

Derechos reproductivos

Corte IDH. Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No. 441

Por Morena Herrera¹

1. Introducción

La sentencia de la Corte IDH que se comenta en este artículo representa un hito histórico en la República de El Salvador, porque si bien establece la responsabilidad internacional del Estado “por la violación de los derechos: i) a la libertad personal y a la presunción de inocencia en perjuicio de Manuela; ii) a la defensa, a ser juzgada por un tribunal imparcial, a la presunción de inocencia, el deber de motivar, la obligación de no aplicar la legislación de forma discriminatoria, la igualdad ante la ley, el derecho a no ser sometida a penas crueles, inhumanas o degradantes y la obligación de garantizar que la finalidad de la pena privativa de la libertad sea la reforma y la readaptación social de las personas condenadas, en perjuicio de Manuela; iii) a la vida, a la integridad personal, a la vida privada, a la igualdad ante la ley, a la salud e igualdad ante la ley, en perjuicio de Manuela, y iv) a la integridad personal en perjuicio de la madre, el padre, el hijo mayor y el hijo menor de Manuela, en relación con las obligaciones de respetar y garantizar los derechos y el deber de adoptar disposiciones de derecho interno, en perjuicio de Manuela”, todos los hechos violatorios ocurrieron en el ámbito de los derechos

¹ Máster en Relaciones de Género (Universidad de Gerona). Máster en Desarrollo Local (Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”). Egresada de Estudios de Doctorado en Filosofía Iberoamericana (UCA). Docente de pos grado en varias universidades. Presidenta de Agrupación Ciudadana por la despenalización del aborto en El Salvador, una de las organizaciones peticionarias en el caso “Manuela y otros”.

reproductivos, que es hasta ahora un campo de ambiguo y difícil reconocimiento por parte de las instituciones públicas salvadoreñas.

La sentencia, basada en la constatación de la violación de derechos reconocidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos y en la Convención de Belém do Pará, se inscribe en un contexto de injusticias reproductivas, tal y como lo afirma el propio tribunal:

en el marco del sistema universal de protección de los derechos humanos, el Comité de Derechos Humanos, el Comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer han señalado que, desde que entró en vigor la penalización absoluta del aborto en El Salvador, se ha criminalizado a mujeres que han sufrido abortos espontáneos y otras emergencias obstétricas.²

2. Contexto y antecedentes

En El Salvador la legislación penal se modificó en el año 1997, entrando en vigor en 1998. Con este cambio se eliminaron todas las formas de aborto no punible que existían con anterioridad.³ Si bien esta nueva legislación no alude de forma directa a las emergencias y complicaciones durante el embarazo, es importante tener claridad que uno de sus impactos ha sido la persecución, criminalización y condena arbitraria de mujeres que sufren emergencias obstétricas. Se trata de una práctica que ha llevado a que sobre estas mujeres pese una presunción de aborto y, por tanto, tiendan a ser detenidas preventivamente y procesadas en la mayoría de los casos por el delito de homicidio agravado. En consecuencia, El Salvador impone un régimen que favorece la criminalización de la mujer sobre su vida y salud reproductiva.

A ello se agregó que el Código Penal de 1998 eliminó el tipo penal de homicidio atenuado, el cual contemplaba una pena de prisión de hasta cuatro años para “la madre que matare a su hijo durante el nacimiento o dentro de las setenta y dos horas subsiguientes”.⁴ A partir de aquí, todas las conductas que podían interpretarse como constitutivas de este delito, inicialmente se consideraban un aborto y en el proceso judicial pasaron a calificarse de forma automática “bajo el tipo penal de homicidio agravado en perjuicio de descendiente, establecido en los artículos 128 y 129.1 del Código Penal con penas privativas de la libertad que alcanzan hasta los 50 años”.⁵

2 Corte IDH. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador*. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No. 441, párr. 42.

3 Código Penal, Decreto Legislativo N° 1030 del 26 de abril de 1997, publicado en el *Diario Oficial* N° 105, tomo N° 335, del 10 de junio de 1997.

4 Código Penal de El Salvador, Decreto N° 270 de 1973, art. 155: “La madre que matare a su hijo durante el nacimiento o dentro de las setenta y dos horas subsiguientes, en un estado de emoción violenta que las circunstancias hicieran excusable, será sancionada con prisión de 1 a 4 años”. Recuperado de <https://www.scribd.com/doc/60806391/Codigo-Penal-1973>.

5 Feusier, O. E. (2012). *Pasado y presente del delito de aborto en El Salvador*. San Salvador: Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), Departamento de Ciencias Jurídicas, p. 46. Recuperado de http://www.uca.edu.sv/deptos/ccjj/media/archivo/95bbb4_pasadoypresentedeldelitodeabortoenelsalvador.pdf

Pese a la gravedad de esta situación, era una realidad desconocida que pasaba inadvertida para la mayoría de las personas, incluso en instancias dedicadas a la defensa de los derechos humanos, como organizaciones que analizaban las faltas y violaciones al debido proceso. Fue hasta finales de la primera década del presente siglo que se empezó a gestar un discurso que denunciaba la criminalización de mujeres que han tenido problemas durante el embarazo con la penalización absoluta del aborto, tal y como lo muestra el estudio “Perseguidas, excluidas, encarceladas. El impacto de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador”.⁶

En este marco cobra relevancia la constatación de la Corte IDH de que “desde que entró en vigor la penalización absoluta del aborto en El Salvador, se ha criminalizado a mujeres que han sufrido abortos espontáneos y otras emergencias obstétricas”.⁷

El tribunal ha puesto en evidencia que no se trata de hechos y denuncias aisladas, sino de una sistemática violación de derechos de las mujeres que, habiendo sufrido emergencias obstétricas, han sido sometidas a procesos judiciales en los que se las acusaba inicialmente de haberse provocado un aborto y luego eran condenadas a penas de treinta a cincuenta años de cárcel.

Adicionalmente, la Corte IDH advirtió que

la mayoría de las mujeres procesadas por estos hechos tienen escasos o nulos ingresos económicos, provienen de zonas rurales o urbanas marginales y tienen baja escolaridad. Además, es frecuente que las denuncias sean presentadas por el personal médico de la institución de salud donde estaba siendo atendida la mujer.⁸

Se trata, por tanto, de un contexto discriminatorio en el que la violación de derechos ocurre en un marco de injusticias reproductivas contra mujeres que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad.

3. Los hechos del caso

Manuela fue una de esas mujeres perseguidas, excluidas y criminalizadas. Murió de cáncer cuando apenas había cumplido 33 años. Las últimas semanas estuvo recluida en un pabellón de reos del Hospital Rosales, mientras cumplía una condena de treinta años de prisión por el delito de homicidio agravado al que había sido condenada tras haber sufrido una emergencia obstétrica. Manuela tenía pocos recursos económicos, era analfabeta, vivía con su familia, dos hijos pequeños, su madre y su padre en una comunidad rural alejada del casco urbano de su municipio.

6 Investigación realizada por el Centro de Derechos Reproductivos en coordinación con la Agrupación Ciudadana por la despenalización del aborto en El Salvador. Recuperado de <https://clacaidigital.info/handle/123456789/519>

7 *Idem*, nota 2, párr. 42.

8 *Idem*, nota 2, párr. 46.

De acuerdo con la sentencia de la Corte IDH,

en el presente caso no existe controversia sobre que Manuela estaba embarazada, dio a luz y sufrió de pre-eclampsia, una complicación del embarazo, la cual, al constituir un riesgo grave para la salud, debe ser caracterizada como una emergencia obstétrica.⁹

Los datos del expediente médico muestran que entre agosto de 2006 y agosto de 2007 Manuela sufrió de diversos padecimientos de salud, incluyendo el desarrollo de varias masas en el cuello. En ese período no recibió un diagnóstico claro relacionado al cáncer linfático que padecía (Linfoma de Hodgkin).

En la sentencia se destaca que, en febrero de 2008, Manuela, mientras lavaba ropa en un río cercano, sufrió una fuerte caída en la que se lastimó la región pélvica, lo que le generó un dolor lumbopélvico que fue aumentando en intensidad y duración, y derivó en un sangramiento transvaginal. Al día siguiente, su madre fue a buscarla a su cuarto, donde la encontró pálida, sangrando por la vagina, sudada e inconsciente, por lo que fue llevada al Hospital Nacional de San Francisco Gotera. En los registros del hospital consta que Manuela tuvo un “parto extrahospitalario, retención de placenta y desgarro perineal”. El personal médico concluyó que Manuela había tenido un preeclampsia grave posparto, más anemia producida por pérdida de sangre importante.

El día que Manuela ingresó al hospital, la médica que la atendió presentó una denuncia en su contra ante la Unidad de Recepción de Denuncia, Fiscalía Sub-Regional de Morazán, que dio inicio al proceso penal. El 28 de febrero de 2008 la policía interrogó a la médica respecto de su denuncia y allanaron la vivienda donde residía Manuela y su familia. En dicha diligencia se encontró al interior de una fosa séptica un cuerpo de un recién nacido muerto y el padre de Manuela presentó una denuncia en contra de su hija. Posteriormente, el padre señaló que los policías lo presionaron y “amenazaron para que pusiera su huella”.¹⁰ Ese mismo día, mientras Manuela recibía atención médica en el hospital fue detenida, acusada “por el delito de homicidio en perjuicio de su hijo recién nacido”. Al igual que otras mujeres que han transitado *Del hospital a la cárcel*,¹¹ fue esposada a la camilla donde se encontraba, y en aplicación del criterio de captura en flagrancia, fue llevada directamente a la cárcel.

En un proceso judicial breve que duró apenas cinco meses, realizaron la audiencia inicial, la audiencia preliminar, la audiencia de revisión de la medida de prisión preventiva y la audiencia de vista pública. El Tribunal de Sentencia de San Francisco Gotera la condenó a la pena de treinta años de prisión por el delito de homicidio agravado. La sentencia quedó en firme el 26 de agosto de 2008, ya que no se presentó ningún recurso en su contra.

9 *Idem*, nota 2, párr. 91.

10 *Idem*, nota 2, párr. 63.

11 *Del hospital a la cárcel*. Investigación en tres ediciones realizada por la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto en El Salvador. Recuperado de <https://agrupacionciudadana.org/download/del-hospital-a-la-carcel-tercera-edicion/>

Un año después de haber ingresado al hospital y haber sido privada de libertad a Manuela le diagnosticaron Linfoma de Hodgkin con esclerosis nodular y recibió tratamiento de forma inconsistente. El 10 de enero de 2010 fue ingresada al Pabellón de Reos del Hospital Nacional Rosales, donde falleció el 30 de abril de 2010.

A petición de sus familiares en el año 2011 las representantes presentaron un recurso de revisión contra la sentencia condenatoria de Manuela. El 22 de enero de 2012 el Tribunal de Sentencia de San Francisco Gotera declaró inadmisibile el recurso de revisión.

4. La sentencia de la Corte IDH

Al analizar las condiciones y valoraciones en que el Tribunal fundamentó la detención preventiva de Manuela, en cuanto a la amenaza que representaba en la obstaculización del proceso judicial y en la supuesta “alarma social” que podría causar en la comunidad, la Corte IDH considera que la prisión preventiva constituyó una violación adicional de la CADH, fue arbitraria y violó el derecho a la presunción de inocencia en perjuicio de Manuela.¹²

El tribunal también analizó el derecho a la defensa de Manuela, la utilización de estereotipos de género, las garantías procesales y la pena impuesta a Manuela por el supuesto delito de homicidio agravado.

La Corte IDH destaca que el desempeño y actuación de la defensa pública dejó en situación de indefensión a Manuela; las líneas de investigación estuvieron orientadas a afirmar su culpabilidad basada en estereotipos de género “que condicionan el valor de una mujer a ser madre, y, por tanto, asumen que las mujeres que deciden no ser madres tienen menos valía que otras”, así como en interpretaciones y aplicación discriminatoria de la ley, “que constituyó una violación del derecho a la presunción de inocencia, el derecho a ser juzgada por un tribunal imparcial, así como a la obligación de motivar las decisiones judiciales”.¹³

En base a estas consideraciones concluyó que

la investigación y procedimiento al que fue sometido la víctima no cumplió con el derecho a la defensa, el derecho a ser juzgada por un tribunal imparcial, la presunción de inocencia, el deber de motivar, la obligación de no aplicar la legislación de forma discriminatoria, el derecho a no ser sometido a penas crueles, inhumanas o degradantes y la obligación de garantizar que la finalidad de pena privativa de la libertad sea reforma y la readaptación social de las personas condenadas.¹⁴

¹² *Idem*, nota 2, párr. 94.

¹³ *Idem*, nota 2, párr. 155.

¹⁴ *Idem*, nota 2, párr. 162.

La Corte IDH también analiza y constata las falencias en la atención médica y clínica a Manuela y sus problemas de salud, antes y durante la emergencia obstétrica, así como posteriormente mientras estaba ya privada de libertad, y la violación del secreto profesional médico. Para el tribunal, el incumplimiento de la obligación de mantener el secreto profesional y la divulgación de la información médica de Manuela constituyó una violación a su derecho a la vida privada y al derecho a la salud, en relación con la obligación de respetar y garantizar y el deber de adoptar disposiciones de derecho interno.¹⁵

Al no atender adecuadamente las necesidades de salud de Manuela, la Corte IDH considera que el Estado incumplió su responsabilidad de garantizar su derecho a la vida. La Corte señala que las circunstancias de denuncia y de ineficiente atención sanitaria ocurren a mujeres que acuden a centros de salud pública debido a que carecen de recursos económicos para acudir a centros de salud privada, lo cual refleja situaciones de discriminación por ser mujer y ser pobre, lo cual refleja falta de igualdad ante la ley.¹⁶

Por último, la sentencia afirma que los familiares de Manuela fueron sometidos a un alto nivel de afectación y dolor, no solo por su muerte sino también por el estigma y profundo sufrimiento y angustia que les generó su detención, juzgamiento y encarcelamiento.

Un aspecto importante del fallo es el relativo a las reparaciones. La Corte IDH toma como antecedente la sentencia del *Caso Guzmán Albarracín y otras Vs. Ecuador*¹⁷, en el que sostuvo que “las reparaciones deberán incluir un análisis que contemple no solo el derecho de las víctimas a obtener una reparación, sino que, además, incorpore una perspectiva de género tanto en su formulación como en su implementación”.

Como medidas de satisfacción ordenó la publicación de la sentencia y que el Estado realice un acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional en relación con los hechos del presente caso. A un año de aprobada la sentencia, ninguna de estas dos medidas ha sido cumplida por el Estado, las cuales son de gran importancia para la rehabilitación de la memoria de Manuela, en especial ante su comunidad, contribuyendo de manera muy relevante a la reparación para sus hijos, su madre y su padre.

También como medida de satisfacción ordenó la concesión de becas de estudio para los hijos de Manuela, puesto que lo ocurrido a Manuela ocasionó cambios significativos en el proyecto de vida de sus hijos, teniendo impacto en sus desarrollos personal y profesional.¹⁸

Un segundo apartado de reparaciones son la denominadas “Medidas de rehabilitación”, que consisten en brindar gratuitamente, a través de instituciones de salud especializadas y de forma inmediata, adecuada y efectiva, el tratamiento médico, psicológico y/o psiquiátrico que requieran los padres de Manuela, incluida la provisión gratuita de medicamentos, previo consentimiento informado y por el tiempo que sea necesario.¹⁹

15 *Idem*, nota 2, párr. 229.

16 *Idem*, nota 2, párr. 160.

17 Corte IDH. *Caso Guzmán Albarracín y otras Vs. Ecuador*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2020. Serie C No. 405.

18 *Idem*, nota 2, párr. 279.

19 *Idem*, nota 2, párr. 282.

Tanto las becas de estudio como los tratamientos han empezado a implementarse por parte del Estado, para lo que se ha conformado una comisión de seguimiento integrada por las organizaciones representantes de las víctimas, el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, así como un miembro de la familia de Manuela, lo cual está permitiendo agilizar y coordinar la atención de forma que cumpla sus objetivos con los estándares de calidad necesarios y se adapte a las condiciones de edad, físicas y expectativas de la madre, padre e hijos de Manuela.

Con el fin de que no se repitan en El Salvador casos como el de Manuela, la Corte ordena diferentes reformas normativas. La primera de ellas es la adopción de un protocolo para la atención de mujeres que requieran atención médica de urgencia por emergencias obstétricas, dirigido a todo el personal de salud público y privado de El Salvador, estableciendo criterios claros para asegurar que, en la atención de estas mujeres:

- i) se asegure la confidencialidad de la información a la que el personal médico tenga acceso en razón de su profesión;
- ii) el acceso a servicios de salud no esté condicionado por su presunta comisión de un delito o por la cooperación de las pacientes en un proceso penal; y
- iii) el personal de salud se abstenga de interrogar a las pacientes con la finalidad de obtener confesiones o denunciarlas. En la elaboración del protocolo, el Estado deberá tener en cuenta los criterios desarrollados en esta sentencia y en la jurisprudencia de la Corte.²⁰

La Corte recordó que se deberá contemplar los estándares desarrollados en la sentencia que disponen que

- El personal médico y sanitario no tiene una obligación de denunciar a mujeres que hayan recibido atención médica por posibles abortos;
- El personal médico debe mantener el secreto profesional médico frente a cuestionamientos de las autoridades;
- La falta de denuncia por parte del personal de salud no conlleva represalias; y
- La regulación debe prever cuáles son los supuestos en los que se puede difundir la historia clínica.²¹

Asimismo, la Corte IDH ordena que el Estado debe reformar su legislación procesal penal a efectos de compatibilizarla con los estándares relativos a la prisión preventiva desarrollados en la jurisprudencia

²⁰ *Idem*, nota 2, párr. 211.

²¹ *Idem*, nota 2, párr. 227.

de la Corte²² y realizar una reforma a su legislación penal a efectos de compatibilizarla con los estándares relativos a la proporcionalidad de las penas en este tipo de casos. Mientras se realiza esta modificación, las autoridades estatales y en particular los jueces tienen la obligación de aplicar el control de convencionalidad en sus decisiones.²³

La sentencia también contempla la capacitación y sensibilización de funcionarios públicos respecto del “carácter discriminatorio del uso de presunciones y estereotipos de género en la investigación, el juzgamiento penal de las mujeres acusadas por estos delitos, la credibilidad y la ponderación dada a las opiniones, los argumentos y los testimonios de las mujeres, en su calidad de partes y testigos, y el efecto de las normas inflexibles (estereotipos) que suelen elaborar los jueces y fiscales acerca de lo que consideran un comportamiento apropiado de las mujeres”.²⁴

En el cumplimiento de estas medidas se están dando algunos avances, mediante un proceso de coordinación entre las organizaciones representantes y la Procuraduría General de la República.

Respecto del personal de salud, la Corte IDH ordena al Estado que diseñe e implemente un curso de capacitación sobre el secreto profesional médico, dirigido al personal sanitario y médico del Hospital Nacional Rosales, de conformidad con los estándares desarrollados en la presente sentencia relativos a los alcances del secreto profesional médico, sus excepciones y los estereotipos de género, así como con el protocolo para la atención de mujeres que requieran atención médica de urgencia por emergencias obstétricas ordenado por esta Corte.²⁵

La Corte IDH igualmente ordenó la realización de un programa de educación sexual y reproductiva en el ámbito escolar, que debe ser integral, no discriminatorio, que esté basado en pruebas, que sea científicamente riguroso y que sea adecuado en función de la edad y teniendo en cuenta las capacidades evolutivas de los niños, niñas y adolescentes.²⁶

El Estado no solo no ha informado ningún avance en el cumplimiento de esta reparación, sino que, por el contrario, en septiembre y octubre de 2022 ha dado un grave retroceso al retirar el Ministerio de Educación el programa de Educación Integral en Sexualidad que estaba ya distribuido en los Centros Educativos Públicos.

La última medida de no repetición ordenada es de gran relevancia pues se trata de la regulación de la atención para casos de emergencias obstétricas. Aunque el tribunal advierte que el Estado tiene diversas guías y lineamientos técnicos del Ministerio de Salud relativas a la atención obstétrica, entendió que el Estado debe tomar de forma inmediata las medidas necesarias para asegurar la atención médica integral de las mujeres que sufran emergencias obstétricas.²⁷

22 *Idem*, nota 2, párr. 449.

23 *Idem*, nota 2, párr. 295.

24 *Idem*, nota 2, párr. 293.

25 *Idem*, nota 2, párr. 294.

26 *Idem*, nota 2, párr. 297.

27 *Idem*, nota 2, párr. 299.

Para concluir, la Corte IDH ordenó reparaciones económicas para las víctimas y desestimó las demás solicitudes presentadas por la CIDH y los representantes de las víctimas.

5. Palabras de cierre

La sentencia que aquí se comenta tiene una importancia crucial para la sociedad salvadoreña y para todas aquellas en las que, debido a prejuicios y estigmas contra el aborto se actúa negando la autonomía y libertad reproductiva de las mujeres.

La criminalización de las emergencias obstétricas con penas de cárcel desproporcionadas y crueles como las que sufrió Manuela solo se explica por actuaciones institucionales que tienen a la base una enorme carga ideológica que impregna las leyes y su aplicación, que provoca prácticas nocivas contra las mujeres, especialmente las que viven en condiciones más vulnerables, pero también contra la aplicación imparcial de la justicia como uno de los pilares en los que se fundamenta la construcción democrática y el respeto a los derechos humanos.

Esta sentencia alumbra el camino para superar estas violaciones de derechos humanos que tienen como telón de fondo las injusticias reproductivas.