

Solicitud de Apoyo Ecuador

Solicitud: Argumentaciones legales para dos casos que se están litigando en Ecuador y en donde las mujeres están siendo acusadas por asesinato tras tener un parto en casa.

Caso 1:

Denuncia del médico del asesinato del feto – parto en la casa - El fiscal se está centrando sobre el hecho de que el feto no era hijo de su pareja, lo cual si bien esta puesto en duda no está confirmado. De acuerdo a lo que he conversado con la mujer, el feto era de su pareja y quien planteo esto fue un medico en el hospital donde la atendieron y la denunciaron, diciendo que por eso ella debe haber matado al feto al nacer. Hemos solicitado ya el ADN.

Caso 2:

Una mujer a la que se le está negando el acceso a un aborto legal en un hospital, estamos moviéndonos para lograr que lo hagan, o que la transfieran a otro hospital donde ya se hablo para que la reciban. El hecho es que queremos aprovechar esto para poner una denuncia que nos permita exigir la implementación de la guía de aborto. Entonces hemos presentado una queja en la defensoría del pueblo, pensamos en un amparo constitucional pero con lo conservadora que es nuestra corte y con el contexto desistimos de esto, quería ver si en su experiencia se les ocurre algo más que podamos hacer, tal vez un recurso contencioso administrativo.

Caso 1: Mujer acusada de asesinato por parto en casa

La Constitución de la Republica de Ecuador protege el debido proceso, el derecho a vida privada, la información, a la salud y a la salud integral, a la dignidad humana, a la integridad personal, a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad, a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre la salud y vida reproductiva, a la objeción de conciencia y a la intimidad persona. Además, se debe advertir que los pronunciamientos de los Relatores y Comités de Naciones Unidas, así como los precedentes de la Corte y Comisión Interamericana, son un criterio importante de interpretación que son usados a nivel constitucional. Incluso la Corte Constitucional de Colombia le ha dado valor interpretativo y vinculante, en especial cuando se trata de derechos de las mujeres.

Argumentaciones legales:

- Violación al marco de internacional de derechos humanos

Derecho a la integridad personal, a no ser sometida a tortura, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes:

El derecho a la integridad personal implica la prohibición de la tortura y de penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Existen conductas en los entornos de atención a la salud que mas allá de constituir violaciones al derecho a la salud, pueden encuadrar en casos de tortura y malos tratos, como lo ha expuesto el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, “...si bien en un principio la prohibición de la tortura puede haberse aplicado sobre todo en contextos como el interrogatorio, castigo o intimidación de los detenidos, la comunidad internacional ha empezado a ser consciente de que la tortura también puede darse en otros contextos.”¹²

Derecho a la salud y a la vida privada:

El derecho a la salud es un derecho reconocido en diversos tratados internacionales, como el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y el artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) ha interpretado en su Observación General 14 que el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano, sino que implica también la creación de un sistema de protección que brinde a las personas las mismas oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

Las obligaciones del Estado con respecto al derecho a la salud implican tomar las medidas administrativas, legislativas, judiciales y presupuestales necesarias para proteger la salud —entendida desde una visión integral— de las personas. También, reconocer la interdependencia entre el derecho a la salud y otros derechos humanos, como el derecho a la vida, el derecho a la vida privada (autonomía reproductiva) y el derecho a una vida libre de violencia.³

El derecho a la vida privada se encuentra reconocido por diversos tratados, como el artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En términos generales, se

¹ Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes Juan Méndez, [A/HRC/22/53], 22º periodo de sesiones (2013), párrafo 15. Disponible en <<http://bit.ly/1WPSNPF>> [consulta: 29 de julio de 2015].

² Violencia obstétrica. Un enfoque de derechos humanos. GIRE, México, 2015, p. 22. Disponible en <http://www.gire.org.mx/>

³ Niñas y mujeres sin justicia. Derechos reproductivos en México, GIRE, México, 2015, p. 55. Disponible en <http://informe2015.gire.org.mx/#/inicio>

refiere a la garantía de que no existan injerencias arbitrarias en la vida privada de una persona o de su familia.

Si bien hay un interés del Estado en investigar y sancionar los delitos, éste encuentra sus límites en aspectos tan privados como la vida sexual y reproductiva de las personas y el ejercicio de su derecho a la salud. Las mujeres tienen el derecho de acceder a los servicios de salud reproductiva⁴ sin ser víctimas de coacción por parte del personal de salud.

El Comité de Derechos Humanos el caso K.L. contra Perú se aborda el derecho a la vida privada, en la medida que la peticionaria señala que “al negarle la posibilidad de una intervención médica para suspender el embarazo, el Estado interfirió de manera arbitraria su vida privada”. Motivo por el cual el Comité hace referencia a que la peticionaria que un médico del sector público informó a la autora que tenía la posibilidad de continuar con el embarazo o de suspenderlo de acuerdo con la legislación interna, que permite que se practiquen abortos en caso de riesgo para la salud de la madre. Ante la falta de información del Estado parte, debe darse el peso debido a la denuncia de la autora en el sentido de que cuando los hechos ocurrieron, las condiciones para un aborto legal, conforme a lo establecido por la ley, estaban presentes. En las circunstancias del caso, la negativa de actuar conforme a la decisión de la autora, de poner fin a su embarazo, no estuvo justificada y revela una violación del artículo 17 del Pacto.”⁵

La violación del derecho a la vida privada e intimidad de la mujer en el caso de estudio, también contraría los estándares en materia de debido proceso judicial y acceso a la justicia, lo cual entre otros, el deber de: a) Remover los obstáculos para garantizar el acceso a los tribunales; b) Garantizar asistencia legal gratuita para la representación de las mujeres en dichos procesos. El debido proceso que se aplica para la Interrupción Voluntaria del Embarazo exige el respeto de diferentes principios propios de la administración de justicia, que resumimos a continuación:

- i. *El principio de legalidad*: implica la improcedencia de requisitos adicionales a los previstos por las normas que regulan el acceso a la IVE, y el deber de los funcionarios administrativos y judiciales de ceñirse estrictamente a los procedimientos previstos, separando y desvinculando aquellos establecidos como requisitos para la realización de la IVE de los correspondientes a la investigación y sanción de la violación.

⁴ Niñas y mujeres sin justicia. Derechos reproductivos en México, GIRE, México, 2015, p. 72. Disponible en <http://informe2015.gire.org.mx/#/inicio>

⁵ Comité de Derechos Humanos, Op. Cit párr. 6.4.

- ii. *El principio de favorabilidad* implica la preferencia de las normas más permisivas o favorables frente a normas restrictivas o desfavorables. Cuando persistan disputas de interpretación sobre si los procedimientos son aplicables, se deberán privilegiar las interpretaciones menos exigentes respecto a la intervención administrativa o judicial como condición de acceso a la IVE.
- iii. *El derecho de defensa* que implica la garantía del derecho de contradicción y la defensa técnica que exige la efectiva y real oportunidad de hacer valer las propias razones durante el proceso. Además, en estos casos, el principio de buena fe exige a los funcionarios del Estado que participan en estos procesos, actuar sin estereotipos ni intentos de obstaculización, y confiar en la palabra de la mujer que está haciendo una declaración pública.
- iv. *El principio de celeridad* implica la eliminación de todas las dilaciones injustificadas generadas en los trámites administrativos o judiciales previstos; éstos deberán, además, llevarse a cabo de forma rápida y sin demoras desmedidas, respetando plazos razonables o los previstos en las normas que regulan los procedimientos de IVE.
- v. *El principio de la disponibilidad* de al menos una instancia de apelación, otro de los componentes del debido proceso vinculado a los derechos de contradicción y defensa. Las decisiones adoptadas en procedimientos administrativos o judiciales que nieguen la realización de la IVE deberán estar sujetos a revisión por vía de apelación o consulta a instancias diferentes.
- vi. *La protección del informalismo a favor del administrado*, otro de los principios derivados del principio de legalidad aplicable en sede administrativa y, en general, la preeminencia de las cuestiones sustantivas sobre las formales, también resultará pertinente, pues las finalidades superiores de la justicia no pueden ser sacrificadas por un apego ciego a las normas procedimentales o cuestiones de forma cuando éstas no sean necesarias para sustentar una decisión.⁶

En todo lo anterior, se debe respetar el derecho a la intimidad de las mujeres. Así entonces, se puede deducir que toda actuación desarrollada dentro de la administración de justicia debe estar soportada y permitida por la ley con el respeto del debido proceso. Sin embargo, la actuación objeto de estudio vulnera el derecho a

⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, estándares sobre acceso a la justicia para las mujeres, 2011.

la intimidad y por tanto debe declararse nulo todo lo actuado.

Art. 5.1 CADH con 1.1

Alban Cornejo y otros v. Ecuador – integridad personal es esencial para el disfrute de la vida humana.

Integridad y salud: Norma jurídica – *Ximenes Lopes v. Brasil* – deber de regular y fiscalizar toda la asistencia de salud prestada, como deber especial de protección a la vida y a la integridad personal

- Esto incluye en derecho a la salud – Art. 10 Protocolo de San Salvador → salud reproductiva
 - Definición de la OMS de la salud
 - CEDAW
 - Programa de Acción de Cairo
 - Comité DESC Obs. General No. 14: medidas positivas
 - Corte IDH – *Suarez Peralta v. Ecuador* – falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del Art. 5.1 con 1.1 – “Estados deben establecer un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud”.
 - Esto se enmarca en igualdad de género – Comité DESC.
 - CEDAW – Rec. General 21 párr. 22 y Rec. General 24 párr. 17
 - CCPR, CAT
 - Informe del Relator del Derecho a la Salud de 2011:A/66254, párr. 55.
 - Accesibilidad
- i. **Aplicación: Denegación de servicio adecuado en el hospital**
 - ii. **Aplicación: Intervenciones médicas sin consentimiento**
 - iii. **Aplicación: Integridad vulnerada por falta de atención médica adecuada en la cárcel**
 - iv. Aplicación: **Violación del derecho a la salud por retroceso**

Derecho a la igualdad y no discriminación en la atención a salud

Comité por la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (de aquí en adelante “Comité CEDAW”) que, en su artículo 1, define la discriminación contra la mujer como: “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.” Además, en su Recomendación General nº 25, el Comité CEDAW incorpora un concepto amplio de igualdad, entendiéndolo que “no es suficiente garantizar a la mujer un trato idéntico al del hombre. También deben tenerse en cuenta las diferencias biológicas que hay entre la mujer y el hombre y las diferencias que la sociedad y la cultura han creado.”

En este mismo sentido se pronuncia la Convención Interamericana tal y como se desprende de la lectura de los artículos 1 y 24 de dicho texto legal. En el informe de 2004 del Relator Especial de la salud⁷ se establece que si bien en virtud de las normas internacionales está prohibida “toda discriminación en el acceso a la atención a la salud”, todavía “la discriminación y la estigmatización siguen presentando una grave amenaza contra la salud sexual y reproductiva de muchos grupos, como las mujeres (...) algunas personas sufren discriminación por varias causas a la vez, como el género, la raza, la pobreza y el estado de salud”⁸

Fundamentos jurídicos artículos 25 y 8 Convención Americana de Derechos Humanos – garantías judiciales y debido proceso

El Artículo 25 de la Convención Americana de Derechos Humanos establece el derecho de toda persona a un recurso adecuado y efectivo que pueda amparar los derechos fundamentales reconocidos en la constitución, la ley o la misma Convención. Adicionalmente establece las obligaciones según las cuales el Estado debe comprometerse a proveer dichos recursos con el fin de garantizar su cumplimiento por parte de las autoridades competentes.

⁷ El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Informe del Relator Especial, Sr. Paul Hunt, E/CN.4/2004/49, 16 de febrero de 2004.

⁸ El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Informe del Relator Especial, Sr. Paul Hunt, E/CN.4/2004/49, para. 32- 33. 16 de febrero de 2004.

Al respecto la Corte IDH ha dicho:

“...que la salvaguarda de la persona frente al ejercicio arbitrario del poder público es el objetivo primordial de la protección internacional de los derechos humanos. En este sentido, el artículo 25.1 de la Convención contempla la obligación de los Estados Partes de garantizar, a todas las personas bajo su jurisdicción, un recurso judicial efectivo contra actos violatorios de sus derechos fundamentales. A su vez, estos recursos deben ser sustanciados de conformidad con las reglas del debido proceso legal (artículo 8.1), todo ello dentro de la obligación general, a cargo de los mismos Estados, de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos por la Convención a toda persona que se encuentre bajo su jurisdicción (artículo 1.1) La existencia de esta garantía constituye uno de los pilares básicos, no sólo de la Convención Americana, sino del propio Estado de Derecho en una sociedad democrática en el sentido de la Convención. Lo contrario, es decir, la inexistencia de tales recursos efectivos, coloca a una persona en estado de indefensión, particularmente al enfrentarse al poder punitivo del Estado”.⁹

Una vez se ha garantizado el derecho a un recurso efectivo, en el seno del proceso judicial entran en juego el derecho a la defensa y a la presunción de inocencia. Estos derechos comprenden el derecho a ser oído, a estar informado y a guardar silencio sobre los hechos respecto a los cuales uno está siendo perseguido penalmente, es decir, a no declarar contra uno mismo y a la no incriminación¹⁰.

Asimismo se produce una violación del artículo 8 en relación con el artículo 1.1 de la Convención Americana en tanto que desde un primer momento se prejuzga a las mujeres y se las considera culpables, vulnerando el principio de presunción de inocencia. El Artículo 8.1 de la Convención Americana Interamericana consagra los lineamientos del debido proceso estableciendo que “Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.” Paralelamente, el Artículo 8.2 inciso g) de la Convención Americana estipula que toda persona inculpada de delito tiene derecho durante el proceso a “a no ser obligad[a] a declarar contra sí mismo ni a declararse culpable”. Adicionalmente, el Artículo 8.3 de la Convención Americana dispone que “La confesión del inculpado solamente es válida si es hecha sin coacción de ninguna

⁹ Corte IDH. Caso Usón Ramírez Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2009, para. 128 Serie C No. 207

¹⁰ Herencia Carrasco, Salvador EL DERECHO DE DEFENSA EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS” integrado en el manual Sistema interamericano de protección de los derechos humanos y derecho penal internacional pags. 371-

naturaleza.”Esto implica a nivel probatorio que toda prueba obtenida sin respetar las mentadas reglas carece de valor¹¹.

Para profundizar un poco sobre:

- I. **Derecho a ser oída (8.1 con 25.1) y a no auto-inculparse (8.2.g):** Esta mujer no está siendo oída, la única versión que está obrando y por ende primando en su caso es la de la fiscalía. Cualquiera de las siguientes situaciones sería vulneratoria de este derecho: la declaración de ella no fue oída por el Tribunal, no se le informó su derecho a declarar, ella quería declarar y no se le permitió, fue aconsejada por un defensor público a no declarar o autoinculparse o declaró pero no fue tomada en cuenta su declaración en lo sustantivo.

En ese sentido ver: CIDH; CIDH [Informe Acceso a la Justicia DESC](#), párr. 48 (“es común que la desigual situación económica o social de los litigantes se refleje en una desigual posibilidad de defensa en juicio” → Estado tiene obligación positiva de remover obstáculos al acceso a la defensa)

En cuanto al derecho a la presunción de **inocencia, en plena igualdad** (8.2 en conjunto con 1.1, 24). Esta mujer no ha sido presumida inocente. Desde el primer momento, todas las investigaciones se encaminaron hacia una presunción de culpa: presumieron que el feto nació vivo y que fue asesinado intencionalmente por haber sido éte supuestamente fruto de una infidelidad. PRESUMIERON, antes de siquiera probarlo. Tenían un guion en la cabeza que siguieron, esto aunado a que ella no ha sido oída, nos lleva a concluir que no existe evidencia para inculparla, sino presunciones.

Si ella está detenida, esta Detención preventiva violó el art. 8.2, además de 7 (*infra*)

i. *Chaparro Álvarez y Lapo Íñiguez Vs. Ecuador*, párr. 145.

- Analizar el resultado de la autopsia y la forma en la que se practico. Y en cuanto a la forma en la que se practico, se pueden pensar en diferentes elementos procesales:
 - Cadena de custodia
 - Garantías procesales (falta de defensor público o privado)
 - Falta de domino del hecho, considerando que la parte acusadora debe de establecer el modo, tiempo y lugar de manera clara y precisa de cómo ocurrieron los hechos.

¹¹ Corte IDH, Caso Cabrera García y Montiel flores vs. México, Sentencia de 26 de noviembre de 2010, § 167.

- Asimismo, algunos estándares sobre cómo deben ser recabadas las pruebas: Pruebas deben ser recabadas de manera justa: esto es un derecho de las personas y una obligación del Estado. *Cfr., Bámaca Velásquez*, párr. 189. *Ver también Edwards v. United Kingdom*, Eur. Ct. H.R. (ser. A) No. 247-B, párr. 24; *Vidal v. Belgium*, Eur. Ct. H.R. (ser. A) No. 235-B, párr. 33.

En cuanto al artículo 8. No sé si hubo violación del derecho del secreto profesional, pero sí:

Si la denuncia fue hecha por personal del hospital público donde fue atendida hay una violación del secreto profesional médico. *Ver Corte IDH. De La Cruz Flores Vs. Perú*, párr. 101 (“los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos”). En el proceso penal hay que ver si esta violación del secreto profesional fue debidamente ponderada en relación a la admisibilidad de la prueba.

Asimismo, si ella no fue informada de **la acusación formulada hay también una violación al debido proceso** (8.2.b). Si no fue informada de los cargos en su contra – esto a su vez la priva de los medios para preparar una defensa adecuada.

Si tiene o no defensa pública. *ver Velez Loor*, párr. 145. (defensa pública ayuda a garantizar “derecho de ser asistido por un defensor proporcionado por el Estado”): La defensa pública debe ser independiente (*CIDH Operadores*, párrs. 46 y 47, *string cite*: footnote 95.)

Si la Mujer se encuentra privada de la libertad, se podría alegar de igual forma una violación al derecho a su libertad personal y al hecho de que dicha restricción se dio sin las debidas garantías. (OJO: Esto solo aplica si la mujer sigue detenida)

En ese sentido, el contenido general del artículo 7.1 de la CADH se puede encontrar en (*ver Cabrera*, párr. 79). El Contenido específico:

- Se prohíbe la detención ilegal (7.2) y arbitraria (7.3)
 - 7.4: Toda persona detenida o retenida debe ser informada de las razones de su detención y notificada, sin demora, del cargo o cargos formulados contra ella
 - 7.5: Toda persona detenida ... debe ser llevada, sin demora, ante un juez u otro funcionario por la ley ... y tendrá derecho a ser juzgada dentro de un plazo razonable o a ser puesta en libertad
 - 7.6: Derecho a recurrir ante un juez
- Definición de la detención arbitraria y aplicación en casos

- Jurisprudencia interamericana
 - [*Cabrera García y Montiel Flores Vs. México*](#); [*Chaparro Álvarez y Lapo Íñiguez Vs. Ecuador*](#); [*Usón Ramírez Vs. Venezuela*](#); [*Yvon Neptune Vs. Haití*](#); etc.
 - CIDH. Resolución 1/08. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Principio No. 2.

La aplicación de dichos estándares al caso específico puede ser la siguiente:

- La fundamentación de la solicitud de detención preventiva (si existe) fue sumaria y presumía la culpa de la acusada, aun cuando no se había establecido si el feto nació vivo y por ende falleció.
- Art. 7 incisos 5, 6: Si esta mujer fue detenida sin un proceso de contradictorio, y no contó con un defensor que pudiera *de oficio* recurrir la detención – contrastar con las normas en la materia. Aquí se puede evidenciar contradicciones entre testimonios de ella y oficios de la policía (*por ejemplo, la acusada es analfabeta pero el policía afirma en el acta que “leyó, entendió y firmó”*)
- Art. 7, incisos 3, 4: Si no se le informó de las razones de su detención, ni de sus derechos, incluyendo el derecho a la defensa y debido proceso.

Jurisprudencia:

- Caso Alba Lucia Rodríguez v. Colombia:
<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2014/COSA12376-ES.pdf>
- B. v. El Salvador: http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/B_se_02.pdf

Doctrina y referencias:

- Experiencias del caso de las 17
Se puede retomar el amicus curia de Gregory Davis. “Determinación de nacido vivo versus mortinato y consideraciones acerca de lesiones relacionadas al nacimiento”. Kentucky, Universidad de Kentucky, 2014. Disponible en <http://bit.ly/1JeEOhD> (consulta: 21 de julio de 2015) que presentó en el caso de El Salvador

Estereotipos:

- El artículo 5 de la CEDAW establece que los Estados Partes deben tomar “las medidas apropiadas para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones

estereotipadas de hombres y mujeres”. En este sentido destaca el caso *L.C vs. Perú* ante el Comité CEDAW que estableció que la negación del aborto a la menor LC estaba influenciado “por el estereotipo de que la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre”¹².

- El Relator Especial de Naciones Unidas de salud estableció que los estereotipos de género, la discriminación y la marginalización de las mujeres y las niñas están fuertemente relacionados con su disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos. Así el Relator mantuvo que la “criminalización genera y perpetúa el estigma, restringe su habilidad de hacer un uso completo de los servicios de salud sexual y reproductiva, les impide la participación en la sociedad y distorsiona las percepciones respecto al personal sanitario lo que, como consecuencia, las hace esconder su acceso a los servicios de salud (...) Restringir el acceso a la salud sexual y reproductiva, a los servicios y a la información puede también tener un efecto discriminatorio cuando afectan de manera desproporcionada a quienes tienen mayor necesidad de esos servicios. Como resultado las mujeres y las niñas son penadas doblemente cuando son sometidas a estas leyes restrictivas y por tanto en riesgo de tener un bajo acceso a salud física y mental, y por el otro lado, cuando no cumplen con la ley, hacen frente a penas de cárcel”¹³.

Caso 2: Mujer a la que se le niega un aborto legal

Argumentaciones legales:

- Violación al marco de DH
Derecho a la salud:

El derecho a la salud es un derecho reconocido en diversos tratados internacionales, como el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y el artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Es importante resaltar que el concepto de salud al que se refiere este derecho debe entenderse en un sentido integral; esto es, acorde con la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS): el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades. Este concepto de salud ha sido retomado por diferentes organismos internacionales de derechos

¹²LC vs. Perú CEDAW/C/50/D/22/2009, para 8.15

¹³ United Nations General Assembly, “Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health”, A/66/254, para. 17.

humanos y debe guiar la interpretación que los jueces, legisladores y funcionarios públicos en general hagan de la protección del derecho a la salud establecido en la Constitución.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) ha interpretado en su Observación General 14 que el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano, sino que implica también la creación de un sistema de protección que brinde a las personas las mismas oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

Las obligaciones del Estado con respecto al derecho a la salud implican tomar las medidas administrativas, legislativas, judiciales y presupuestales necesarias para proteger la salud —entendida desde una visión integral— de las personas. También, reconocer la interdependencia entre el derecho a la salud y otros derechos humanos, como el derecho a la vida, el derecho a la vida privada (autonomía reproductiva) y el derecho a una vida libre de violencia. En materia específica de aborto, la protección al derecho a la salud implica permitir el acceso a la interrupción legal del embarazo por peligro de grave daño a la salud de la mujer, así como interpretar otras causales existentes como peligro de muerte y violación sexual conforme a los estándares más altos de protección. La manera en la que se interpreten estos casos debe tomar en cuenta siempre la dimensión integral del concepto de salud y no limitarse a su aspecto físico. Por lo tanto, las normas que regulan el acceso al aborto deben estar armonizadas con los estándares más altos de protección a derechos humanos y, en caso de que no lo estuvieran, la interpretación y aplicación que de ellas hagan las autoridades judiciales y administrativas deberán aplicar estos estándares.

El caso de *K.L. vs. Perú* revisado por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas sirve para ilustrar este tema.¹⁴

Cuando la continuación del embarazo representa una amenaza para la salud de la mujer, bien sea su salud física, mental y/o social, no tener la posibilidad de interrumpir el embarazo constituye una violación del derecho a la salud de la mujer.

Existen condiciones que resultan de un embarazo, tales como la hemorragia, la sepsis, los trastornos hipertensivos y un parto prolongado o un parto obstruido, entre otras,¹⁵ que pueden poner en riesgo la salud de la mujer embarazada. También existen condiciones preexistentes en el estado físico de la mujer, tales como la epilepsia, la diabetes, la enfermedad cardíaca, los cánceres hormonodependientes y

¹⁴ Niñas y mujeres sin justicia. Derechos reproductivos en México, GIRE, México, 2015, pp. 55 y 56. Disponible en <http://informe2015.gire.org.mx/#/inicio>

¹⁵ Organización Mundial de la Salud, *Beyond the Numbers: Reviewing Maternal Deaths and Complications to Make Pregnancy Safer* (2004).

el VIH, entre otras, que pueden agravarse bajo los efectos fisiológicos de un embarazo.¹⁶ Las mujeres no deben estar expuestas a situaciones que agraven sus condiciones preexistentes de salud.

La continuación de un embarazo tampoco puede perjudicar la salud mental y/o social de las mujeres. Teniendo en cuenta que las mujeres tienen derecho al más alto nivel posible de salud mental, los abortos deben estar autorizados cuando continuar con un embarazo tiene un impacto perjudicial en la salud mental de la mujer, tal y como ocurre cuando el embarazo es resultado de una violación. También deben estar permitidos cuando está en riesgo la salud de la mujer en su dimensión social, como por ejemplo, cuando el embarazo limita considerablemente el proceso de formación educativa y el acceso a un trabajo digno de la mujer.¹⁷

El derecho a la privacidad¹⁸

En los servicios de salud, privacidad significa tener el derecho a tomar decisiones libremente relacionadas con la salud.¹⁹ Las decisiones sobre la capacidad reproductiva son profundamente personales y forman parte de la esfera de la toma de decisiones privada. Bajo el derecho a la privacidad, una mujer embarazada debe tener la libertad de decidir acceder o no a los servicios de salud sexual y reproductiva como el aborto, sin la interferencia injustificada del Estado. Y para poder tomar decisiones de manera libre y autónoma sobre estos servicios, una mujer embarazada debe tener acceso a información integral, objetiva y científica.²⁰

Sentencia C-355/06

Corte Constitucional de Colombia, 2006

Hechos: Las demandantes presentaron una acción de tutela manifestando que calificar el aborto como un crimen bajo cualquier circunstancia constituye una violación a la Constitución de Colombia.

¹⁶ Organización Mundial de la Salud, *Beyond the Numbers: Reviewing Maternal Deaths and Complications to Make Pregnancy Safer* (2004).

¹⁷ Cotidiano Mujer, *Causal Salud: Interrupción Legal del Embarazo, Ética y Derechos Humanos* (2008).

¹⁸ Ver el apéndice de las argumentaciones jurídicas para más información sobre el derecho a la privacidad, incluso el deber de confidencialidad por la parte de los médicos.

¹⁹ Ipas, *Protegiendo el Acceso de las Mujeres a Servicios de Aborto Seguro: Una guía para entender los derechos humanos a la privacidad y confidencialidad: ayudando a promotores a navegar los requisitos del 'deber de denunciar'* (2014).

²⁰ Ver el apéndice de las argumentaciones jurídicas para más información sobre el derecho a la información en salud sexual y reproductiva.

Decisión y argumentos: La Corte Constitucional Colombiana despenalizó el aborto cuando (1) la vida o la salud (física o mental) de la mujer esté en peligro, (2) cuando el embarazo sea el resultado de violación o incesto y (3) cuando se diagnostiquen graves malformaciones fetales que hagan inviable la vida fuera del útero. La Corte entendió el concepto de salud de manera amplia en su análisis, declarando que la causal salud “no cubre exclusivamente la afectación de la salud física de la mujer gestante sino también aquellos casos en los que resulta afectada su salud mental”. Para llegar a esta conclusión, la Corte tuvo en cuenta el artículo 12 del PIDESC y el derecho fundamental a la integridad personal de la Constitución Colombiana, el cual “no solamente cubre la composición física de la persona, sino la plenitud de los elementos que inciden en la salud mental y en el equilibrio psicológico”.²¹

Derecho a la información en materia de SSR

Como parte del derecho a la libre expresión, toda persona tiene la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole.²² El derecho de acceso a la información comprende una obligación positiva en cabeza del Estado de brindar a los ciudadanos acceso a la información que está en su poder, y un derecho correlativo de las personas a acceder a la información en poder del Estado.²³ El derecho de acceso a la información impone al Estado la obligación de suministrar al público la máxima cantidad de información en forma oficiosa, por lo menos en cuanto a información que se requiere para el ejercicio de otros derechos, como el derecho a la salud.²⁴

La provisión de información integral, objetiva y científica sobre el aborto es necesaria para que las personas puedan decidir de manera informada y autónoma sobre este servicio de salud. Sin esta información, no se puede garantizar el que todas las mujeres den su libre consentimiento al aborto. La provisión de información relativa a la disponibilidad legal del aborto también es necesaria para reducir los abortos inseguros.

²¹ Sentencia C-355 de 2006, Corte Constitucional de Colombia (2006).

²² Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 19(1), Doc. de la ONU A/6316 (1966); Convención Americana sobre Derechos Humanos, art. 13, OEA/Ser.L/V/II.23 (1969).

²³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Acceso a la Información en Materia Reproductiva desde una Perspectiva de Derechos Humanos*, párr. 15, OEA/Ser.L/V/II (2011).

²⁴ Comisión Interamericana, *El Derecho de Acceso a la Información en el Marco Jurídico Interamericano*, párr. 32, OEA/Ser.L/V/II (2009).

El derecho a la información sobre salud sexual y reproductiva abarca una obligación negativa y una obligación positiva por parte de los Estados. Por un lado, el Estado tiene la obligación negativa de abstenerse de obstaculizar la provisión de información por parte de actores privados. Por otro lado, el Estado tiene la obligación positiva de proveer información completa y adecuada sobre los servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto. El cumplimiento de la obligación requiere que los Estados tomen medidas, como el diseño y la implementación de políticas, normas y prácticas, para garantizar el acceso de las mujeres a la información objetiva, integral y científicamente comprobada sobre salud sexual y reproductiva.²⁵

El derecho internacional de los derechos humanos también reconoce el derecho a tener acceso a esta información sin discriminación, coerción o violencia.²⁶ Es decir, la información sobre la salud sexual y reproductiva debe estar a la disposición de todas las mujeres, y debe presentarse de manera objetiva, crítica y pluralista y de manera sensible al género, apropiada a la edad y libre de estereotipos.²⁷ El suministro de esta información debe responder a las necesidades específicas de las adolescentes, las mujeres indígenas y las minorías étnicas y lingüísticas, entre otros grupos de mujeres marginalizadas.

Artículos relevantes de los tratados internacionales y regionales

- Artículo 10 de la CEDAW
- Artículo 23(1) de Convención de las Personas con Discapacidades
- Artículo 10(2) del Protocolo de San Salvador

Sentencia T-627/12

Corte Constitucional de Colombia, 2012

²⁵ Centro de Derechos Reproductivos et al., *Derechos reproductivos: Una herramienta para monitorear las obligaciones de los Estados* (2013).

²⁶ Centro de Derechos Reproductivos et al., *Derechos reproductivos: Una herramienta para monitorear las obligaciones de los Estados* (2013).

²⁷ UNFPA et al., *Reproductive Rights are Human Rights: A Handbook for National Human Rights Institutions* (2014).

Hechos: En septiembre de 2011, 1280 mujeres colombianas indicaron que funcionarios públicos habían desconocido sus derechos a la información veraz, completa y confiable en materia de derechos sexuales y reproductivos porque habían malinterpretado decisiones de la Corte Constitucional de Colombia relacionadas con varios de estos derechos. Los funcionarios afirmaron que la anticoncepción oral de emergencia era abortiva, que las campañas educativas sobre derechos sexuales y reproductivos eran campañas masivas de promoción del aborto y que los centros médicos podían ejercer la objeción de conciencia de manera colectiva para no practicar abortos legales.

Decisión y argumentos: La Corte Constitucional recordó que en Colombia el derecho a la información comprende: 1) el derecho a acceder a la información en poder del Estado; 2) el derecho a informar o comunicar, emitir, difundir y transmitir información; 3) el derecho a recibir información que cumpla ciertos estándares de calidad: veracidad e imparcialidad y que quien la transmita la separe claramente de sus opiniones; y 4) el derecho a buscar o investigar información. De acuerdo con la Comisión Interamericana, el Estado de Colombia está sometido a la obligación de transparencia activa, es decir, de producir y proveer la mayor cantidad de información veraz que permita el ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos. Esta obligación adquiere aún más relevancia teniendo en cuenta las limitaciones que enfrentan las mujeres para acceder a esta información de manera completa, confiable y oportuna.²⁸

El derecho a disfrutar del progreso científico

Toda persona tiene el derecho gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones.²⁹ Mientras la comunidad médica y la comunidad científica producen avances en tecnologías de aborto, el derecho a disfrutar del progreso científico garantiza a las mujeres el acceso a esas tecnologías. El derecho a disfrutar del progreso científico es particularmente importante en el ámbito del aborto, ya que el acceso de las mujeres a nuevas tecnologías permite su acceso servicios de aborto seguros, eficaces y de bajo costo, tal como el aborto con medicamentos.³⁰ Por consiguiente, la denegación del acceso a servicios leales de aborto constituye una violación del derecho de las mujeres a disfrutar el progreso científico.

²⁸ Sentencia T-627 de 2012, Corte Constitucional de Colombia (2012).

²⁹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 15(1), Doc. de la ONU A/6316 (1966); Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, art. 14, OEA/Ser.L.V/11.82 (1992).

³⁰ Centro de Derechos Reproductivos, *Safe and legal Abortion is a Woman’s Human Right* (2011).

Artículos relevantes de los tratados internacionales y regionales

- Artículo 27(1) de la Declaración Universal
- Artículo 7 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos
- Artículo 15(1) del PIDESC

Control de constitucionalidad

La Constitución de la Republica de Ecuador protege los derechos a estar libre de discriminación, a la información, a la salud y a la salud integral de la mujer embarazada, a la inviolabilidad de la vida y a la vida digna, a la integridad personal, a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad, a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre la salud y vida reproductiva, a la objeción de conciencia y a la intimidad personal.³¹

En virtud del control de constitucionalidad, el Estado de Ecuador tiene la obligación de asegurar que sus normas no contradicen estos derechos fundamentales consagrados en la Constitución. Ecuador tiene un mecanismo de control de constitucionalidad mixto.

En ese sentido, es necesario implementar el protocolo de aborto terapéutico aprobado por las instancias gubernamentales del Ecuador.

Jurisprudencia:

Violación al marco de DH, dictamen de 2011 en el caso LRM c/Argentina:

LRM c/Argentina. CCPR/C/101/D/1608/2007, Dictamen de 2011

- La falta de provisión de servicios de aborto legal o la dilación de la atención de estos casos, se considera un trato cruel e inhumano, que pone en riesgo la salud y la vida de las mujeres.
- La obstrucción o retraso en la práctica de interrupciones legales del embarazo, causa de sufrimiento físico y mental a las mujeres, niñas y adolescentes, que solicitan abortos legales, por lo que se constituye en violación del artículo 7 de CIDP. Es muy importante tener en cuenta que el sufrimiento que se pretende sancionar con el art. 7 no es solo el sufrimiento físico, sino también el sufrimiento y angustia mental, como lo ha resaltado el Comité de Derechos Humanos en su Comentario General N° 20.
- Se considera que la obstrucción de la práctica de abortos legales, es una interferencia arbitraria en la vida privada de las personas, por tanto vulnera el artículo 17, par. 1 de la CIDP. El Comité recuerda que la interrupción legal de

³¹ CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE ECUADOR, arts. 3, 18, 32, 35, 66(1) y (2), 66(3), 66(4), 66(5), 66(10), 66(12) y 66(20) (2008).

embarazos es una práctica sanitaria, que no debe ser judicializada en ningún caso, ya que pertenece a la esfera privada y esta resguardada por el secreto profesional y el derecho a la confidencialidad médica.

- La falta de acceso a los abortos legales dentro del sistema de salud local, impulsa a las mujeres a obtenerlos en circuitos clandestinos que aumentan la inseguridad de las prácticas, lo que aumenta el riesgo de vulneración de sus derechos a la vida, la salud, la dignidad, entre otros.
- la judicialización de los pedidos de acceso a los abortos legales, supone la utilización de mecanismos inefectivos e ineficaces para la garantía de acceso a las prácticas sanitarias de interrupción legal del embarazo, ya que por los tiempos habituales de las acciones judiciales, dichos procedimientos son inadecuados a la celeridad que se requiere, y por tanto se convierte en una vulneración del artículo 2 par. 3 en su relación con los artículos 7 y 17 de la CIPD.

Caso VRC (Valentina Rosendo Cantú) v. México. 2010

Doctrina y referencias:

- CIDH Informe Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos OEA/Ser.L/V/II. Doc. 69
- Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos, OEA/Ser.L/II.7.10

Posibles estrategias legales:

- Presentar recurso de amparo (Corte Constitucional), sabiendo que posiblemente se perderá pero como una estrategia para llevar el ante las instancias internacionales (SIA o SONU). En todo caso, esto no sería para solucionar la situación concreta de la mujer sino para lograr sentar un precedente que obligue al Estado a cumplir con el protocolo que tiene sobre aborto terapéutico.
- Acción de Protección pues se trata de la vulneración de derechos (salud, vida, etc.); además el aborto terapéutico es legal y en su práctica no pueden ni deben interferir posiciones conservadoras, solo se debe ordenar su cumplimiento así como el de la Guía de Práctica Clínica establecida para el efecto por el Ministerio de Salud. Esta acción se presenta directamente ante un juez/a, y su sustanciación es expedita, al menos eso dice la Constitución y la ley, nada tiene que ver la Corte Constitucional porque en Ecuador todos los jueces y juezas son garantistas.
- En el caso de México desde GIRE hemos optado por la presentación de un amparo en el caso de la negación de un aborto por causal salud. Sin embargo se trata de una situación distinta al caso de Ecuador, por una parte es que no está contemplada la causal salud en código estatal y por la otra se tuvo la posibilidad de trasladar a la

mujer al DF para llevar a cabo el aborto. A continuación compartimos el caso y el porqué de la estrategia de amparo.

Diana 1
(Aguascalientes)

Diana nació en Aguascalientes, está casada con Paco, tiene 42 años y dos hijas de 10 y 17 años de edad. Diana enfrentó serios problemas de salud en ambos embarazos, los cuales derivaron en nacimientos prematuros: presión alta, problemas renales y cardíacos, pérdida de visión, preeclampsia y eclampsia que provocaron sufrimiento fetal y resultaron en la parálisis cerebral que padecen ambas niñas. Diana no puede trabajar fuera de casa. No puede más que dedicarse de tiempo completo a sus hijas.

Cuando Diana sintió un malestar en el vientre y la espalda, imaginó que era algo relacionado con los problemas renales vinculados con sus embarazos y que padece desde entonces. Pero la ausencia de su periodo menstrual la hizo sospechar que podría estar embarazada. Confirmó su estado con una prueba sanguínea y entonces acudió al Hospital de la Mujer de Aguascalientes, donde le practicaron un ultrasonido y determinaron que tenía seis semanas de gestación. Al realizar su historia clínica, constataron los riesgos que el embarazo representaba para su salud, debido a sus antecedentes médicos. La edad de Diana agravaba los riesgos que un tercer embarazo implicaría a su salud. Más aún, el embarazo representaba un riesgo a su salud física, y afectaba también su salud mental: sentía mucho miedo por su vida, por el cuidado de sus hijas y cómo su ausencia las afectaría pues dependen totalmente de sus cuidados.

Ante este panorama, Diana buscó interrumpir su embarazo. Sin embargo, el personal de salud del Hospital de la Mujer le explicó que esto no era posible pues la legislación de Aguascalientes no lo permite, incluso cuando el embarazo implica un riesgo para la salud de la mujer. En efecto, el artículo 103 del Código Penal del estado de Aguascalientes establece las causales en las que el delito de aborto doloso no es punible: a) grave peligro de muerte, y b) cuando el embarazo haya sido producto de una violación.

Un embarazo suponía graves riesgos para la salud física de Diana, además de una angustia mental grave relacionada con la dependencia de sus hijas a sus cuidados. La falta de acceso a una Interrupción Legal del Embarazo (ILE) ante afectaciones a la salud es una muestra del incumplimiento de las autoridades con su obligación de garantizar a las mujeres el derecho a la salud. Estas obligaciones hacen necesaria la modificación de los códigos penales locales que no contemplan la causal salud y asegurar que aquellos que lo hacen garanticen un acceso efectivo a las mujeres que la soliciten.

Finalmente, gracias al acompañamiento de Fondo María, Diana pudo trasladarse al Distrito Federal, acompañada de una amiga, para interrumpir su embarazo. Ahora está tranquila, en un mejor estado emocional, recuperada físicamente y con fuerzas para cuidar de sus hijas.



Pero las mujeres no tendrían que trasladarse. La ausencia de la causal salud para interrumpir un embarazo afecta a miles de mujeres, no sólo en Aguascalientes, sino en todas las entidades que no contemplan esta causal de aborto.

El caso de Diana ejemplifica una grave situación en la que las restricciones normativas en materia de aborto violan sistemáticamente los derechos humanos de las mujeres en México. Diana tuvo la posibilidad de contar con el apoyo de Fondo María para viajar al Distrito Federal y realizar la interrupción de su embarazo, pero muchas mujeres que viven en entidades federativas con legislación restrictiva en materia de aborto no tienen la misma oportunidad. Estas restricciones y la falta de acceso en las causales legales —en las entidades donde existen— orillan a muchas mujeres a recurrir a abortos inseguros que ponen en riesgo su salud y su vida. Así, la falta de acceso al aborto legal y seguro es una violación a los derechos reproductivos de las mujeres y tiene un impacto negativo en el ejercicio de sus derechos humanos, sus oportunidades de vida y su futuro.

DEFENSA DE GIRE EN EL CASO DE DIANA

AMPARO

Diana, con el acompañamiento de GIRE, optó por la presentación de un juicio de amparo para buscar la reparación integral de sus derechos violados. Además de constituir la medida por excelencia de protección de los derechos humanos, el carácter vinculante y la posibilidad de crear precedentes fueron elementos que se tomaron en consideración para optar por esta vía.

Así, se presentó una demanda de amparo con base en interés legítimo, cuestionando la constitucionalidad de las normas del Código Penal del estado de Aguascalientes, que no contemplan el riesgo a la salud de la mujer dentro de las causales de exclusión de responsabilidad del delito de aborto.³²

En los casos de negación a la causal violación (causal legal en todo México) desde GIRE también hemos optado con por la presentación del juicio de amparo, instimos que en todos estos casos tuvimos la posibilidad de trasladar al DF a las niñas y mujeres para el acceso al servicio de aborto.

Rosa es la segunda de cuatro hijos, tiene 14 años de edad y vive en Tlalnepantla, estado de México. Durante casi un año fue violada por su padre quien, además, la tuvo amenazada con hacerle daño a su mamá si decía algo. Al tratarse de un hombre violento, Rosa prefirió no denunciar lo que había sucedido. Empezaba el tercer año de secundaria, pero no tenía ganas de ir a la escuela, ni de salir a la calle siquiera. El 6 de octubre de 2014 su madre, al darse cuenta de los cambios en la conducta de Rosa, le preguntó si sucedía algo y le pidió a

³² Niñas y mujeres sin justicia. Derechos reproductivos en México, GIRE, México, 2015, pp. 53 - 55. Disponible en <http://informe2015.gire.org.mx/#/inicio>

su madrina que la llevara al médico. En la clínica, la doctora la envió a realizarse un ultrasonido, en donde se reveló que cursaba un embarazo de aproximadamente 16 semanas.

Rosa le contó a su mamá lo que había pasado y, al día siguiente, acudieron juntas al Ministerio Público a presentar una denuncia por violación sexual en contra de su padre. Ahí les dijeron que, por lo avanzado del embarazo, ya no procedía interrumpirlo, y les dieron la dirección de algunos lugares que podrían atenderla para continuar con el embarazo. En efecto, el artículo 151 del Código de Procedimientos Penales del Estado de México advierte que el juez de control puede autorizar una interrupción del embarazo producto de una violación siempre y cuando éste no rebase las 12 semanas. El personal del Ministerio Público le ofreció asistencia psicológica y médica; sin embargo, en palabras de Rosa: “yo no quiero ir, lo único que quiero es ya no estar embarazada para poder volver a hacer mi vida normal”.

Rosa quería interrumpir su embarazo, pero superaba los límites establecidos por la norma. El límite de tiempo impuesto en el Código de Procedimientos Penales hizo inaccesible la interrupción de su embarazo y violó, entre otros, su derecho a la salud y a una vida libre de violencia.

Finalmente, Rosa se trasladó al Distrito Federal con el acompañamiento de DDSER y GIRE. Ahí se determinó que el embarazo implicaba un alto riesgo a su salud y pudo interrumpirlo. Gracias a las terapias psicológicas ha podido vencer su miedo de salir de casa, a pesar de que su agresor sigue en libertad, y gracias al apoyo de la secundaria técnica a la que asiste pudo retomar sus estudios y terminar la secundaria.

El caso de Rosa no es único. Las estimaciones de aborto por edad muestran que la tasa más elevada se observa entre las mujeres de 20 a 24 años —de 55 abortos por cada mil mujeres— y desciende gradualmente con la edad. Sin embargo, las niñas y adolescentes presentan la segunda tasa más alta: 44 por cada mil mujeres.³³ El caso de Rosa no es único. Las estimaciones de aborto por edad muestran que la tasa más elevada se observa entre las mujeres de 20 a 24 años —de 55 abortos por cada mil mujeres— y desciende gradualmente con la edad. Sin embargo, las niñas y adolescentes presentan la segunda tasa más alta: 44 por cada mil mujeres.³⁴

DEFENSA DE GIRE EN EL CASO DE ROSA

A. AMPARO

Ante la falta de acceso a una ILE, Rosa decidió presentar, acompañada por GIRE, una demanda de amparo en la que se reclamó la violación de sus derechos a la salud, a la igualdad y a la no discriminación, a la integridad personal y a la vida privada, de conformidad con el principio de interés superior de la niñez; violaciones cometidas en

³³ OMS, “Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo” en Boletín de la Organización Mundial de la Salud, vol. 87, junio 2009, p. 405-484. Disponible en <http://bit.ly/1iuHrwl> [consulta: 25 de febrero de 2015].

³⁴ Juárez F., et al., Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias, Nueva York, Guttmacher Institute, 2013, p. 21.



virtud de la normativa del estado de México, en específico el artículo 151 del Código de Procedimientos Penales.

Dada la necesidad de lograr el acceso a los servicios de ILE por causal violación reconocido en la Ley General de Víctimas (LGV) y en el Código Penal del Estado de México, Rosa decidió optar por el amparo como mecanismo jurisdiccional de protección de los derechos humanos.

Además de constituir la medida por excelencia de protección de los derechos humanos, el carácter vinculante y la posibilidad de crear precedentes fueron elementos que se tomaron en consideración para optar por esta vía como medida para lograr que se ordenara la realización de la interrupción del embarazo de Rosa, inaplicando así en el caso específico la norma que establece la necesidad de cumplir con un plazo para acceder al aborto por causal violación en el estado de México.³⁵

³⁵ Niñas y mujeres sin justicia. Derechos reproductivos en México, GIRE, México, 2015, pp. 68. Disponible en <http://informe2015.gire.org.mx/#/inicio>