disposición libre, voluntaria, consciente y responsable sobre nuestro propio cuerpo merece una protección especial de parte del legislador, por ello la protección penal específica de la libertad e indemnidad sexual creada por el tipo penal, pues no basta, con la protección a la libertad genérica. La libertad sexual tiene autonomía pese a que al realizarse el crimen se afecta también la libertad genérica que podría tener su propia pena, aun así, el legislador quiso otorgarle al ejercicio de la sexualidad connotaciones propias.

Nuestro Código Penal regula el delito de violación en el Artículo 173. "Violación: Quien, con violencia física o psicológica, tenga acceso carnal vía vaginal, anal o bucal con otra persona, o le introduzca cualquier parte del cuerpo u objetos, por cualquiera de las vías señaladas, u obligue a otra persona a introducirselos a sí misma, será sancionado con pena de prisión de ocho a doce años. Siempre se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor de catorce años, o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica. La pena se impondrá sin perjuicio de las penas que puedan corresponder por la comisión de otros delitos."

Haciendo notar que se comete contra cualquier otra persona (hombre o mujer) y que además se materializa al introducir cualquier parte del cuerpo u objetos por las vías vaginal, anal o bucal.



Encontramos además lo regulado en el Decreto 22-2008 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Contra el Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer, artículo 1 en cuanto al “Objeto y fin de la ley. La presente ley tiene como objeto garantizar la vida, la libertad, la integridad, la dignidad, la protección y la igualdad de todas las mujeres ante la ley, y de la ley, particularmente cuando por condición de género, en las relaciones de poder o confianza, en el ámbito público o privado quien agrede, cometa en contra de ellas prácticas discriminatorias, de violencia física, psicológica, económica o de menosprecio a sus derechos. El fin es promover e implementar disposiciones orientadas a la erradicación de la violencia física, psicológica, sexual, económica o cualquier tipo de coacción en contra de las mujeres, garantizándoles una vida libre de violencia, según lo estipulado en la Constitución Política de la República e instrumentos internacionales sobre derechos humanos de las mujeres ratificado por Guatemala.”

Mientras el Decreto 9-2009, del Congreso de la República de Guatemala, Ley Contra la Violencia Sexual y Trata de Personas, establece: Artículo 1. Objeto de la Ley. La presente Ley tiene por objeto prevenir, reprimir, sancionar y erradicar la violencia sexual, la explotación y la trata de personas, la atención y protección de sus víctimas y resarcir los daños y perjuicios ocasionados.

Del análisis de la lectura del articulado citado se desprende que la violación conyugal se encuentra prevista dentro de la hipótesis jurídica, sino en forma explícita si implícita por estipular concretamente que puede cometerse en contra de cualquier persona sin dejar fuera el vínculo conyugal, esto de acuerdo en lo estipulado en el delito de violación, en el mismo sentido dentro de Ley Contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia Contra la Mujer al regular que la violencia contra la mujer en su manifestación sexual comprende el ámbito público y privado. Así se tiene que una vez realizados los actos constitutivos del tipo penal no se excluye de este a ningún perpetrador por motivos basados en lazos afectivos entre víctimas y victimarios. Guatemala reafirma de esta manera la garantía de libertad sexual de la que gozan sus habitantes.

De igual forma no excluye del tipo penal la edad para consentir el acceso carnal, pero claramente dentro de la norma referente a la violación se establece que se considera violación siempre que la víctima sea menor de doce años o su capacidad volitiva o cognitiva sea insuficiente. Sin leerse dentro de la norma disposiciones diferentes de práctica sexual entre adolescentes más que la prohibición de contraer matrimonio para los menores de 18 años. Esto según lo estipulado en el Decreto 13-2017 reforma el artículo 83 del Decreto Ley 106 del jefe de Gobierno.

En cuanto a la reparación digna a la víctima de violación o violencia sexual la legislación nacional regula a partir del año 2,011 en el Código Procesal Penal la reparación digna en el Artículo 124. El artículo 174 del Código Penal (Reformado por Artículo 30 del Decreto 9- 2009 del Congreso de la República) regula lo relativo a las circunstancias agravantes del delito de violación.

### **3.2 Modalidades de la violación.**

Las llamadas por la doctrina modalidades del delito de violación aparecen dentro de nuestro Código Penal vigente claramente enunciadas y separadas cada una con sus propios elementos configurativos, lo cuales se evidencian de la lectura del artículo 173 del código de interés; por un lado tenemos la violación ejecutada con uso de violencia (violación propia), y lo otra equiparada al delito por ser consumada con persona cuya capacidad cognitiva o volitiva esta evidentemente reducida (violación impropia).

### **3.3 Elementos de la violación propia.**

#### **3.3.1 Elemento material.**

El ilícito se materializa teniendo acceso carnal con otra persona usando violencia sea esta física o psicológica, por la vía vaginal, bucal o anal, o introduciendo en cualquiera de estas vías alguna parte del cuerpo u objeto, así como obligar a otra persona a introducirse, asimismo. En todo caso siempre que la otra persona se menor de catorce años o con incapacidad volitiva o cognitiva aun sino media violencia.

### **3.3.2 Elemento subjetivo.**

Intención de acceder carnalmente vía vaginal, bucal o anal de forma dolosa, esto es actuar a pesar de saber que se actúa en contra de la libre voluntad de la otra persona y pese a saber de antemano que se comete un delito.

### **3.3.3 Sujeto activo.**

Cualquier persona sea esta mujer u hombre.

### **3.3.4 Sujeto pasivo.**

Cualquier persona sea esta mujer u hombre, en todo caso cuando sea menor de 14 años, o con incapacidad volitiva o cognitiva.

## **3.4 Violación impropia.**

Las tendencias doctrinarias actuales señalan que esta se trata de un tipo penal autónomo cuya característica esencial es el hecho de no usar la violencia física para su consumación pues el sujeto pasivo de este ilícito en específico es quien carece de la madurez mental suficiente para consentir ya sea por razones de edad o por incapacidad psíquica, lo cual manifiestamente le proporciona a la víctima condiciones de indefensión.

## **4. Efectos del delito de violación.**

Una de cada tres mujeres ha sufrido algún tipo de violencia sexual, la directora ejecutiva de la ONU mujeres al respecto manifiesta: “la violación no es un acto aislado y breve, puede tener efectos que cambian la vida, efectos que no se eligen: un embarazo o una enfermedad transmitida sexualmente, un trauma enorme y un injusto sentimiento de vergüenza.” (Mlambo-Ngcuka P. 2019)

Los efectos del delito de violación sexual se encuentran profundamente ligados al tipo de violencia ejercida y las circunstancias en las que se consumó el hecho, los estudios sobre el tema ponen al descubierto que un alto índice de víctimas de este tipo de violencia presentan consecuencias como hostilidad ya sea esta al sexo de quien la agredió o a sus familiares, miedo, vergüenza, ansiedad, depresión, angustia, estrés

postraumático, sentimiento de culpa, desconfianza, frecuente incidencia de embarazo no deseado y temprano, rechazo absoluto al niño nacido producto del delito.

Al estudiar las secuelas de este delito en particular hay que tener presente que estas aparecerán en mayor o menor medida de acuerdo con las características psicológicas de la víctima, a la forma como se consumó el hecho, aun al tiempo y frecuencia de la consumación. Así como la edad del agresor y si este al momento de la consumación del hecho delictivo tenía algún vínculo afectivo o emocional con la víctima.

Aunado a ello se encuentra un posible embarazo no deseado el cual repercute de manera drástica en la estigmatización de la víctima por parte de la comunidad de la que es parte, estudios recientes apuntan que las madres de niños nacidos fruto de este delito viven en extrema pobreza y en muchos de los casos son condenadas al destierro familiar. Lamentablemente el sistema de justicia lejos de ofrecer a las mujeres un servicio de salud que les permita poner fin a su embarazo de forma segura las obliga a continuar con el embarazo no deseado o a ponerle fin de manera poco segura y clandestina.

#### **4.1 Efectos psicológicos.**

Al ser víctima de una violación sexual los efectos psicológicos como el estrés postraumático dependen en buena parte de la edad de la mujer violentada, su historia previa al evento, el apoyo social que se le brinde a la agredida, la autoestima, la habilidad para enfrentar las normales dificultades, y por supuesto las características especiales del estímulo traumático como la frecuencia e intensidad de la aparición de la agresión, el anterior conocimiento o no del agresor, si la agresión sufrida fue individual o grupal, la existencia de lesiones físicas y embarazo.

Una de las variables que merece más un enfoque especial es la del conocimiento previo del agresor, en estos casos las víctimas pueden llegar a manifestar secuelas más pronunciadas, si se comparan con las víctimas cuyo agresor es un extraño, experimentando sentimientos de asco, culpa y vergüenza con mayor intensidad. Otra variable importantísima es el embarazo producto directo de la

agresión esto por el carácter permanente del hecho de responder por un hijo no deseado y tampoco buscado o provocado de ninguna manera, un hijo que cambiara en definitiva el proyecto de vida de la madre, además del conflicto interno generado por el hecho de enfrentar una maternidad no solo forzada sino además en soledad, implicando para la madre ansiedad, problemas de autoestima y el denominado síndrome del fracaso especialmente al sufrir rechazo debido a la estigmatización como víctima de abuso sexual y al embarazo.

#### **4.2 Efectos legales.**

Los efectos legales del delito de violación no son más que las sanciones penales a imponer en este tipo de crímenes, para el caso de violación la pena será de ocho a doce años de prisión, en caso de agravación la pena se aumentara en dos terceras partes esto de acuerdo al artículo 174 del Código Penal, el artículo 195 quinquies (Adicionado por el Artículo 44 del Decreto 9-2009 del Congreso de la República, Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas Circunstancias Especiales de Agravación: Las penas para los delitos contemplados en los artículos 173, 188, 189, 193, 195, 195 bis, 195 ter, se aumentarán dos terceras partes si la víctima fuera menor de dieciocho y mayor de catorce años de edad; en tres cuartas partes si la víctima fuera persona menor de catorce años y con el doble de la pena si la víctima fuera persona menor de diez años.

Otro de los efectos legales regulados dentro de la legislación es el derecho a la reparación digna que le asiste a la víctima de este delito, encontrándose debidamente regulado en el artículo 124 Código Procesal Penal Decreto 51-92 del Congreso de la República (Reformado por el Artículo 7 del Decreto 7-2011 del Congreso de la República.)

#### **4.3 Efectos psicológicos en los niños producto de una violación.**

La Universidad de California en el año 2021 realizó un estudio sobre los niños que nacen como producto de una violación poniendo en evidencia que llevar a término un embarazo no deseado, no planeado y además resultado de un hecho traumático

para la mujer puede llevar a la madre a sufrir trastornos psicológicos permanentes como ansiedad, depresión y estrés, algunas incluso podrían llegar a pensar en el suicidio, con mayor frecuencia las madres más jóvenes. Esto es importante porque a menudo conlleva el abandono emocional y material del niño.

Este entorno hostil o poco favorable al niño repercute permanentemente en su desarrollo social, emocional y psicológico creándole baja autoestima y autovaloración, el niño más tarde se convierte en un adulto inseguro, desarrollando además dificultad para entablar relaciones sociales de tipo emocional a largo plazo. Estas dificultades se manifiestan en el ámbito profesional pues la inseguridad con la que han crecido le impide la realización de metas laborales por su bajo rendimiento, restringiéndole sus oportunidades de acceso a un buen empleo o un empleo más competitivo.

Estos niños nacidos como producto de un hecho criminal además corren más riesgo de sufrir violencia intrafamiliar haciéndoles comparativamente más propensos a padecer trastornos emocionales a lo largo de toda su vida, problemas que van desde bulimia, anorexia, sobrepeso o adicción.

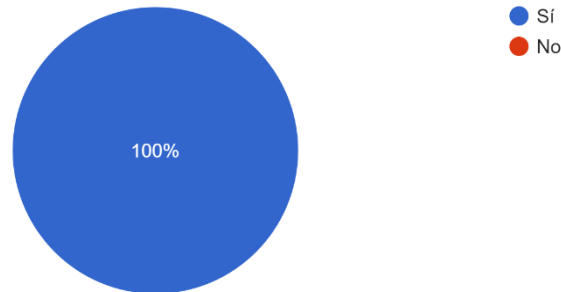
“Los bebés que nacen como consecuencia de una violación sexual en las que no son deseados pueden sufrir diferentes enfermedades, dificultades y traumas tanto si son dados en adopción como si no y corren riesgo de ser abandonados y maltratados por su propia madre. Si es de madre muy joven puede nacer con alguna deficiencia mental o física, ya que las células sexuales podrían ser inmaduras, además podrían nacer prematuramente, con bajo peso o con enfermedades infecciosas. Sabemos que la madre transmite también sus emociones al feto, por lo que hay estudios que determinan que una madre que no desea a su hijo puede transmitir problemas a su hijo desde antes de nacer. Por otra parte, al nacer puede sufrir otro tipo de maltratos y abandonos como el descuido intencional o inconsciente de su madre, indiferencia o frialdad, mensajes como “por tu culpa, si tú no hubieras nacido...” Lo que puede ocasionar trastornos emocionales y de la personalidad del niño.” (Fernández A. 2020)

En este punto sobre los niños producto de una violación se observa que dentro de lo referente a la reparación digna tal como aparece en este momento regulado en



el artículo 124 del Código Procesal Penal no contempla compensación para los niños nacidos en esta circunstancia constituyendo una laguna legal, la legislación deja sola a la madre criando a un niño no deseado sin importar la edad de esta.

Gráfica número cuatro: ¿Cree usted que los niños producto de una violación pueden sufrir algún efecto psicológico?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 100% (100) de los encuestados indicaron que sí conocen los tipos de violencia contra la mujer.

## CAPITULO III

### ESTADO LEGAL DEL ABORTO EN GUATEMALA.

#### 1. Definición de aborto.

##### 1.1 Definición doctrinaria.

La concepción teórica del aborto será expuesta por diferentes doctrinas, así se encuentra que la palabra aborto “se deriva del latín BORTUS, de AB y ORTUS del verbo aboriri, el cual significa "separar del sitio adecuado". Se utiliza para designar todo aquello que no ha llegado a su perfecta madurez y desarrollo.” (Carrera, M. 1994, Pág. 18) Para el autor Luis De la Barreda quien al hablar sobre el aborto señala que pueden comprenderse como: "La expulsión del feto del seno materno antes de tiempo; es decir, antes de que sea viable (que pueda vivir independientemente de la madre)” (De la Barreda, 2019)

El humanista De la Barreda atribuye dos diferentes significados al mismo hecho; uno de ellos es cuando ocurre sin intervención alguna, es decir de forma natural y espontánea, como se ha estudiado antes este acontecimiento poco afortunado se deja fuera del interés jurídico al no considerarse como delito, pues lo único que desaparece son los derechos que le pudieran corresponder al ser humano en formación.

El segundo de los significados asignados ocurre cuando la madre es quien a través de mecanismos abortivos como drogas o cualquier otra sustancia o ejecución de maniobras médicas o de alguna otra naturaleza provoca su propio aborto con ayuda o sin ella, aquí aparece la intención de la madre de interrumpir su propio embarazo. Para fines de la investigación este es el acto relevante, cuando la propia madre induce la interrupción del desarrollo del embrión o feto, porque en nuestra legislación sino existe una justa o valedera razón relacionada a su salud es considerado como delito de acuerdo con el código penal vigente, dejando en claro que la mayoría de las legislaciones alrededor del mundo siguen esta corriente.

## **1.2 Definición médico legal.**

El análisis de la definición médico legal del aborto resulta relevante porque se trata de un acto tipificado en la legislación como un delito de donde deviene la necesidad de delimitar tal acto con una definición concreta y análisis de los elementos constitutivos del hecho.

La doctrina existente aun cuando es amplia es insuficiente para este tipo de crimen tan común en nuestro medio, pues hasta el momento no dejan claro la configuración del tipo penal. Uno de los pilares sobre los cuales se sostiene este delito es la muerte del feto, por eso se le denomina también en algunas legislaciones feticidio, y de esta viene el supuesto necesario para la constitución del delito, al no haber muerte del feto, sencillamente no hay delito que perseguir.

Así tenemos una de las primeras definiciones conocidas sobre el aborto desde la concepción médico legal como “la interrupción provocada del embarazo, con muerte del feto, fuera de los eximentes legales.” (Rojas N. 1936)

Es necesario hacer notar que las palabras implicadas en el hecho ilícito fecundación, aborto y vida tienen cada una connotación en la biología, y por lo tanto son definidas por la biología y no por la ciencia del derecho. Lo anterior implica que las tres conceptualizaciones se circunscriben al campo de la biología.

Haciendo eco de las palabras de Leonardo Mc Lean, se puede decir que “en biología, entendemos por fecundación, a la unión de los gametos masculino y femenino de cuya fusión se origina el embrión... este es ya una vida nueva, un individuo humano distinto, no una persona humana dudosa o un proyecto, como se ha dicho, es ya un organismo que lleva en sí todo lo necesario para organizar su propio crecimiento tanto biológico como ontológico específico y constitutivo de la persona humana.” (Mc Lean L. 1993) En tal sentido el constituyente y el legislador guatemalteco acogen que tanto fecundación y concepción son palabras sinónimas y perfilan al nacimiento humano como el último de los procesos, luego de una serie concatenada

y evolutiva de factores característicos de la reproducción humana; procesos que se originan en la concepción o fecundación.

En el mundo de hoy la definición clásica ofrecida en párrafos anteriores y debido al avance científico en cuanto a la reproducción asistida, ha quedado sin duda rezagada por lo que se pone al dedillo la definición que actualmente se adapta a estos cambios de la ciencias médicas así para el Doctor Enrique Banti “Es la interrupción provocada de la vida humana, en cualquier momento del desarrollo embrionario, independientemente del lugar de comienzo, con muerte del producto de la fecundación, fuera de los eximentes legales”. (Banti E. 2016)

### **1.3 Definición obstétrica.**

En la obstetricia en términos generales un aborto es la interrupción del embarazo, compuesta por acciones que buscan que el proceso natural de una gestación no alcance el término normal, dependiendo de cada caso la calificación ética que se le asigne. Diariamente en cada ciudad del mundo se practican este tipo de procedimientos de manera totalmente lícita, encaminados a salvaguardar la salud de la madre o incluso del bebé, como una herramienta útil.

Cuando de salvar la vida del bebé se trata la interrupción del embarazo se realiza si el obstetra encuentra una patología materna o fetal que le indique que es mejor adelantar el parto por la salud del bebé. Entre estas posibles causas encontramos las psicológicas que suelen ser transitorias y debido al embarazo, como angustia, ansiedad, trastornos graves y depresiones agudas debido a un embarazo producto de una violación; además patologías en el feto que lo hacen poco viable por ejemplo alguna alteración genética o infecciones como la sífilis, toxoplasmosis, etc. En la madre que van desde leves a moderadas hasta graves, como presencia de miomas en el útero, fallos en la producción de progesterona, etc.

En términos generales un aborto obstétrico es la interrupción médica del embarazo realizada por un médico con el objetivo de cumplir con el fin de proteger la vida humana, buscando la salud del paciente. De esa forma se entiende como “aborto,

la interrupción de un embarazo antes de la viabilidad fetal. La idea, concepto o definición de viabilidad fetal es la capacidad de un recién nacido de sobrevivir fuera del útero materno.” (Besio Rollero M. 2016)

Siendo en la actualidad los criterios para determinar que un neonato es viable: Contar con una edad gestacional mínima de 23 semanas o un peso equivalente a 500 gramos, tales mediciones o signos son tomados a través de una ultrasonografía, la fecha de la última menstruación de la madre.

El aborto obstétrico practicado por un médico puede hacerse de dos maneras a saber: Por medicamentos, llamados también pastillas abortivas, y quirúrgicamente este es un breve procedimiento para extraer al feto del útero, conocido como aborto quirúrgico.

Para finalizar, se ofrece la definición que al respecto da la Organización Mundial de la Salud: “La obtención de un feto de menos de 500 gramos de peso, o perteneciente a una gestación de menos de 20 semanas. Si es menor de 12 semanas, se define como aborto precoz, y si es mayor de 12, pero menor de 20 semanas como aborto tardío.”

### **1.3 Definición legal.**

En la enciclopedia jurídica, dentro del derecho penal se define aborto puntualizado que: “Es el hecho de procurar o intentar procurar la interrupción del embarazo de una mujer encinta o supuesta encinta, sea que haya consentido o no. Castigado con prisión y con multa.” (Enciclopedia jurídica 2020)

En la concepción jurídico penal guatemalteca, el aborto se encuentra regulado en el título I, De los Delitos Contra la Vida y La Integridad de las Personas, capítulo III, artículo 133 definiendo aborto como: “Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.” (Decreto 17-73 del Congreso de la República) Diferenciando cinco tipos de aborto: Aborto procurado, artículo 134; aborto con o sin consentimiento, artículo 135; aborto calificado, artículo 136; aborto

terapéutico, artículo 137; aborto preterintencional, artículo 138; tentativa y aborto culposo, artículo 139.

Para abrir la posibilidad de comprender de mejor manera lo significativo de la discusión sobre el aborto es imprescindible entender que la vida del nasciturus es una vida independiente a la de la madre; por lo tanto, esto genera un conflicto de intereses. Explicándose con ello que el producto de la concepción se encuentre en una posición desafortunada frente a la vida ya independiente, sin considerar una infracción constitucional. Esta factible conflictividad de intereses supone para el legislador el condicionamiento del concepto legal de aborto, así como los alcances de las causas de justificación, claridad de la tipificación y el consentimiento o no de la mujer.

Este conflicto de intereses generados por un embarazo va desde la vida del feto hasta la libertad de la madre, el desarrollo de su personalidad, la realización de su proyecto de vida, su salud, educación, economía e intimidad de la madre. Poder resolver este conflicto de intereses a favor de uno o de otro dependerá de la valoración que se haga de estos intereses; valoración a la que convergen criterios ético-morales, religiosos, sociológicos, antropológicos, pero sobre todo de política criminal.

## **2. Etimología.**

“La palabra aborto viene del latín “abortus”, formada con el prefijo: ab (privación, separación del exterior de un límite), como en abdomen, abductor, aberrante, abolir, etc. Se asocia a una raíz indoeuropea, apo (alejar, separar), presente en el griego XTTÓ (apo- aparte, fuera, lejos), y las palabras apócrifo, apócope, apocalipsis, apofonía, etc.

La palabra ortus (nacido), compuesta con: La raíz del verbo oriri, (surgir, nacer, levantarse, aparecer), que nos dio palabras como: Oriundo, orientar, origen y aborigen. Se vincula con la raíz er – (mover) que dio opoc (oros=montaña), en griego y de ahí la palabra orometría.



El sufijo tus- (-to), usado para formar participios, e indicar que ha recibido la acción, como vemos en adulto, exabrupto, y absoluto. “(Diccionario etimológico 2022)

En definitiva, claramente se entiende el vocablo *aborto* como *privación del nacimiento*.

### **3. Posturas sobre el aborto.**

Indagando sobre las posturas que se tienen acerca del tema del aborto se encuentran dos corrientes muy bien marcadas la conservadora y la liberal. Ambos puntos de vista tienen opiniones divergentes; para los liberales el aborto podría ser una buena posibilidad cuando el embarazo es fruto de una violación a la madre, dando así prioridad a la mujer sobre el nasciturus.

Los conservadores en cambio defienden la vida del que está por nacer argumentando que al aborto se le puede comparar con un asesinato, comparando al embrión con una persona ya nacida. Viéndolo de este modo el tema aún continúa siendo muy discutido por la filosofía y la ética pues no se ha llegado a determinar si el feto es ya desde la concepción persona. Sin haber cambiado su discursiva ya desde hace algunas décadas argumentan cada vez más noción biológica de persona esto podría más bien deberse a los avances científicos sobre el genoma humano y la clonación.

La filósofa Valdez (2001) al referirse al tema explica “por tener propiedades psicológicas, las personas son entidades a las que valoramos y a las que no podemos tratar de cualquier manera; las personas metafísicas merecen una consideración especial de nuestra parte por tener estados de conciencia...” En pocas palabras no se le puede tratar ni bien, ni mal a alguien incapaz de sentir o de pensar de tal o cual manera, o de tener necesidades y deseos. Someter a dolor o sufrimiento a alguien incapaz de sentir es imposible, de esta manera a un feto menor de tres meses sin el sistema nervioso bien desarrollado y aun en formación es imposible causarle algún daño. Lo cual está sujeto a una discusión, pero basada en el razonamiento lógico y

concienzudo fruto de una base científica y no del temperamento de quienes participen en el debate o de su visión religiosa y moral del mundo y de la vida.

#### **4. El aborto desde el derecho civil y penal.**

El tema del aborto en Guatemala únicamente es abordado para criminalizarlo dentro del derecho penal, creando el tipo penal el grado de responsabilidad del sujeto activo del delito, sus agravantes y atenuantes. Si es la propia madre quien induce su aborto la pena de prisión es hasta de tres años, si alguien más se lo practica deberá purgar hasta doce años de prisión.

Eximiendo cualquier tipo de responsabilidad penal cuando la interrupción del embarazo se dé por razones de salud de la madre, condicionando al médico que lo practique tener la opinión favorable por lo menos de un médico más.

Dentro de las leyes sobre salud reproductiva y sexual de la madre no se toca el tema, solo existen leyes específicas de maternidad saludable y planificación familiar; en ambas leyes no mencionan el aborto ni como opción, ni como derecho.

En Guatemala ha habido intentos de despenalización del aborto en los últimos años, lamentablemente debido a presiones de grupos denominados provida de corte conservador se han quedado en el olvido. De igual forma se ha tratado de hacer más rígidos aun con las penas relativas aborto pese a que este en ocasiones es el resultado de un hecho fortuito, estos intentos han sido recibidos por el colectivo con más beneplácito.

Es oportuno traer a la vista que el código civil establece en su artículo uno que la personalidad jurídica empieza con el nacimiento, además que nuestra legislación opta por la teoría ecléctica la cual condiciona no solo al hecho del nacimiento sino también a que el neonato sea viable, esto es poder continuar con vida una vez fuera del claustro materno y cortado el cordón umbilical. Es decir, de acuerdo con nuestra legislación civil la personalidad jurídica inicia al comprobarse la viabilidad del recién nacido. En los sistemas jurídicos positivos como el guatemalteco la investidura para

ser sujeto de derechos otorgada con el reconocimiento de la personalidad, inicia al ser el neonato viable, lógicamente, pues no tendría sentido otorgarle derechos a un espejismo de vida. Sin embargo, habrá que poner en claro que una vez ocurre el nacimiento y el recién nacido se encuentra con vida, sin importar si su vida es fugaz o larga adquiere personalidad jurídica.

## **5. Teorías sobre el aborto.**

En párrafos anteriores se ha tratado el tema de las posturas sobre el aborto, las cuales como ha quedado asentado están muy bien definidas entre conservadores quienes otorgan al nasciturus súper derechos que están aún sobre los de la vida ya completa de la madre. Mientras los pensadores liberales le dan a la madre la autonomía de su voluntad, su derecho a decidir, a continuar con su proyecto de vida, a la libertad del desarrollo de su personalidad, de su sexualidad y su reproducción.

Las teorías ahora se estudiarán con bases más profundas.

### **5.1 El aborto y la moral cristiana.**

De los primeros escritores cristianos que se tiene conocimiento de haberse opuesto rotundamente al aborto es Atenágoras (siglo II), aseverando: “Nosotros afirmamos que las que intentan el aborto cometen un homicidio... ¿Por qué razón habíamos de matar a nadie? Porque no se puede pensar al mismo tiempo que lo que lleva la mujer en el vientre es un ser viviente y objeto, por tanto, de la providencia de Dios y matar luego al que ya ha avanzado en la vida.” Pensamiento muy arraigado en los primeros siglos de la historia del cristianismo.

Sin embargo, fue hasta varios siglos posteriores que se tiene noticia de uno de sus más destacados exponentes Tertuliano (160-240): quien argumento: “También es hombre el que lo va a ser.” Cabe aclarar que tal postulado es contrario al Derecho Romano, el cual sigue la idea estoica, de que el embrión es parte del cuerpo de la madre (*mulieris portio vel viscerum*), tanto como cualquiera de las partes de su cuerpo. Sin importar lo dicho para el verdadero creyente, el producto de la fecundación en desarrollando dentro del vientre materno no es un mero órgano o apéndice de ella,

tampoco un simple proceso biológico, sino más bien una existencia humana particular y distinta a la de la madre, sujeto ya a la providencia de Dios. En el desarrollo del nuevo ser los filósofos religiosos advertían la acción de Dios, desde el principio de su vida intrauterina. De la génesis de la tradición cristiana han pasado XXI siglos y esa línea de pensamiento que reconoce al nasciturus como un nuevo ser humano, distinto de la madre continua vigente e imperante como en los primeros años.

## **5.2 El aborto en la ética y la filosofía.**

En los últimos años del pasado siglo XX la filosofía feminista logro tomar un papel muy importante dentro del debate ético y filosófico sobre la sexualidad y reproducción, papel negado a las mujeres desde los primeros siglos de pensamiento habiéndolo mantenido como un privilegio de hombres. Esta visión femenina sobre el aborto le ha portado a la discusión ética una postura crítica y positiva.

De acuerdo con la pensadora mexicana Graciela Hierro (1998) “El aborto es la resolución de un dilema moral, un dilema entre dos males: la maternidad forzada o la interrupción del embarazo. No tiene alternativa buena. Sería sencillo un dilema entre el bien y el mal, moralmente solo deberíamos optar por el bien. Pero cualquier mujer que ha tenido que tomar una decisión frente a un embarazo no deseado o inoportuno sabe que entre las alternativas ideales y las reales hay una gran distancia, y también sabe que cuando se la juzga en esta decisión moral se lo hace de manera sesgada. Porque existe un doble código moral, ya que el discurso público (el de la ética, el de la política y el del derecho) ha sido históricamente moldeado por y para los varones que consideraban a las mujeres incapaces de tomar decisiones por sí mismas.”

De tal manera que la aceptación del aborto es en lo político el fracaso del control de los hombres sobre la decisión femenina, la pérdida de control sobre la reproducción que implica el quebrar sistemáticamente el poder patriarcal sobre el cual se erigió la sociedad. Control naturalizado en la estructura administrativa del Estado y en su legislación con leyes de corte conservador que penalizan severamente el hecho de decidir por sí mismas y con libertad sobre una maternidad que afecta el estilo, y el

proyecto de vida de la madre; en tanto la irresponsabilidad del padre que abandona emocional y económicamente al hijo es someramente castigada.

Juan Guillermo Figueroa experto en masculinidades al tratar el tema de la ética del aborto expone: “A pesar de las contradicciones en las normas y en las prácticas que conforman el entorno del aborto, las mujeres han pasado por alto legislaciones punitivas, normativas sociales y presiones emocionales internas y han decidido abortar como una opción extrema frente a un embarazo no deseado; con ello han asumido una actitud y una acción de resistencia y de protagonismo contra el juez, el cura, la familia, la opinión pública, la soledad y los sentimientos de culpa, lo que ha hecho del aborto un hecho disidente en el que aún sigue faltando documentar la experiencia de los varones.” (Figueroa & Olgúin, 2000)

El dilema interno de la mujer al procurar o no la interrupción de su gravidez, toma un tinte ético basado en la mirada masculina sobre el bien y el mal y no de su propia consciencia. La ética y la filosofía que pasan de universales, al momento de tener en cuenta a todo aquello relacionado con lo femenino aíslan sus concepciones ciñéndolas a lo que el poder patriarcal asume como ético; dejando en el olvido la voz de las mujeres que aclaman decidir sobre su cuerpo, su salud y su futuro y hasta la misma voz del posible padre.

Jürgen Habermas al hablar sobre el tema ético y filosófico del aborto sostiene “que en la medida que la problemática del aborto se plantee como una cuestión moral -es decir, como un asunto de imparcialidad y de justicia-, con el tiempo podría llegarse a tener una respuesta definitiva que sea igualmente buena para todos; en cambio, si se trata de un problema ético -es decir, de un problema que debe resolverse en base a valores individuales o a criterios históricos y culturales de un grupo o una comunidad-, habría múltiples respuestas vinculadas con los distintos proyectos de vida, con las diversas formas culturales de comprender la problemática y con las distintas visiones éticas que remiten a las identidades de los individuos y las comunidades. De las diversas interpretaciones del mundo y de las divergentes formas de vida se seguirían distintas comprensiones éticas del aborto.” (Habermas, 2000) Así la madre podrá

decidir con libertad y sin presión legislativa o social si lleva a término el embarazo o no, decisión que tomará de acuerdo con sus propios valores, a su propia concepción ética sin intervención estatal alguna.

## **6. El aborto en contraposición del derecho a la vida.**

Actualmente la Organización Mundial de la Salud señala que el índice promedio de abortos inseguros a nivel mundial se encuentra “cuatro veces mayor en países con leyes sobre aborto más restrictivas que en países donde estas son menos restrictivas”. De la misma manera se asocian las altas tasas de mortalidad materna con los altos índices de abortos clandestinos o inseguros, debido a legislaciones más inflexibles y restrictivas.

Ante esta realidad, cabe preguntarse: ¿el aborto se contrapone al derecho a la vida consagrado en la Constitución Política de la Republica, a esa garantía estatal de protección a la vida desde su concepción?, teniendo en cuenta que tanto la Organización Mundial de la Salud, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la Corte Europea de Derechos Humanos, Amnistía Internacional, Human Rights Watch, como el mismo Comité de la ONU contra la Tortura, entre otros muchos, han sostenido espontáneamente, ya en años recientes, que “la penalización del aborto cuando la vida o salud de la madre corren peligro *o cuando el embarazo es producto de una violación*, constituye un acto de tortura que viola los derechos humanos básicos de las mujeres.” (Nicaragua 2009)

Durante el siglo XVIII se defendió la teoría de la subjetividad de los derechos humanos, lo cual implicaba el otorgamiento de ciertas libertades limitadas únicamente con el fin de proteger otros derechos humanos atribuidos también a otros seres humanos. De donde deviene que estos no pueden ser coartados con el propósito de defender intereses particulares o de grupos ideológicos o religiosos de manera caprichosa, pero además implica decidir sobre la moral y legitimidad del aborto; esto es darle al producto de la concepción derechos, disidentes a los derechos humanos de la madre. Al no ser esto factible otorgarle al menos, un interés jurídico que proteger.



Se trae a la vista lo sostenido por John Rawls (1971) “los derechos sólo pueden restringirse *por mor* de los propios derechos.”

En el país pese a existir una política criminal de penalización del aborto, esta ha hecho visible su inoperancia, pues esta práctica sigue siendo común entre mujeres quienes no desean ser madres, la cuestión aquí no es si el aborto debe o no seguir siendo considerado como un crimen, mucho menos si personalmente se está de acuerdo o no con su práctica, o si se está a favor de la vida o la muerte; al año se realizan alrededor de 65,000 abortos clandestinos o inseguros, el 36% de los embarazos no deseados terminan en un aborto bajo estas circunstancias. Estos abortos practicados de manera clandestina comúnmente terminan en la muerte de la madre debido a la falta de higiene al realizarlo, las cifras ponen sobre la mesa que el derecho a la vida no tendría por qué estar en contraposición del aborto; sino por el contrario normarlo para que este se practique de manera segura ayudando así a salvar vidas.

Conviene especificar que la actual teoría general de los derechos humanos defiende la conexión que obligadamente debe existir entre la factible aplicación del problema bioético del aborto y la restricción de estos justificada sobre la base del dualismo persona-persona. Entonces se tiene que la restricción de la práctica del aborto únicamente es justificable por reconocer en el feto condiciones relevantes iguales a las de las personas humanas como claro ejemplo son las sensaciones de hambre o dolor, las cuales como se ha dejado establecido por un estudio realizado por la University College London no aparecen en el nasciturus sino hasta la semana 26 de gestación, y en la semana 30 aparece el resto de las conexiones neuronales de manera más acabada.

En definitiva, los datos aportados por la ciencia deben abrir el debate jurídico de la despenalización del aborto en los casos tenidos como graves, estos son peligro de la salud y vida de la madre y violación, reconociendo también el momento y los plazos para investir al nasciturus con personalidad jurídica con todo lo que con ello deviene.

## **7. Regulación legal del aborto en Guatemala.**

El embarazo no planeado y aborto inseguro, en nuestro país es una práctica común en el diario vivir de las mujeres guatemaltecas pese a la existencia de leyes que limitan rígidamente dicha praxis. Tal es así que en el año 2016 los investigadores Sandra Sáenz de Tejada, antropóloga y consultora independiente; y Susheela Singh y Akinrinola Bankole, del Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva realizó una investigación sobre el embarazo no deseado y aborto inseguro en Guatemala con resultados alertadores cuanto a las cifras de abortos realizados en el área del suroccidente guatemalteco se registra anualmente 18,200 abortos inducidos por el 32% de embarazos no planeados, mientras que la tasa estimada de embarazos no planeados asciende al 70% de los cuales el 13% terminan en aborto, una de las cifras totales más elevadas a nivel regional, solo por debajo de la región metropolitana.

La legislación nacional regula el aborto dentro del título I de los Delitos Contra la Vida y la Integridad de las Personas, capítulo III Del Aborto, del artículo 133 al 140 del decreto 17-73 Código Penal.

“Artículo 133. Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.” “Artículo 134. La mujer que causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, será sancionada con prisión de uno a tres años. Si lo hiciere impulsada por motivos que, ligados íntimamente a su estado, le produzcan indudable alteración psíquica, la sanción será de seis meses a dos años de prisión.”

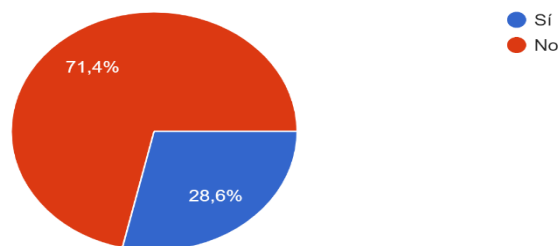
“Artículo 135. Quien, de propósito causare un aborto, será sancionado: 1o. Con prisión de uno a tres años, si la mujer lo consintiere. 2o. Con prisión de tres a seis años, si obrare sin consentimiento de la mujer. Si se hubiere empleado violencia, amenaza o engaño, la pena será de cuatro a ocho años de prisión.” “Artículo 136. Si a consecuencia del aborto consentido o de las maniobras abortivas consentidas, resultare la muerte de la mujer, el responsable será sancionado con prisión de tres a ocho años. Si se tratare de aborto o maniobras abortivas efectuadas sin

consentimiento de la mujer y sobreviniere la muerte de ésta, el responsable será sancionado con prisión de cuatro a doce años.”

“Artículo 137. No es punible el aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer, previo diagnóstico favorable de por lo menos otro médico; si se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción y con el solo fin de evitar un peligro, debidamente establecido, para la vida de la madre, después de agotados todos los medios científicos y técnicos.” “Artículo 138. Quien, por actos de violencia ocasionare el aborto, sin propósito de causarlo, pero constándole el estado de embarazo de la ofendida, será sancionado con prisión de uno a tres años. Si los actos de violencia consistieren en lesiones a las que corresponda mayor sanción, se aplicará ésta aumentada en una tercera parte.”

“Artículo 139. La tentativa de la mujer para causar su propio aborto y el aborto culposo propio, son impunes. El aborto culposo verificado por otra persona será sancionado con prisión de uno a tres años, siempre que tal persona tenga conocimiento previo del embarazo. “Artículo 140. El médico que, abusando de su profesión causare el aborto o cooperare en él, será sancionado con las penas señaladas en el Artículo 135, con multa de quinientos a tres mil quetzales, con inhabilitación para el ejercicio de su profesión de dos a cinco años. Iguales sanciones se aplicarán, en su caso, a los practicantes o personas con título sanitario, sin perjuicio de lo relativo al concurso de delitos.”

Gráfica número cinco: ¿Conoce usted la regulación legal sobre el aborto en Guatemala?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 28.6% (26) de los encuestados indicaron que sí conocen la regulación legal del aborto en Guatemala, y el 71.4% (74) de los encuestados indicaron que no conocen la regulación legal del aborto en Guatemala.

### **7.1 Elementos del delito de aborto.**

En el apartado anterior quedo establecido que el legislador sitúa al delito de aborto dentro de los Delitos Contra la Vida y la Integridad de la Persona, tratando de proteger la vida intrauterina del nasciturus. Arriba también se ha establecido los tipos de aborto regulados dentro del código penal vigente de ello se puede deducir que todos tienen tres elementos comunes por un lado la existencia de un embarazo, por otro lado, que el embrión o feto se encuentre con vida al momento de realizar la acción, con la condicionante que su muerte se produzca como resultado de esa acción del agente que procura interrumpir su gestación.

El sujeto activo de este tipo penal será desde la misma madre en el caso que ella con sus propios medios se induzca el aborto, un tercero ya sea o no consentido por la madre, o con culpa de este. El tercero puede ser cualquier sujeto ajeno o distinto a la mujer embarazada que padezca un aborto.

Al sujeto pasivo también se le conoce como víctima u ofendido y es la persona sobre quien recae el daño o perjuicio sufrido por la acción del agente. En la doctrina la definición del sujeto pasivo de este delito es causa de mucha discusión debido a que en los casos de aborto sin consentimiento de la mujer ella es quien sufre las consecuencias ulteriores de la conducta del agente, asimismo se ha observado que en cualquier caso podría serlo también el padre, cuando este se realiza sin su consentimiento. En el último de los casos el fin del aborto es la interrupción del desarrollo del feto y es el quien sufre de manera directa la conducta típica, antijurídica

y culpable del agente cualquiera que este sea, aun si se trata de su propia madre. Esta mención es esencialmente dogmática lo cual reviste a este delito de una característica especialísima porque el nasciturus se encuentra en estado de total indefensión.

A la luz de nuestro ordenamiento jurídico interno orientado a proteger la vida humana desde su concepción se tiene además al Estado como sujeto pasivo este delito, una vez consumado se lesiona la garantía constitucional de proteger la vida humana.

## **7.2 Elementos objetivos del delito de aborto.**

Refiriéndose al elemento objetivo o material de estén tipo penal González Rus advierte que “no se dará el aborto por falta de objeto material cuando el feto esté muerto o no exista viabilidad intrauterina, se haya expulsado el fruto no viable de la concepción, o se dé la mola, que se trata de un ovulo fecundado que se hace parásito en el organismo materno.” (González Rus J. J. 2011)

Concretamente el elemento objetivo o material el delito será en cualquiera de los casos el nasciturus, debido a que sobre este recae la acción del sujeto activo cualquiera que este sea con la única intención de interrumpir la gestación sin importar si se trata de los primeros días de esta o poco antes de producirse el nacimiento toda vez el feto se encuentre aun en el útero de la madre con vida. Excepto si el crimen puede lograrse directamente sobre el feto, sin incidencia del cuerpo de la madre se estaría configurando otro delito, como podría ser homicidio.

En resumidas cuentas, lo que la ley punitiva protege con la creación de este tipo penal es la vida intrauterina, se tiene entonces que el objetivo es proteger a quien aún está por nacer.

## **8. Causas psicológicas del aborto.**

Una de las razones más frecuentes que lleva a la mujer a decidir interrumpir la gestación es sencillamente un embarazo no deseado o no planeado. Entre los factores que influyen, de acuerdo con estudios científicos recientes, al momento de decidirlo se

encuentra el estado emocional de la madre, la valoración del futuro padre, las prioridades en la vida de la madre, factores situacionales, económicos, profesionales, creencias religiosas, siendo los indicadores con más prevalencia la agresión sexual o violación, el sistema de salud reproductiva y sexual, y la falla en los métodos de planificación familiar.

“En la decisión de abortar convergen una serie de cuestiones personales, subjetivas, financieras, sociales, emocionales y de salud que son relevantes y muy significativas para cada mujer. Generalmente, las mujeres que han decidido abortar tienen más de una razón para hacerlo.” (Torres y Forrest 1988; Chae et al 2017)

La práctica del aborto en Guatemala es muy habitual desde sus primeros tiempos siendo el factor medular de la toma de tal decisión el embarazo no planeado o no deseado, se estima que esta decisión es tan frecuente que a nivel mundial las mujeres sufrirán un aborto por lo menos una vez en su vida de tal forma que esta praxis no podrá ser erradicada pese a la restringida legislación existente en el país; lo que sí podría ser posible es lograr que las mujeres puedan acceder a procedimientos seguros y de calidad sin tener que poner en peligro su salud, integridad física y su vida a través del respeto de sus derechos fundamentales a cada niña, adolescente y mujer guatemalteca se le debe respetar su derecho de determinar su propia sexualidad y salud reproductiva.

Hay que matizar el hecho que un embarazo producto de una violación viene definitivamente a truncar el proyecto de vida de las mujeres, más aún cuando estas se encuentran en edades en las cuales ni siquiera su cuerpo a alcanzado su pleno desarrollo; lamentablemente los estereotipos de género no le dan al legislador una visión completa y objetiva sobre el tema para poder tratarlo de manera integral, de manera que las mujeres sean acompañadas al momento de tomar una decisión sobre su propio embarazo crear condiciones donde ellas puedan expresar libremente su voluntad sin ser estigmatizadas, juzgadas o criminalizadas si deciden abortar.

## **9. Aborto en caso de violación.**

“Como ninguna otra situación que las mujeres enfrentan, la violación, el embarazo resultado de la violación y el embarazo forzado –cuando la interrupción no resulta accesible– condensan la discriminación que las mujeres de nuestras sociedades viven y ponen en evidencia el rol que las instituciones legales y sociales desempeñan en la reproducción de esa discriminación.” (Bergallo P. y González A. C. 2013)

La violencia sexual en contra de niñas, adolescentes y mujeres es una de las formas más atroces de violencia, esta afecta de manera integral su vida, su desarrollo integral, su salud tanto física como mental, su proyecto de vida; constituyendo una restricción al ejercicio libre de su sexualidad invadiendo el espacio más íntimo del ser humano. Quien ha sido víctima de una violación sexual al enfrentar un embarazo producto de la violencia sufrida se encuentra ahora en una afección más extrema, tener la oportunidad de interrumpir o no el embarazo como una posibilidad de coartar el sufrimiento y el estigma que deviene del evento traumático.

En Guatemala, pese a que la interrupción del embarazo se encuentra hasta el momento penalizada esto no ha implicado que los embarazos producto de violencia sexual sufrida no sean interrumpidos, estas leyes restrictivas traen como resultado que al año cientos de niñas, adolescentes y mujeres decidan poner su vida y su integridad física en peligro al realizarse abortos clandestinos en condiciones poco salubres volviendo esta práctica insegura.

Dentro de esta realidad latente tolerada diariamente por niñas, adolescentes y mujeres guatemaltecas se hace imprescindible generar en el Congreso de la República la discusión sobre la despenalización del aborto en caso de violación sexual y como parte de la salud sexual y reproductiva del sector femenino con un enfoque de derechos humanos y bioética, basado en la evidencia oportuna de investigaciones mundiales y nacionales que pongan sobre la mesa la magnitud del problema de revictimización de la víctima de un delito grave al obligarla a decidir en hacerse cargo de un embarazo producto de un hecho traumático y poner en riesgo su vida y su salud



al practicarse un aborto inseguro. Esto con el propósito de que el Estado desempeñe su función garante de derechos y libertades fundamentales a quienes ya han sido víctimas de un hecho delictivo y cuyas necesidades debieran atenderse de manera urgente y eficaz colocándolas en el centro de políticas públicas y cuerpos normativos orientados a combatir la violencia contra las mujeres en todas sus manifestaciones.

## **10. Percusión del aborto.**

Hasta el día de hoy el aborto continúa considerándose como un crimen tipificado por el ordenamiento jurídico penal; persiguiendo, sancionando y encarcelando tanto a niñas, adolescentes, mujeres como a personal médico que decida intervenir en este procedimiento. El Estado de Guatemala ha hecho oídos sordos al momento de abrir el debate y contemplar esta práctica tan común como parte de los derechos de salud sexual y reproductiva de las mujeres sobre todo de aquellas que han sido víctimas de violencia sexual, sin otorgarles a ellas un mínimo de garantías judiciales.

### **10.1 Percusión del aborto en la mujer.**

A nivel latinoamericano seis de cada diez embarazos se interrumpen voluntariamente, estadística que sitúa al aborto como una práctica común en nuestra región. Este procedimiento al realizarse de forma segura es muy sencillo y no tendría por qué generar ningún tipo de secuela a largo plazo en la mujer.

Pese a ser totalmente prevenible el aborto inseguro es una de las causas más frecuentes en la morbilidad femenina, suscitando también percusión en el ámbito físico, psíquico, originando un embate económico a la mujer, a las comunidades, y en los sistemas de salud. Siendo el aborto un crimen tipificado hace imposible el acercamiento a un aborto seguro, oportuno, accesible y respetuoso; suscitando una grave violación a los derechos humanos y un problema para la salud pública.

### **10.2 Percusión del aborto en el sistema de salud pública.**

Para la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** “aborto inseguro o peligroso” se da “cuando el procedimiento es practicado por una persona carente de

la capacitación necesaria, cuando se realiza en un entorno que no cumple con las normas médicas mínimas, o cuando existen ambas circunstancias.”

El aborto esta visto como una de las causas de muerte materna con mayor prevalencia debiendo situarse como un asunto de salud pública con claras repercusiones dentro de ella por tratarse claramente de una parte de la salud reproductiva y sexual de las mujeres. Esta causa de muerte es totalmente prevenible o pudieron ser evitadas si las féminas contaran con un servicio seguro, personal médico capacitado, información conveniente, insumos humanos y tecnológicos adecuados. Remarcándose el hecho que las muertes relacionadas con esta práctica insegura pero frecuente son mayormente de mujeres pobres del área rural o indígenas que viven en áreas alejadas de los cascos urbanos, lo cual conlleva al hecho que no suelen buscar ayuda oportunamente al momento de las primeras complicaciones luego de la interrupción, además estas usualmente se realizan con embarazos avanzados incrementando así el riesgo de complicaciones. Por último, el personal médico que atiende estas emergencias debe tener presente la legislación y las políticas criminalizadoras vigentes lo que deshumaniza su debida atención dejando a un lado la parte social del problema.

El sistema de salud pública se ve afectado por estas emergencias provocadas por la practica clandestina e insegura del aborto por la cantidad de insumos que requiere la atención de una paciente con este cuadro clínico que van desde transfusiones hasta antibióticos, tiempo prolongado de hospitalización y recursos humanos, para afirmar lo anterior hay que considerar el precario estado del sistema hospitalario del país.

## **11. El aborto en la legislación internacional.**

La regulación legal acerca de la interrupción de la gestación alrededor del mundo es muy variada, está sujeta a la legislación interna de cada país y va desde la libre decisión de la mujer con un acceso seguro y gratuito en servicios de salud pública; a la regulación como delito dentro de las leyes penales criminalizando su práctica castigando con cárcel a la mujer que lo consiente y al médico que lo realiza. Lo

coincidente en la mayoría de los países e hipotéticos legales es que establecen un plazo para realizarlo antes que este venza.

### **11.1 El aborto en Norteamérica.**

Recientemente el Tribunal Supremo estadounidense derogo la sentencia del año 1973 del caso Roe contra Wade en la cual se le otorga carácter constitucional al derecho de las mujeres de acceder a un aborto en clínicas bajo supervisión médica (aborto seguro) al englobarlo dentro del derecho de la privacidad dando de esta forma una interpretación reforzada o extralimitada a lo que establece el texto constitucional sobre el reconocimiento de otros derechos que aun cuando no estén establecidos en la constitución forman parte de la misma, abolir la sentencia no implica negar el derecho federal de cada Estado de regular el aborto, sino empodera al órgano legislativo de cada Estado y deja en manos de su democracia la libre decisión del pueblo de despenalizarlo, restringirlo o penalizarlo completamente, sin ninguna excepción por ejemplo en el caso de violación como el que nos ocupa, esto de acuerdo a expertos en el tema podría suponer un gran retroceso en los derechos sexuales y reproductivos de miles de mujeres estadounidenses.

En el vecino país de México depende de la legislación de cada Estado, sin embargo, en la mayoría se permite el aborto cuando la vida de la mujer está en riesgo, violación e inviabilidad del feto. En el caso de Canadá el aborto inducido es legal desde 1988 cuando el Tribunal Supremo derogo las leyes vigentes hasta entonces extrayendo esta práctica de la política criminal de aquel país, las mujeres lo realizan sin ninguna restricción únicamente atendiendo a su petición en clínicas y hospitales públicos.

### **11.2 El aborto en Sudamérica.**

Argentina lo despenaliza en caso de violación y riesgo para la salud de la embarazada en 1921, pero en 2021 cuando se promulga el derecho al aborto legal y seguro hasta las 14 semanas de gestación, sumándose a Uruguay donde ya se legislaba el aborto en este sentido desde 2012 y Guyana despenalizando el aborto desde 1995 y más recientemente se suma Colombia hasta las 24 semanas.

En el caso de Brasil el acceso al aborto legal y seguro se regula desde 1940 cuando el embarazo es producto de una violación o pone en riesgo la salud de la madre, además el Tribunal Supremo Federal en 2012 agrega la casual de anencefalia, sin plazo para poderlo realizar de manera gratuita, en tanto en el primer caso (violación) la interrupción debe practicarse antes de la semana 20 o 22 toda vez el feto pese menos de 500 gramos. Fuera de estos tres casos el aborto continúa siendo un crimen en aquel país. Chile promulga en 2017 la Ley No. 21030 contemplando en ella los tres supuestos para acceder a un aborto legal similar a la brasileña dejando claramente establecidas estas tres causales de despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo que son riesgo de la vida de la mujer, inviabilidad fetal y violación. En Paraguay pese a la desinformación la ley 3440 de 2008 regula lo concerniente a la materia estipulando que el aborto es legal siempre que se trate de salvaguardar la salud y la vida de la madre, incluyendo dentro del concepto salud la salud mental de la gestante pudiéndose este practicar por cualquier médico bastando el consentimiento de la madre y un reconocimiento médico previo para establecer la necesidad médica del procedimiento.

Para concluir, en marzo de 2021 la Corte Constitucional de Ecuador despenaliza el aborto cuando el embarazo es producto de una violación sexual, sumando esta causal a las dos ya existentes, aclarando que esta última ya estaba contemplada dentro de su legislación, pero únicamente a mujeres con discapacidad cognitiva. Lamentablemente en Perú el aborto aún sigue siendo un tema controvertido en los casos de violación sexual, estando fuera del ámbito criminal únicamente el aborto en el caso que la vida y la salud de la gestante, corra un peligro debiendo realizarse antes de las 22 semanas de gestación.

### **11.3 El aborto en Centroamérica.**

De América latina la región más regia al momento de hablar de aborto legal y seguro para las mujeres es Centroamérica debido a que en países como el Salvador desde 1997 el aborto es penado hasta con 30 años de cárcel aun cuando este sea espontáneo, Honduras y Nicaragua también contemplan la penalización del aborto en

cualquier caso, esta restricción es mucho más abusiva en Honduras país donde los métodos anticonceptivos también son prohibidos aun en casos de violación sexual; sin embargo en Costa Rica el aborto es legal únicamente si la gestación representa un peligro para la vida o la salud de la madre, único supuesto contemplado en la legislación actual agregando la frase “cuando no existan otros medios” ( artículo 121 Código Penal Costarricense) en este sentido se encuentra regulado en nuestro país como ha quedado establecido en párrafos anteriores, la norma exige el informe de por lo menos otro médico en el mismo sentido para poder acceder al procedimiento.

#### **11.4 El aborto en Europa.**

Las organizaciones feministas europeas llevan un poco más de 60 años liderando la lucha por el reconocimiento de los derechos y libertades de las mujeres alrededor del mundo. Con beneplácito se puede afirmar que casi todos los países que conforman la Unión Europea han logrado una legislación a favor del derecho femenino de elegir con libertad si interrumpen la gestación o la llevan a término, además se han alcanzado reformas progresistas muy importantes para el derecho a la salud sexual y reproductiva de las europeas derribando barreras que obstaculizan el acceso a un aborto seguro. No obstante, a ello países como Andorra y Malta aún tienen una legislación criminalizadora de tal procedimiento; mientras Polonia lo tiene contemplado en el caso que la vida de la madre corra riesgo y cuando el embarazo sea fruto de una violación.

A modo de conclusión, en el derecho comparado el aborto seguro y su despenalización cada vez tienen más aceptación en las legislaciones modernas en diferentes partes del hemisferio con claras tendencias de los tres casos en los que deja de ser un acto criminal y se convierte en un derecho objetivo para las mujeres quienes así lo demanden. Sin duda el legislador guatemalteco pronto deberá revisar tanto los instrumentos internacionales en materia de derechos sexuales y reproductivos como las legislaciones de sus vecinos más próximos y realizar una evaluación concienzuda sobre el estado del aborto en el país trayendo al presente tal figura, superando su criminalización sobre todo en caso de que la gravidez sea producto del acto criminal

de un tercero; siendo esta la realidad a la cual se enfrentan día a día las guatemaltecas sin obtener una respuesta que atienda a sus necesidades de parte del Estado que se autodenomina Estado de derecho.

## **CAPITULO IV**

### **DERECHOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS MUJERES.**

#### **1. La salud sexual y reproductiva como parte de los derechos humanos.**

Aun en el siglo XXI las causas de muerte que más aquejan a las mujeres en edad reproductiva son las relacionadas con su salud sexual y reproductiva con mayor frecuencia, como se ha dicho ya, en mujeres pobres quienes sufren violencia de género, embarazos no deseados, muerte materna, y otras complicaciones relacionadas con su salud reproductiva, sumándose a esto la falta de acceso a información acerca de su sexualidad y a métodos anticonceptivos que son parte de la realidad de las mujeres jóvenes quienes sin ningún tipo de educación sexual y con conducta sexual poco responsable terminan soportando el peso de un embarazo no deseado. Teniendo al dedillo que los hombres jóvenes pese a que a ellos tampoco se les educa sobre su sexualidad, por razones biológicas y construcciones de género no cargan con el peso de una paternidad involuntaria.

En este punto se trae a la vista la teoría de los derechos humanos que no toma en cuenta si la diferencia entre los sexos es por razones meramente sociales o biológicas sea por un factor o por el otro el Estado es el único garante del goce indistinto de los derechos humanos de su población sin importar origen étnico, ideología política, sexo o cualquier otra diferenciación por su condición social o económica. Por tanto, es imprescindible entender a la salud sexual y reproductiva como parte del conjunto de los derechos humanos.

“Según varios estudios consultados, la mala salud sexual y reproductiva representa casi el 20% de la carga global de la mala salud de las mujeres, y el 14% de los hombres. Como se mencionó, se estima que cada año mueren unas 529,000 mujeres por causas relacionadas con el embarazo, la mayoría de las cuales podrían



evitarse; el 99% de las muertes maternas se registran en los países en desarrollo. En los Estados en transición y en los países en desarrollo más de 120 millones de parejas no utilizan ningún medio contraceptivo, aunque no quieran tener hijos o deseen espaciar los partos. Alrededor de 80 millones de mujeres sufren embarazos involuntarios todos los años; de ellas, unos 45 millones abortan. De estas mujeres que abortan, alrededor de 19 millones lo hacen en malas condiciones que son causa de 68.000 fallecimientos, o sea, el 13% de todas las muertes relacionadas con el embarazo. Aparte de la mortalidad, el aborto en malas condiciones produce niveles elevados de morbilidad.” (CEPAL 2018)

Abordar este tema partiendo de los derechos humanos y perspectiva de género contribuye con el Estado a poner en claro la magnitud del problema y derribar los muros sociales construidos alrededor de la salud sexual y reproductiva sufridas por todas las personas, porque al ser tratado con esta perspectiva se toma en cuenta las diferencias biológicas y sociales entre sexos y géneros ayudando a la construcción de políticas públicas y programas creados con el propósito de brindar una educación sexual de calidad que se traduzca en una buena salud sexual y reproductiva para todos.

## **2. Derechos que conforman los derechos reproductivos.**

En 1968 se celebra en Teherán la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en donde por primera vez se habla del derecho a decidir con libertad el número de hijos que se desea tener, así como el esparcimiento de los embarazos, sin embargo, fue apenas en la última década del siglo pasado que estos derechos se toman como derechos reproductivos durante la Conferencia Mundial Sobre la Población y el Desarrollo del Cairo en 1994. Los bautizados internacionalmente como los derechos reproductivos se conforman con el conjunto de derechos humanos relacionados con la salud reproductiva y más acertadamente con aquellos derechos que inciden directamente con la reproducción humana y con aquellos que interesan al binomio reproducción-desarrollo sostenible.

Pese a no existir ningún instrumento legal internacional explícito de estos derechos humanos si gozan de reconocimiento internacional al estar dispersos en todos y haber consenso en su aplicabilidad como derechos fundamentales en el ámbito de la vida reproductiva. En el ámbito internacional, regional y nacional doce son los derechos contemplados dentro de los derechos reproductivos los cuales están ampliamente reconocidos y son los siguientes:

“1-El derecho a la vida. • El derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo;

2-El derecho a la salud. • El derecho a la salud reproductiva;

3-El derecho a la libertad, seguridad, e integridades personales. • El derecho a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. • El derecho a estar libre de violencia basada en el sexo y el género. • El derecho a vivir libre de la explotación sexual;

4-El derecho a decidir el número e intervalo de hijos. • El derecho a la autonomía reproductiva. • El derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo;

5-El derecho a la intimidad. • El derecho de toda persona a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas;

6-El derecho a la igualdad y a la no discriminación. • El derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud reproductiva;

7-El derecho al matrimonio y a fundar una familia. • El derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación. • El derecho a contraer o no matrimonio. • El derecho a disolver el matrimonio. • El derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia;

8-El derecho al empleo y la seguridad social. • El derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral. • El derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual. • El derecho a no ser discriminada por embarazo. • El derecho a no ser despedida por causa de embarazo. • El derecho a la protección de la maternidad en

materia laboral. • El derecho a no sufrir discriminaciones labores por embarazo o maternidad;

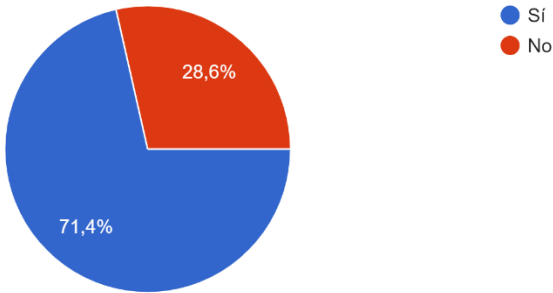
9-El derecho a la educación. • El derecho a la educación sexual y reproductiva. • El derecho a la no discriminación en el ejercicio y disfrute de este derecho;

10-El derecho a la información adecuada y oportuna • El derecho de toda persona a que se le dé información clara sobre su Estado de salud. • El derecho a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular;

11-El derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer. • El derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas;

12- El derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación. • El derecho a disfrutar del progreso científico en el área de la reproducción humana. • El derecho a no ser objeto de experimentación en el área de la reproducción humana.” (Instituto Interamericano de Derechos Humanos IIDH 2008)

Gráfica número seis: ¿Conoce usted los derechos que conforman sus derechos reproductivos?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y

mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 28.6% (26) de los encuestados indicaron que sí conocen sus derechos reproductivos, y el 71.4% (74) de los encuestados indicaron que no conocen sus derechos reproductivos.

### **3. Compromiso estatal a la vanguardia de los derechos reproductivos.**

Cada uno de los doce derechos reproductivos cuenta con el compromiso de los Estados de acatarlos, presévalos y sancionar su incumplimiento, esto significa que los Estados deben de reconocerlos como derechos humanos y en ninguna circunstancia infringirlos. Lo cual es muy importante para los derechos reproductivos debido a que alrededor del mundo aun hoy existen Estados que no los reconocen como derechos humanos irrespetando así su obligación de acatarlos, preservar un derecho es crear los mecanismos legales necesarios para su cumplimiento. Este compromiso estatal tiene la característica intrínseca de obligar al Estado a rendir cuentas ante su población en caso del incumplimiento de cualquiera de los tres compromisos, característica que pone a las democracias modernas a la vanguardia de los derechos humanos en general.

#### **3.1 Compromiso de acatar.**

Este compromiso del Estado es en un primer momento es el reconocimiento del derecho a la salud reproductiva como parte de los derechos humanos y luego, pero no menos importante el hecho de garantizar su goce y ejercicio sin transgredirlo por razón de usos, costumbres o creencias religiosas de cada nación. En cierto punto esta obligación para el Estado garante es de tipo negativa pues conlleva un límite a su poder de imperio en el caso que este amenace al ciudadano de su libre ejercicio.

Un claro ejemplo lo encontramos en “El caso K. L. c. el Perú se refería a una peruana de 17 años a la que se negó un aborto terapéutico. Cuando K. L. tenía 14 semanas de embarazo, los médicos de un hospital público de Lima diagnosticaron que el feto sufría una anencefalia, anomalía fetal que pondría en peligro la salud de K.

L. si no interrumpía el embarazo. El Código Penal del Perú permite el aborto terapéutico siempre que sea necesario para preservar la vida o la salud de la madre. No obstante, el director del hospital negó a K. L. un aborto terapéutico. Fue obligada a dar a luz y a alimentar al lactante hasta su inevitable defunción varios días después de nacer. El Comité de Derechos Humanos dictaminó que, al denegar la petición de aborto de la demandante conforme al Código Penal del Perú, el Gobierno había incumplido las obligaciones que le impone el Pacto. El Comité decidió, entre otras cosas, que el Gobierno debía adoptar medidas para evitar que en el futuro se produzcan violaciones similares. Una medida podría ser crear un protocolo de atención para guiar a las y los médicos y otros profesionales de la salud sobre los casos en que el aborto terapéutico es lícito y debería realizarse.” (Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú, comunicación No. 1153/2003, UN Doc. CPR/C/85/D/1153/2003 (2005))

### **3.2 Compromiso de preservar.**

Este compromiso estatal no es más que la creación de leyes que faciliten o incentiven que tanto mujeres, hombres y población vulnerable como niñas, niños y personas discapacitadas y pertenecientes a minorías sexuales, o en estado de pobreza y pobreza extrema puedan ejercer libremente y sin discriminación alguna sus derechos sexuales y reproductivos evitando que se ponderen por personas, sectores u organizaciones poderosas. Es decir, el Estado a través de su legislación interna debe regular la conducta de sus instituciones públicas y privadas evitando con ello que los derechos sean amenazados o violentados; al haberse dado ya la transgresión implica además cuidar que los órganos encargados de investigar, acusar e impartir justicia estén dotados con los mecanismos suficientes para actuar de manera imparcial y eficaz.

### **3.3 Compromiso de sancionar.**

Este compromiso del Estado lo obliga a tomar las medidas necesarias para el pleno y libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población en general. Medidas que pueden ser legislativas, administrativas, judiciales y de cualquier otra índole que así considere para garantizar su cumplimiento. Este compromiso se complementa con los anteriores pues es deber del Estado no únicamente respetar los

derechos de sus ciudadanos sino además garantizar su libre y pleno ejercicio, esta obligación es de tipo positiva para el Estado, porque la misma implica adoptar una serie de políticas públicas para hacer cumplir los derechos en cuestión; es decir un Estado proactivo que genere a través de sus órganos el clima propicio para que cada ciudadano sin exclusión o discriminación disfrute del libre acceso a su salud sexual y reproductiva.

Para concluir se cita la Observación General No. 14 en cuanto a los compromisos establecidos por los instrumentos internacionales en materia de salud sexual y reproductiva “La obligación de cumplir (facilitar) requiere en particular que los Estados adopten medidas positivas que permitan y ayuden a los particulares y las comunidades disfrutar del derecho a la salud. Los Estados Parte también tienen la obligación de cumplir (facilitar) un derecho específico enunciado en el Pacto en los casos en que los particulares o los grupos no están en condiciones, por razones ajenas a su voluntad, de ejercer por sí mismos ese derecho con ayuda de los medios a su disposición. La obligación de cumplir (promover) el derecho a la salud requiere que los Estados emprendan actividades para promover, mantener y restablecer la salud de la población...” (Observación General No. 14, el comité que vigila el Pacto internacional de derechos sexuales y reproductivos.)

#### **4. Instituciones que contribuyen a monitorear y fiscalizar las políticas públicas de la salud reproductiva y sexual de las mujeres.**

Con el fin de cooperar con el Estado de Guatemala en el monitoreo y fiscalización del avance y aplicación de las políticas públicas de salud sexual y reproductiva de las mujeres en el país se han creado instituciones que inciden positivamente al logro paulatino de la efectiva puesta en marcha de aquellas consiguiendo reducir la brecha de la desigualdad de género existente.

##### **4.1 Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva.**

Por sus siglas OSAR esta se integra por el Congreso de la República, las facultades de Ciencias Médicas de las universidades de San Carlos de Guatemala y Mariano Gálvez, así como otras instituciones como el Colegio de Médicos y Cirujanos,

la Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas, la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala, la Instancia por la Salud y Desarrollo de las Mujeres, con el objetivo de coadyuvar a monitorear y fiscalizar la ejecución de políticas públicas de salud sexual y reproductiva; dado que los índices de salud de este ámbito en Guatemala aportan datos que claramente marcan la necesidad de impulsar de alguna manera la puesta en marcha de la legislación nacional ya vigente. Por tanto, el OSAR es una alianza para el monitoreo permanente de la implementación de políticas en materia de salud sexual y reproductiva.

Es de esta suerte que el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva trabaja constantemente en la búsqueda de instrumentos y en el estudio técnico para la facilitación de indicadores y recolección de datos que permitan contar con información de calidad y oportuna sobre los desafíos y avance de la implementación de tales políticas. Cuenta además con un foro abierto como plataforma de participación de mujeres, sociedad civil, profesionales e investigadores quienes contribuyen a generar información para reducir las desigualdades en salud reproductiva.

#### **4.2 Coordinadora Nacional para la Prevención de Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres.**

Por sus siglas CONAPREVI creada por el acuerdo 831-2000 en ajuste con el mismo “es un mecanismo institucional de coordinación y asesoría e impulso de políticas públicas para la prevención, sanción y erradicación de la violencia intrafamiliar y la violencia contra las mujeres. Se integra por el sector público y privado. Dentro de sus funciones, asesora, informa y capacita a funcionarias/os públicos, proceso que realiza coordinadamente con las instituciones que forman parte de la misma. También es responsable del monitoreo de los Centros de Apoyo Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia, -CAIMUS- dando acompañamiento y asesoría a las organizaciones que los administran. Por otra parte, ha dado acompañamiento en la elaboración de Protocolos de atención y actuación al sector justicia, salud y educación, en el abordaje de la temática de la violencia Intrafamiliar y contra la Mujer, cuenta con el Plan Nacional de prevención y erradicación de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres.” (PLANOVI) 2004-2014.



Con el respaldo del acuerdo de su creación CONAPREVI impulsa proyectos y acciones para darle viabilidad a la legislación en materia de prevención de la violencia contra la mujer en todas sus manifestaciones.

#### **4.3 Secretaría Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas.**

Por sus siglas SVET de conformidad con su página web es "la entidad responsable de velar por el cumplimiento de la Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas, teniendo como fin primordial asesorar a la institucionalidad del Estado, responsable en la materia, para prevenir, atender y proteger, impulsando estrategias eficaces para mejorar la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y mujeres.

Ser la institución líder en la asesoría e implementación de medidas contra la violencia sexual, explotación y trata de personas que garanticen los derechos de protección a la población prioritaria con un enfoque amplio e internacional."

La SVET también se encarga de impartir talleres y diplomados relacionados al cumplimiento de la ley de la que es garante, asimismo de rendir informe al Estado periódicamente en materia de trata de personas.

#### **4.4 Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva Guatemala.**

Por sus siglas ALIANMISAR fue creada a través de un convenio signado el 19 de febrero del año 2010 en la ciudad de Panajachel, Sololá; con el propósito fundamental de defender el diálogo político e incidir en las políticas públicas operativas que promueven los derechos humanos con enfoque intercultural a todos niveles, y con ello lograr verdaderos cambios políticos que se reflejen en la inversión presupuestaria de salud reproductiva, garantizando en consecuencia contar con servicios de salud de calidad, adecuados y respetuosos de la dignidad de los pueblos indígenas abriendo puentes hacia el acceso a la salud reproductiva de las mujeres indígenas en todo el país.

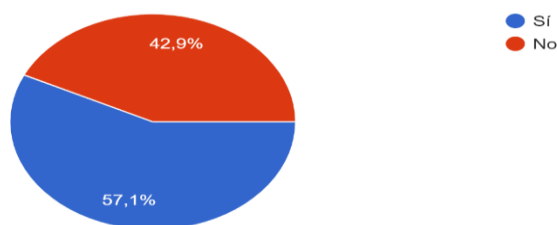
En términos sencillos esta organización es una red de mujeres integrada por ocho lideresas de ocho departamentos organizadas para impulsar la incidencia y dialogo político con las autoridades de salud y educación con el fin de lograr cambios

que les permitan el libre acceso a los derechos de salud reproductiva y educación, trabajando a nivel municipal, departamental y nacional simultáneamente con otras organizaciones afines a sus objetivos.

#### **4.4 Comité Regional de Promoción de Salud Comunitaria, la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.**

Por sus siglas ASECSA fundada desde 1978 con el fin de velar por el acceso a la salud de las mujeres integrada por una red de 58 organizaciones comunitarias de salud es una asociación no lucrativa y no gubernamental; funcionando a través de programas socios, se integra por clínicas y hospitales comunitarios, socios promotores de salud, comadronas, cooperativas, terapeutas tradicionales, pastorales de salud, su labor impacta principalmente en comunidades rurales e indígenas con altos índices de pobreza y pobreza extrema, con pocas o sin ningunas posibilidades de acceso a la salud. Para el desarrollo diario de su trabajo ASECSA se centra en la comunidad con promotores de salud, comadronas y terapeutas ancestrales que trabajan en conjunto en la promoción, prevención y atención de la salud integral, promoviéndose además la salud ancestral.

Gráfica número siete: ¿Sabe usted que en Guatemala existen instituciones que ayudan a monitorear y fiscalizar las políticas públicas de salud reproductiva y sexual de las mujeres?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y

mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 42.9% (43) de los encuestados indicaron saber que en Guatemala existen instituciones que ayudan a monitorear y fiscalizar las políticas públicas de salud reproductiva y sexual de las mujeres, y el 57.1% (57) de los encuestados indicaron no saber que en Guatemala existen instituciones que ayudan a monitorear y fiscalizar las políticas públicas de salud reproductiva y sexual de las mujeres.

## **CAPITULO V**

### **EL SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A NIVEL LOCAL.**

#### **1. Municipio de San Marcos.**

El municipio de San Marcos fue fundado el 25 de abril de 1533, es parte del departamento de San Marcos ubicado en la región VI del suroccidente del país, forma parte de la sierra Madre por ello es una zona muy accidentada en cuanto a su geografía. La estructura municipal se integra por: ciudad, colonia, caserío, parajes y cantones. El gobierno local lo integra la corporación municipal, concejo municipal de desarrollo (COMUDE), concejo comunitario de desarrollo (COCODE), y comisiones de trabajo, en cumplimiento de lo regulado en el Código Municipal Decreto 12-2002 del Congreso de la República.

Siendo la cabecera departamental San Marcos, la cual cuenta con una proyección de población a nivel municipal para el año 2,022 de 49,654 personas esto de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística, de su población el 60% vive en el área urbana y el 40% restante en el área rural, mientras la población económicamente activa está integrada por un 74% de hombres y un 26% de mujeres. La mayor parte del empleo se consigue en la agricultura; en cuanto a los ingresos el 74.37% informó ganar menos del salario mínimo y el 24.14% devenga ingresos iguales o superiores al salario mínimo. Según los mismos datos aportado por el INE el 29.78% de la población vive en situación de pobreza extrema; en tanto que el 18% vive en situación de pobreza concentrada principalmente en el área rural.

En otro orden de ideas, más relacionadas con la investigación en curso en un conjunto del 80.1% de los detenidos por delitos denunciados el 24% fueron detenidos por delitos contra la libertad e indemnidad sexual; de los 1,220 sindicados únicamente 26 fueron acusados por esta misma clase de delitos, conviene especificar que, en cuanto a los dictámenes médico forenses emitidos por el INACIF por delitos de tipo sexual fueron 189. (INE 2020)

## **1.1 Salud pública y asistencia médica en el municipio.**

En lo referente a salud el municipio de San Marcos, de acuerdo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y por ser la cabecera departamental cuenta con Dirección de Salud Pública, institución que se encarga de la prevención y erradicación de enfermedades con ayuda de las llamadas unidades aplicativas como el hospital nacional, centro de salud, hospital del IGSS, clínicas y hospitales privados, farmacias, Cruz Roja, bomberos municipales en apoyo a las unidades de salud, para el traslado de pacientes las 24 horas del día, los siete días a la semana. A nivel municipal se cuenta con puestos de salud en las aldeas: Barranca de Gálvez, El Bojonal, San José las Islas, San Sebastián, San Antonio Serchil.

Dentro de los servicios de salud ofrecidos por el hospital nacional enfocados a la salud de las mujeres se cuenta con Medicina Obstetricia-Ginecología, Clínica De Violencia Sexual y Clínica del Adolescente, además de contar con un área psicológica y psiquiátrica; estas últimas no necesariamente exclusivas de la salud de las mujeres. A nivel nacional en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere existe el programa de salud reproductiva, creado en el marco de los objetivos del milenio cuyo objetivo específico es fortalecer el acceso a la salud reproductiva, brindando información y educación sobre la materia, además capacitando más personal sobre la salud reproductiva. Asimismo, existe el programa nacional de prevención del VIH/SIDA con el objetivo específico de fortalecer de forma integral la atención no solo del VIH/SIDA sino además de las ITS, informando y educando sobre estas enfermedades.

## **1.2 Salud sexual y reproductiva en el municipio.**

Durante los años 2020 y 2021 la asociación Paz Joven a través de su red de voluntarios realizó dentro del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos jornadas de trabajo con lideresas de los diferentes comités de salud comunitarios; dentro de los objetivos de estas campañas se encontraban fortalecer el conocimiento de las lideresas en la utilización adecuada de métodos anticonceptivos, la importancia de cuidar la salud sexual y reproductiva de las mujeres, además aumentar las capacidades del personal de salud para brindar atención adecuada a quienes han sido

víctimas de violencia de género y violencia sexual. Por último, como parte de la aportación a las garantías de sus derechos sexuales y reproductivos se elaboró e implemento un plan de emergencia en salud y salud sexual y reproductiva.

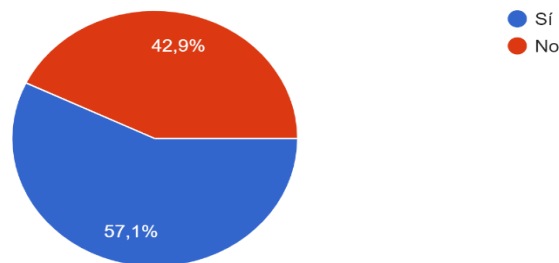
Conversatorios como el presentado constituyen dentro del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos la única fuente de educación sobre los derechos sexuales y reproductivos que le asisten a las mujeres.

Asimismo, el treinta de noviembre de dos mil veintiuno la Secretaria de Seguridad Alimentaria (SESAN) y el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) firmaron un acuerdo interinstitucional para fortalecer las acciones de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, tal acuerdo incluye un plan piloto en diferentes municipios a nivel nacional.

### **1.3 Instituciones encargadas de la salud sexual y reproductiva de las mujeres a nivel local.**

En el municipio de San Marcos, departamento de San Marcos existen varios centros de orientación sobre la salud sexual y reproductiva que desde hace algunos años son las encargadas de educar a las mujeres sobre sus derechos en esta materia, así como su ejercicio consiente e informado, más allá de educar velan para que estos sean respetados. Entre las instituciones con las que se cuenta a nivel local son: Paz Joven, una extensión del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSAR), Cuéntanos. Org, Manos Unidas, Activistas para la Salud, la Vida y el Desarrollo (ASAVIDE).

Gráfica número ocho: ¿Sabe usted cuáles son las instituciones encargadas de la salud reproductiva y sexual de las mujeres en el municipio de San Marcos, departamento de San Marcos?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 42.9% (43) de los encuestados indicaron sí saber cuáles son las instituciones en cargadas de la salud reproductiva y sexual de las mujeres en el municipio de San Marcos, departamento de San Marcos, y el 57.1% (57) de los encuestados indicaron no saber cuáles son las instituciones en cargadas de la salud reproductiva y sexual de las mujeres en el municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

## 2. Violencia en su manifestación sexual en el municipio.

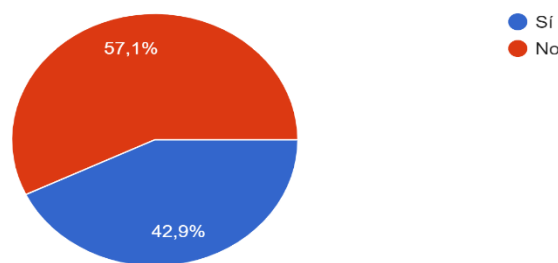
Con el objetivo de lograr una mejor comprensión y acercamiento a la magnitud del problema de la violencia sexual contra las mujeres en San Marcos se ofrecen algunos datos estadísticos al respecto. Para ello se utilizara la tabla estadística del monitoreo anual proporcionada por la Secretaria Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas SEVET con información del Ministerio Público de la cual se desprende que de las 8,754 denuncias del delito de violencia sexual 569 son



del departamento de San Marcos, cifra que lo posiciona en el cuarto lugar a nivel nacional en incidencia de este delito, de este total departamental únicamente llegan a reconocimiento médico por el Inacif 119 posibles víctimas de este delito. Datos del año 2021.

Además de lo anterior el 28 de junio de dos mil veintidós en el marco del día de Acción Mundial a favor de la Salud de las Mujeres en el V Encuentro de Mujer y Salud la Comisión de la Mujer del Congreso de la República de Guatemala recibió el informe del monitoreo de salud sexual y reproductiva de la mujer cuya información recabada de enero a octubre del año 2,020 llama bastante la atención por la información obtenida en 17 aldeas de diferentes municipios alrededor del país, entre ellos sobresale San Marcos, municipio en el cual se registraron 18 casos de muertes maternas, posicionándolo así en el municipio donde se registraron más casos; esta información fue obtenida a través de los diferentes Centros de Atención Integral Materno Infantil y Centros de Atención Permanente como en Centros de Salud. Asimismo se registró un total de 17 casos de violencia sexual entre niñas de cuatro a diecinueve años. Datos proporcionados por SEVET.

Gráfica número nueve: ¿Conoce usted alguna mujer que haya sido víctima de violencia sexual?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 42.9% (43) de los encuestados indicaron sí conocen a alguna mujer que ha sido víctima de violencia sexual, y el 57.1% (57) de los encuestados indicaron que no conocen ninguna mujer que haya sido víctima de violencia sexual.

## **2.1 Tasa de embarazos en niñas y adolescentes.**

Del mes de enero a diciembre del año 2,022 el Observatorio de Salud Reproductiva OSAR registro en el departamento de San Marcos 6,404 embarazos de adolescentes de entre 15-19 años; dato que posociona al departamento en el cuarto lugar con mayor tasa de embarazos adolescentes. Mientras los embarazos de adolescentes entre 10-15 años, fueron 99; entre los meses de enero al 28 de octubre de ese mismo año. Curiosamente se registran únicamente 5,239 nacimientos de madres adolescentes.

Por otro lado, en los primeros meses del año 2,020 el Observatorio de los Derechos de la niñez y el Ministerio de Salud registraron en el municipio de San Marcos, departamento de San Marcos 38 embarazos de niñas entre 11, 12 y 13 años, de acuerdo a este informe y a la psicóloga Silvia Trujillo, para que ocurra un embarazo en una niña de esta edad “tuvo que ser sometida a una violencia sexual sistemática”, asimismo el artículo 173 del código penal establece que siempre que la víctima sea menor de 14 años será cometido el delito de violación.

## **2.2 Causas de embarazos a temprana edad.**

El embarazo en jóvenes adolescentes se ha convertido ya en un verdadero problema social en países en vías de desarrollo como Guatemala de acuerdo a la información descrita en el apartado anterior, datos que abiertamente reflejan la violencia sexual a que son sometidas las mujeres jóvenes del municipio y departamento de San Marcos.

Una de las causas directamente relacionadas con los embarazos a temprana edad es el bajo nivel de vida y la pobreza en la que viven las mujeres guatemaltecas,

además de los factores como la violencia sexual trasgeneracional, las barreras de acceso a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva.

El Fondo de Población de Naciones Unidas, advierte que: “el embarazo en la adolescencia es un fenómeno complejo que no ocurre en el vacío, se produce por una serie de factores que interactúan entre sí y es a la vez causa y consecuencia de que se vulneren los derechos de los adolescentes.” (UNFPA, 2020)

En congruencia con los datos expuestos en el apartado anterior se concluye que las causas de embarazos a temprana edad son evidentemente diversos pero recurrentes en cuanto a que una de sus causas más prevalentes es la repetitiva violencia sexual, la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y la pobreza en la que viven la mayoría de las mujeres. Esto únicamente advierte la necesidad del Estado a reforzar sus políticas públicas de prevención de la violencia, desigualdad y exclusión social de género.

### **2.3 Mujeres víctimas de violencia sexual y sus consecuencias.**

De acuerdo a estudios realizados en el año 2,021 por la Secretaria Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas SVET, las secuelas más frecuentes entre las mujeres sobrevivientes de un ataque sexual dependen en gran parte al tipo de abuso y las circunstancias de este. En este orden de ideas, observando que entre más cercano afectivamente es el abusador a su víctima, más violencia se ha registrado en el acto, y haya sido por un tiempo más prolongado o repetitivo y por supuesto se haya creído menos en la víctima las consecuencias serán mayores.

El mismo estudio arroja que las consecuencias con alto grado de regularidad son vergüenza, depresión, angustia, ansiedad, culpa, uso de drogas, bajo rendimiento escolar y embarazos no deseados, o embarazos a temprana edad. Además en el estudio se recomienda para contrarrestar o minimizar las consecuencias del abuso sexual sufrido una bien encausada y personalizada terapia sexual, dirigida a la recuperación del autoestima de la víctima, su seguridad y confianza, así como su proyecto de vida.

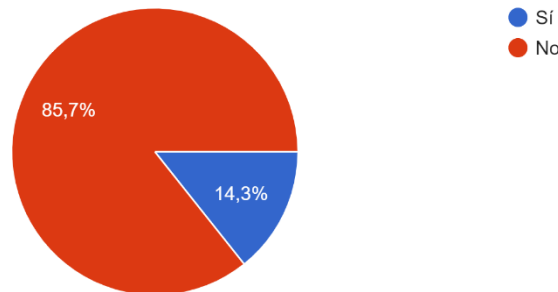
En definitiva se encuentran dos clasificaciones de las consecuencias del abuso sexual en las sobrevivientes, unas de índole físico y otras de índole emocional o psíquica; entre las primeras se encuentra heridas en áreas genitales, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos espontáneos, etc. Y entre las consecuencias de tipo emocional se encuentran depresión, ansiedad, miedo, síndrome de estrés posttraumático, entre otros.

#### **2.4 Acceso a los primeros auxilios después de un evento de violencia sexual.**

Naturalmente, tras un suceso traumático como un evento de violencia sexual es indispensable tener en cuenta que la víctima necesita contención emocional y medidas de protección adecuadas al nivel del riesgo y daño sufrido. Es importante tener en cuenta que en un primer momento es indispensable generar un clima de confianza y estabilidad para la víctima, escucharla de forma atenta y sin emitir ningún juicio de valor sobre lo ocurrido evitando la revictimización. Esto teniendo presente que la violencia crónica y el abuso sexual es sumamente difícil de exteriorizarlo, haciendo sumamente indispensable escuchar a la víctima sin interrupción alguna considerando el momento emocional de fragilidad en el que se encuentra, pero sobre todo debe evitarse generar una situación incómoda y los detalles enfermizos del hecho.

En Guatemala tal y como sucede con otros países de la región la violencia sexual está tipificada como delito; en el caso de este país busca proteger la libertad e indemnidad sexual de las personas. Debido a ello la atención inmediata e interdisciplinaria de la víctima es fundamental pues no solo amerita atención legal, sino además un abordaje multidisciplinario de corte forense. Lamentablemente en la realidad nacional el acceso a los primeros auxilios después de un evento de violencia sexual es muy escaso puesto que la gran mayoría de víctimas no asisten de inmediato a un servicio de salud para ser atendidas por personal especializado; por otra parte su círculo cercano desconoce totalmente de primeros auxilios psicológicos en cuanto a la contención emocional que las víctimas necesitan.

Gráfica número diez: ¿Conoce usted los primeros auxilios después de un evento de violencia sexual?



**Fuente:** Investigación, septiembre 2023, dirigida al director, médicos y enfermeras, psicólogos del Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán y del Centro de Salud del municipio de San Marcos, departamento de San Marcos; y a abogados, religiosos y mujeres en general residentes en municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Interpretación:** Como se logra observar, el 14.3% (14) de los encuestados indicaron sí conocer los primeros auxilios después de un evento de violencia sexual, y el 85.7% (86) de los encuestados indicaron no conocer los primeros auxilios después de un evento de violencia sexual.

### 3. Protocolo de atención a las víctimas sobrevivientes a violencia sexual.

El desarrollo del Protocolo de Atención a las Víctimas Sobrevivientes a Violencia Sexual surge del esfuerzo conjunto de instituciones especializadas en atender a este tipo de víctimas y de la aplicación de las políticas públicas sustentadas en los tratados y convenios internacionales en materia de derechos humanos firmados y ratificados por Guatemala.

Ya en el apartado anterior se ha abordado la importancia de ofrecerle a las sobrevivientes de un ataque sexual los primeros auxilios, en ese orden de ideas el citado protocolo explica paso a paso estos primeros auxilios asimismo la forma correcta de aplicarlos con el fin de evitar la revictimización y las consecuencias

ulteriores que podría acarrear este tipo de sucesos que transgreden el orden legal, tanto como destrozan la estabilidad psíquica y física de quien es víctima del delito. Este protocolo establece el enfoque multidisciplinario requerido al momento que surge una emergencia de este tipo, esto con el fin de garantizar la atención médica precisa y la denuncia penal para la persecución del agresor.

De acuerdo a lo establecido en el mismo Protocolo este se divide en tres secciones importantes las cuales son: “1) Parte que incluye el marco teórico y conceptual; este aporta una riqueza de conocimientos sobre el tema y además el marco legal que refiere a los compromisos adoptados por Guatemala que derivan de tratados y conferencias internacionales, entre otros, además del marco legal y de políticas públicas nacionales; 2) La Parte II, contempla el manejo de casos y el tratamiento profiláctico en la atención a las víctimas/sobrevivientes de violencia sexual en VIH/SIDA e ITS, administrando antirretrovirales y antibióticos; 3) La parte III, referida al abordaje de salud mental. La concreción del documento facilita el entendimiento y la aplicación práctica de sus contenidos.” (Protocolo de Atención a las Víctimas Sobrevivientes a Violencia Sexual, 2016)

### **3.1 Aplicabilidad del Protocolo y su incidencia para evitar embarazos no deseados en las víctimas de violencia sexual.**

La violencia sexual hacia las mujeres, adolescentes y niñas adquiere más complejidad a medida que el daño sufrido en el hecho acarrea una consecuencia como un embarazo temprano, o un embarazo no deseado siendo este un efecto secundario de este tipo de delito lo cual da espacio a la revictimización, incrementando tanto el sufrimiento físico como psicológico ; asimismo lleva aparejado también una afección directa a su proyecto de vida y en el caso específico de las niñas veda su derecho al pleno desarrollo en cuanto son obligadas tanto unas y otras a culminar el periodo de gestación.

Por ello resulta sumamente importante aplicar el protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual para evitar daños secundarios y revictimización, y así lo reconoce el **Mecanismo de Seguimiento de la Convención**

**de Belém do Pará**, de acuerdo a lo dicho emite la Recomendación número 27 del Segundo Informe Hemisférico, afirmando que los Estados parte deben: “Adoptar e implementar protocolos de atención para las víctimas de violencia contra las mujeres, en la policía o entidades receptoras de denuncias, las fiscalías y los servicios de salud, en los idiomas indígenas cuando proceda.” **MESECVI (2014)**

Guatemala cuenta con un Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual, el cual impone la obligación de trasladar la información sobre un evento de este tipo a las autoridades competentes con o sin el consentimiento de las víctimas, sobre todo cuando el hecho recae en niñas y adolescentes obliga a dar el inmediato aviso al Ministerio Público y este al Juzgado de la Niñez y Adolescencia para brindarle protección inmediata a la víctima especialmente si se sospecha que el agresor es alguien cercano. Si la víctima a consecuencia del abuso sexual sufrido se encuentra en estado de gestación debe ser remitida inmediatamente a cuidado prenatal y seguimiento del caso con el fin de evitar el riesgo de transmisión de alguna enfermedad o infección de madre a hijo durante el parto. Este mismo Protocolo establece el acceso al kit de emergencia, además de asesoría legal por parte de las instituciones correspondientes.

No cabe duda que este recurso médico-legal constituye una herramienta idónea y efectiva de primera línea de atención a las víctimas puesto que el acceso al kit de emergencia da a la víctima la posibilidad de evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual como el VIH o VPH, así como un embarazo no deseado. Sin embargo las sobrevivientes de una agresión sexual pocas veces acuden a centros asistenciales o de emergencia inmediatamente después del hecho o dentro de las primeras 72 horas de ocurrido, debido a que esta gran mayoría de víctimas no cuentan con la información suficiente sobre sus derecho o sobre la existencia de este Protocolo, además que gran parte de ellas radica en áreas rurales de poco acceso a centros médicos de manera pronta.

Al conjugar factores como baja escolaridad de la víctima, la pobreza y como se mencionó arriba el poco acceso a atención médica inmediata dificulta la aplicación del Protocolo aun cuando este en materia de derechos sexuales y reproductivos de las

mujeres signifique una herramienta eficaz para evitar los efectos secundarios en las sobrevivientes de un asalto sexual.

#### **4. Instituciones encargadas de atender a las víctimas de violencia sexual.**

En el marco del cumplimiento de los tratados y acuerdos internacionales suscritos y ratificados por el Estado de Guatemala en materia de derechos de las mujeres y tras la entrada en vigencia de diversos cuerpos legales tal como la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer, ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas; así como el desarrollo e implementación del Protocolo de Atención a las Víctimas Sobrevivientes a Violencia Sexual se hizo necesario buscar el apoyo de instituciones de gobierno involucradas en el proceso de atención a las víctimas de violencia sexual las cuales atienden en un primer momento la salud física y psicológica de la víctima y luego el proceso legal desde la denuncia hasta la sentencia.

##### **4.1 Fiscalía de la Mujer.**

Contando con 25 agencias fiscales a nivel nacional esta fiscalía especializada cuenta con atención integral los 365 días del año y las 24 horas del día, además de un equipo multidisciplinario formado por médicas, psicólogas, trabajadoras sociales y fiscales quienes brindan a la víctima sobreviviente una verdadera atención y seguimiento de recuperación tras el hecho delictivo.

Específicamente en el municipio de San Marcos, departamento de San Marcos existe una fiscalía de la mujer encargada de recepcionar denuncias, investigar y perseguir penalmente hechos constitutivos de violencia por razones de género.

##### **4.2 Instituto Nacional de Ciencias Forenses, INACIF.**

El Instituto Nacional de Ciencias forenses, es un órgano técnico independiente con delegaciones en cada municipio del país, encargado de colaborar con el auxilio



científico y técnico al Ministerio Público y a los juzgados penales emitiendo dictámenes de carácter técnico-científico, desde el año 2006.

Dentro de los servicios ofrecidos por el Inacif relacionados a la investigación se encuentra la clínica forense la cual realiza evaluaciones a personas vivas determinando si pudieron o no haber sido víctimas de violencia sexual; también cuenta con clínica de psicología forense siendo esta la encargada de determinar las secuelas dejadas en la víctima producto de la agresión sufrida. Otro de los servicios ofrecidos por esta institución relevantes en nuestra materia es el laboratorio de serología y genética forense ya que no solo recaba rastros de fluidos corporales comunes en este tipo de agresiones sino además hace el análisis comparativo de los mismos estableciendo así si el presunto agresor participo en el hecho delictivo o no lo hizo.

#### **4.3 Hospital Nacional.**

Se hará referencia únicamente al Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán Mazariegos por ser este el que se encuentra ubicado en el municipio y departamento de San Marcos; cuenta con una clínica especializada en atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual de tercer nivel de atención, ubicada en la emergencia está integrada por ginecobstetras, pediatras, psicólogos, trabajadoras sociales, enfermeros profesionales y auxiliares. Estas clínicas de acuerdo al Protocolo deben contar con la disponibilidad de tratamientos profilácticos para las víctimas sobrevivientes de violencia sexual durante las 24 horas del día y los 365 días; estos tratamientos o kit están surtidos de píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE), profilaxis de VIH e ITS y vacunas contra tétanos y hepatitis B.

Cada víctima sobreviviente atendida por esta clínica con resultado positivo en las pruebas de VIH e ITS y hepatitis B y/o C debe ser inmediatamente referida a la unidad de atención integral correspondiente con el ánimo de recibir la atención adecuada y quienes obtengan positivo en la prueba de embarazo deben ser referidas a cuidado prenatal.

#### **4.4 Centro de Salud.**

Esta institución de salud pública al igual que la antepuesta es una de las instituciones encargadas por delegación del Protocolo de atender de forma urgente a cualquier víctima sobreviviente de violencia sexual brindándole atención especializada, de la misma forma que en todo hospital nacional, es decir suministrándole inmediatamente el citado kit, además de atención psicológica, social y legal.

#### **4.5 Unidades de salud.**

Estas unidades de salud son los Centros de Atención Primaria encargados de atender de manera inmediata las emergencias, debiéndose acudir a ellos cuando se está teniendo una verdadera urgencia y se trata de evitar una enfermedad o una infección y al igual que las dos instituciones anteriores procura no solo asistencia médica rápida sino además atención social. Estos tienen la característica de estar situados en áreas rurales por lo que podrían de manera más pronta atender a una víctima sobreviviente de violencia sexual, por un lado están generalmente, como se ha dicho, en el área rural y por el otro tienen la suficiente capacidad para atender una emergencia estabilizando a la víctima y en teoría deben contar con el kit establecido en el Protocolo.

## **Comprobación de la Hipótesis.**

Al inicio de esta investigación se planteó la hipótesis “El beneficio del aborto legal y seguro fortalece los derechos de salud sexual y reproductiva en mujeres víctimas de violencia sexual en el departamento de San Marcos.” A lo largo de la investigación esta hipótesis ha sido comprobada a través de las encuestas realizadas y esto de acuerdo al compendio de derechos humanos desarrollados a lo largo de los años en beneficio de los derechos humanos de las mujeres en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere. Aunado a ello el nacimiento de la Victimología así como la conciencia sobre la revictimización de las mujeres sobrevivientes de violencia sexual a través de obligarlas a llevar a término un embarazo producto de un evento de violencia. Esto asoma en el horizonte lo positivo que resultaría para el restablecimiento de la víctima sobreviviente de violencia sexual que el Estado de Guatemala aceptara el beneficio del aborto como parte de los derechos de salud sexual y reproductiva de aquellas; medida armónica con los tratados y convenios internacionales en materia que han sido ratificados y firmados por el Estado guatemalteco.

Así mismo se encontró en el estudio del derecho comparado que legislaciones de países con sociedades homogéneas a la guatemalteca al otorgar este beneficio de aborto legal a las mujeres a traído buenos resultados en cuanto a la salud sexual y reproductiva de las féminas se refiere y la reducción de muertes maternas relacionadas a los abortos. Lográndose establecer cinco de sus beneficios que van desde ofrecerle a la víctima la oportunidad de tomar una decisión libre, haciéndole sentir con ello que recupera el poder que perdió sobre su propio cuerpo; asimismo el acceso a este procedimiento que es relativamente sencillo al practicarse de forma segura y salubre evita por supuesto los abortos clandestinos y por ende reduce la mortalidad entre mujeres. En este punto es necesario hacer hincapié que la regulación del aborto tal como aparece en nuestro Código Penal actual no logra reducir el número de estos de forma clandestina, en cambio acogerlo como parte de los derechos de salud sexual y reproductiva de las mujeres sobrevivientes de

## **CONCLUSIONES:**

1. En Guatemala se establece constitucionalmente la garantía del derecho a la vida, tomándose a consideración el amplio concepto, podemos determinar que se tiene un enfoque en relación al desarrollo evolutivo de la persona humana, tomando en cuenta que por presión social se alude el prototipo a seguir de que como mujer se debe de concebir no importando así cual halla si la circunstancia que atravesó la mujer al momento de quedar en cinta, pero en caso de que dicha fecundación sea producto de un hecho traumático no equivale a un correcto desarrollo de la vida personal, tanto de la madre como del Nasciturus, ya que no hay condiciones adecuadas tanto mental, emocional e inclusive físicamente que sean óptimas, lo cual establece un quebrantamiento de garantías que no son realmente ejecutadas a favor de la misma.
2. Según los porcentajes que se pudieron observar, son indicadores de que población de la región de San Marcos es conservadora , ya que aún se mantiene un tabú acerca del fenómeno del aborto, a pesar de que por una parte el Estado de Guatemala es garante en la concepción, teniendo como base fundamental a la familia y a la procreación y el desarrollo de la mujer, tomándose también como sustento de protección a la mujer la teoría ecléctica que tiene el código civil en su artículo uno en cuanto a la personalidad, por el hecho de que se protege al ser humano desde su Concepción y como consecuencia se le considera nacido siempre y cuando tenga condiciones de viabilidad, en base a nuestro marco jurídico, podría dar hincapié al aborto como una medida desjudicializadora y de sanidad a la mujer, ya que podría no darse esa viabilidad debido al sometimiento del feto a diversos factores que podrían influenciar en su proceso de formación , tal y como se demuestra con múltiples estudios en la

materia por especialistas ,acerca de que la mujer en estado de preñez es transmisora de todo lo que siente.

3. Con la creación de juzgados y la Ley de Femicidio y otras formas de violencia contra la mujer , en el artículo siete se ha tenido a bien establecer cierta protección a la fémina, de no ser violentada tanto en forma física, sexual o psicológica, todo ello debido a que durante generaciones se ha visto la vulneración de los derechos universales de las mismas, aunado a esto el no tener la completa libertad de poder decidir sobre su cuerpo, lo que ha llevado a esta investigación a discutir las diversas vertientes, figurando que el aborto debería de ser más bien tomado en cuenta como una alternativa ante la concepción no deseada, no obstante una gran parte de los encuestados reconocen que ofrecer a las víctimas de violencia sexual el servicio de aborto legal y seguro como parte de sus derechos sexuales y reproductivos será una buena forma de neutralizar los efectos secundarios de este tipo de hechos delictivos; lo contrario únicamente se convertirá en un tipo revictimización y el nacimiento inmoderado de niños no deseados generando posibles efectos psicológicos corrosivos que no se limitan únicamente a la madre obligada por un sistema legislativo de corte conservador a cargar con los resultados de un acto de ultraje a su propio cuerpo, sino además pueden trascender al niño, fruto de este vejamen hacia ella.

## **Recomendaciones.**

1.- El Estado de Guatemala a través del organismo competente debe acoger dentro de su cuerpo normativo de salud sexual y reproductiva el derecho de las mujeres a acceder a un aborto en instituciones de salud pública como hospitales, centros de salud y unidades mínimas de salud en los casos de violencia sexual.

2.- Promover campañas de concientización sobre el derecho humano de las mujeres de autodeterminación el cual implica decidir con libertad sobre su vida, su cuerpo y su futuro con el propósito de derribar estigmas generados por la cultura patriarcal y machista que ve en las mujeres simples reproductoras y no seres humanos capaces de decidir con conciencia sobre su propio futuro.

3.- Crear una agenda con perspectiva de género, enfocada a la lucha contra la violencia generacional que hace a las mujeres y sus hijos víctimas naturalizadas por ser considerados inferiores o menos poderosos en relación a sus iguales hombres.

4.- Fomentar la educación sexual y reproductiva desde los centros comunales y escolares, enseñándole a los niños y niñas el cuidado y el respeto hacia su cuerpo; además fomentar una mayor confianza en los adolescentes con el fin de derribar los tabúes sobre su cuerpo y su sexualidad.

5.- La educación en la paz, con el lema universal de: “tratar al prójimo como me gustaría ser tratado” debe ser el pilar sobre el que se propicie el cese a la violencia de género.

6.- A nivel local, campañas que eduquen a las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos; así mismo ¿qué hacer en caso de sufrir violencia sexual o a dónde acudir? y sobre el Protocolo de Atención a Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual, además de los primeros auxilios en esta materia.

7.- Identificar a lideresas locales con el propósito de capacitarlas y educarlas en materia de derechos sexuales y reproductivos, violencia de género y de las instituciones locales a donde pueden acudir en caso de emergencia relacionada a violencia sexual.

8.- Creación de un plan estratégico que identifique los focos rojos de posibles casos de violencia en niñas, adolescentes y mujeres para interrumpir de inmediato la violencia sexual sistematizada, asimismo acompañamiento en su recuperación integral, de igual forma brindar la asesoría legal necesaria.

9.- Teniendo en cuenta los instrumentos internacionales de los cuales Guatemala es parte, las organizaciones femeninas locales exigir el alto de parte del Estado de la revictimización de mujeres sexualmente violentadas al obligarlas o no ofrecerles la oportunidad de darle fin a un embarazo no deseado producto de un evento traumático, de manera asistida por personal médico capacitado.

10.- Elaborar una estadística objetiva y veraz del número de mujeres que ingresan a centros asistenciales por problemas relacionados con abortos; así también recopilar los números de muertes maternas conexas al aborto, la edad y antecedentes de violencia sexual.

## Bibliografía

- Boletín informativo de la Organización Mundial de la Salud, 2000
- Calandra del Valle, (1962) Aborto estudio clínico, psicológico, social y jurídico.  
Ed. Panamericana.
- Comité Contra la Tortura, CAT, 2012.
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas Discriminación CEDAW,  
2011.
- Corte Constitucional de Colombia, C – 355 de 2006 (Corte Constitucional de  
Colombia 10 de mayo de 2006).
- Cruz N., (2011) Incidencia del Abordaje de Violencia Sexual en Guatemala,  
Fundación Sobrevivientes
- De la Barreda L. (2019) Qué es la monstruosidad, Ed. Cal y Arena.
- Examen Periódico Universal, EPU, 2012.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, *DANE 2019*.
- Ferrer M. (2005) Colección Derechos Humanos, población y desarrollo,  
CEPAL.
- Herrero Herrero C. (2007) Criminología parte general y parte especial, Madrid:  
Ed. Dikynson S. L.
- Informe de la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia  
Contra las Mujeres, 1999



Informe First Level of Reference and Post Abortion Care.

Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2008) Los derechos reproductivos son derechos humanos. San José, Costa Rica.

Jiménez Vargas J. (1983) Aborto y contraceptivos. Ed. Eunsa

Lama M. (2019) La despenalización del aborto en México. Ed. Nuso

Palacios C. (2020) Una propuesta para despenalización del aborto. Mujeres Transformando el Mundo.

Quintela C. (2021) La situación de los abortos como un problema de salud pública. Ed. Asociación Movimiento para la Equidad en Guatemala.

## Egrafías.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala (2019), Compendio del Marcos Legal de Salud Reproductiva para Guatemala. Recuperado de <https://www.paho.org/gut/dmddocuments/2011%20COMPENDIO%20MARCO%20LEGAL%20SSR%20junio.pdf>

Centro de derechos reproductivos, (s.f.) Derecho al aborto en casos de violencia sexual. Recuperado de <https://www.womenslinkworldwide.org/files/1222/l-c-v-peru-cedaw-derecho-al-aborto-en-casos-de-violencia-sexual.pdf>

Morales Cano V. (noviembre de 2016), Despenalización del aborto en casos especiales de violación cuando la víctima es menor de edad o sufre de algún trastorno mental. Recuperado de <http://www.postgrados.cunoc.edu.gt/tesis/fdab4d64eb063cf152a05d46b59816809032283f.pdf>

Quíntela C. (16 de octubre de 2021) El gobierno disfraza las muertes de mujeres por abortos inseguros, Plaza Pública. Recuperado de <https://www.plazapublica.com.gt/content/el-gobierno-disfraza-las-muertes-de-mujeres-por-abortos-inseguros>

Real Academia Española (2014). Diccionario de la lengua española (23ª ed.) Recuperado de: <http://dle.rae.es>

Pérez Porto, J., Gardey, A. (7 de octubre de 2010). *Definición de víctima - Qué es, Significado y Concepto*. Recuperado de <https://definicion.de/victima>

## **Legislación.**

Código Penal Guatemalteco Decreto 17-73 del Congreso de la República.

Ley De Acceso Universal Y Equitativo De Servicios De Planificación Familiar Y Su Integración En El Programa Nacional De Salud Reproductiva, Decreto 87-2005 del Congreso de la República.

Ley Contra el Femicidio Y Otras Formas De Violencia Contra La Mujer, Decreto 22-2008 del Congreso de la República.

Ley Contra La Violencia Sexual, Explotación Y Trata De Personas, Decreto 09-2009 del Congreso de la República.

Ley De Protección Integral De La Niñez Y Adolescencia, Decreto 27-2003 del Congreso de la República.

Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana–VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida-SIDA-, Decreto 27-2000 del Congreso de la República.

Ley Orgánica del Instituto para la Asistencia y Atención para la Víctima del Delito Decreto 21-2016 del Congreso de la República