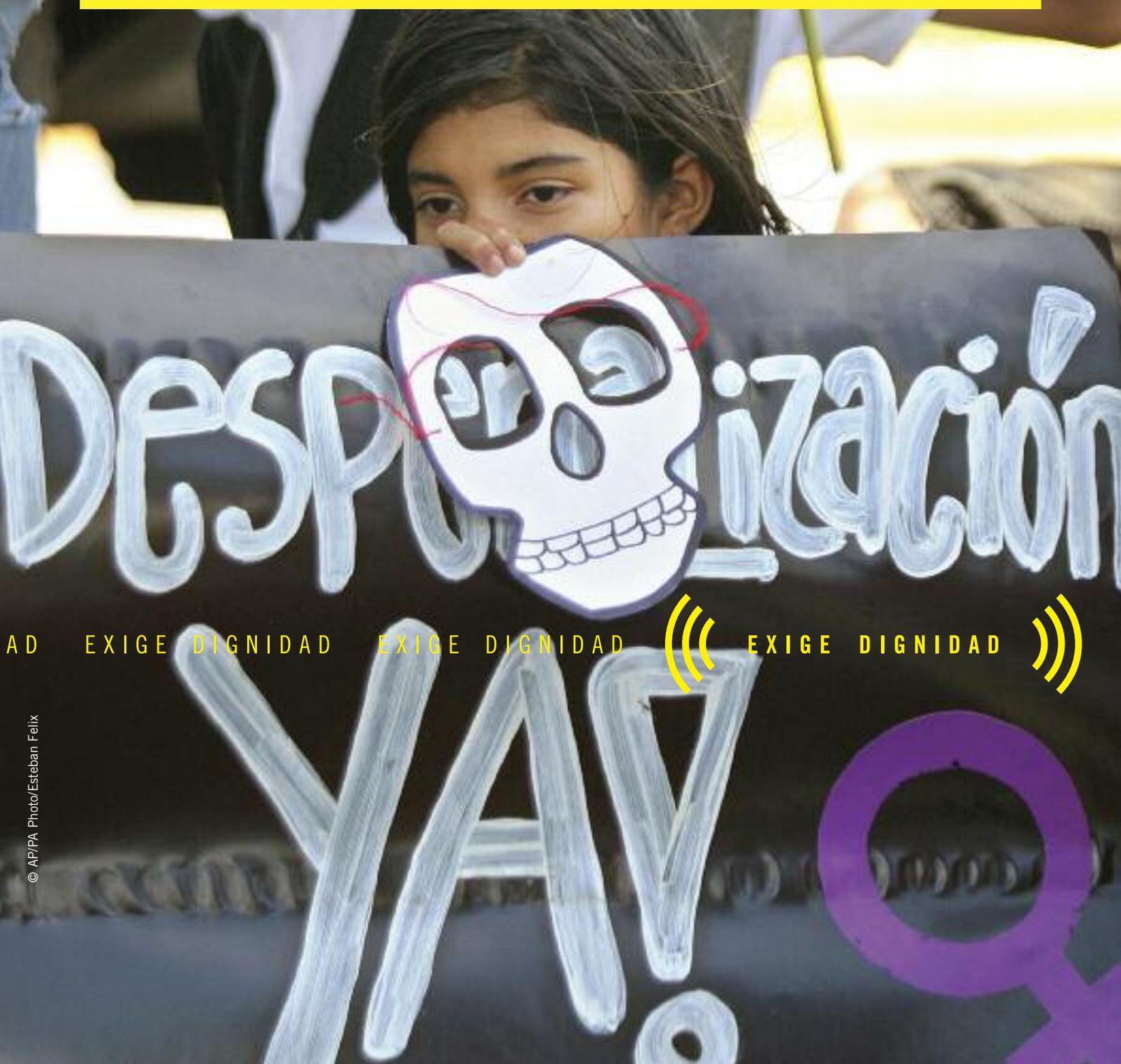


# NI SIQUIERA CUANDO ESTÁ EN JUEGO SU VIDA

CÓMO LA PROHIBICIÓN TOTAL DEL ABORTO EN NICARAGUA  
CRIMINALIZA A LOS MÉDICOS Y PONE EN PELIGRO  
A LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

LA SALUD REPRODUCTIVA  
ES UN DERECHO HUMANO

**AMNISTÍA**  
INTERNACIONAL



**“ANTES, NINGUNA MUJER ERA OBLIGADA A TENER UN ABORTO TERAPÉUTICO, NI A SOMETERSE A UN TRATAMIENTO [...]. A LA MUJER SE LA INFORMABA DE LAS OPCIONES DISPONIBLES Y LUEGO TENÍA TODO EL DERECHO DE DECIR: 'ENTIENDO LOS RIESGOS, SÉ QUE PUEDO MORIR, PERO ELIJO CONTINUAR DE TODOS MODOS CON EL EMBARAZO'. [...] DEL MISMO MODO, SI UNA MUJER ME DECÍA: '[...] ME PONE TRISTE PERDER ESTE EMBARAZO, PERO QUIERO EL TRATAMIENTO CONTRA EL CÁNCER PARA QUE ME DÉ UNA OPORTUNIDAD', YO ERA CAPAZ DE RESPETAR SU DECISIÓN DE ELEGIR VIVIR.”**

Médica nicaragüense entrevistada por Amnistía Internacional en noviembre de 2008

Desde julio de 2008 la práctica de cualquier aborto en cualquier circunstancia es ilegal en Nicaragua. Antes de 2006, la legislación nicaragüense permitía que no se aplicara la prohibición general sobre la práctica del aborto a mujeres y niñas cuya vida o cuya salud peligrara con el embarazo y, en algunos casos, a supervivientes de violación. Sin embargo, el Código Penal reformado, que entró en vigor en

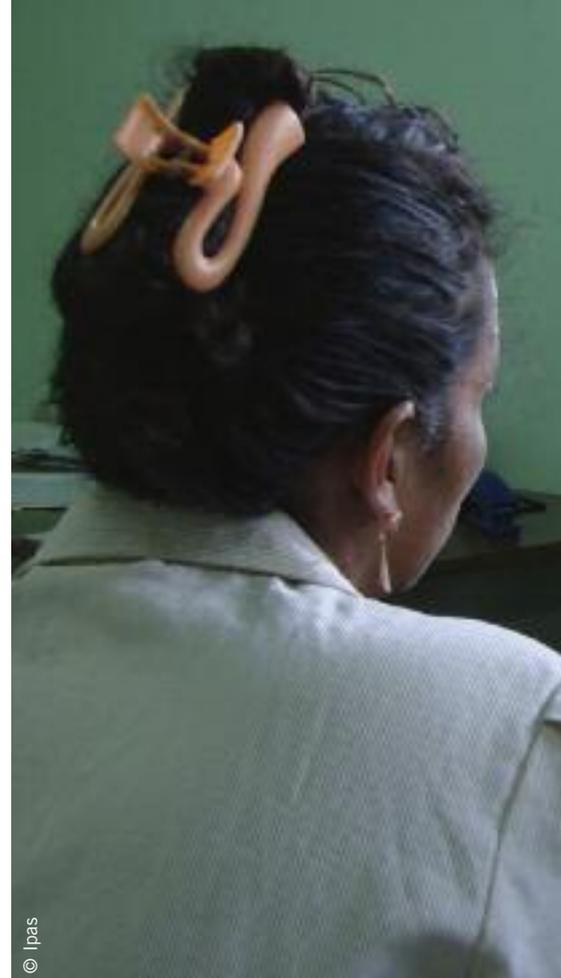
## EL CÓDIGO PENAL DE 2008 REFORMADO

El Código Penal nicaragüense reformado elimina todas las excepciones a la prohibición de la práctica del aborto. Sus artículos 143 y 145 disponen penas de cárcel para los profesionales de la atención de la salud que practiquen abortos y para las mujeres y las niñas que soliciten o consigan que se les practique un aborto. Estas sanciones se aplican incluso en los casos en los que continuar con el embarazo supone un peligro para la vida o la salud de la mujer. El Código también incluye otras dos disposiciones dirigidas a los proveedores de servicios de salud, los artículos 148 y 149, que dejan a los médicos expuestos a ser procesados penalmente en cualquier caso en el que, con independencia de la intención, se produzca cualquier tipo de lesión o la muerte del feto a consecuencia de la atención médica prestada para preservar la vida o la salud de la mujer o del propio feto.

julio de 2008, derogó estas excepciones. La nueva ley penaliza todas las formas de aborto, con independencia de las circunstancias en las que se solicite, se obtenga o se practique éste.

La nueva ley también prevé penas de prisión para los proveedores de servicios de salud que involuntariamente causen lesiones al feto durante la administración de tratamiento prescrito médicamente a las mujeres y niñas embarazadas. Esto sitúa a los médicos y otros profesionales de la salud en una posición imposible en la que las exigencias de la ley son diametralmente opuestas a su obligación ética de salvar vidas y proteger la dignidad inherente del paciente. Los profesionales de la salud que trabajan en los hospitales y clínicas nicaragüenses ya no pueden proporcionar el apoyo y la atención que consideran adecuados basándose únicamente en su juicio médico y ético y en los deseos de su paciente. La amenaza de penalización que pende sobre ellos puede convertirse en un obstáculo para prestar sin demora una atención médica adecuada que puede ser necesaria para salvar vidas.

La total penalización del aborto incrementa en gran medida el sufrimiento de muchas mujeres y niñas embarazadas que buscan atención médica. Agrava el dolor físico, el temor, la depresión y el estigma, y en algunos casos puede provocar la muerte o el intento de suicidio.



© Ipas

La nueva legislación afecta particularmente a algunos grupos de mujeres y niñas. En concreto, las mujeres y las niñas que están embarazadas y necesitan tratamiento para enfermedades potencialmente mortales, las que sufren complicaciones en el embarazo, las que necesitan tratamiento médico tras un aborto espontáneo o inducido y las supervivientes de violación o incesto. La ley tiene el efecto de negarles tratamiento médico esencial en un momento en el que probablemente están en estado de trauma, sufriendo un dolor intenso o temiendo por su salud y por su vida. La penalización no hace que dejen de practicarse abortos, sino que obliga a mujeres y niñas a recurrir en su desesperación al aborto clandestino o autoinducido, poniendo en peligro sus vidas y su salud, y arriesgándose a ser procesadas y encarceladas.

El efecto del Código Penal revisado ha sido dejar a todas las mujeres y niñas de un país que tienen complicaciones en el embarazo en peligro de sufrir consecuencias peligrosas o mortales. También ha condenado a las supervivientes de violación e incesto a llevar a término sus embarazos, lo cual agrava su trauma de violencia sexual y no tiene en cuenta los peligros que el embarazo fruto de la violación podría suponer para la salud física y mental de la superviviente, que puede ser sólo una niña.



**Una trabajadora de la salud atiende a una paciente en un hospital público de la ciudad de Ocotal, noviembre de 2007.**

Nicaragua está obligada en virtud del derecho internacional a proteger los derechos humanos de las mujeres y las niñas. Amnistía Internacional considera que las consecuencias de la nueva ley del aborto nicaragüense vulneran varios de los derechos humanos que el país se ha comprometido a defender y respetar, incluido el derecho a la vida, a la salud, y a no sufrir tortura ni otros malos tratos.

## EL TRASFONDO POLÍTICO DE LA PROHIBICIÓN

En los meses anteriores a las elecciones presidenciales de 2006, el asunto del acceso a servicios de aborto se convirtió en un tema político candente. Al ser unas elecciones muy reñidas, los candidatos eran muy receptivos a las exigencias de los grupos de interés, y los dos principales partidos decidieron oír la petición de los miembros prominentes de la iglesia Católica y de algunos otros grupos cristianos de imponer una prohibición total del aborto. En octubre de 2006 se había presentado un proyecto de ley ante la Asamblea Nacional.

A medida que se intensificaba el debate y que se acercaba la fecha de las elecciones, 21 asociaciones de médicos nicaragüenses – representantes de profesionales de la

ginecología, la obstetricia, la enfermería, la psiquiatría y la salud pública, entre otros campos– publicaron una declaración conjunta contra la prohibición del aborto terapéutico (como en casos en los que el embarazo pone gravemente en peligro la vida o la salud de la mujer o cuando es consecuencia de violación o incesto). En la declaración advertían de que la aprobación del proyecto de ley limitaría la capacidad de los profesionales de la salud de proporcionar atención a la salud y ejercer su profesión, y pedían que se incluyeran en la ley excepciones a la penalización del aborto por las que se permitiese el aborto en casos en los que fuese necesario para salvar la vida y proteger la salud.

También expresaron su preocupación respetados organismos internacionales. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Panamericana de la Salud enviaron una carta conjunta a la Asamblea Interamericana de Derechos Humanos también se hizo oír.

*“[E]l acceso al aborto terapéutico es un principio universalmente aceptado que trasciende diferencias culturales, credos*

Amnistía Internacional cree que cuando se restringe el acceso de las mujeres a información y servicios de aborto legales y seguros, sus derechos humanos fundamentales pueden correr grave peligro. Por eso, la organización pide a los Estados que tomen las siguientes medidas para prevenir y poner fin a la comisión de abusos graves contra los derechos humanos de las mujeres, de conformidad con las obligaciones que les incumben en aplicación de las normas internacionales de derechos humanos:

- a) derogar toda legislación que permita encarcelar o imponer cualquier otra pena a mujeres por solicitar o someterse a un aborto, y cualquier otra ley que prevea prisión u otras penas únicamente por informar sobre el aborto o por practicar abortos;
- b) proporcionar acceso a servicios médicos por complicaciones surgidas durante el aborto a todas las mujeres que los necesiten, cualesquiera que sean las circunstancias y con independencia de la condición jurídica del aborto;
- c) tomar todas las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de unos servicios de aborto legales y seguros para todas las mujeres que los necesiten en casos de embarazo por violación, agresión sexual o incesto, o cuando el embarazo suponga un riesgo para la vida o un riesgo grave para la salud de la mujer.

Amnistía Internacional no se pronuncia sobre ningún otro aspecto relativo al aborto.

**“LOS MÉDICOS ESTÁN ATADOS DE PIES Y MANOS. PASAN MUCHOS SUSTOS PARA TRATAR AUN UN ABORTO EN CURSO, POR EJEMPLO.”**

**Médica nicaragüense entrevistada por Amnistía Internacional en octubre de 2008**

Entre 1999 y 2005 en Nicaragua se realizó una media de 347 interrupciones de embarazos ectópicos al año. Los embarazos ectópicos (aquellos en los que el óvulo fertilizado se implanta fuera del útero) son considerados urgencias médicas porque pueden causar daños permanentes y, si se deja que el embarazo continúe, la muerte de la mujer. La prohibición total del aborto supone la ilegalización en Nicaragua de la interrupción de embarazos ectópicos.

*religiosos e ideologías políticas. En la mayoría de estos países los y las legisladores han tomado en cuenta el marco de los derechos humanos, pero en el trasfondo el aborto terapéutico es un asunto de sentido común y de humanismo."*

Declaración pública de la Organización Panamericana de la Salud, octubre 2006

Sin embargo, y a pesar de la oposición de la opinión médica experta y de los organismos internacionales de salud y de derechos humanos, el 26 de octubre de 2006 el proyecto de ley que suprimía el derecho de las mujeres al aborto terapéutico fue aprobado por la Asamblea Nacional. La ley fue incorporada al Código Penal nicaragüense y entró en vigor en julio de 2008.

## LOS MÉDICOS TIENEN LAS MANOS ATADAS

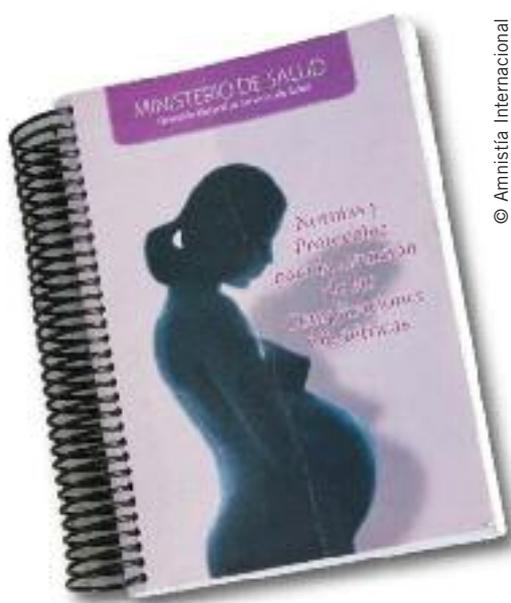
Antes de que entrara en vigor la prohibición total del aborto, los profesionales de la salud nicaragüenses consultaban las directrices sobre buenas prácticas obstétricas elaborados por el Ministerio de Salud de Nicaragua para asesorarse sobre la forma de tratar a las mujeres y las niñas que presentaban complicaciones obstétricas. En estos protocolos obstétricos se recomendaban procedimientos adecuados para situaciones médicas concretas y se incluían recomendaciones para practicar abortos terapéuticos cuando el embarazo suponía un riesgo para la vida de la mujer o la niña.

Sin embargo, el nuevo Código Penal prevalece sobre estos Protocolos en la ley nicaragüense. De hecho, los profesionales de la salud se enfrentan ahora a una difícil elección. Como señalaba un experto ginecólogo:

*"El MINSa [Ministerio de Salud], al obligarme a que yo cumpla con sus protocolos, me está instigando para que yo sea un delincuente. Me está invitando a hacer asociación ilícita para delinquir. Me está obligando a que me coloque afuera de la ley. Me está pidiendo que siga protocolos obstétricos, los cuales yo sé que no tienen la misma jerarquía que la ley. Y el problema es que si yo no cumpla con esos protocolos, me sancionará el MINSa. Y si yo cumpla con los protocolos, entonces me sancionará el Estado."*

Con la nueva ley, intervenciones médicas necesarias para salvar vidas y que un médico podría haber recomendado a mujeres y niñas en situaciones de elevado riesgo ahora quedan de hecho descartadas, salvo que dicho médico esté dispuesto a poner en peligro su carrera profesional y arriesgarse a una posible pena de prisión.

**Protocolos obstétricos publicados por el Ministerio de Salud de Nicaragua en 2006.**



© Amnistía Internacional



## LOS PELIGROS PARA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

La penalización de todas las formas de aborto y el consiguiente temor a un procesamiento hace que las mujeres y las niñas que necesitan atención obstétrica de emergencia duden antes de buscar dicha atención y que los profesionales de la salud se vean obligados por ley a negar a las mujeres y las niñas un tratamiento que está indicado desde el punto de vista médico.

Un trabajador de la salud contó a Amnistía Internacional cómo una mujer ingresada en un hospital tras un aborto espontáneo pidió a los médicos que no intervinieran, aterrorizada por la posibilidad de ser procesada por haberse provocado un aborto y de que el tratamiento se considerara prueba de que había puesto fin a su embarazo intencionadamente.

Es posible que mujeres y niñas que precisan atención médica de emergencia ni siquiera se acerquen al hospital por si son denunciadas a las autoridades. El efecto amedrentador de la prohibición afecta a las mujeres que han abortado espontáneamente, a las que como consecuencia del embarazo sufren enfermedades que pueden costarles la vida y también a las mujeres que necesitan



**Joven superviviente de violencia sexual, Nicaragua, 2008.**

**Un estudio reciente halló que entre 2005 y 2007 la inmensa mayoría de las niñas que quedaron embarazadas tras ser violadas tenían entre 10 y 14 años.**

tratamiento de urgencia por abortos clandestinos que han ido mal.

Además, es probable que la penalización de todas las formas de aborto también provoque un aumento en el número de abortos peligrosos. Los abortos clandestinos conllevan un mayor peligro de daño permanente de la salud de mujeres y niñas, causando, por ejemplo, infertilidad. En algunos casos, los abortos peligrosos realizados por personas no calificadas e irresponsables en condiciones no higiénicas tendrán consecuencias mortales.

## LAS SUPERVIVIENTES DE VIOLACIÓN REVICTIMIZADAS

*“¿Y de las niñas embarazadas producto de violación y que viven en la pobreza? No tienen más opción [legal] que parir.”*

Trabajadora de salud de un centro que ofrece apoyo psicosocial a supervivientes de violencia sexual, entrevistada por Amnistía Internacional en octubre de 2008

Las mujeres y las niñas que quedan embarazadas como consecuencia de una violación no tienen más remedio que llevar a término el embarazo o buscar abortos inseguros e ilegales. El temor y la amenaza de ser procesadas y encarceladas puede

obligarlas a continuar con el embarazo contra su voluntad. Las víctimas de violación que se someten a abortos inseguros clandestinos no sólo están poniendo en peligro su vida y su salud, sino que también corren el riesgo de ser encarceladas si son descubiertas.

En todo el mundo la violación y el incesto suelen ser delitos poco denunciados, y Nicaragua no es una excepción. Sin embargo, las estadísticas disponibles indican que muchas de las personas que sufren violencia sexual son niñas y adolescentes. Según el Instituto de Medicina Legal de Nicaragua, en el 77 por ciento de los casos de violación denunciados en diciembre de 2008 la víctima era una niña de menos de 17 años.

Son cifras terribles en cualquier circunstancia. Pero lo que las hace más espantosas es el hecho de que todas las víctimas de violación que han quedado embarazadas, incluidas las que aún son niñas, tendrán ahora que continuar con el embarazo.

Al ser los delitos de violencia sexual poco denunciados, resulta difícil afirmar con certeza cuántos embarazos son producto de una violación. Para arrojar luz sobre este asunto, una ONG nicaragüense, Católicos por el Derecho a Decidir, llevó a cabo un estudio de

EL MINISTERIO DE SALUD NICARAGÜENSE REGISTRÓ 115 MUERTES MATERNAS EN 2007 EN TODO EL PAÍS. UNA MÉDICA Y EXPERTA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE LLEVÓ A CABO UN ESTUDIO DE LAS NOTAS DE LOS CASOS DE CADA UNA DE LAS 115 MUERTES HALLÓ QUE AL MENOS 12 SE PODRÍAN HABER EVITADO SI LAS PACIENTES HUBIERAN TENIDO ACCESO A UN ABORTO TERAPÉUTICO.

M. tenía 17 años cuando un familiar de 49 años la violó reiteradamente. Contó a Amnistía Internacional: “[...] me violó tres veces. Mientras tanto, me decía que me iba a matar a mí y a mi mamá. Yo lloraba y suplicaba [...] me puso la pistola y yo tenía terror, horror. Él me dijo que tenía que permanecer callada [...]. Yo hablé después de seis meses porque no me venía mi regla y no podía soportar más el silencio. [...] no pensé que yo podía estar embarazada, yo pensé que mi regla no me venía a causa de la brutalidad con la que él me había agarrado”. Algún tiempo después, la llevaron al médico. “La doctora me revisó y me informó que estaba embarazada. Yo me puse a llorar y llorar y llorar [...]. Tiempo después casi me muero por pre-eclampsia, estuve en el hospital por más de una semana. Por fin me operaron y me hicieron una cesárea. Muchas veces he sentido ganas de suicidarme [...]. Lo que me pasó me cortó mis ilusiones, mis esperanzas. Yo querría ser una persona que trabaja afuera, pero paso todo el día en la casa cuidando al bebé [...] no puedo ni dormir y me siento muy insegura, muchos de mis días son una pesadilla, es muy difícil seguir adelante y me siento muy triste y muy cansada”.



La madre de una niña superviviente de abuso sexual lee un folleto sobre abusos a menores en un centro de apoyo, en octubre de 2008. Muchas víctimas de violencia sexual son niñas o adolescentes.

las noticias sobre violaciones publicadas en la prensa local. Según los periódicos, entre 2005 y 2007, 1.247 niñas fueron violadas o víctimas de incesto. Según los informes, 198 de estos delitos (el 16 por ciento) acabaron en embarazo. La inmensa mayoría de las niñas que quedaron embarazadas como consecuencia de una violación o un incesto (172 de las 198) tenían entre 10 y 14 años.

Si bien este estudio da cierta idea de la magnitud del problema de la violencia sexual en Nicaragua, generalmente se acepta que las verdaderas cifras, especialmente en las zonas rurales, son mucho más altas.

Los profesionales de la salud y los psiquiatras que trabajan con supervivientes de violación en Nicaragua han expresado su profunda preocupación por el impacto que continuar con un embarazo no deseado producto de violación puede tener sobre las mujeres y las niñas.

*“Gran parte de las muchachas que se han quedado embarazadas a consecuencia de una violación tienen que dejar de ir a la escuela. Han perdido la capacidad de concentrarse y muchas nos dicen que ya no tienen siquiera la voluntad de seguir viviendo.”*

Entrevista de Amnistía Internacional con una psiquiatra que trabaja para una organización de apoyo a jóvenes víctimas de violación y abuso, octubre de 2008

Existen indicios de que, al negarles la posibilidad de decidir sobre lo que les ocurre, se está empujando a las mujeres y las niñas embarazadas a quitarse la vida. Un análisis oficial de las cifras de mortalidad materna correspondientes a 2007 y 2008 encontró un aumento del 24 por ciento de las muertes maternas de adolescentes en 2008 comparadas con las de 2007. Las principales causas de estas muertes habían sido la pre-eclampsia (hipertensión) y la ingestión de veneno.

Las investigaciones sobre salud pública demuestran que hay relación entre el embarazo no deseado y los suicidios. Según la Organización Mundial de la Salud, “[el] suicidio está asociado de manera desproporcionada con los embarazos en la adolescencia y parece ser el último recurso para mujeres con un embarazo no deseado en situaciones en las que las opciones son limitadas; por ejemplo, cuando una mujer soltera no ha podido

obtener anticonceptivos de forma legal y no se dispone de un servicio legal de interrupción del embarazo”.

Ante la indiferencia oficial y el estigma social, las mujeres y las niñas víctimas de violencia sexual luchan por hacerse oír.

*“Si les pudiera pedir algo a los funcionarios de aquí, les pediría que escucharan y que creyeran en las palabras de las víctimas de violación y que cambiaran el tratamiento de las víctimas de violencia sexual. Les pediría que pararan de negarles a las víctimas de violación la opción de tener un aborto terapéutico.”*

Madre de una niña violada

## MUJERES JÓVENES Y POBREZA. EL PRECIO QUE PAGAN

Nicaragua tiene la tasa de embarazos de adolescentes más alta de Latinoamérica y el Caribe. En torno a una cuarta parte de todos los nacimientos que se producen en Nicaragua son de niñas y jóvenes entre los 15 y los 19 años. En las zonas rurales la tasa es aún mayor, y un tercio de los nacimientos son de madres adolescentes.

La penalización de todas las formas de aborto conlleva peligros especiales para las jóvenes y las niñas. Según la Sociedad Nicaragüense de Ginecología y Obstetricia, las mujeres embarazadas menores de 20 años tienen un riesgo mayor de sufrir complicaciones obstétricas que las mujeres de edades comprendidas entre los 20 y los 35 años. En el caso de niñas embarazadas de menos edad, la pelvis puede ser todavía demasiado estrecha para que el parto se desarrolle con facilidad, y en los embarazos de adolescentes se producen con más frecuencia situaciones de eclampsia o pre-eclampsia.

La prohibición total del aborto ha dejado a las mujeres jóvenes nicaragüenses en situación de especial vulnerabilidad. Es probable que la mayoría de las víctimas de la prohibición también sean mujeres y niñas que viven en la pobreza. La mortalidad materna afecta desproporcionadamente a estas mujeres y niñas, especialmente a las de zonas rurales que tienen poco acceso a la atención médica de urgencia.



© Ipas

## REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD Y LAS ENFERMEDADES MATERNAS

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) son una serie de prioridades de desarrollo acordadas internacionalmente. Según el Objetivo 5 (ODM 5), el gobierno nicaragüense se ha comprometido a reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna para 2015. La penalización de todas las formas de aborto pone en duda este compromiso.

Al igual que sucede en otros lugares, la falta de información detallada sobre las muertes maternas en Nicaragua hace que sea difícil hacerse una idea cabal de las tendencias de la mortalidad materna. Este tipo de información es fundamental para dar forma a las políticas que traten de resolver el problema de las muertes maternas. Sin embargo, la penalización de todas las formas de aborto dificulta aún más la tarea de reunir información, ya que ahora es posible que las mujeres y las niñas traten de conseguir que se les practiquen abortos clandestinos inseguros. Las muertes y las enfermedades resultantes de estas prácticas probablemente no se incluyan en una estadística oficial, por el temor y el estigma asociados al incumplimiento de la ley.

Mientras tanto, los profesionales de la salud que deciden ofrecer servicios de aborto necesarios a mujeres y niñas cuyas vidas están en peligro tienen muchos motivos para no llevar historiales detallados de sus pacientes. Con la amenaza de procesamiento que pende sobre ellos, muchos pueden decidir incluso que es mejor no registrar el tratamiento con exactitud para proteger tanto a su paciente como a sí mismos en caso de investigación penal.

El gobierno ha reconocido que se enfrenta a varios retos a la hora de reducir el número de mujeres y niñas que mueren durante el embarazo y el parto, entre ellos la falta de atención obstétrica de calidad, la falta de servicios e instalaciones adecuadas y accesibles y la pobreza. Las muertes maternas suelen producirse por falta de tratamiento adecuado y oportuno de las complicaciones obstétricas o porque el tratamiento que se ha prestado ha sido inadecuado. Las autoridades han presentado varios programas para reducir la mortalidad materna y han aumentado los presupuestos asignados al sector de la salud en general. Estas importantes medidas merecen reconocimiento. Sin embargo, la situación legal, la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de la información y los servicios de aborto juegan un importante

**Una médica en un hospital público de Chinandega, enero de 2009. Ahora, un profesional de la medicina que proporcione cualquier tipo de tratamiento a una mujer o una niña embarazada que provoque de forma no intencionada lesiones al feto podría ser encarcelado.**

**“PODEMOS PERDER LA LICENCIA PARA LA ATENCIÓN, SE PUEDE PERDER LA LIBERTAD Y EL PRESTIGIO POR ATENDER A UNA PACIENTE QUE LO NECESITA.”**

**Doctor entrevistado por Amnistía Internacional, Nicaragua, octubre de 2008**

papel a la hora de determinar las posibilidades que tiene un país de lograr el ODM 5. La penalización del aborto en cualquier circunstancia y la interposición de obstáculos jurídicos entre el médico y la prestación de atención de la salud reproductiva y materna de forma oportuna y adecuada sólo conseguirán aminorar el impacto de los programas para reducir la mortalidad materna. En la medida en que estas disposiciones penales continúen en vigor, la salud y las vidas de las mujeres y las niñas de Nicaragua seguirán en peligro.



**Arriba:** Manifestación pidiendo la despenalización del aborto terapéutico, Managua, enero de 2007.

**Portada:** Manifestantes piden que se despenalice el aborto terapéutico ante la Corte Suprema en Managua, julio de 2008.



Si deseas más información, consulta:  
*La prohibición total del aborto en Nicaragua: Las vidas y la salud de las mujeres, en peligro; los profesionales de la medicina, criminalizados (AMR 43/001/2009), publicado en julio de 2009.*

## ACTÚA YA

**Escribe al presidente Daniel Ortega y al presidente de la Asamblea Nacional de Nicaragua pidiendo a las autoridades que**

- **revoquen los artículos 143, 145, 148 y 149 del Código Penal y reformen el Código Penal para asegurarse de que en ningún caso se impondrán sanciones penales a las mujeres o a las niñas por solicitar o someterse a un aborto. El Código Penal reformado deberá garantizar también que no se penalizará a los profesionales médicos únicamente por practicar abortos seguros;**
- **promuevan y respalden la plena aplicación de los protocolos obstétricos sobre buenas prácticas elaborados por el Ministerio de Salud, y garanticen que toda niña o mujer que lo necesite recibe asesoramiento y acceso a la atención obstétrica integral necesaria para salvar su vida, incluido un aborto seguro, cuando esté indicado desde el punto de vista médico;**
- **garanticen el acceso a servicios de aborto seguros y legales, sin restricciones irrazonables, a todas las niñas y mujeres que los necesiten por haberse quedado embarazadas a causa de violación o incesto, y en circunstancias en las que la continuación del embarazo ponga en peligro su salud o su vida;**
- **reformen la ley para garantizar que las mujeres y las niñas que quedan embarazadas como consecuencia de una violación no son obligadas a continuar con su embarazo en contra de su voluntad y que las víctimas de violación tienen derecho a recibir asesoramiento, atención médica y apoyo jurídico y psicosocial completos;**
- **se aseguren de que todas las leyes y políticas que rijan la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y la recopilación de datos relacionados están basadas en pruebas y reflejan la ética médica y las buenas prácticas clínicas y de salud pública.**

## ESCRIBE A:

Daniel Ortega Saavedra  
 Presidente de la República  
 Reparto El Carmen  
 Costado oeste del Parque El Carmen  
 Managua, NICARAGUA

Fax: +505 2266 3102  
 Tratamiento: Estimado Sr. Presidente

Ing. René Núñez Téllez  
 Presidente de la Asamblea Nacional  
 Asamblea Nacional de la República de Nicaragua  
 Avenida Bolívar, Apto. Postal 4659  
 Managua, Nicaragua

Fax: 505 2228-3039  
 (pide tono de fax)  
 Tratamiento: Estimado Sr. Presidente

Envía copias de tus cartas o faxes a la representación diplomática de Nicaragua en tu país. representative.

**DEMANDDIGNITY.AMNESTY.ORG**



**Amnistía Internacional** es un movimiento mundial, formado por 2,2 millones de personas de más de 150 países y territorios, que hacen campaña para acabar con los abusos graves contra los derechos humanos.

Nuestra visión es la de un mundo en el que todas las personas disfrutan de todos los derechos humanos proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otras normas internacionales de derechos humanos.

Somos independientes de todo gobierno, ideología política, interés económico y credo religioso. Nuestro trabajo se financia en gran medida con las contribuciones de nuestra membresía y con donativos.

Julio de 2009  
 Índice: AMR 43/004/2009  
 Amnistía Internacional  
 Secretariado Internacional  
 Peter Benenson House  
 1 Easton Street  
 London WC1X 0DW  
 Reino Unido

Edición española a cargo de:  
 EDITORIAL AMNISTÍA INTERNACIONAL (EDAI)  
 Valderribas, 13.  
 28007 Madrid, España  
 www.amnesty.org/es