

<https://saludsinmiedos.com/informe-regional/>  
Para publicación inmediata

## **América Latina y el Caribe**

# **Un inédito informe regional demuestra que la criminalización del aborto funciona en la práctica como una política violatoria de los derechos humanos**

*La investigación que analiza 611 casos de seis países en la región documenta las violaciones de derechos humanos que enfrentan mujeres, niñas y adolescentes en “la ruta de la criminalización”, que suele comenzar dentro de los sistemas de salud y se extiende a los sistemas de justicia que no ofrecen las garantías mínimas, profundizando desigualdades y amplificando el estigma social.*

(Washington D.C. Mayo 28 de 2026) – La criminalización del aborto en América Latina y el Caribe está generando violaciones a los derechos humanos, con un impacto preocupante en los sistemas de salud que son con frecuencia la puerta de entrada a la persecución penal contra mujeres, niñas y adolescentes, señaló hoy la iniciativa regional **Salud Sin Miedos** al presentar el informe *Por una Salud Sin Miedos*.

El informe analiza 611 casos de criminalización del aborto ocurridos entre 2012 y 2023 en Brasil, Chile, Guatemala, Perú, República Dominicana y Uruguay, dentro de un universo de 10.848 mujeres, niñas y adolescentes criminalizadas en esos países. A través de una metodología comparada y estandarizada –sin precedentes en América Latina y el Caribe–, el estudio introduce el concepto de la “ruta de la criminalización del aborto” para mostrar cómo mujeres, niñas y adolescentes pasan de buscar atención médica a enfrentar investigaciones y procesos penales.

“Este informe demuestra que la criminalización del aborto es una práctica estatal que pone vidas en riesgo, destruye la confianza en los sistemas de salud y castiga a las mujeres que no cumplen con los estereotipos tradicionales sobre la maternidad y reproducción. Claramente no es un debate abstracto sobre legislación penal, promueve la violación de derechos humanos y afecta negativamente la vida de las mujeres, niñas y adolescentes,” señaló Ximena Casas Isaza, abogada experta en derechos sexuales y reproductivos y coordinadora de la iniciativa *Salud Sin Miedos*. “Parece una obviedad, pero ninguna mujer debería enfrentar un interrogatorio policial mientras recibe atención médica de emergencia”.

## Los principales hallazgos fueron:

### 1. Los hospitales como puerta de entrada a la criminalización

El informe revela que, en más de la mitad de los casos donde pudo identificarse el origen de la denuncia, ésta provino de personal sanitario cuando mujeres, niñas y adolescentes acudieron a hospitales buscando atención médica. La investigación documenta el inicio de procesos penales, en violación del secreto profesional y el derecho a la confidencialidad en la atención médica, garantías fundamentales del derecho a la salud y a la privacidad, protegidos por el derecho internacional de los derechos humanos.

El estudio también identifica interrogatorios realizados durante la atención a emergencias obstétricas –en algunos casos bajo presión o amenazas de no recibir atención médica–, así como situaciones de maltrato y violencia obstétrica e institucional –incluidos procedimientos sin anestesia, denegación de comida o bebida y exposición deliberada de restos fetales.

“La consecuencia es devastadora: muchas mujeres dejan de acudir a los hospitales incluso en situaciones de emergencia por miedo a ser denunciadas, interrogadas o criminalizadas. Y quienes sí buscan atención muchas veces enfrentan maltrato, humillación y violencia obstétrica. Esto no solo rompe la confianza en los sistemas de salud, también deteriora la calidad y seguridad de la atención médica”, señaló Casas.

### 2. Procesos judiciales sin garantías

El informe evidencia violaciones preocupantes al debido proceso en los 611 casos analizados. Muchas mujeres, adolescentes y niñas no tuvieron acceso oportuno a representación legal, fueron interrogadas sin defensa presente y enfrentaron procesos basados en pruebas obtenidas mediante violaciones a la confidencialidad médica, lo que también vulnera la garantía contra la autoincriminación.

La mayoría de los casos identificados no contaron con defensa adecuada, y en casi la mitad, la representación fue asumida por defensas públicas con estrategias deficientes, lo que evidencia que la criminalización del aborto también afecta de manera desproporcionada a las mujeres pobres que no cuentan con recursos para acceder a una defensa privada.

Al menos 61 mujeres fueron condenadas a prisión tras procesos violatorios de derechos humanos. Otras enfrentaron prisión preventiva sin que se acreditarán fines procesales, y también se identificó la imposición de medidas alternativas a la privación de libertad, como prohibición de salida del país, restricciones a la movilidad como no salir de casa, no frecuentar bares, realizar trabajos comunitarios, asistir a terapias, y presentación periódica a los tribunales. En Brasil y Perú, el informe documenta 85 casos en los que las mujeres aceptaron mecanismos de terminación anticipada que implica reconocer culpabilidad o cumplir condiciones impuestas para no continuar enfrentando procesos sin garantías.

“La judicialización de mujeres por aborto no ocurre en el vacío: es el resultado de procesos marcados por violaciones a las garantías mínimas, en los que la posibilidad de recibir una condena arbitraria es una amenaza latente” señaló Selene Soto Rodríguez, asesora legal senior de Ríos. “Los sistemas de justicia están reforzando un mensaje colectivo a la sociedad de control y castigo, sobre las consecuencias de no cumplir con los mandatos tradicionales sobre la maternidad y la reproducción”.

### **3. Una política discriminatoria que profundiza desigualdades**

El informe concluye que la criminalización del aborto opera como una política discriminatoria porque se basa en estereotipos de género.

En expedientes judiciales revisados, las mujeres fueron descritas como “frías”, “calculadoras” o incluso “asesinas”, reforzando estereotipos vinculados a roles tradicionales de maternidad y cuidado.

También se identificó que al menos 21 niñas y adolescentes fueron criminalizadas por aborto, incluyendo niñas de 13 y 14 años en Perú y Chile, lo que también evidenció la relación con la grave problemática de violencia sexual. Se relevaron igualmente investigaciones penales contra al menos 63 mujeres migrantes en Chile y República Dominicana, y el caso de una mujer con discapacidad en Perú.

“El informe deja claro que la criminalización no afecta a todas por igual. Profundiza las desigualdades que enfrentan mujeres históricamente discriminadas”, señaló Casas.

### **4. Transparencia estatal y falta de acceso a la información**

La investigación también reveló problemas de transparencia estatal y acceso a la información pública.

De 314 solicitudes de acceso a la información enviadas a 154 entidades estatales en los seis países analizados, el informe identificó ausencia de datos desagregados y actualizados, inconsistencias entre cifras oficiales y omisiones sobre el perfil de las personas criminalizadas.

La falta de registros oficiales adecuados dificulta poder dimensionar el impacto real de la criminalización, y limita la capacidad de documentar las violaciones de derechos humanos en estos contextos.

### Historias que ponen rostro a la realidad documentada en el informe regional

**Julieta (Guatemala)**, una mujer de 26 años con tres hijos, tomó un medicamento natural para tratar un dolor abdominal, sin saber que estaba embarazada. Al no mejorar su estado de salud, acudió a un centro de salud en busca de atención médica. El personal médico determinó que Julieta se encontraba en un proceso hemorrágico compatible con un aborto espontáneo. Según el médico, se identificó un medicamento en el interior de la vagina de Julieta que podría haber provocado el aborto. El personal sanitario denunció a Julieta a la policía, quien fue detenida y acusada de aborto autoinducido y puesta bajo custodia policial. Los agentes de policía le hicieron una foto mientras estaba en una camilla de recuperación en el centro de salud y la compartieron en redes sociales, que luego replicaron los medios de comunicación. Mientras recibía atención médica, Julieta pasó todo el día sin comer y esposada a una camilla. A su pareja no se le permitió pasarle agua, y le quitaron el teléfono y sus pertenencias. Una de las enfermeras dijo: "Que se muera de sed, no merece ser mujer". Durante el juicio se demostró que la sustancia encontrada en la vagina de Julieta no correspondía a misoprostol ni a ningún otro medicamento que pudiera haber provocado el aborto.

**Ysabel (Perú)**, a sus 25 años vivía con su tía y hermanos, ayudando en los trabajos del hogar mientras estudiaba. Se reconoce como persona humilde y el único sustento de su familia. Un día sintió fuertes dolores de estómago por lo que acudió a la emergencia, donde fue diagnosticada con "amenaza de aborto". Ysabel manifestó que desconocía que se encontraba embarazada ya que "*no sentí ningún síntoma y a parte que todos los meses me venía mi regla normalmente*". La policía del hospital fue notificada, e Ysabel brindó declaratoria sin la presencia de abogado, tanto en el hospital como en la primera citación en la comisaría, dos meses después de los hechos. Tanto en la primera como en la segunda

declaratoria, Ysabel manifestó que se dirigió a una farmacia en donde *“les indiqué de los dolores que sentía, manifestándome de que, si estaba embarazada indicándoles yo de que no, que esos dolores eran de mi regla”*. Le recetaron dos pastillas para regular su período menstrual, pero *“como no tenía dinero sólo compré uno y me indicaron que me lo introdujera por la vagina”*. El Ministerio Público solicitó que Ysabel fuera condenada a siete meses de pena privativa de la libertad y al pago de casi trescientos dólares estadounidenses (1000 nuevos soles), por concepto de reparación al agravio a la sociedad por el delito de autoaborto. Tras tres años de proceso judicial y sin antecedentes penales, Ysabel fue condenada por el delito de *“auto aborto en agravio a la sociedad”*, y se le impuso como pena presentarse una vez al mes ante el juzgado durante un año, no cometer nuevo delito y pagar alrededor de la mitad del monto solicitado por la fiscalía, por concepto de reparación civil.

**Emma (Chile)**, una niña de 13 años, tras haber quedado embarazada luego de haber sido violentada sexualmente, fue derivada desde el consultorio al hospital para que se le practicara el aborto, al encontrarse dentro de las causales legalmente permitidas. No obstante, el director del hospital interpuso una denuncia contra la menor por aborto. Si bien la causa fue posteriormente cerrada, Emma se vio enfrentada a un proceso revictimizante que la consideró sospechosa de un delito y no como víctima de violencia sexual.

### **Un llamado urgente a cambiar el paradigma punitivo: una ruta posible hacia una salud sin miedos.**

**Salud Sin Miedos** hace un llamado a los Estados de América Latina y el Caribe a abandonar el enfoque punitivo sobre el aborto y adoptar políticas basadas en salud pública, evidencia científica y derechos humanos.

El informe propone una hoja de ruta que incluye:

- Eliminar o reducir el uso del derecho penal en materia de aborto.
- Garantizar la confidencialidad médica y eliminar obligaciones de denuncia del personal sanitario.
- Asegurar defensa adecuada y debido proceso en los casos relacionados con aborto.
- Tomar medidas para eliminar los estereotipos de género en los sistemas de justicia
- Prevenir y sancionar la violencia obstétrica e institucional.

- Adoptar políticas con perspectiva de género e interseccional.
- Fortalecer la producción de información pública y desagregada sobre estos casos.

“El aborto no debe tratarse como un delito. Debe abordarse como un asunto de salud pública y derechos humanos. El futuro nos exige este cambio urgente de paradigma”, señaló *Salud Sin Miedos*.

### Acerca del informe

*Por una Salud Sin Miedos* fue desarrollado en el marco de [Salud Sin Miedos](#), una iniciativa regional co-liderada por la experta Ximena Casas Isaza y Ríos, una organización que trabaja por la justicia social a través del uso estratégico del derecho. La iniciativa regional busca transformar el abordaje jurídico del aborto mediante la generación de evidencia empírica sobre los impactos de la criminalización en los derechos humanos. El informe fue realizado en articulación con organizaciones aliadas de seis países: Anis (Brasil), Corporación Miles (Chile), Crisálidas (Guatemala), Proyecta Igualdad (Perú), CLADEM (República Dominicana) y Mujer y Salud en Uruguay – MYSU (Uruguay).

“En el marco del **Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres**, queremos impulsar una conversación global sobre los impactos devastadores de la criminalización del aborto en la vida, la salud y la dignidad de las mujeres, niñas y adolescentes. La evidencia es clara: tratar el aborto como un delito no salva vidas, las pone en riesgo. Por eso, es urgente avanzar hacia su despenalización, en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y los estándares internacionales de derechos humanos. Es una agenda urgente y relevante tanto para América Latina y el Caribe, y la situación actual en Estados Unidos tras el fallo Dobbs, así como los debates sobre el tema a nivel global”, señaló *Salud Sin Miedos*.

**Por Una Salud Sin Miedos** está disponible en: [Informes - Salud Sin Miedos](#)

**Para obtener más información acerca del trabajo de Salud Sin Miedos visite:**  
[Inicio - Salud Sin Miedos](#)

**Para obtener más información sobre el informe o solicitar una entrevista, comuníquese con:**

Ximena Casas Isaza (inglés y español): +34-626-587-193 (celular); o [ximenacasasisaza@gmail.com](mailto:ximenacasasisaza@gmail.com). Twitter: @Ximecasas76 / LinkedIn: Ximena Casas Isaza

Salud Sin Miedos / Health Without Fears / Saudé Sim Medos:  
[saludsinmiedos@riossocialjustice.org](mailto:saludsinmiedos@riossocialjustice.org) / IG @saludsinmiedos