

PODRÍA SER YO



POR UNA **SALUD** SIN MIEDOS

INICIATIVA REGIONAL SOBRE CRIMINALIZACIÓN DEL ABORTO

URUGUAY

mYSU
MUJER Y SALUD
EN URUGUAY

O
OBSERVATORIO
NACIONAL
EN GÉNERO Y SALUD SEXUAL
Y REPRODUCTIVA EN URUGUAY

**INFORME
NACIONAL**

PODRÍA SER YO



POR UNA SALUD SIN MIEDOS

INICIATIVA REGIONAL SOBRE CRIMINALIZACIÓN DEL ABORTO

URUGUAY

Equipo responsable
del estudio uruguayo:

**Lilián Abracinskas
Marina Morelli
Santiago Puyol**

mYSU
MUJER Y SALUD
EN URUGUAY

O
OBSERVATORIO
NACIONAL
EN GÉNERO Y SALUD SEXUAL
Y REPRODUCTIVA EN URUGUAY

© MYSU, 2025

La reproducción total o parcial de este informe están autorizadas siempre y cuando se cita la fuente:

MYSU (2025) "Iniciativa Regional sobre Criminalización del Aborto – INFORME NACIONAL URUGUAY." Montevideo – MYSU.

mYSU MUJER Y SALUD
EN URUGUAY

(+598) 99 597 407
mysu@mysu.org.uy

Disponible en:
www.mysu.org.uy

Equipo de investigación responsable del Informe Nacional:
Lilián Abracinskas, Marina Morelli y Santiago Puyol

Diseño: MONTINI DISEÑO

CONTENIDO

GLOSARIO DE SIGLAS	4	Las mujeres condenadas	34
INTRODUCCIÓN	5	Los límites del sistema legal y la clandestinidad	35
METODOLOGÍA	7	¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS IMPUTADAS?	37
Fuentes de información	8	Pobreza y marginalidad de las mujeres condenadas	37
1. <i>Pedidos de acceso a información oficial y revisión bibliográfica</i>	8	En los varones las características sociodemográficas son diferentes	39
2. <i>Relevamiento de sentencias y expedientes</i>	11	¿CUÁL ES EL IMPACTO QUE LOS PROCESOS PENALES TUVIERON Y TIENEN SOBRE LAS PERSONAS IMPUTADAS?	40
3. <i>Entrevistas a informantes calificados y relevamiento de prensa</i>	12	¿QUÉ FACTORES INCIDEN EN LA PERSECUCIÓN PENAL DEL ABORTO Y/O DETERMINAN RESULTADOS EXITOSOS O ESPECIALMENTE GRAVOSOS PARA LAS PERSONAS IMPUTADAS?	43
Aspectos éticos de la investigación	14	VULNERACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS Y GARANTÍAS PROCESALES IDENTIFICADAS	46
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PAÍS	15	CONCLUSIONES FINALES	51
Datos sociodemográficos	15	RECOMENDACIONES	54
Cifras sobre aborto	17	BIBLIOGRAFÍA	58
Mortalidad materna	19	ANEXO: DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE OTROS CASOS	62
Contexto de criminalización en el país	20		
MARCO NORMATIVO SOBRE ABORTO Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	22		
¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCESOS PENALES?	26		
Las causas halladas	28		
Las condenas y sus penas	30		
La de un médico es la única sentencia absolutoria	31		
Las muestras de ADN y las técnicas de docimasia	33		

GLOSARIO DE SIGLAS

ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado
BJN	Base de Jurisprudencia Nacional
CGP	Código General de Proceso
CP	Código Penal
CPP	Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario
CPP2	Código de Proceso Penal
DDHH	Derechos Humanos
DSR	Derechos sexuales y reproductivos
FCS	Facultad de Ciencias Sociales
FGN	Fiscalía General de la Nación
INE	Instituto Nacional de Estadística
INISA	Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente
IRCA	Iniciativa Regional sobre Criminalización del Aborto
IVE	Interrupción voluntaria del embarazo
MI	Ministerio del Interior
MSP	Ministerio de Salud Pública
MYSU	Mujer y Salud en Uruguay
PJ	Poder Judicial
SCJ	Suprema Corte de Justicia
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
UdelaR	Universidad de la República
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

INTRODUCCIÓN

El uso del derecho penal y la criminalización, asociada tanto a emergencias obstétricas como a las interrupciones del embarazo, no sólo socava la capacidad de las mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar para acceder a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, sino también exacerba desigualdades y genera discriminación, además de afectar severamente la confianza en el sistema de salud. Por ello surge la *Iniciativa Regional Podría Ser Yo. Por una Salud sin Miedos* que tiene como objetivo documentar, cómo los procesos penales por aborto y otros eventos obstétricos vulneran derechos humanos y garantías procesales en seis países de Latinoamérica y el Caribe.

Los países y organizaciones socias son: Brasil (Anis), Chile (Miles), Guatemala (Crisálidas/Grupo Multidisciplinario por los Derechos Sexuales y Reproductivos), Perú (Proyecta Igualdad), República Dominicana (Cladem) y Uruguay (MYSU). Los criterios de selección de los países responden a: 1) garantizar diversidad geográfica; 2) incluir diferentes modelos de regulación del aborto; y 3) fortalecer la evidencia que permita promover estrategias de incidencia en aquellos países que ya cuentan con investigaciones, publicadas o no, sobre la criminalización del aborto.

Cada organización local se encargó de su informe nacional que identificó los patrones de vulneración de derechos en función de la evidencia empírica recolectada. Los informes nacionales aportarán a la elaboración de un informe regional, en el cual se espera compilar las tendencias y patrones de las violaciones a los derechos humanos y el costo humano de estas leyes y políticas abusivas que penalizan el aborto.

Coincidiendo con el objetivo general de la iniciativa, el informe nacional de Uruguay precisó los objetivos específicos acorde a la particularidad del marco normativo que modifica las condiciones de la práctica del aborto con el cambio legal de 2012. La identificación de los patrones de vulneración de derechos en los procesos penales vinculados con el delito de aborto previsto en los arts. 325,¹ 325-BIS² y 325-TER³ del Código Penal se realizó en base a 6 solicitudes de información a instituciones estatales, la revisión de 26 sentencias y otra documentación legal, 6 entrevistas a informantes calificados, seguimiento de 4 casos de criminalización⁴ y relevamiento de medios digitales. Informes del Poder Judicial y del Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario⁵ (CPP) fueron otras fuentes de información consultadas.

1 Aborto con consentimiento de la mujer.

2 Aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer.

3 Aborto sin consentimiento de la mujer.

4 A los que se suman 3 casos de aborto en concurso formal, 1 caso de obstaculización de la ley IVE, 1 caso de posible emergencia obstétrica tipificada como homicidio y 1 caso de una profesional con hechos previos al inicio del período estudiado.

5 La figura del Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario fue creada en 2003 por ley 17.684, y tiene el cometido principal de asesorar al Poder Legislativo en su función de control del cumplimiento de la normativa supranacional, constitucional, legal y reglamentaria, referida a la situación de las personas privadas de libertad. Desde 2015 este cargo es ejercido por el Dr. Juan Manuel Petit, quien ha contado con apoyo multipartidario a través de distintas legislaturas.

En base al objetivo general, nos propusimos los siguientes **objetivos específicos a nivel nacional**:

1. Relevar, sistematizar y analizar jurídicamente la ruta de la criminalización por aborto y emergencias obstétricas a mujeres y personas con capacidad de gestar, para evidenciar el costo humano de leyes o interpretaciones restrictivas, políticas insuficientes y acciones abusivas de condena al aborto y las decisiones reproductivas.
2. Identificar patrones de vulneración a derechos humanos en el campo de aborto y DSR, para potenciar la articulación y el diálogo, a nivel país y de la región, entre actores académicos, profesionales y del campo social en torno a la criminalización del aborto y otros eventos obstétricos y los dilemas y desafíos que significan nuevos paradigmas.

El cometido y periodo del estudio (2012-2022) tiene particular importancia para Uruguay porque coincide con el inicio de la implementación de servicios legales de interrupción voluntaria del embarazo (Ley 18.987) como prestaciones obligatorias del sistema de salud, ampliando la mirada hacia el sistema de justicia que, por primera vez en el país, es monitoreado en su rol de protección de derechos sexuales y reproductivos.

La información y estudios existentes sobre el cambio de paradigma que introdujo la ley IVE en el país se han centrado fundamentalmente en la actuación de los Poderes Legislativo y Ejecutivo (Forrisi, 2014; Villegas, 2015; Corrêa y Pecheny, 2016; Arocena y Aguiar, 2017; MYSU, 2017; Pérez Bentancur, 2019; Abracinskas y Puyol, 2020), o en cuestiones actitudinales tanto de profesionales de la salud como de la población en general (Forrisi, 2014; MYSU, 2014; MYSU, 2015; MYSU, 2016; Rostagnol, 2016; Stifani, Couto y López Gómez, 2018; Delgado, 2018), con poca atención en la incidencia del Poder Judicial en la administración de Justicia en este campo de los DDHH reconocidos en la ley nacional y en tratados internacionales adoptados por el Estado.

Pocos antecedentes existen sobre el funcionamiento del sistema de justicia penal en relación con el delito de aborto (Abracinskas, Morelli y Dabbadie, 2023). Los que existen abordan más la dimensión de la violencia sexual y la basada en género (Torres, 2020; Cooperativa Mujer Ahora, 2022; Fernández, 2023; López Pazos, 2023), en particular tras la promulgación de la ley integral de violencia contra las mujeres, a finales de 2017, o en discusiones en torno a la normativa vigente y sus efectos directos en la criminalización de la práctica (Camaño Rosa, 1953; CIEC, 1982; Sanseviero *et. al*, 2003; Castro, 2010; Sarlo, 2010) previas a la aprobación de la ley IVE.

A nivel nacional, el presente estudio detectó procesamientos y encarcelamientos por aborto en un contexto habilitador de servicios legales. El análisis de los procesos de judicialización se propuso identificar la aplicación de la norma desde el Poder Judicial y los hallazgos brindan insumos para valorar el estado de las garantías en el ejercicio de los DSR. Los resultados se pondrán en diálogo con distintos actores involucrados en el sistema de justicia, con el propósito de mejorar la respuesta.

En lo regional el estudio uruguayo aporta la particularidad de estudiar la criminalización por aborto en un país con servicios legales funcionando por más de una década y que ha sido clasificado como de avanzada en el reconocimiento de los DSR (Miraquetemiro, 2018; Abracinskas y Puyol, 2020). Identificar patrones en el perfil de la criminalización o sesgos en la actuación judicial desde contextos legales disímiles es uno de los propósitos regionales del estudio con el fin de evidenciar desigualdades en el ejercicio de los DSR y sus consecuencias.

METODOLOGÍA

Desde la Iniciativa Regional se propuso una metodología para la producción de evidencia empírica a nivel nacional, con enfoque interseccional, a fin de mapear y diagnosticar la situación e identificar las vulneraciones a los derechos humanos de las personas sometidas a proceso penal por aborto u otros eventos obstétricos. La metodología se desarrolló tomando en consideración investigaciones realizadas por organizaciones de distintos países de Latinoamérica y el Caribe en torno a la criminalización del aborto y otros eventos obstétricos en los últimos diez años⁶, y literatura especializada sobre metodología de la investigación⁷.

Con el conocimiento situado de cada organización, se desarrolló una metodología centrada en tres grupos de personas sometidas a proceso:

1. Mujeres, niñas y personas gestantes imputadas por aborto propio u otros eventos obstétricos.
2. Proveedores de salud imputados como autores, cómplices o instigadores del aborto u otro evento obstétrico de su paciente.
3. Terceras personas, como activistas, familiares, parejas u otros, imputados como partícipes del aborto u otro evento obstétrico de la persona gestante.

6 Agrupación Ciudadana para la Despenalización del Aborto de El Salvador, "Del hospital a la cárcel. Consecuencias para las mujeres por la penalización, sin excepciones, de la interrupción voluntaria del embarazo en El Salvador" (2020); Centro de Derechos Reproductivos y La Agrupación Ciudadana, "Excluidas, perseguidas, encarceladas: El impacto de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador" (2013); GIRE, "Maternidad o Castigo: la criminalización del aborto en México" (2018); Mujeres por Mujeres y O'Neill Institute, "Aborto legal en los tribunales: las narrativas jurídicas en las demandas contra la ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo en Argentina" (2022); Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), Centro Universitario San Martín (CUSAM), María Lina Carrera, Natalia Saralegui Ferrante y Gloria Orrego-Hoyos, "La criminalización por aborto y otros eventos obstétricos en la Argentina" (2020); CLACAI, "Muerte o Cárcel" (2018); Human Rights Watch, "¿Por qué me quieren volver a hacer sufrir?" (2021); La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Causa Justa y Fokus, "La criminalización del aborto en Colombia" (2021); Trialwatch Women and Girls' Report, Clooney Foundation, Columbia Law School Human Rights Institute and University of Sao Paulo "Abortion in Brazil: Substantive and Procedural Flaws in the Criminalization of Women" (2022); Salud con Lupa, "Perseguidas por aborta: de la sala de emergencias al juzgado por un aborto" (2022); Proyecto Igualdad, Justicia Verde y Chakakuna, "Nacer con útero: efectos de la criminalización del aborto en el Perú" (2022); Somos Muchas y Optio Global Programa de Justicia Reproductiva, "La criminalización de mujeres por el delito de aborto en Honduras" (2019); María Lina Carrera, Natalia Saralegui Ferrante y Gloria Orrego-Hoyos, "Dicen que tuve un bebé" (2020).

7 Por ejemplo, Donatella Della Porta y Michael Keating (2008), *Approaches and Methodologies in the Social Sciences: A Pluralist Perspective* (Della Porta & Keating, Eds.), Cambridge University Press; Amy Mazur y Dorothy Stetson (1995), *Comparative State Feminism* (Stetson & Mazur, Eds.), Sage Publications.

El lapso de esta investigación es de 2012 a 2022 con una metodología mixta (cuantitativa y cualitativa) que incluye cinco herramientas de investigación:

1. Pedidos de información pública estructurados;
2. Revisión de expedientes y/o partes de expedientes y/o sentencias;
3. Entrevistas semiestructuradas;
4. Seguimiento o conocimiento de casos registrados, documentados o acompañados previamente por las organizaciones; y
5. Relevamiento de medios digitales a través de palabras clave.

A nivel nacional se hizo una adecuación de la metodología en articulación con el equipo regional, atendiendo tres particularidades principales: 1) la coincidencia del período en estudio con el decenio del cambio normativo en aborto y SSR en Uruguay; 2) el cambio del Código de Proceso Penal en mitad del decenio relevado; 3) los problemas de registro de estos cambios en un débil sistema oficial de datos. El propósito de los instrumentos diseñados fue obtener la información que permitiese responder las preguntas centrales del estudio: a) ¿Cuáles son las características de los procesos penales?; b) ¿Cuáles son las características de las personas imputadas?; c) ¿Cuál es el impacto que los procesos penales tuvieron sobre las personas imputadas? y d) ¿Qué factores inciden en la persecución penal del aborto y/o determinan resultados exitosos o especialmente gravosos para las personas imputadas?

En la muestra de Uruguay se incluyeron, por su pertinencia con el objeto de estudio, casos cuyos procesos judiciales iniciaron antes de 2012 pero que se resolvieron durante el período así como también algunos que fueron denunciados antes del 2022 pero aún no han culminado el proceso de judicialización.

Fuentes de información

1. Pedidos de acceso a información oficial y revisión bibliográfica

La **revisión de datos oficiales** y las **solicitudes de acceso a la información** fueron dirigidas a las siguientes instituciones estatales: Suprema Corte de Justicia (SCJ, para recibir información general del Poder Judicial (PJ) sobre personas encausadas y procesadas⁸, Fiscalía General de la Nación (FGN, se le consultó sobre denuncias, personas encausadas y procesadas), Ministerio del Interior (MI, preguntas sobre denuncias) e Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA, preguntas sobre adolescentes institucionalizadas/os por delitos de aborto). La revisión bibliográfica abarcó producción nacional y regional en la materia, con especial atención a reportes oficiales.

⁸ En Uruguay no se utiliza la categoría de "imputado/a", sino que las personas a las que se les investiga por un delito son "encausadas" o "formalizadas" y si el resultado del proceso no le absuelve, entonces la persona es "procesada", pudiendo ser o no con prisión, además de otras alternativas.

Se elevaron **6 solicitudes de información**, cumpliendo con los procedimientos que estipula la ley Ley N° 18.381 de 2008,⁹ que tiene como objetivo principal *“la transparencia de la función administrativa de todo organismo público, sea o no estatal, y garantizar el derecho fundamental de las personas al acceso a la información pública.”* Estas siguieron las formas más habituales de procesar las respuestas por las instituciones de justicia, teniendo que dirigir tantas solicitudes como asuntos específicos a preguntar y no todos los asuntos en una misma solicitud. Las instituciones respondieron, pero la información recabada mostró tener alcance limitado como se profundiza más adelante.

En Uruguay, las denuncias ante el sistema de justicia pueden realizarse por dos vías: ante la Fiscalía General de la Nación (FGN) —cualquier sede fiscal en territorio nacional— o en las Seccionales Policiales y las Comisarias Especializadas en Violencia Doméstica y Género, dependientes del Ministerio del Interior (MI)¹⁰, por ello se utilizaron las dos vías como fuentes de información.

Otras fuentes consultadas fueron los informes sobre Proceso Penal elaborados por el Poder Judicial en forma anual, que reporta los números de delitos cometidos y características sobre los procesos penales en general¹¹, y el Informe Nacional sobre Derechos del Protocolo de San Salvador¹² presentado voluntariamente por Uruguay en marzo de 2022, a través del Mecanismo Nacional establecido por Cancillería para la Elaboración de Informes y Seguimiento de Recomendaciones.

Como presenta el **cuadro 1**, la calidad de las respuestas varió mucho de institución a institución, no fue completa en ninguno de los casos, el INISA no la brindó y, en general, hay respuestas contradictorias y datos muy fragmentados e incompletos. **Las debilidades del sistema de información oficial son importantes, no hay datos sobre las personas encausadas y procesadas y son muchas las dificultades para registrar la ruta de la criminalización y los tiempos de judicialización.** Por tal motivo en el estudio nacional se resolvió conservar los datos sobre denuncias, y obviar las cifras de personas encausadas, basando el análisis de causas exclusivamente en los datos obtenidos por el relevamiento de sentencias y expedientes.

9 La ley establece que el acceso a la información es un derecho de todas las personas sin discriminación y establece un mecanismo (*Capítulo III*) al que recurrir para elevar una solicitud, sin necesidad de justificar la razón para ello (art. 3). Esta solicitud puede traducirse en garantizar el acceso a información disponible en formato físico, o la difusión de información por medios digitales. La información pública se presume como tal, salvo excepciones establecidas por la ley respecto a aquellos datos sensibles que se consideran confidenciales o secretos (arts. 2, 4, 5, 8 y 9), amparándose también en la normativa sobre protección de datos personales (*Ley N° 18.331* de protección de datos personales). Se definen excepciones estrictas para la información reservada y confidencial (arts. 8, 9 y 10), y se establecen plazos para la desclasificación de la misma (art. 11). Las instituciones tienen la obligación de permitir el acceso o responder a la solicitud en el momento en que reciban la misma, contando con un plazo máximo de veinte días hábiles para permitir o negar el acceso o responder (art. 15). Este plazo puede prorrogarse por otros veinte días hábiles en casos excepcionales si se presentan razones fundadas y por escrito.

10 Para más información, ver: Fiscalía General de la Nación (s/f). *¿Cómo y dónde puedo realizar una denuncia?*

11 Accesibles en: <https://www.poderjudicial.gub.uy/penal.html>, consultado por última vez el 27/09/24.

12 Accesible en: https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/Informe_Uruguay_Protocolo_San_Salvador2022.pdf, consultado por última vez el 27/09/24.

Cuadro 1. Síntesis de las solicitudes de información y otras fuentes adicionales

<i>Fuente de información</i>	<i>Medio de acceso¹³</i>	<i>Información obtenida</i>	<i>Observaciones</i>
Poder Judicial (PJ)	Solicitud de información (3)	Personas encausadas por delito: CP art. 325: 3 personas / CP art. 325-BIS: 1 persona / CP art. 325-TER: 3	Aunque dos de los casos identificados aquí se condicen con la información reportada por Fiscalía para el período 2017 a 2022, el resto son casos diferentes. Los tres casos que corresponden al art. 325-TER fueron captados por el equipo investigador a través del relevamiento de sentencias y expedientes.
	Informes anuales de procesos penales	1 persona encausada (CP art. 325)	
Fiscalía General de la Nación (FGN)	Solicitud de información (1)	28 denuncias de aborto (período 2017-2022) / 6 casos de personas encausadas por delitos de aborto (CP arts. 325 y 325-BIS)	No se distingue entre los delitos del artículo 325 y 325-BIS para los casos de personas imputadas por delito de aborto, por tanto, se desconoce la figura delictiva en cuestión. Solo se cuenta con desglose por edad y sexo para los casos de personas imputadas. Solo dos de los casos se corresponden con los identificados por el PJ. El número de denuncias se encuentra desagregado por año exclusivamente, y no hay forma de cotejar si se repiten denuncias en la información del MI. La FGN también informó que "no es posible informar sobre medidas cautelares u otro tipo de penas como multa; inhabilitación; tareas comunitarias o similar; u otras".
Ministerio del Interior (MI)	Solicitud de información (1)	33 denuncias de aborto (período 2012-2022)	No se registran variables sociodemográficas de las personas denunciadas ni denunciantes. No hay forma de cotejar si se repiten denuncias registradas por Fiscalía.
Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA)	Solicitud de información (1)	Respuesta negativa	No se cuenta con información para adolescentes criminalizadas/os por aborto o emergencias obstétricas.

13 El número indica cuántas solicitudes se elevaron por institución.

Informe Nacional sobre Derechos del Protocolo de San Salvador

"11 casos en los que existen procesamiento o formalizaciones judiciales por el delito de aborto o alguna de sus variantes (...) en 3 de los 11 casos en los que existen resoluciones por el delito de aborto estas derivan del homicidio a una mujer embarazada, estos casos ocurrieron durante los años 2018, 2019 y 2020. 8 casos que configuran exclusivamente un aborto y cuentan con resolución judicial al respecto." Para 7 de los 8 casos se cuenta con distribución anual "2 casos corresponden al 2014, 1 al 2015, 1 al 2016, y 3 al 2019" para el caso restante se desconoce la fecha. A su vez, se destaca que solamente "en 7 casos se cuenta con información demográfica de las mujeres que realizan un aborto, se observa que las edades varían entre los 14 y los 25 años. No se cuenta con información fiable para conocer si la residencia de las personas es en una zona rural o urbana, pero se destaca que 5 de los 7 casos corresponden al interior del país, mientras que 2 ocurren en Montevideo, la capital." (p. 7).

Este informe presenta la mayor información disponible para el período, reconociendo las debilidades del propio sistema de información, dado que no se condicen los datos brindados por las distintas instituciones consultadas.

2. Relevamiento de sentencias y expedientes

La revisión documental se centró, fundamentalmente, en la **identificación y análisis de sentencias y expedientes**. El primer relevamiento de sentencias se realizó a través de la Base de Jurisprudencia Nacional (BJN) del Poder Judicial y se incorporaron también algunas ya relevadas con anterioridad para la elaboración del informe Derechos sexuales y reproductivos. Una mirada al sistema de justicia uruguayo.

Agotada esta vía porque la base tiene limitaciones dado que solo incluye casos de segunda instancia en adelante y excluye otros casos por criterios que no están claramente estipulados, se recurrió a otras vías de obtención de la información. Se realizaron entrevistas a informantes calificados, se relevó en prensa la cobertura sobre casos de judicialización por aborto para todo el período de estudio y se acudió a la memoria y registro de las organizaciones sociales involucradas en el acompañamiento y apoyo a quienes están en proceso de abortar.

En total se relevaron 33 sentencias interlocutorias y definitivas de primera y segunda instancia, 3 expedientes y la grabación de un juicio oral y público. Fueron descartadas las causas tipificadas como homicidios y las de aborto en concurso formal por quedar fuera del alcance de este estudio.

El estudio incluyó 4 causas judiciales que cumplen con los criterios metodológicos en las que se imputa, condena o absuelve por delitos de aborto con consentimiento de la mujer (art. 325 CP), aborto efectuado con la colaboración de un tercero con consentimiento de la mujer (art. 325-BIS CP) y lesión o muerte de la mujer (art. 326 CP).

2.1. Otras causas vinculadas

Si bien se incluyeron en el estudio los casos que cumplían estrictamente con los criterios metodológicos, en la investigación surgieron 6 casos donde aparece la figura del aborto en la argumentación de jueces y juezas actuantes como por parte de la Fiscalía o de la Defensa.

Tres de los casos identificados corresponden a causas de delito de aborto sin el consentimiento de la mujer en concurso formal. Se detectó también una causa civil emblemática, ya que se refiere a la obstrucción del acceso de una mujer a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) por parte de una jueza. Otra causa fue por el delito de aborto con consentimiento de la mujer argumentado como defensa frente a una condena por homicidio especialmente agravado en el contexto de una emergencia obstétrica; y por último una causa de unificación de penas por tres condenas en relación al delito de aborto. La descripción de estos casos se puede consultar en anexo al final de este informe.

El registro de estas otras causas resultó de suma importancia para identificar sesgos del discurso en torno al aborto, sesgos de género, contextualización de la persecución del delito y la visibilización de analogías entre el aborto y el homicidio, y su tratamiento en términos de gravedad moral y jurídica. Para más información sobre estos casos, revisar el Anexo del informe.

3. Entrevistas a informantes calificados y relevamiento de prensa

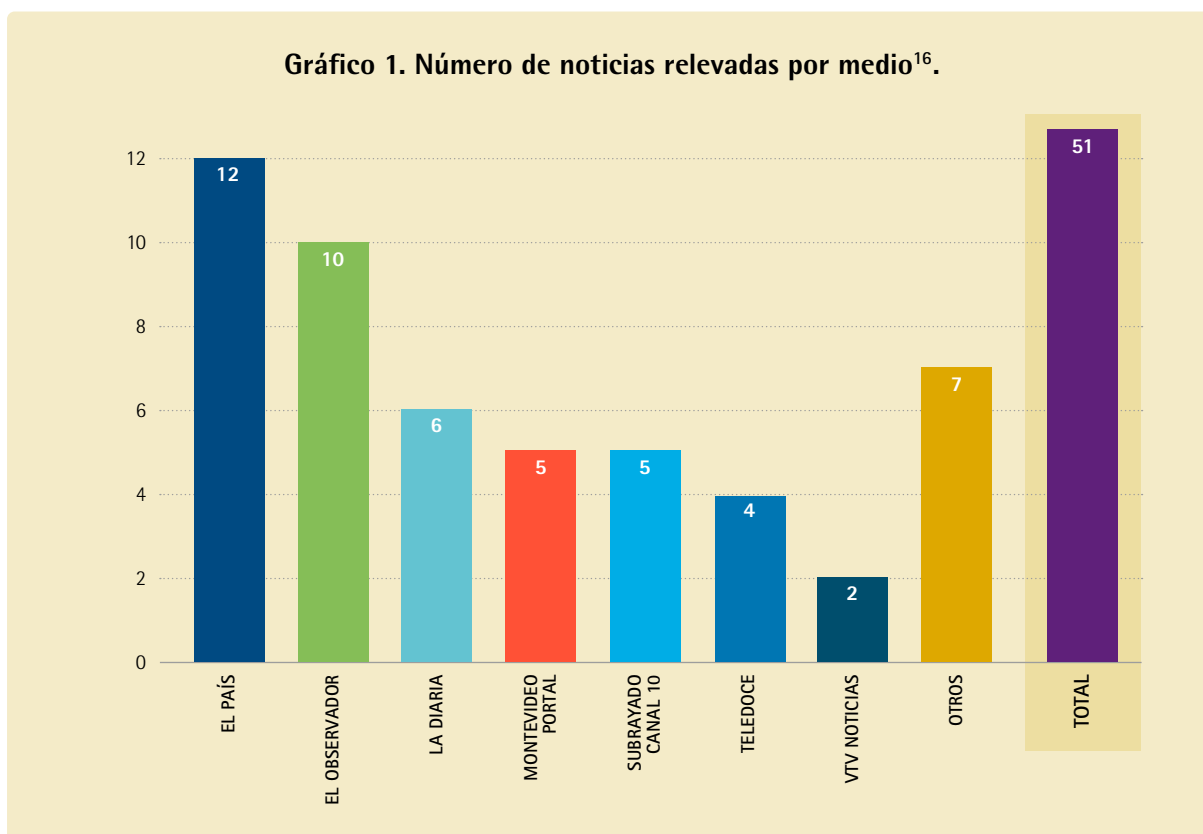
Se realizaron seis entrevistas a informantes calificados (cinco de los cuales solicitaron ser fuente anónima) con el cometido de corroborar datos relevados, conocer abordajes procedimentales e indagar las fuentes de referencia en la actuación de los operadores jurídicos para los casos de aborto.

Además, se mantuvieron encuentros con actores claves dentro del Sistema de Justicia como la Asociación de Magistrados, la Asociación de Defensores Públicos, con la Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de la República y con autoridades responsables de la Unidad de Atención a Víctimas y Testigos de la Fiscalía General de la Nación. En cada instancia, se corroboró la información relevada y se profundizaron detalles sobre las garantías de los procesos de judicialización, validez y alcances de las pruebas utilizadas para las acusaciones y condenas, así como valoración sobre los efectos de la criminalización en la judicialización de personas por el delito de aborto.

El sondeo de medios se hizo a través de la búsqueda avanzada de Google, utilizando palabras claves para noticias e investigaciones periodísticas que, en el periodo de estudio, trataran casos de judicialización por aborto. La búsqueda fue por *"aborto"*, *"interrupción voluntaria del embarazo"*, *"prisión por aborto"*, *"presa/o por aborto"*, *"feto encontrado"* y expresiones estigmatizantes de uso habitual en la cobertura de casos de criminalización del aborto como *"mató a su bebé"*, *"abandonó a su bebé y falleció"*, etc. Las etiquetas estigmatizantes no arrojaron mayores resultados.

Se relevaron un total de **51 noticias**, incluyendo prensa escrita digital (9 medios en total, 5 nacionales, 2 locales¹⁴ y 2 regionales¹⁵), radio (1) y televisión (3), saturando rápidamente (Ragin, 2007) este método de relevamiento.

Entre los medios relevados se incluyeron el portal de noticias más leído del país (Montevideo Portal), tres de los medios escritos más populares (El Observador, El País y La Diaria) y dos grandes canales de televisión abierta (Canal 10 y Teledoce). El **gráfico 1** presenta la síntesis de las noticias relevadas por medio.



Sólo apareció un caso que no se había identificado en el relevamiento de sentencias y se pudo completar la información a través de fuentes oficiales gracias a los datos de prensa. Todos los casos relevados e identificados a través de prensa coincidían con la documentación legal de respaldo o comunicaciones oficiales en el sitio del Poder Judicial.

Como forma de revisión exhaustiva también se recurrió a la **información relevada desde la Red de Acompañamiento Feminista en aborto LAS LILAS**, que funciona en el país desde 2020, la que aportó aspectos contextuales sobre prácticas condenatorias por parte de algunos equipos de salud hacia quienes procuran interrumpir un embarazo y han quedado fuera de la ley. El vínculo directo con la Red ha permitido un mejor conocimiento de algunos casos, brindando información adicional a la obtenida de otras fuentes.

14 Correo del Este y El Heraldo.

15 Infobae y Página 12.

16 Total no a escala para que se pueda apreciar bien la distribución.

Aspectos éticos de la investigación

Dada la necesidad de recurrir a operadores y ex-operadores jurídicos¹⁷ y a otros informantes, a excepción de una entrevista, las restantes fueron por vía informal y con reserva, a modo de preservar la privacidad y seguridad de las personas entrevistadas y el registro de las mismas fue en forma manual, obviando el uso de dispositivos de grabación para garantizar la concreción de los encuentros.

Se mantuvieron resguardos de seguridad con la base de datos que sustenta el presente informe. Como prácticas para garantizar la confidencialidad, se codificó y anonimizó todo registro de datos sensibles, evitando cualquier uso de referencias directas a personas, particularmente aquellas sujetas a procesos penales o que se hayan visto involucradas, directa o indirectamente. En los casos de público conocimiento, se ha mantenido un criterio uniforme: solo se incluyen datos que hayan sido publicados previamente por la prensa o que las personas involucradas, junto al equipo de investigación, hayan decidido hacer públicos, considerando que contribuyen a una mejor comprensión del caso.

El acceso a la documentación referida está limitada a las personas involucradas con el estudio. En caso de una futura apertura de la base de documentación a otros equipos de investigación se tomarán recaudos para evitar filtraciones de información, anonimizando datos directamente sobre la documentación.

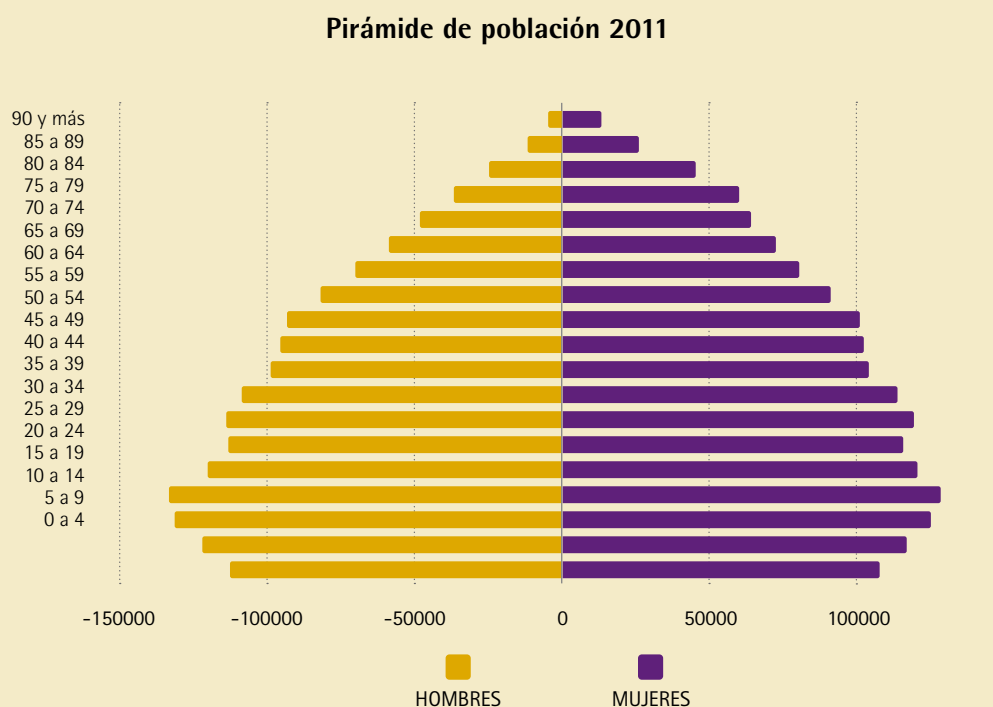
¹⁷ Esta terminología se utiliza en Uruguay para referir a profesionales que integran equipos técnicos en la institucionalidad de justicia, incluyendo a jueces, juezas, fiscales y personal subalterno directamente afectado por estos, entre otros.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PAÍS

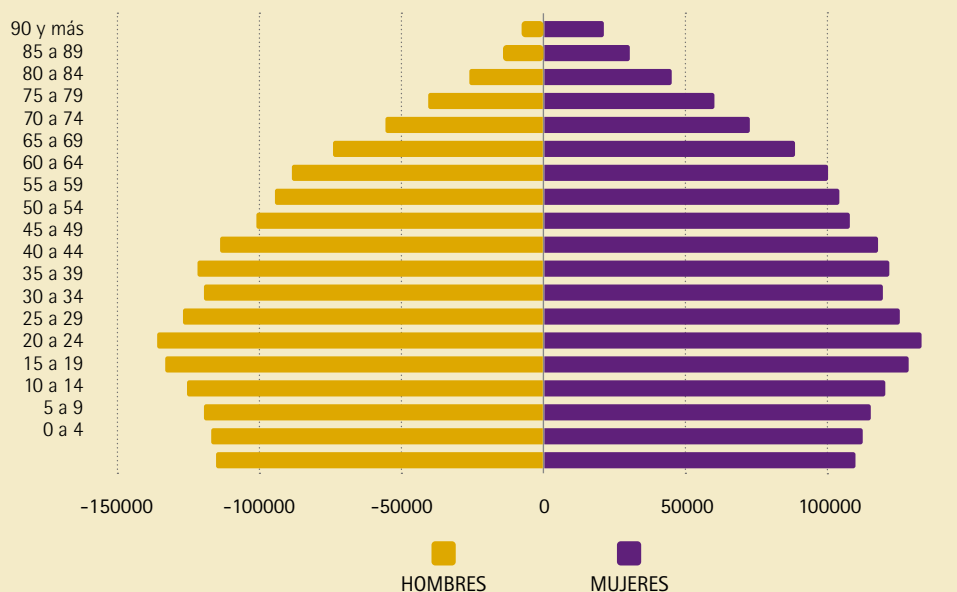
Datos sociodemográficos

Uruguay ha sido un país de transición demográfica temprana (Pellegrino, 2013), con una población envejecida, como puede observarse en el comparativo de las pirámides de población en el gráfico 2, en la que el número de personas adultas mayores se incrementa en relación a las personas económicamente activas y disminuye en las franjas de edades más tempranas. El desarrollo de las tecnologías de la salud y la amplia cobertura de servicios públicos (educación, salud, asistencia social, etc.) han llevado a un incremento sostenido de la esperanza de vida en el país, una reducción de la mortalidad y también, en los últimos años, una marcada disminución de la natalidad.

Gráfico 2. Estructura de la población de Uruguay en 2011 y 2022



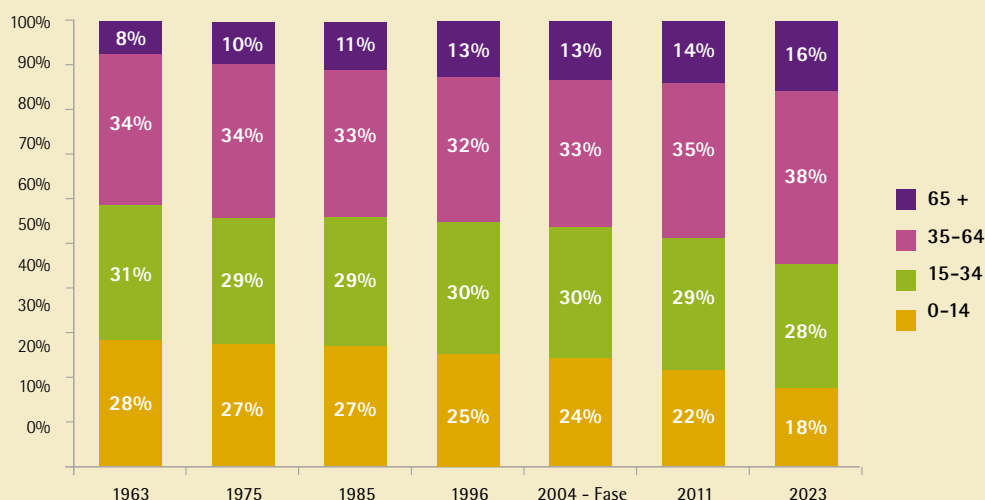
Pirámide de población 2022



Fuente: Unidad de Métodos y Acceso a Datos (UMAD) (FCS-UdelaR) con base en Instituto Nacional de Estadística (INE) – Estimaciones y proyecciones de población (revisión 2013).

Esta evolución puede observarse al comparar la proporción de población según grupos de edad a través del comparativo de los resultados censales en el país. Se puede observar cómo los grupos de 35 a 64 y de 65 o más años han ido creciendo en relación con la reducción de la población de 34 o menos años.

Gráfico 3. Proporción de población según grupos de edad. Uruguay 1963-2023.



Fuente: Cifras del *Instituto Nacional de Estadística* (INE).

La media de edad se ha elevado progresivamente, alcanzando los 38 años para 2023 frente a los 29 que era en 2004. Según afirmaciones del Director del INE ante prensa, la cantidad de personas de más de 100 años *“se duplicó en los últimos 20 años”*, y son *“más de 26.000 las personas que tienen más de 90 años”*¹⁸.

Ha habido un descenso sostenido de los nacimientos durante las últimas tres décadas (Pellegrino, 2013; Paredes, 2017; Cabella, Fernández Soto, Pardo y Pedetti, 2023). El descenso de la natalidad en el país tiene su factor fundamental en el descenso de la fecundidad de las mujeres de los sectores de niveles socioeconómicos y educativos más bajos que, desde que hay una política integral en SSR, pueden acceder a servicios, con métodos e insumos que les permiten prevenir embarazos no esperados. Esta podría ser valorada como una buena noticia dado que los estudios demográficos del país mostraban como una insatisfacción reproductiva el que las mujeres pobres tuvieran más hijos de los que manifestaban querer tener (Peri y Pardo, 2006; Pellegrino, 2013).

El crecimiento demográfico se ha enlentecido en el país, alcanzando apenas un 1% de crecimiento entre los censos de 2011 y 2023¹⁹. La población migrante es la que compone el grueso de este crecimiento. Las personas migrantes documentadas (con cédula de identidad) pasaron de representar el 2% del total de la población en 2011, al 3% según las cifras del último censo²⁰. Se ha sumado un importante ingreso de inmigrantes latinoamericanos en la última década, principalmente provenientes de Cuba, República Dominicana y Venezuela (Prieto y Márquez 2019; Bengochea *et. al*, 2023; Wang *et al.*, 2023).

En cuanto a la SSR, la promulgación de la ley 18426 en el año 2008 produjo cambios en las políticas de salud en el marco de una concepción integral y preventiva en el proceso de reforma del sistema sanitario que se inició en el 2010. Desde entonces las instituciones proveedoras de servicios de salud, tanto públicas como mutuales, deben cumplir con metas prestacionales también en este campo. Esto incluye la provisión de una canasta amplia de métodos anticonceptivos, controles adecuados durante el embarazo, atención humanizada del parto y del puerperio, servicios legales de interrupción voluntaria del embarazo, aplicación de la estrategia de riesgos y daños para aborto inseguro, atención de la violencia doméstica y sexual, prevención y atención de VIH/sida y servicios para la atención de la población adolescentes (MYSU 2014; 2017; 2023b).

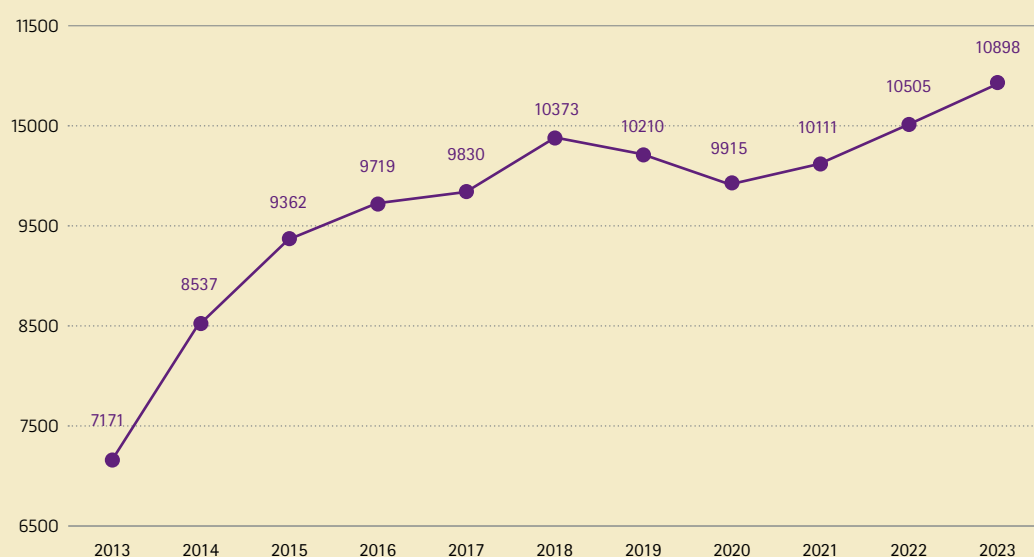
Cifras sobre aborto

En 2022 se contabilizaron 10.505 abortos legales, el máximo número a la fecha desde aprobada la ley, representando un aumento del 4% respecto a 2021. Después de un período de leve descenso, por dos años consecutivos las cifras anuales se han mantenido en el entorno de 10.000 abortos anuales desde que se aprueba la ley IVE.

18 La Diaria (27 de noviembre 2023). *[Sin los inmigrantes que viven en Uruguay, “tendríamos que estar anunciando...”]*

19 Instituto Nacional de Estadística (INE) (27 de noviembre 2023). Censo 2023. Población preliminar: 3.444.263 habitantes.

20 La Diaria (27 de noviembre 2023). *[Sin los inmigrantes que viven en Uruguay, “tendríamos que estar anunciando...”]*

Gráfico 4. Evolución del número de IVE realizadas por año para el período 2013-2023.²¹

Fuente: Elaboración propia en base al *informe IVE 2013-2022* y el *informe IVE 2023* del Ministerio de Salud Pública.

Durante todo el periodo, se mantiene que las interrupciones legales se realizan en igual cantidad en el subsector público como en el privado del Sistema Nacional Integrado de Salud, con una ligera predominancia en el subsector privado.

Cuadro 2. Total de abortos legales desde que se instalaron los servicios, por subsector del SNIS y promedio anual. Período 2013-2023.

<i>Subsector</i>	<i>Número de IVE</i>	<i>Promedio anual</i>
Público	52.989	4.817
Privado	54.375	4.943
Total	107.364	9.760

Fuente: Elaboración propia en base al *informe IVE 2013-2022* y el *informe IVE 2023* del Ministerio de Salud Pública.

En general, la mayoría de los abortos legales se realizan por solicitud de la mujer o persona gestante, y no por causales. En los casos de violación, llama la atención la baja incidencia, teniendo en cuenta los altos índices de violencia sexual y de género que se registran en el país²². La ley IVE solo habilita hasta las 14 semanas para abortar por esta causa, lo que no sería tiempo suficiente para captar todos los casos y, probablemente, muchos se resuelvan en el plazo de 12 semanas o fuera del sistema legal. Un motivo que debería revisarse legalmente para ampliar el plazo con el fin de dar cobertura a todas las situaciones incluidas en esta causal. La exigencia de denuncia policial para acceder a un aborto por violación actuaría como otro factor obstructor para acudir a esta alternativa. A su vez, los casos realizados antes de las 12 semanas, aún cuando son por violación, se registran bajo la categoría de "propia voluntad" según lo informa el MSP.

²¹ Los servicios de IVE comenzaron a funcionar en enero de 2013, por eso no se registran cifras de 2012 para ninguna variable en esta sección.

²² Ministerio del Interior (14 de marzo 2024). *El Ministerio del Interior presentó los datos sobre violencia doméstica y de género del 2023*.

Por las otras causales, el registro oficial para la década muestra un promedio de 6 abortos anuales en casos de riesgo de vida de la gestante y 7 debido a malformación fetal incompatible con la vida extrauterina.

Cuadro 3. Evolución del número de IVE realizadas por causales.

<i>Causal</i>	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total	Prom Anual
Propia Voluntad	7144	8515	9351	9709	9814	10370	10195	9889	10101	10351	10890	106329	9666
Violación	9	2	4	1	1	0	2	2	4	11	4	40	4
Riesgo de salud de la mujer	10	12	5	5	6	3	12	5	2	0	2	62	6
Anomalías fetales incompatibles con la vida	8	8	2	4	9	0	1	19	4	4	2	61	6
Total	7171	8537	9362	9719	9830	10373	10210	9915	10111	10511	10898	106492	9681

Fuente: Elaboración propia en base al [informe IVE 2013-2022](#) y el [informe IVE 2023](#) del Ministerio de Salud Pública.

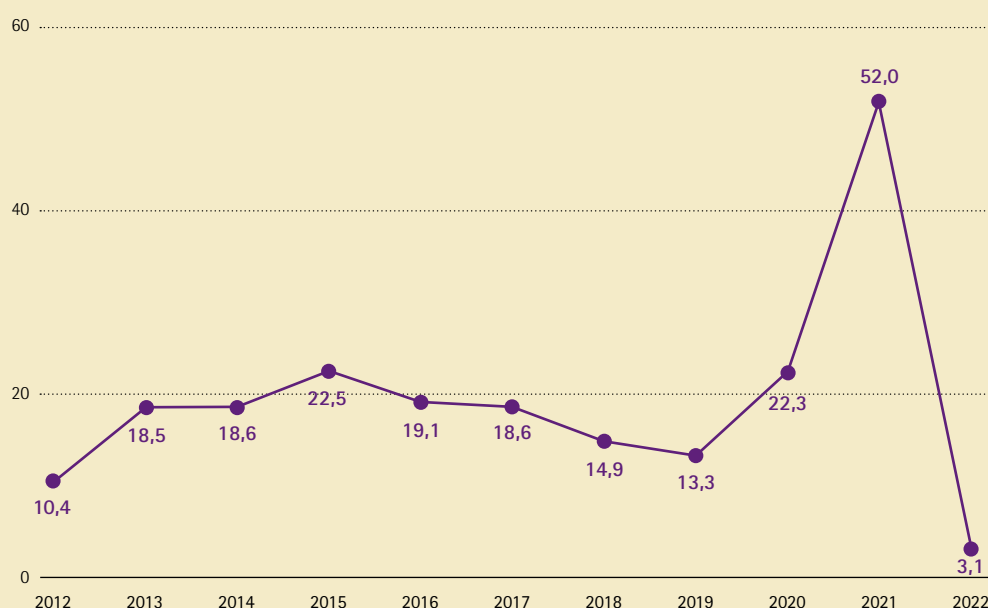
Mortalidad materna²³

Uruguay ha sido históricamente un país de mortalidad materna baja en comparación con otros de la región, concentrándose fundamentalmente entre las mujeres de sectores más vulnerables y con dificultades para el acceso a servicios de salud de calidad (Abracinskas y López Gómez, 2004; OPS, 2010; Herrera, 2013; MSP, 2019).

En el contexto de pandemia por COVID-19, la mortalidad materna registró un aumento dramático, seguido por un descenso radical. Según cifras del MSP, la tasa de mortalidad materna fue de 22,3 cada 100.000 nacidos vivos en 2020, casi duplicando las tasas de 2018 y 2019. En 2021, volvió a duplicarse, alcanzando 52,0: la más alta que registraba el país desde la década de los 80. Once mujeres fallecieron por razones vinculadas al embarazo, parto, cesáreas y/o aborto en 2020, mientras que se registraron 20 muertes de mujeres por esta causa en 2021. Sin embargo, en el 2022, se registra una importante caída de la mortalidad materna, que se destaca porque también es un nivel históricamente bajo, como un fenómeno de péndulo de lo sucedido en el 2021.

²³ Todas las cifras presentadas en esta sección han sido elaboradas por Estadísticas Vitales del MSP y relevadas por MYSU a través de su sitio web, o por vía de solicitud de información en años anteriores, salvo se indique lo contrario.

Gráfico 5. Evolución de la tasa de mortalidad materna cada 100.000 nacidos vivos para el periodo 2012-2022.



Fuente: Elaboración propia en base a Estadísticas Vitales del MSP.

Para todo el periodo se registraron 2 fallecimientos por aborto en servicios legales, uno en 2018 que no tuvo repercusión pública y otro en 2020 que llegó a conocimiento de la Red de Acompañantes Las Lilas antes que el propio MSP lo registrase. A pesar de estos fallecimientos, las autoridades sanitarias afirmaron en informes oficiales de 2019 que el país no había registrado muertes en procesos legales de aborto²⁴ dando cuenta de la labilidad de sus sistemas de fiscalización y registro. Para todo el periodo 2013-2022 hubo **5 muertes por aborto**, 3 de ellas fuera de los plazos y condiciones que estipula la ley y 2 que ocurrieron en servicios legales. En uno de estos dos casos hubo denuncia por parte de familiares, pero la investigación fue administrativa por parte de un Tribunal de ASSE. El fallo emitido reconoce que la muerte fue ocasionada por infección post/aborto y que hubo demoras en la atención hospitalaria e irregularidades en la actuación del ginecólogo de guardia, pero no hubo judicialización del caso y la sanción fue la suspensión del Registro médico del profesional por un año, inhabilitando la práctica médica por ese plazo.

Contexto de criminalización en el país

El estudio sobre criminalización por aborto se realiza en una situación de encarcelamiento de personas que, según datos del World Prison Brief,²⁵ ubica a Uruguay entre los de más alta tasa de América del Sur (424 personas encarceladas por cada 100.000 habitantes), la cuarta más alta de América Latina (después de El Salvador, Cuba y Panamá) y la décima más alta de todo el mundo. Esta cifra ha ido en aumento a lo largo del periodo de estudio, partiendo de 281 por cada 100.000 habitantes en 2013, un aumento acumulado de más del 50%.

24 MSP (24 de noviembre 2019). *Uruguay lidera en América baja de indicadores de mortalidad materna y embarazo adolescente*.

25 World Prison Brief (WPB) (s/f). Highest to Lowest - Prison Population Rate. Datos 2022.

El Comisionado Penitenciario en sus informes al Poder Legislativo, ha afirmado que *“en las primeras dos décadas de este siglo el volumen de la población penitenciaria en Uruguay se ha triplicado”* y que *“la población [privada de libertad] ha crecido sostenidamente —aunque con intensidades diversas— sin que haya señales que indiquen cuál será su límite”* (CPP, 2022, p. 95). Ese crecimiento de la población privada de libertad ha superado históricamente la creación de nuevas plazas, *“la densidad del sistema ha ido aumentando y al menos desde el 2020 la cantidad de población supera ampliamente la capacidad de alojamiento”* (CPP, 2022, p. 102)²⁶.

Hay un sesgo generacional con una predominancia de población joven lo que tiene impactos directos en sus trayectorias educativas, laborales y reproductivas, además de generar consecuencias directas e indirectas en sus entornos inmediatos, familiares y comunitarios, en particular en aquellas personas jóvenes con dependientes a cargo (Ruy Tilloy, 2018; CPP, 2022; Espinoza Nieto, 2023). Es también un fenómeno que tiene un *“impacto en el mediano y largo plazo, dado que se trata de un grupo poblacional que se encuentra en plena etapa productiva y reproductiva”* (CPP, 2022, p. 99).

En cuanto a las mujeres encarceladas Uruguay es el tercer país con mayor porcentaje en América del Sur (un 7,4% de mujeres entre su población privada de libertad, siguiendo a Venezuela y Chile), es el cuarto en América Latina (el único país que supera a Venezuela es Guatemala) y cae al puesto 39 en el mundo (WPB, 2023). Durante 2022 la tasa de crecimiento de población carcelaria masculina respecto a 2021 *“fue en promedio de 4,7%, el femenino fue de 13%. Si bien en ambos casos la tasa de crecimiento desciende en relación al año anterior, la relación entre ambos sexos se mantiene, representando el crecimiento femenino más del doble en términos proporcionales en relación al masculino”* (CPP, 2022, p. 96). La principal causa de este incremento es la persecución del microtráfico y el narcomenudeo.²⁷

La situación de encarcelamiento es más desfavorable para las mujeres en comparación a los varones, ya que *“mientras que la densidad promedio masculina nos muestra que hay 123 reclusos por cada 100 plazas, en el caso femenino hay en promedio 193 mujeres privadas de libertad por cada 100 lugares, (...) casi el doble de mujeres que la capacidad real de alojamiento”* (CPP, 2022, pp. 106-107).

La descripción sobre el grado de encarcelamiento como respuesta a la persecución del delito, los perfiles y las condiciones de reclusión se incluyen para ponderar las consecuencias de la condena en las personas judicializadas por aborto.

26 Como explica el Comisionado en su informe de 2022, *“los valores de plazas en cada unidad siguen el criterio de la tradición en la unidad y pueden ir cambiando en el tiempo de acuerdo a decisiones opacas respecto a la representación de sus variaciones, o sea, a la creación o inhabilitación de plazas. Por otra parte, recién a partir del 2022, hubo una unificación de los valores reportados por el INR y los que se manejaban desde el Ministerio del Interior. (...) Los problemas de fiabilidad que surgen de estas debilidades de medición, unidas a la opacidad de sus revisiones, hacen que la cifra de plazas del sistema pueda ser objeto de grandes cambios sin ser justificados. (...) Estos cambios en el reporte oficial de plazas han ocurrido sin que haya habido construcción o inhabilitación de unidades y sin otras justificaciones”* (CPP, 2022, p. 103). Reitera esta situación en el informe de 2023, agregando que *“debe tenerse en cuenta que las cárceles tienen una gran dinámica, con grandes contingentes de personas que ingresan y egresan a diario de los establecimientos de reclusión. Según información del INR correspondiente al 2023 (...) más allá del promedio anual de personas encarceladas, son muchas más las que resultan afectadas por la privación de libertad a lo largo del año, que en el 2023 se puede estimar en más de 25.000 personas”* (CPP, 2023, pp. 83-84).

27 CPP (2022). Informe especial del Comisionado Parlamentario sobre la sanción penal del microtráfico de sustancias y atención a la vulnerabilidad social.

MARCO NORMATIVO SOBRE ABORTO Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

El aborto en Uruguay fue penalizado en el primer Código Penal de 1889 pero en 1934 se descriminaliza por un breve plazo el aborto con el consentimiento de la mujer. Vuelve a penalizarse por Ley N° 9763 en 1938 a través de los artículos 325 a 328 del CPU vigentes hasta la actualidad, dado que no fueron modificados en la reforma legal procesada en 2012. El delito de aborto se incluye en el Libro II Título XII - "De Los Delitos Contra La Personalidad Física Y Moral Del Hombre".

El art. 325 regula el aborto con consentimiento de la mujer estableciendo que: *"La mujer que causare su aborto o lo consintiera será castigada con prisión, de tres a nueve meses"*.

El art. 325 bis regula el aborto efectuado con la colaboración de un tercero, con el consentimiento de la mujer, fijando que: *"El que colabore en el aborto de una mujer con su consentimiento con actos de participación principal o secundaria será castigado con seis a veinticuatro meses de prisión"*. El art. 325-TER trata sobre el aborto sin consentimiento de la mujer: *"El que causare el aborto de una mujer, sin su consentimiento, será castigado con dos a ocho años de penitenciaría"*.

Por su parte, el art. 326 refiere a la lesión o muerte de la mujer a consecuencia del aborto, disponiendo que si a consecuencia del delito del art. 325 bis (aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer), *"sobreviniera a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de dos a cinco años de penitenciaría, y si ocurre la muerte, la pena será de tres a seis años de penitenciaría"* y si a consecuencia del delito 325 ter. (aborto sin consentimiento de la mujer) *"sobreviniere a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de tres a nueve años de penitenciaría y si ocurriese la muerte, la pena será de cuatro a doce años de penitenciaría"*. Según el Código Penal Uruguayo²⁸ la pena de penitenciaría es una sanción de privación de libertad de mayor duración, que abarca desde los dos a los treinta años y la de prisión a la pena desde los tres meses a los veinticuatro meses.

En cuanto a las atenuantes, agravantes y eximentes previstas para el delito de aborto:

El art. 327 dispone cuales son las circunstancias agravantes *"Se considera agravado el delito: 1º. Cuando se cometiera con violencia o fraude. 2º. Cuando se ejercitare sobre la mujer menor de dieciocho años, o privada de razón o de sentido. 3º. Cuando se practicara por el marido o mediante alguna de las circunstancias previstas en el inciso 14 del artículo 47"*.

28 Código Penal Ley 9.155, Libro I - Parte General Título V - De las Penas Capítulo II De sus límites, naturaleza y efectos, Artículo 68.

El art. 328 establece cuales son las atenuantes y eximentes, en los siguientes términos:

"1º. Si el delito se cometiere para salvar el propio honor, el de la esposa o un pariente próximo la pena será disminuida de un tercio a la mitad, pudiendo el Juez, en el caso de aborto consentido, y atendidas las circunstancias del hecho, eximir totalmente de castigo. El móvil de honor no ampara al miembro de la familia que fuera autor del embarazo.

2º. Si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, para eliminar el fruto de la violación, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, y si se efectuare con su consentimiento será eximido de castigo.

3º. Si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, por causas graves de salud, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, y si se efectuare con su consentimiento o para salvar su vida será eximido de pena.

4º. En el caso de que el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer por razones de angustia económica, el Juez podrá disminuir la pena de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento podrá llegar hasta la exención de la pena.

5º. Tanto la atenuación como la exención de pena a que se refieren los incisos anteriores regirá sólo en los casos en que el aborto fuese realizado por un médico dentro de los tres primeros meses de la concepción. El plazo de tres meses no rige para el caso previsto en el inciso 3º."

El país ha tenido intensos debates sobre el cambio normativo sobre aborto desde la recuperación democrática, en 1985; aunque durante la dictadura cívico militar hubo iniciativas que intentaron fallidamente su despenalización. Este largo proceso tuvo un hito importante en 2008, con la promulgación de la **Ley 18.426 sobre Salud Sexual y Reproductiva** que incluía capítulos sobre legalización de la práctica del aborto por plazos que fueron vetados por el entonces Presidente del país, Dr Tabaré Vázquez (Banfi Vique, Cabrera, Gómez Lugo y Hevia, 2010). La norma promulgada incorpora los derechos sexuales y reproductivos a las garantías que debe asegurar el Estado pero deja afuera el aborto como ejercicio reconocido dentro de estos derechos.

La reglamentación de la ley estableció, en el artículo 6 del Decreto 293/010, que los servicios de salud sexual y reproductiva incluirán la *"Prevención de la morbilidad y mortalidad de las mujeres durante el proceso de embarazo, parto, puerperio y aborto"* (inc. i) asegurando el asesoramiento previsto en la estrategia de reducción de riesgos y daños adoptada en el año 2004. Dicha Ordenanza 369/04 del Ministerio de Salud Pública *"Asesoramiento para una maternidad segura. Medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo"*, tiene como cometido *"preservar y controlar el embarazo; informar, prevenir y asesorar; analizar las causas que promueven a la usuaria a plantearse la decisión de someterse a un aborto provocado"* ante la consulta pre aborto. En la consulta post aborto el cometido es *"detectar precozmente y prevenir las complicaciones, rehabilitar a la paciente de manera integral, desarrollar medidas de anticoncepción inmediata"*. El principal propósito ha sido el de evitar y prevenir daños frente a una situación de embarazo no intencional, procurando una intervención integral que evite situaciones riesgosas con consecuencias de morbilidad y mortalidad.

No es hasta octubre de 2012 que, por la incidencia de los movimientos sociales y la demanda ciudadana, se aprueba la **Ley N° 18.987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**, reglamentada por el **Decreto 375/012** y puesta en marcha en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) a partir de enero de 2013. (López-Gómez *et. al*, 2017).

La Ley IVE sienta como principio general que *“...el Estado garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, reconoce el valor social de la maternidad, tutela la vida humana y promueve el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población...”*. Establece en su art. 2 que *“...no será penalizada y en consecuencia no serán aplicables los artículos 325 y 325 bis del Código Penal”* si la mujer realiza la interrupción dentro del plazo de doce semanas de gestación y cumpliendo con los requisitos del art. 3. Es legal, entonces, interrumpir el embarazo hasta las 12 semanas de gestación siguiendo la Ley 18.987 (situación general). Asimismo, la Ley establece en su artículo 6 que también podrá realizarse la interrupción en situaciones excepcionales como cuando el embarazo fuera producto de una violación (hasta la semana 14) y sin plazo cuando exista grave riesgo de vida para la gestante o hayan anomalías fetales incompatibles con la vida extrauterina. Es un marco normativo que sostiene el delito en el Código Penal pero establece un sistema mixto de plazos y causales por los que se exime la aplicación del delito.

En cuanto a los requisitos establecidos para la situación general de IVE, el art. 3 explicita que, dentro del plazo de doce semanas, la mujer debe concurrir a consulta médica ante una institución del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) *“a efectos de poner en conocimiento del médico las circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, situaciones de penuria económica, sociales o familiares o etarias que a su criterio le impiden continuar con el embarazo en curso”*. Luego, el médico dispone consulta con un equipo interdisciplinario, integrado al menos por tres profesionales (*“de los cuales uno deberá ser médico ginecólogo, otro deberá tener especialización en el área de la salud psíquica y el restante en el área social”*). Posterior a la consulta, debe haber un período de reflexión mínimo de cinco días, *“transcurrido el cual, si la mujer ratificara su voluntad de interrumpir su embarazo ante el médico ginecólogo tratante, se coordinará de inmediato el procedimiento”*.

Según los distintos tipos de ley que identifican Cook, Dickens y Fathalla (2005), la uruguay se corresponde con la coexistencia de aplicación de leyes sobre delitos y penas (control punitivo de la sexualidad y la reproducción) y aplicación de leyes sobre salud y bienestar (basadas en el interés individual observando la disfuncionalidad de las leyes penales), pero no alcanza el estado pleno del enfoque de aplicación de leyes sobre derechos humanos con énfasis en la justicia social.

El debate público sobre la modificación del marco normativo no finalizó con la promulgación de la ley porque, inmediatamente, fue objeto de ataque de las fuerzas opositoras al aborto con el propósito de derogarla o complicar su implementación. En 2013, a seis meses de aprobada la ley 18987, estos grupos promueven una consulta ciudadana para su derogación que fracasa dado que sólo alcanzaron 9% de firmas de apoyo²⁹ cuando requerían el 25% de adhesión ciudadana estipulado constitucionalmente (Corrêa y Pecheny, 2016; Wood, Abracinskas, Corrêa y Pecheny, 2016).

29 El Observador (23/06/2013) *Adhesión fue inferior a 10% y no habrá referéndum por aborto.*

El decreto reglamentario de la ley también tuvo intervenciones del Tribunal de lo Contencioso Administrativo en dos oportunidades, en 2014 la sentencia 297/14 suspende varios artículos³⁰ del reglamento y en 2015 un grupo de veinte ginecólogos objetores (entre ellos dos de los tres jefes de cátedras de ginecología – de la Universidad de la República) interpone un recurso de nulidad a 11 artículos, en su mayoría, referidos a la objeción de conciencia. La sentencia 585/15 del TCA anula uno de los artículos recurridos, da lugar a la modificación de otros 6 y desestima la solicitud de nulidad para los cuatro restantes³¹. El Ministerio de Salud Pública para atender las modificaciones del fallo, publica tres ordenanzas (Nº 243/016, Nº 247/016 y Nº 366/016) con la preocupante inclusión del concepto de **objeción de conciencia parcial** habilitando la posibilidad de hacerlo en todas o alguna de las etapas del proceso IVE, aunque esto incluya brindar información sobre el mismo (Abracinskas y Puyol, 2022). La Ley IVE vigente establece un mapa de ruta para acceder al aborto legal (*Manual de Procedimientos para el Manejo Sanitario de la IVE* actualizado por Resolución 469/17 que incluye:

1. Una consulta médica inicial, en la que se manifiesta la voluntad de interrumpir el embarazo, y se recibe de parte de un profesional médico información sobre los alcances de la ley. los procedimientos a seguir, y es referida a un equipo multidisciplinario (IVE 1).
2. Indicación y realización de una ecografía confirmatoria de embarazo y un examen de beta-hCG.
3. Una entrevista con el equipo multidisciplinario (con una integración mínima de ginecólogo(a), psicólogo(a), trabajador(a) social) (IVE 2).
4. Un periodo de cinco días para "reflexionar" la decisión.
5. Confirmación de la decisión por parte de un(a) ginecólogo(a) (IVE 3).
6. Cuidados post-aborto y asesoría en métodos anticonceptivos (IVE 4).

El aborto legal está habilitado sólo para "... **ciudadanas uruguayas naturales o legales o extranjeras ...que acrediten fehacientemente su residencia habitual en el territorio de la República durante un período no inferior a un año**". Existen únicamente dos excepciones para que mujeres migrantes con menos de un año de residencia puedan abortar legalmente y son: si la persona ha sido víctima de violencia basada en género en territorio nacional (por *Ley Nº 19.580*, artículo 7) o si se ha encontrado en situación de trata y explotación y resulta embarazada durante ese período (por *Ley Nº 19.643*, artículo 5).

30 Artículos 7, 8, 12,13 (b), 16, 28, 29, 31, 32 y 35 del Decreto Reglamentario 375/012.

31 Se anulan inc 2 del art. 7; inc.1, 2 y 3 del art. 8; último inciso del art. 12; inc.2 del literal b del art. 13; art.16; inc.1 del art. 28; inc. 1 del art. 29 y se desestima la demanda respecto de los artículos 30, 31, 32 y 35 del Decreto.

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCESOS PENALES?

El sistema de información oficial no permite conocer con exactitud el número de procesos judiciales iniciados, su trayecto y resolución para poder dar trazabilidad al inicio de la ruta de criminalización (las denuncias) y su conclusión (sentencia de primera instancia) o etapas *a posteriori* (apelación, casación) en la generalidad de los casos y, por lo tanto, también para las causas de aborto.

Como las instituciones públicas no cuentan con la información necesaria para caracterizar los procesos penales, se procuró dar respuesta a esta pregunta del estudio en base al número de las causas por aborto relevadas y del análisis de las sentencias resolutorias, en su amplia mayoría, de carácter condenatorio.

Sobre los datos relativos a las denuncias, la Fiscalía General de la Nación (FGN) posee registros a partir de 2017 luego de la aprobación del nuevo Código del Proceso Penal (*CPP 2017*) por ley N° 19293³² con lo cual no fue posible obtener datos de este organismo para todo el periodo estudiado. Si bien el Ministerio del Interior registra cifras de denuncias para todo el periodo estudiado, no fue posible acceder a toda la información solicitada. Ninguna de las dos instituciones³³ cuenta con un desglose de las denuncias por variables descriptivas (sexo o identidad de género, edad, nivel educativo, identidad étnico-racial) ni de las personas denunciantes³⁴, ni de las denunciadas. Por lo cual no se puede verificar si las denuncias están duplicadas, ni tampoco hay mecanismos para dar seguimiento a la continuidad del proceso para corroborar si hubo formalización de la investigación y los resultados.

Los cambios procesales y procedimentales que hubo en el país durante el periodo en estudio incorporaron una dificultad adicional en el acceso a la información dado que se produjeron modificaciones en el sistema oficial y de registro de datos.

A partir de la entrada en vigencia del *Código de Proceso Penal en 2017* hay un aumento en el número de denuncias por aborto en relación al periodo anterior (Gráfico 6) que podría explicarse por el cambio en la forma de registro de las denuncias y procesos. Sin embargo, no se introdujo hasta la fecha un mecanismo de verificación de denuncias y la posibilidad de doble registro se mantiene dado que no hay forma de cruzar las bases de datos que registra Fiscalía con las del Ministerio del Interior. El incremento de denuncias también podría deberse a un rol más activo, destacado y de mayor visibilidad que el nuevo Código le da a la Fiscalía, ampliando y modificando competencias a los fiscales. Este perfil más proactivo de criminalización en la actuación fiscal podría reflejar una mayor intención

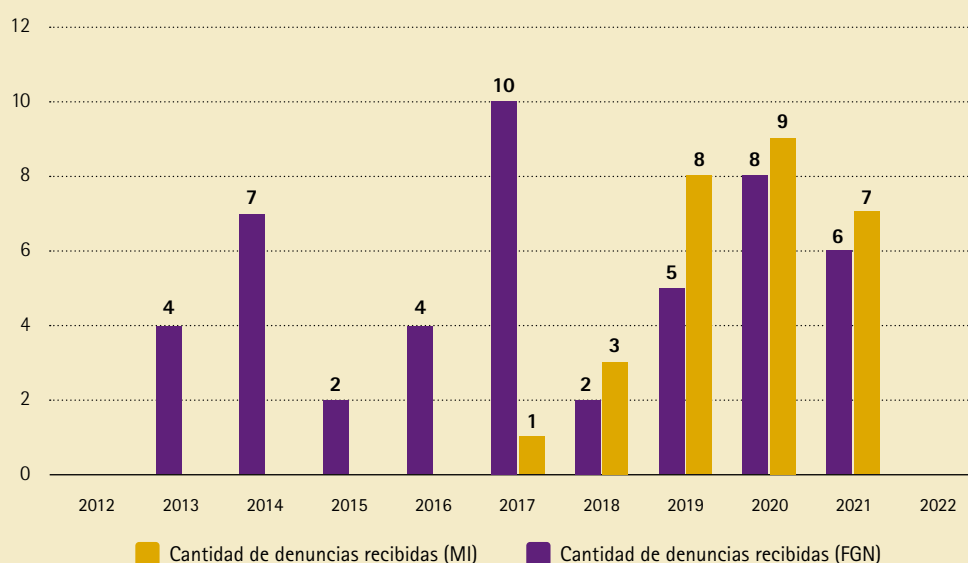
32 Si bien la ley fue aprobada y publicada entre diciembre de 2014 y enero de 2015, estaba prevista su entrada en vigencia para el año 2017.

33 La Fiscalía no pudo brindar información alguna *"ya que no se encuentra en los reportes que brinda el sistema informático de la Fiscalía (SIPPAU)."* El Ministerio del Interior no dio respuesta sobre por qué faltó esta información solicitada.

34 Dos factores juegan un rol importante en esta limitación: a) la posibilidad de realizar denuncias anónimas; b) la preservación de datos personales como argumento para limitar el acceso a información.

de persecución al delito de aborto, aunque la cantidad total de casos de criminalización por aborto identificados, desestimarían esta presunción. De todas maneras, a pesar del incremento en el número de denuncias que se registra en Fiscalía a partir de 2017 el aborto no ha sido una práctica de alta criminalización, ni que se procure prevenir desde la intervención represiva y de persecución del delito. Ante la debilidad del sistema oficial de información y la falta de mecanismos para la identificación de denuncias duplicadas, para este estudio se optó por contabilizar todas las denuncias como si fueran únicas. En todo caso, la cifra real de denuncias de aborto *podría ser más baja* que la identificada debido a que puede estar contabilizada oficialmente una misma denuncia varias veces.

Gráfico 6. Número de denuncias por delitos de aborto³⁵. Período 2012-2022



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la División de Estadísticas y Análisis Estratégico (Observatorio de Violencia y Criminalidad – Ministerio del Interior) y del Sistema de Información del Proceso Penal Acusatorio de Uruguay (SIPPAU).

La debilidad del sistema se evidencia también en la falta de datos estadísticos respecto a las personas imputadas, más allá de sexo y edad (dato que solo algunas instancias pudieron informar, no todas)³⁶. La Fiscalía declaró que no se tiene información *“sobre si la persona imputada es gestante, personal de la salud ni sus características debido a que el sistema informático de la Fiscalía no cuenta con dicha información”* y que no era posible reportar sobre medidas cautelares.³⁷

Estas limitaciones no son exclusivas del sistema de justicia. El Observatorio de MYSU ha valorado la respuesta a las solicitudes de información elevadas durante el período 2018-2022 ante el MSP y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE),³⁸ concluyendo que el sistema de información tiene carencias que se sostienen desde hace más de una década; decenio en que los servicios de SSR se han consolidado como prestación obligatoria y como parte del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). La calidad de la información varía considerablemente de dimensión a dimensión de la SSR, lo que dificulta tener un panorama completo del estado de situación en este campo.

35 Entendido como el delito de “aborto con consentimiento de la mujer” (Código Penal, artículo 325). Para el año 2012 no se registran datos ya que el Ministerio del Interior no brindó cifras al respecto.

36 En el caso de la FGN, además, se unificaron los delitos de “aborto con consentimiento de la mujer” (art. 325, Código Penal) y de “aborto efectuado con la colaboración de un tercero” (art. 325-BIS, Código Penal), por tanto, tampoco hay forma de determinar cuál fue el delito imputado.

37 En respuesta a la solicitud de información.

38 Responsable de los servicios públicos de salud y prestador más grande del SNIS.

Partiendo de estas limitaciones el análisis de este estudio se concentra en las causas judiciales identificadas a través de los relevamientos de sentencias, expedientes y otra documentación jurídica, cotejando los hallazgos con los casos identificados a través del relevamiento de prensa.

Las causas halladas

En el periodo 2012-2022 el relevamiento identificó **cuatro causas penales por delitos de aborto** que iniciaron por denuncias, dos de ellas por desconocidos y el resto por parte de familiares o personas vinculadas con las mujeres gestantes.

En esas causas fueron **investigadas más de veinte personas**, pero luego, la **imputación se redujo a siete personas entre gestantes, familiares, acompañantes y personal de salud**.

Fueron condenadas dos mujeres por *"aborto con el consentimiento de la mujer"* (art. 325 del CP) y a otras dos por el delito de *"aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer"* (artículo 325-BIS, CP).³⁹ En otro caso se condenó a un médico y a la pareja de la gestante por aborto con el consentimiento de la mujer, con resultado de muerte de la mujer gestante (artículo 326 CP).

Las dos mujeres condenadas por el delito de aborto con el consentimiento de la mujer, fueron por hechos sucedidos en 2012 y 2015. En uno de los casos (caso 1) los hechos ocurrieron en octubre de 2012 pero la resolución de primera instancia fue recién en 2014. Tras un procesamiento por un delito de suministro de drogas en 2013, el material genético de la mujer ingresa a la base de datos del sistema policial, y se identifica el vínculo con restos fetales a través de pruebas de ADN.⁴⁰ Los hechos ocurrieron semanas antes de la aprobación de la ley IVE. La habilitación del aborto por plazos fue uno de los temas discutidos en la cobertura mediática del caso, argumentándose que aun si se pudiera amparar dentro de la ley —haciendo caso omiso a los demás requerimientos que tiene la norma—, al tratarse de restos fetales de 29 y 36 semanas de gestación, se estaría incumpliendo el plazo de 12 semanas. La mujer fue condenada con 8 meses de prisión.

Otro de los casos sucedió en 2015 (caso 2) la gestante de 21 años fue condenada a 8 meses de prisión por la realización de un aborto fuera de los plazos estipulados por la ley. La madre y amiga fueron imputadas por acompañarla durante el procedimiento y condenadas por aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer, a penas de diez y doce meses de prisión, respectivamente. Este fue un caso de amplia cobertura mediática⁴¹ en el que se hizo mucho hincapié en la condición de trabajadora sexual de la mujer que abortó y el hecho de provenir de un contexto socioeconómico muy precario.

39 Poder Judicial (20/03/2015). *Jueza Morosini procesó a tres mujeres vinculadas a la realización de un aborto clandestino en Maldonado*. Último acceso el 10/07/2024.

40 El Observador (23/11/2014). *"No estoy loco, hay un bebé en la volqueta."* Último acceso el 12/07/2024.

41 Ver: Diario El País (17/03/2015). *Maldonado: dos mujeres a prisión por aborto ilegal*.

Radio Monte Carlo (16/03/2015). *Tres mujeres procesadas en Maldonado por aborto clandestino*.

Radio El Espectador (16/03/2015). *Tres procesadas por aborto en Maldonado*.

Diario Correo de Punta del Este (17/03/2015). *Hallaron a responsables de provocar aborto clandestino en Los Eucaliptus*.

Último acceso el 12/07/2024.

Otra de las condenas (caso 4) involucra a un profesional médico sentenciado a 4 años de penitenciaría como autor del delito de aborto con consentimiento de la mujer con resultado de muerte, por un hecho sucedido en 2016. La mujer embarazada, acompañada por su pareja, acude a su centro de salud para solicitar una interrupción legal de embarazo. Como su gestación era de más de 12 semanas el servicio no realiza el procedimiento y por lo tanto la pareja recurre a un profesional quien, en el contexto de ilegalidad, practica un aborto inseguro que deriva en una septicemia. La mujer en situación grave es llevada al hospital de la localidad donde muere. Ante este desenlace la pareja de la fallecida denuncia al médico pero es imputado como coautor del delito y condenado a 3 años de penitenciaría.

El único caso que terminó en absolución es el de un médico que fue condenado en 2011, en primera instancia, a 14 meses de prisión por reiterados delitos de aborto con la colaboración de un tercero y consentimiento de la mujer, dueño de al menos una clínica clandestina. Ese es un caso que inició en 2008 a través de una investigación policial con escuchas telefónicas, seguimiento, vigilancia y allanamiento que culmina con el desmantelamiento de dos clínicas clandestinas de aborto y la identificación de médicos y personas que conectaban a las mujeres gestantes con los mismos. Hubo otros condenados y uno fugado pero el médico del caso incluido en este estudio (caso 3) apela la sentencia y en 2013 es absuelto por el Tribunal de Apelaciones. La argumentación para la absolución fue que: *“El tiempo de gestación demuestra que la señora DD estaba cursando un embarazo de ocho semanas, por lo cual tal situación se debe analizar a la luz de la nueva legislación nacional referente a la interrupción del embarazo.- Reza el artículo 2º de la Ley N° 18.987 “...La interrupción voluntaria del embarazo no será penalizada y en consecuencia no serán aplicables los artículos 325 y 325 bis del Código Penal, para el caso que la mujer cumpla con los requisitos que se establecen en los artículos siguientes y se realice durante las primeras doce semanas de gravidez”, agregando que “Dicha norma no suprimió un delito, ya que el aborto sigue estando penalizado por todas y cada una de las figuras delictivas previstas en el Código Penal.-Lo que se creó fue una condición objetiva que excluye la antijuridicidad en los tipos y, por tanto, su penalización o reproche penal”.*⁴²

Se incluyó este caso porque, si bien los hechos datan de 2008, la sentencia definitiva fue dentro del periodo comprendido por el estudio.

42 Sentencia N 188/2013 Tribunal de Apelaciones Penal 2do. Turno

Cuadro 4. Lista de las causas de aborto identificadas

Nº de causa	Persona imputada	Delito(s) imputado(s)	Sentencia Definitiva	Duración del proceso	Defensa
1	Mujer gestante	Aborto con consentimiento de la mujer (art. 325 CP)	Condena a 8 meses de prisión	1.535 días	Particular
2	Mujer gestante	Aborto con consentimiento de la mujer (art. 325 CP)	Condena a 8 meses de prisión	432 días	Pública
2	Acompañante (mujer)	Aborto efectuado con la colaboración de un tercero con consentimiento de la mujer (art. 325-BIS CP)	Condena a 12 meses de prisión	432 días	Pública
2	Acompañante (mujer)	Aborto efectuado con la colaboración de un tercero con consentimiento de la mujer (art. 325-BIS CP)	Condena a 10 meses de prisión	432 días	Pública
3	Profesional de la salud (varón)	Reiterados delitos de aborto con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer (art. 325-BIS)	Absuelto por sentencia revocatoria de condena en primera instancia a 14 meses de prisión	1.851 días	Particular
4	Profesional de la salud (varón)	Aborto efectuado con la colaboración de un tercero con consentimiento de la mujer (art. 325-BIS CP) y lesión o muerte de la mujer (art. 326 CP)	Condena a 4 años de penitenciaría	1.351 días	Particular
4	Acompañante (varón)	Aborto efectuado con la colaboración de un tercero con consentimiento de la mujer (art. 325-BIS CP) y lesión o muerte de la mujer (art. 326 CP)	Condena a 3 años de penitenciaría	1.351 días	Pública

Las condenas y sus penas

En cuanto a las condenas, se destaca que las dos mujeres gestantes (Causas 1 y 2) fueron responsabilizadas penalmente por el delito de aborto con consentimiento de la mujer, con una pena de ocho meses de prisión. Esta sanción se acerca al guarismo máximo de nueve meses previsto en el artículo 325 del Código Penal, alejándose del mínimo de tres meses previsto. **La pena cercana al máximo subraya la gravedad con la que el sistema valoró los hechos, a pesar de la existencia de atenuantes en ambos casos.**

Otras dos mujeres (Causa 2), una familiar y una acompañante, fueron condenadas por el delito de aborto efectuado con la colaboración de un tercero, con el consentimiento de la mujer, conforme a lo dispuesto en el artículo 325 bis del Código Penal. La pena prevista es de seis a veinticuatro meses de prisión y las impuestas en la causa fueron de 10 meses para la madre de la gestante y de 12 meses de prisión para quien acompañó a la mujer durante el proceso aborto y se deshizo luego de los restos.

Dos hombres (Causa 4) fueron condenados por el delito de aborto con la colaboración de un tercero, con el consentimiento de la mujer con resultado de muerte. Uno de ellos, el médico, fue sentenciado en calidad de autor a cuatro años de penitenciaría, mientras que el esposo de la mujer fallecida, en calidad de coautor, fue condenado a tres años de penitenciaría. Según lo dispone el artículo 326 del Código Penal, se castiga con tres a seis años de penitenciaría con lo cual las penas aplicadas estuvieron en la mitad de la máxima aplicable.

En cuanto a la representación legal, los dos médicos procesados fueron defendidos por abogados de particular confianza desde el inicio hasta la conclusión del proceso. Las demás personas fueron asistidas al inicio del proceso por la defensoría pública, aunque en el caso 1 la acusada realizó un cambio a abogado particular antes de recibir condena, lo que podría indicar una percepción individual de mayor eficacia en la defensa privada frente a la pública, aunque en el expediente no hay actividad procesal ni resultado que así lo demuestre.

En relación con la duración de los procesos regidos por el anterior Código de Proceso Penal, el tiempo transcurrido entre la denuncia de los hechos y la sentencia pasada en autoridad de cosa juzgada oscila entre un mínimo de 432 días y un máximo de 1851 días.⁴³

La de un médico es la única sentencia absolutoria

La sentencia de segunda instancia se dictó el día 4 de junio de 2013, esto es, luego que entrara en vigencia la Ley N° 18.987 de IVE, cuya interpretación por parte del Tribunal de Apelaciones fue la clave de la sentencia absolutoria, al desarrollar argumentación jurídica en torno a abortos realizados por fuera del sistema integrado de salud y antes de las 12 semanas de gestación.

De los reiterados delitos de aborto por los cuales había sido condenado en primera instancia, los Ministros del Tribunal de Apelaciones en lo Penal solo dieron por probado uno de ellos. Basándose en la declaración de la mujer, quien afirmó: *"...me hace una ecografía para saber de cuánto tiempo estaba. Me dice que tenía ocho semanas y que estaba a tiempo de hacerme un aborto"*, concluyeron que efectivamente se trataba de un embarazo de ocho semanas. A partir de los hechos que dieron por probados, entendieron que la situación debían analizarla *"a la luz de la nueva legislación nacional referente a la interrupción del embarazo"*⁴⁴. Para concluir que no constituye delito el aborto realizado antes de las doce semanas de gestación en la sentencia argumentan: *"El tiempo de gestación demuestra que la señora DD estaba cursando un embarazo de ocho semanas, por lo cual tal*

43 En los casos descartados a efectos de responder las preguntas del estudio, a los que hicimos referencia en "Relevamiento de Sentencias y Expedientes" regidos por la normativa procesal penal vigente, el tiempo se redujo significativamente, dictando la sentencia de segunda instancia en un máximo de 806 días a contar desde la denuncia de los hechos.

44 Sentencia 188/2013, Tribunal Apelaciones Penal 2° Tº.

situación se debe analizar a la luz de la nueva legislación nacional referente a la interrupción del embarazo.- Reza el artículo 2° de la Ley N° 18.987 "...La interrupción voluntaria del embarazo no será penalizada y en consecuencia no serán aplicables los artículos 325 y 325 bis del Código Penal, para el caso que la mujer cumpla con los requisitos que se establecen en los artículos siguientes y se realice durante las primeras doce semanas de gestidez", agregando que "Dicha norma no suprimió un delito, ya que el aborto sigue estando penalizado por todas y cada una de las figuras delictivas previstas en el Código Penal.- Lo que se creó fue una condición objetiva que excluye la antijuridicidad en los tipos y, por tanto, su penalización o reproche penal".⁴⁵

En lo que refiere a los abortos que se realizaron antes de noviembre de 2012 por fuera del sistema integrado de salud, y antes de las doce semanas de gestación, consideran que la Ley N° 18.987 "... consiste en que la mujer se practique la maniobra abortiva antes de las doce semanas de gestación, para lo cual a su vez se reglamenta un procedimiento de verificación y contralor multidisciplinario.- Es de toda evidencia que para realizar la maniobra abortiva se deben cumplir hoy día determinados requisitos formales que la ley ordena, pero tan obvio como ello es que en el caso de autos el artículo 2° de la ley no estaba vigente, por lo cual, mal podrían haberse cumplido, lo que a juicio del Colegiado, no afecta lo esencial de la nueva norma jurídica que no es otra cosa que la despenalización de la interrupción de la gestidez, siempre y cuando ocurra dentro de la doce semanas de gestación.- Siendo así, es de aplicación lo establecido por el artículo 15° inciso 2° del Código Penal reza. "...Cuando se suprimen, en cambio, delitos existentes o se disminuye la pena de los mismos, se aplican a los hechos anteriores a su vigencia, determinando la cesación del procedimiento o de la condena, en el primer caso, y solo la modificación de la pena, en el segundo, en cuanto no se hallare ésta fijada por sentencia ejecutoriada..."⁴⁶

En referencia al Artículo 15 del Código Penal, el Tribunal continúa exponiendo razones: "Como acaba de verse no se trata de la aplicación de pleno derecho del artículo 15 de Código Penal porque al no existir una supresión del delito sino una modificación en su estructura que consiste en la incorporación de una condición o situación fáctica que excluye la antijuridicidad de la acción típica, la misma debe ser fehacientemente acreditada en etapa de conocimiento, para luego de ello y si se constata su presencia, aplicar la previsión del artículo 15 del Código Penal.- Esta situación, es precisamente la que se da en la causa en relación al hoy impugnante, esto es que en pleno desarrollo del proceso y sin una sentencia ejecutoriada, se hace posible verificar la presencia de la situación de hecho que excluye el reproche penal".⁴⁷

Si bien se reconoce la especificidad de cada caso, los fundamentos expuestos en la sentencia absolutoria son relevantes como base para un desarrollo argumentativo a favor de las mujeres o personas gestantes que, por diversas circunstancias, optan por el aborto dentro del plazo legal pero fuera del sistema de salud.

En la misma causa judicial otras seis personas fueron condenadas por reiterados delitos de aborto, realizados con la colaboración de un tercero y con el consentimiento de la mujer, cuyas sentencias habían pasado en autoridad de cosa juzgada antes de 2012, razón por la cual no fueron incluidas en el presente estudio. Pero, importa señalar que el Tribunal de Apelaciones dejó abierta la posibilidad de abordar el asunto a través del recurso de revisión previsto en Artículo 283 numeral 4° del anterior Código de

⁴⁵ Ídem.

⁴⁶ Ídem.

⁴⁷ Ídem.

Proceso Penal, según las circunstancias y decisiones de cada persona. Esta disposición establecía que *"el recurso de revisión procederá en todo tiempo y a favor del condenado, contra las sentencias pasadas en autoridad de cosa juzgada"*, en particular *"si correspondiera aplicar retroactivamente una ley penal más benigna"*.

Las muestras de ADN y las técnicas de docimasia

Parte fundamental de las pruebas que llevaron a las condenas en las Causas 1 y 2 fueron los análisis de ADN, que resultaron en una compatibilidad positiva entre los restos fetales y las mujeres gestantes. En la Causa 1 se presenta una particularidad. Si bien se habían encontrado restos fetales y extraído las muestras, no existían avances en la investigación que permitieran compararlo con ninguna persona. Por ello, el caso quedó entre aquellos no resueltos y las muestras fueron ingresadas al Registro Nacional de Huellas Genéticas de la Dirección Nacional de Policía Científica⁴⁸. En ese registro también son ingresados los perfiles de ADN de las personas en conflicto con la ley penal. Periódicamente la policía coteja todos los perfiles del registro con las muestras de ADN obtenidas en casos aún pendientes de resolución judicial. Al constatar una concordancia, el sistema emite una alerta que determina el número de registro al que corresponde la muestra e identifica a la persona a quien pertenece.

La alerta identificó a una mujer que recientemente había sido condenada por el delito de suministro de estupefacientes como la madre biológica de dos fetos cuyos restos habían sido encontrados en una volqueta años atrás⁴⁹. Así se inició el proceso penal.

Esta prueba fue discutida durante el juicio por error en el análisis de los hisopos numerados y de la validez de sus resultados porque daban cuenta de un feto inviable menor a dos meses de gestación y otro a término.

Pese a una defensa activa, en 2016 un Tribunal de Apelaciones ratificó la condena como autora responsable de un delito de aborto con consentimiento de la mujer a la pena de ocho meses de prisión.

En esa sentencia el tribunal destaca que las autopsias determinaron que el feto femenino fue considerado *"inviable"* debido a un síndrome transfusional que según la declaración de la forense, es una condición en la que dos fetos comparten la vasculatura de la placenta, lo que resulta en un desequilibrio en el crecimiento. Así explicaron la diferencia en el tamaño y edad gestacional entre los dos fetos.

En tanto la autopsia del feto determinó mediante la técnica de la docimasia que había respirado brevemente antes de fallecer y su causa de muerte fue catalogada como *"violenta"*, debido a signos de hipoxia (falta de oxígeno) y hemorragia intraalveolar e intestinal, lo que sugería que el feto sufrió asfixia.

El tribunal sostuvo que *"La imputada tomó distancia de cómo ocurrió el hecho al decir que se desmayó y que la partera le dijo que estaba todo solucionado, hecho que la fiscalía resolvió, expresamente laudar el tema por el principio in dubio pro reo, puesto que decidió no accionar"*

48 Ley N°18.849.

49 El Observador (23/11/2014). "No estoy loco, hay un bebé en la volqueta." Último acceso el 12/07/2024.

contra esta imputada por el otro delito eventual y de mayor gravedad... Pero no puede obviarse que todo lo demás ha quedado pendiente de instrucción ..." por lo cual ordenaron se designe un juez subrogante a efectos de iniciar un nuevo proceso penal que aclare lo que, en principio, se denuncia en la autopsia. Sin nombrar al delito de homicidio refieren al mismo como *"de mayor gravedad"* en el contexto del caso. La prueba en la cual se basaron para ello, son dos docimiasias: la pulmonar hidrostática y la pulmonar histológica como el principal fundamento para establecer el tipo objetivo del delito de homicidio, esto es, el nacimiento con vida.⁵⁰

Las mujeres condenadas

La Causa 2 inició mediante la denuncia a través de una llamada "anónima"⁵¹ al 911 que proporcionó a la policía detalles precisos sobre un aborto clandestino, identificando a la mujer con seudónimo y lugar de trabajo así como el de quienes habían colaborado con ella y una serie de datos sobre la posible ubicación de los restos de un feto.

Esta causa se tramitó bajo la vigencia de la vieja normativa procesal penal. En las siguientes cuarenta y ocho horas la jueza a cargo desplegó infinidad de actos investigativos que culminaron con la ubicación del producto, la extracción de muestras de ADN, la identificación, detención e incomunicación de varias personas, las declaraciones de todas ellas, incluyendo a las indagadas en presencia de su defensa y hasta de quien había denunciado de forma, supuestamente anónima, al 911.

En su declaración la joven denunciada intentó responsabilizarse de todo lo ocurrido pero el resto de las personas detenidas fueron brindando información que permitió reconstruir los hechos e identificar a quienes, de una u otra manera, habían colaborado.

Tres días después de aquella llamada, fueron enviadas a prisión la gestante y su vecina, hasta obtener la excarcelación provisional luego de seis meses y cinco días, tras varios intentos frustrados por la oposición fiscal y las resoluciones denegatorias del tribunal.

Las tres mujeres imputadas fueron condenadas en 2016: la gestante fue responsabilizada por el delito de aborto con consentimiento de la mujer a una pena de ocho meses de prisión (artículo 325 del Código Penal). La vecina, por el delito de aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer (artículo 325 bis del Código Penal), fue condenada a una pena de doce meses de prisión. La madre de la gestante fue condenada por el delito de aborto efectuado con la colaboración de un tercero, con el consentimiento de la mujer (artículo 325 bis del Código Penal) a una pena de 10 meses de prisión, pero nunca fue encarcelada porque al inicio se la procesó sin prisión y, luego de ser condenada, se le concedió el beneficio de la libertad condicional.

50 Las docimiasias hidrostática e histológica, a grandes rasgos, consiste en colocar los pulmones en agua, si flotan, ello indica que están inflados y que ha existido un nacimiento con vida (docimasia positiva). Si los pulmones se hunden, ello indica que no ha habido respiración, por lo que no existió un nacimiento con vida (docimasia negativa) (Lossetti, Trezza y Patito, 2005; Graham, 2008).

51 De hecho, cuando la jueza identificó a la denunciante "anónima", resultó ser otra trabajadora sexual que le había jurado venganza después de perder la oportunidad de alquilar una habitación especial dentro de un prostíbulo, lo que sugiere rivalidades y tensiones en un contexto de supervivencia individual que motivó la llamada al 911.

Durante el proceso penal impresiona que las defensas de dos de las imputadas no hayan contestado la acusación fiscal y que ninguna de las defensas de las tres imputadas haya ofrecido el diligenciamiento de prueba de descargo ni discutido la de cargo.

Los límites del sistema legal y la clandestinidad

Las limitaciones de la ley 18.987 para acceder a los servicios de aborto legal configuran uno de los motivos de inseguridad cuando quienes quedan fuera de la norma deben resolver su situación en condiciones de riesgo y desprotección (Corrêa y Pecheny, 2016; MYSU, 2017; Abracinskas y Puyol, 2020).

Es el caso 4, con la decisión de interrumpir el embarazo, la mujer gestante y su pareja acudieron al servicio de salud donde se diagnostica que cursaba un embarazo entre 12 y 13 semanas de gestación y no le brindaron la interrupción legal porque estaba fuera del plazo habilitado por la ley. Por tal motivo, la pareja de la mujer contacta a un médico que, en contexto de clandestinidad, realiza la interrupción por un costo de 500 dólares pero la mujer muere al mes de la intervención. Durante la primera semana en domicilio esperando expulsar el feto, la joven comenzó a sentirse mal, con dolores, fiebre y dificultad respiratoria, síntomas que el médico, que practicó la interrupción, desestimó sin darle mayor seguimiento, pese a las llamadas y mensajes pidiéndole ayuda. La única vez que accedió a acudir al domicilio fue para retirarle la sonda. Utilizó una tijera que pidió a la familia y se retiró sin realizar un examen adecuado a la paciente, a pesar de que presentaba una infección grave.

*"Alrededor de las doce de la noche de ese día concurrió al domicilio de la Sra. A, donde estaba parando K, a efectos de revisarla. En esa instancia fue al dormitorio y la Sra. A permaneció afuera, escuchando que su nuera gritaba y lloraba. El médico le pidió a J, hermano de K, que le alcanzara una tijera, la que J le solicitó a la Sra. A, entregándole ésta la tijera de sus costuras. J le llevó la tijera al médico, y el médico le cortó la sonda a la paciente, poniéndola en una bolsa de nylon que entregó a J, sin tomar ninguna medida para impedir infecciones o revisar en forma a la paciente o realizarle exámenes para prevenir o detectar la infección ya existente; luego se retiró del hogar de la paciente"*⁵²

(CAUSA 4)

Unas horas después y en medio de una gran hemorragia, la familia pide ayuda a la policía para poder trasladarla al hospital. Cuando llegaron no se animaron a mencionar la maniobra de aborto realizada porque sabían que era un delito. Dijeron que la mujer se había golpeado. La médica que la atendió coordinó un traslado por amenaza de aborto hacia un centro de salud en otra localidad y en el trayecto la paciente expulsó el feto. Ingresó al hospital en estado grave por sepsis con repercusión renal, respiratoria, trastornos de la coagulación, falla multisistémica por infección generalizada y tres semanas después, falleció.

52 Sentencia 291/2019, Tribunal Apelaciones Penal 1º Tº. Nombres ficticios.

Ante el trágico desenlace la pareja de la fallecida denuncia a la policía al médico que realizó el aborto.

Esta causa tramitó bajo la vigencia de la vieja normativa procesal penal. Fiscalía solicita el procesamiento con prisión de la pareja y el médico, como coautor y autor, respectivamente, de un delito de aborto con consentimiento de la mujer con resultado de muerte art., 60, 61, 325 y 326 del Código Penal.

El defensor de oficio de la pareja no plantea oposición, en tanto la defensa privada del médico se opone al procesamiento y en caso de ser dispuesto solicita prisión domiciliaria por un grave estado de salud. Durante el juicio la defensa del médico ginecólogo negó que su defendido hubiese hecho el procedimiento para abortar con argumentos relacionados a su trayectoria profesional en materia de planificación familiar. El único hecho admitido fue que el profesional había acudido al domicilio de la paciente y que, frente a la situación, había retirado la sonda que estaba en el cuello del útero con el objetivo de salvarle la vida pero que su muerte era responsabilidad del centro de salud que intervino posteriormente.

El médico fue condenado en primera y en segunda instancia en calidad de autor de un delito de aborto con consentimiento de la mujer con resultado de muerte, a una pena de 4 años de prisión. Cumplió con la condena en régimen de prisión domiciliaria, según informaron reportes de prensa.⁵³

A la pareja de la mujer fallecida se le condena como coautor de un delito de aborto con consentimiento de la mujer con resultado de muerte, a la pena de 3 años de penitenciaria. No hubo apelación de la defensa.

53 El País. (18 de noviembre 2016). *Ginecólogo cumple régimen de prisión domiciliaria tras hacer aborto*. Último acceso: 21/08/2025.

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS IMPUTADAS?

En las cuatro causas penales que se iniciaron por delitos de aborto fueron imputadas **siete personas** entre gestantes, familiares, acompañantes y profesionales de salud. En las sentencias definitivas, basadas en autoridad de cosa juzgada, **seis personas fueron condenadas y solo una fue absuelta**.

Tres de las personas imputadas tenían entre 20 y 34 años, otras 3 eran mayores de 35 años y de una de ellas no se encontró el dato.

De las 4 mujeres imputadas dos fueron las gestantes que abortaron y dos fueron procesadas por acompañarlas. De los varones imputados, dos de ellos son profesionales de la salud y el tercero fue la pareja de la mujer fallecida.

Cuadro 5. Personas imputadas por situaciones de aborto, por tipo (persona gestante, prof. de la salud, acompañante), según sexo

Grupo de edad	Persona gestante		Profesionales de la salud		Acompañantes	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
15 a 19 años	x	x	x	X	x	x
20 a 34 años	1	x	x	X	1	x
35 años o más	1	x	x	1	1	1
Sin dato	x	x	x	1	x	x

Fuente: elaboración propia en base a relevamiento de sentencias y expedientes.

Pobreza y marginalidad de las mujeres condenadas

La precariedad socioeconómica es un factor común entre todas las mujeres condenadas. En la Causa 1, la decisión de interrumpir el embarazo responde a la falta de empleo e ingresos estables, la responsabilidad de cuidar a otros hijos y una nieta, y las condiciones de marginalidad y extrema pobreza. Sin alternativas viables ni el apoyo necesario, su situación refleja una profunda vulnerabilidad.

"Yo me enteré que estaba embarazada, fui a una clínica que me dijeron que salía 4.500 pesos. Fui ahí, fui a una clínica que me atendió una señora gordita. Esta me dijo que me iba a poner unas pastillas en la vagina y me dijo que me acostara, demoramos 15 a 20 minutos. Yo empecé con dolores y yo no llegué ni a ver lo que era porque estaba inconsciente.

Cuando despierto, la señora me dijo que ya estaba todo y que me fuera, y me dio pastillas para no hacer una infección. Yo en realidad no lo podía tener por las condiciones económicas donde vivía y el ambiente donde estaba, que apenas podía hacerme cargo de mis otras hijas."

CAUSA 1

La sentencia de condena reconoció explícitamente que no tenía lo necesario para vivir, afirmando que *"se encontraba en una situación económica paupérrima, viviendo con sus tres hijas y una nieta, y decidió abortar"*. Aun así, los jueces consideraron que le era exigible otra conducta, incluida la de parirlos y darlos en adopción: *"...tuvo a su disposición otros mecanismos estatales o, aún, luego de nacidos otra alternativa para con quienes por esa condición socio económica cultural que padece pudo motivarse en la norma"*.⁵⁴ Se la condenó a 8 meses de cárcel por el delito correspondiente al art. 325 del Código Penal.

En la Causa 2, la persona gestante, de 21 años al momento de ser imputada, había completado sólo la escuela primaria y carecía de domicilio fijo. Madre desde la adolescencia, se dedicaba desde hacía años al trabajo sexual en diversos prostíbulos del interior del país, pernoctando en lugares transitorios sin un hogar estable. Con sus ingresos sostenía las necesidades de su familia, que residía en un asentamiento irregular⁵⁵ con condiciones de habitabilidad extremadamente precarias, al que ella regresaba esporádicamente.

"Yo no quería tener al bebé, porque quedé embarazada con un cliente de mi trabajo.

*Se rompió el preservativo y ahí quedé embarazada"*⁵⁶

CAUSA 2

A través de un buscador de internet, logró contactar a una persona que le vendió ocho pastillas de misoprostol. Antes de tomar el medicamento, solicitó a varios familiares que la acompañaran en caso de sentirse mal, pero todos se negaron.

*"Si te gusta que te la metan, ahora aguanta"*⁵⁷

CAUSA 2

Esa fue la respuesta que recibió de su madre cuando le pidió que no la dejara sola durante el procedimiento de aborto. Entonces buscó ayuda en una vecina de 29 años, residente de un asentamiento irregular en condiciones de extrema pobreza. Esta mujer, madre de cinco hijos pequeños, padecía una enfermedad cardíaca y carecía de ingresos propios tras abandonar el trabajo sexual, dependiendo eco-

⁵⁴ Sentencia 440/2016, Tribunal de Apelaciones Penal 2º Turno.

⁵⁵ Agrupamiento de más de diez viviendas, ubicados en terrenos públicos o privados, contruidos sin autorización del propietario en condiciones formalmente irregulares, sin respetar la normativa urbanística. A este agrupamiento de viviendas se le suman carencias de todos o algunos servicios de infraestructura urbana básica en la inmensa mayoría de los casos, donde frecuentemente se agregan también carencias o serias dificultades de acceso a servicios sociales."

<https://montevideo.gub.uy/areas-tematicas/observatorio-de-asentamientos/conceptos-y-definiciones>

⁵⁶ Cita tomada del expediente de la causa.

⁵⁷ *Ídem*

nómicamente de su nueva pareja. Ante la jueza, expresó que su mayor temor al enfrentar un posible encarcelamiento era el destino de sus hijos, quienes no contaban con un padre ni otros familiares que pudieran hacerse cargo de su cuidado.

En los varones las características sociodemográficas son diferentes

Los perfiles de los tres varones imputados contrastan marcadamente con los de las mujeres condenadas.

El primer varón, un médico absuelto (Causa 3), ejercía su profesión y además era propietario de, al menos, una clínica clandestina donde realizaba abortos⁵⁸. Su detención ocurrió en 2011, durante un operativo policial en la capital del país, autorizado por la justicia, que incluyó escuchas telefónicas, vigilancia, allanamientos en clínicas ilegales, incautación de equipos para abortos por aspiración y la detención de doce personas, entre médicos, intermediarios y mujeres sospechosas de haberse sometido a interrupciones del embarazo. Este caso evidencia una clara intención de las autoridades policiales y judiciales de perseguir el delito de aborto donde fueron imputadas 6 personas pero uno de los médicos resultó absuelto, siendo el único caso entre los analizados.

El otro varón es también médico (Causa 4) de 58 años de edad, extranjero, residiendo en el interior del país, trabajaba para el sistema público de salud y en una cooperativa médica⁵⁹. En este caso sí hubo condena.

El tercer varón, pareja de la mujer fallecida (Causa 4), tenía 37 años al momento de los hechos, contaba con un empleo formal y vivía en el interior del país.

Según se desprende de las sentencias, en todos los casos los varones tienen ingresos propios, empleos estables, nivel educativo medio y terciario, residiendo en hogares seguros con condiciones dignas.

Estas características contrastan con los perfiles de las mujeres imputadas, todas luego condenadas. Estas mujeres apenas habían completado la educación primaria, carecían de ingresos fijos para sostenerse y tenían a su cargo a otras personas, como hijos o familiares. Dos de ellas no tenían un domicilio permanente, mientras que las otras dos vivían en asentamientos irregulares, ocupados ilegalmente, con infraestructura deficiente y condiciones habitacionales precarias. En sus declaraciones durante las investigaciones y los procesos penales, todas expresaron sentimientos de vergüenza, culpa y el peso del estigma y la condena social, reflejando no solo las consecuencias legales, sino también el impacto emocional de su situación.

58 <https://www.elpais.com.uy/informacion/tres-medicos-procesados-con-prision-por-abortos>. Sentencia N° 188/2013 Tribunal de Apelaciones Penal 2° Turno.

59 <https://www.elpais.com.uy/informacion/ginecologo-cumple-regimen-de-prision-domiciliaria-tras-hacer-aborto>; Sentencia N°84/2017 Tribunal de Apelacion Penal 2° Turno.

¿CUÁL ES EL IMPACTO QUE LOS PROCESOS PENALES TUVIERON Y TIENEN SOBRE LAS PERSONAS IMPUTADAS?

La criminalización de los delitos relacionados con la interrupción del embarazo, así como la condena hacia quienes acompañaron a mujeres enfrentadas a embarazos no deseados, complicados o impuestos, sometió a estas mujeres a un tránsito marcado por la soledad, la angustia, la desinformación y el temor. Esta situación se vio agravada por la judicialización y sus desenlaces lo que acentuó el sentimiento de culpa por su propia situación pero, también, por el sufrimiento que sintieron causar a sus familiares y a quienes les brindaron apoyo y padecieron el peso de la ley.

El delito de aborto en el Código Penal, coexiste con una ley que, hace más de una década, creó servicios para garantizar interrupciones legales del embarazo. La cantidad de denuncias, procesos penales y condenas por este delito, en un periodo donde se han registrado 95.739 abortos legales, amerita reflexionar sobre la naturaleza delictiva y persecución selectiva, en torno a una práctica que está social y legalmente admitida.

Resulta imprescindible reflexionar sobre el rol del Poder Judicial y su compromiso con la igualdad de género, la protección de la salud de las mujeres y el impacto de los embarazos no deseados, así como de las interrupciones del embarazo realizadas en condiciones de riesgo. Hasta el momento, cuando hay complicaciones y problemas, la respuesta judicial es la condena y el encarcelamiento de mujeres que viven en situación de pobreza, alta vulnerabilidad y/o discriminación. En los procesos se ignora las desigualdades estructurales y las circunstancias que llevan a estas mujeres a enfrentar procedimientos de aborto inseguros, consolidando un sistema punitivo que castiga la pobreza tanto como la decisión reproductiva.

El cambio legal de 2012 no ha estado acompañado por una reflexión crítica de la práctica profesional de quienes administran Justicia, ni se asegura la protección del derecho a la libertad y autonomía reproductiva, en particular, de las mujeres más pobres. De las cuatro mujeres condenadas por el delito de aborto, tres de ellas fueron encarceladas desde el inicio del proceso penal, esto es, antes de existir una sentencia que las responsabilice de la comisión del delito. De acuerdo a registros relevados, en la cárcel fueron atacadas y agredidas por otras mujeres privadas de libertad cuando se supo el motivo del encarcelamiento.

Las tres mujeres que efectivamente fueron privadas de su libertad (Causas 1 y 2) tenían uno, tres y hasta cinco hijos a su cargo en edades de niñez y adolescencia. El efecto negativo multiplicador de la privación de libertad de las mujeres tuvo en ellos un primer impacto devastador. No se buscaron otras alternativas para cumplir con la pena que no fuese el encarcelamiento lo que significó hacer más miserable aún la vida para ellas, sus hijos/as y a sus entornos.

La profesora Astrid Liliana Sánchez Mejía propone ampliar las alternativas a la prisión para las mujeres infractoras que no representan un riesgo alto para la seguridad ciudadana y que tienen responsabilidades de cuidados. Resulta necesario introducir el género como categoría de análisis ya que el mismo tiene implicancias significativas en la práctica del derecho penal y el impacto de la prisión (Sánchez Mejía *et. al*, 2018). Es fundamental contemplar circunstancias de la vida y experiencias específicas asociadas al género que las mujeres experimentan y que la política criminal no puede soslayar, como la *"discriminación por la jerarquía de género, la distribución desproporcionada de las responsabilidades de cuidado y las violencias basadas en el género."*⁶⁰

En ese sentido, pese a que una mujer infractora con un bajo nivel socioeconómico puede verse enfrentada a experiencias de discriminación o injusticia análogas a las de un hombre en una misma situación socioeconómica, lo cierto es que *"la superposición de varias capas de discriminación –la interseccionalidad– lleva [a que las mujeres experimenten] una forma de discriminación agravada que se expresa en experiencias manifiestamente diferentes."*⁶¹ De hecho, *"el encarcelamiento agrava las formas de opresión y discriminación que experimentan las mujeres que tienen a cargo dependientes y que se encuentran en situación de pobreza y marginalidad, tanto en la reclusión como en el retorno a la comunidad."*⁶²

En Uruguay, en enero de 2024, desde la Oficina del Comisionado Parlamentario Penitenciario, se destacó que el país está frente al dilema que *"tuvieron buena parte de los países desarrollados, los que ante las limitaciones del sistema de privación de libertad para generar rehabilitación, en muchos casos fortalecieron sus redes sociales de protección comunitaria con servicios integrales de asistencia a la familia y a los riesgos asociados a la vulnerabilidad y también impulsaron un sistema de medidas alternativas con alta capacidad de contención y políticas postpenitenciarias amplias y con capacidad de seguimiento individual caso por caso."*⁶³

Este posicionamiento del Comisionado reafirma los lineamientos de los Informes Especiales sobre "Prisión domiciliaria asistida para madres con hijos a su cargo en el proceso penal" (CPP, 2021) y "Maternidad, cárceles y medidas alternativas a la privación de libertad" donde enfatiza que *"entre los principios orientadores que deberían guiar la asignación de penas en el caso de las mujeres con hijos/as u otras personas dependientes a cargo, el informe destaca: i) el de no trascendencia de la pena; ii) el del interés superior del niño; iii) el derecho del niño a la familia y a no ser separado de sus referentes. Esta perspectiva se encuentra fuertemente amparada en la normativa internacional"* (Vigna, 2022, p. 10).

60 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-256/22, *Revisión de las Objeciones Gubernamentales al Proyecto de Ley No. 093 de 2019 Senado y 498 de 2020 Cámara*, "[p]or medio del cual se adoptan acciones afirmativas para mujeres cabeza de familia en materia de política criminal y penitenciaria, se modifica y adiciona el Código Penal, la Ley 750 de 2002 y el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones", párr. 70.

61 *idem*.

62 *idem*.

63 La Diaria (09/01/2024). *Petit recomienda crear dispositivos de prisión domiciliaria con asistencia integral para mujeres que están en cárceles con sus hijos*. Último acceso el 16/07/2024.

En 2023 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos⁶⁴ ha destacado que las hijas e hijos de madres encarceladas sufren estigmatización y discriminación⁶⁵, tienen menos oportunidades para gozar de un desarrollo integral, padecen mayores vulneraciones a sus derechos y, derivado de lo anterior, si no reciben el apoyo necesario, ellos mismos pueden llegar a cometer delitos o involucrarse con el crimen organizado. Además, presentan una expectativa de vida más baja que otras niñas y niños, y tienen de seis a siete veces más probabilidades de ser encarcelados (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015). Sumado a ello, según la UNODC (2014), estas niñas y niños pueden experimentar diversos problemas psicosociales que abarcan depresión, hiperactividad, conducta agresiva, retardo, tendencia a apegarse, problemas de sueño y de alimentación, huidas, ausentismo escolar y bajas calificaciones escolares.

Sobre la situación de encarcelamiento de las mujeres, sus relatos dan cuenta que no recibieron atención médica en los sitios de reclusión a pesar de haber transitado por eventos obstétricos severos y en condiciones de riesgo de salud.

En las causas de criminalización de mujeres analizadas en Uruguay el estigma relacionado con el aborto fue una constante desde el momento de la denuncia, en el proceso de judicialización y en el encarcelamiento dado que sufrieron maltratos por parte del personal judicial y penitenciario así como agresiones de otras reclusas acusándolas de "asesinas de sus hijos".

Lo común en todas ellas es el bajo nivel educativo y socioeconómico e historias de vida marcadas por el abandono, la desprotección, la violencia de género y la ausencia del Estado para atender sus situaciones de precariedad social, económica y cultural. En todas las mujeres criminalizadas por aborto la intervención contundente del Estado fue el Poder Judicial y lo hizo para condenarlas. Las otras entidades responsables de protección social y de salud no atendieron las necesidades básicas de estas mujeres ni de sus familias así como no hubo intervenciones con el fin de ayudarlas.

64 Inter-American Commission on Human Rights. Informe sobre mujeres privadas de libertad en las Américas: aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 8 de marzo de 2023 / Comisión Interamericana de Derechos Humanos. p.; cm. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L) ISBN 978-0-8270-7683-9

65 Sobre este particular, la Corte IDH en su Opinión Consultiva No. OC-29/22, citó lo expresado por las y los adolescentes representantes de la Plataforma Regional por la defensa de los derechos de niñas y niños y adolescentes con referentes adultos privados de libertad (NNAPES), quienes en una audiencia ante la Corte en el marco de un procedimiento consultivo manifestaron: *"no hemos cometido ni un delito y, sin embargo, nos tratan como delincuentes, somos las voces de más de dos millones de niños y niñas y adolescentes de América Latina y en el Caribe que viven en esta situación"*. Al respecto, ver: Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad, párr. 178.

¿QUÉ FACTORES INCIDEN EN LA PERSECUCIÓN PENAL DEL ABORTO Y/O DETERMINAN RESULTADOS EXITOSOS O ESPECIALMENTE GRAVOSOS PARA LAS PERSONAS IMPUTADAS?

La cantidad de causas y personas condenadas por el delito de aborto en los 10 años que abarca el estudio es baja manteniendo la tendencia del registro de persecución del delito que fue relevado por otros estudios en periodos anteriores al cambio legal de 2012 (Castro, 2010). **Es un delito que no se persigue.** De las denuncias que llegan a la Justicia se procesan pocos casos y, en general, el sistema cumple con los procedimientos y condiciones que determina el marco legal. **De todas maneras cuando se actuó fue de forma severa, en particular, con las mujeres imputadas y condenadas.**

Todas las mujeres condenadas son de bajo nivel educativo, con historias marcadas por la violencia de género, viviendo en situación de precariedad habitacional, social y económica la que determinó cada aspecto de sus vidas y de la decisión adoptada frente a un embarazo no deseado, por el cual fueron juzgadas.

Los derechos de las mujeres, de las disidencias, de niñeces y juventudes siguen siendo territorio en disputa y se manifiesta en distintos ámbitos con impacto sobredimensionado sobre algunos sectores de la sociedad. Cuando estas disputas se dan en el terreno de la salud y la justicia, las consecuencias negativas son desproporcionadas sobre quienes ya viven en condiciones de vulnerabilidad y violación de sus derechos.

Uno de los factores más gravosos para las personas condenadas, es la ausencia de un marco conceptual y jurídico que reconozca los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) como derechos fundamentales que el Estado y sus instituciones deben proteger (Abracinskas, Morelli y Dabbadie, 2023). No hay conceptualización de estos derechos en ninguna de las sentencias de condena, aunque los hechos que se juzgaron refieren a distintos componentes de los DSR.

La formación académica de las profesiones vinculadas al sistema de justicia, no incorpora la dimensión de los DSR en sus planes de estudio de grado, ni esta temática se aborda en los programas de capacitación continua para jueces, fiscales y defensores.

En reuniones y entrevistas con la Asociación de Magistrados Fiscales y Defensores de Oficio, sus autoridades confirmaron la carencia de marcos referenciales para intervenir en casos que involucren estos derechos humanos y garantizar su protección.

La baja frecuencia de casos judicializados relacionados con el aborto y otros eventos obstétricos limita la generación de antecedentes y jurisprudencia nacional que permitan identificar y corregir sesgos valorativos en el juzgamiento de estos delitos. Durante los procesos se mecaniza la aplicación del derecho penal y se lo aleja de las complejidades de los DSR, al menos en su análisis argumentativo. Asimismo, los instrumentos jurídicos de fuente internacional en materia de DSR, como convenciones, protocolos y tratados de derechos humanos, no estarían integrados en el debate jurisdiccional en Uruguay. **Los operadores del sistema judicial al tiempo de ejercer la defensa, la acción punitiva del Estado o el juzgamiento de los hechos, no invocan ni aplican estos instrumentos, que obligan a los Estados a garantizar los derechos de las mujeres cuando las leyes nacionales son restrictivas o su interpretación favorece los intereses menos protectores.** Esta omisión en los casos estudiados, expuso a las mujeres a una mayor situación de padecimiento de la que ya tenían en sus trayectorias de vida altamente vulneradas por la violencia y la pobreza.

Se está lejos de considerar el hecho de que una mujer decida terminar con un embarazo no deseado o imprevisto, por cualquier razón, no como una violación de la ley penal, sino como una decisión consciente, tomada en beneficio de los intereses de su vida, su salud y los de la familia. Esa distancia es mayor y más perjudicial para mujeres y personas gestantes cuyas condiciones de vida restringen toda libertad de poder ejercer esa decisión sin que el resultado sea la muerte o la cárcel.⁶⁶

En la persecución penal que culminó con tres mujeres condenadas (Causa 2), el factor desencadenante de la judicialización fue la denuncia de alguien que, en las mismas condiciones laborales y de precariedad, en lugar de solidarizarse con su colega embarazada, denuncia. Los mandatos y estereotipos de género, junto con concepciones religiosas conservadoras, conflictos interpersonales y mecanismos de control social, fueron los principales motivos detrás de esa denuncia y del rechazo del entorno cercano a la mujer que interrumpió su embarazo. Salvo la solidaridad de la vecina que, también, terminó encarcelada. El estigma asociado a la percepción del aborto como una transgresión moral operó para castigar la autonomía reproductiva más allá de su estatus legal.

Las sentencias que culminaron en condena para las dos mujeres que abortaron (Causas 1 y 2) presentan sesgo de género al incorporar afirmaciones que refuerzan el mandato de la maternidad como un deber ineludible y justifican sanciones severas para quienes lo incumplen. Esto se alinea con prácticas del sistema de justicia que se han identificado en los casos que no ingresaron al estudio (ver Anexo) y en sentencias de magistrados que han resuelto en otras dimensiones de SSR también (Abracinskas, Morelli y Dabbadie, 2023).

Las sentencias condenatorias de ambas mujeres valoran negativamente que no llevaron sus embarazos a término para dar al hijo en adopción, dando por hecho la posibilidad de esa conducta alternativa. Ello resulta al menos cuestionable cuando se examinan sus contextos donde interseccionan múltiples y profundas discriminaciones que parecen restringir severamente las posibilidades reales de optar entre dos conductas. Por otra parte, esta postura ignora, en la valoración judicial, el impacto que el embarazo tiene en la salud física y mental de la persona gestante.

66 *"Los derechos humanos de las mujeres incluyen el derecho a la vida, no sólo entendido como la protección frente a la amenaza real de muerte materna, sino como protección frente a métodos no calificados para ejercer la autodeterminación reproductiva y los derechos relacionados con la libertad y la seguridad de la persona. Dependiendo del nivel de represión estatal a las decisiones de las mujeres, puede ser aplicable el derecho a no sufrir tratos inhumanos y degradantes, e incluso sin represión, el derecho a la vida privada y familiar que de todos modos está involucrado."* (Cook et. al, 2003 p. 340)

Trayectos vitales, contextos y condiciones precarias de vida, que llevaron a las dos mujeres a tomar la decisión de abortar, no fueron circunstancias atenuantes o eximentes de pena para los operadores judiciales actuantes. Aunque el Artículo 328 del Código Penal considera que el honor, la violación, la salud y la angustia económica, son circunstancias que pueden justificar la interrupción del embarazo, no lo tuvieron en consideración. Lo cierto es que las condiciones de aplicación que exige el Artículo 328 como que el aborto sea realizado por un médico y antes de los 3 meses de gestación, excepto que haya riesgos graves de salud, restringen su alcance. Particularmente las mujeres en situación de pobreza extrema difícilmente tengan los recursos para pagar los costos de un profesional médico para llevar adelante el procedimiento o de un abogado particular que procure mejor desempeño en la defensa cuando son judicializadas por este delito.

Vale mencionar que las atenuantes específicas del delito previstas en el Artículo 328 del Código Penal asignan a las mujeres gestantes una posición secundaria y subordinada que desconoce tanto sus decisiones reproductivas como su condición de sujetas de derecho. Aún cuando el aborto sea sin el consentimiento de la mujer pero se cometiere para salvar el propio honor, el de la esposa o un pariente próximo, para eliminar el fruto de la violación, por causas graves de salud o por angustia económica, la pena puede ser disminuida de un tercio a la mitad. Pero, siempre y cuando el aborto sea realizado por médico y en los tres primeros meses de gestación.

En los casos estudiados, cuando fueron las mujeres que debieron interrumpir el embarazo por estar en clara situación de angustia económica, no hubo consideración de la Justicia para reducir sus penas o aplicar penas alternativas. Las sentencias condenatorias de las mujeres no tomaron en cuenta las determinantes sociales, circunstancias familiares ni el hecho de que tuvieran hijos e hijas a cargo y, por lo tanto, no fueron tenidas en cuenta por el Juez actuante, para sustituir el cumplimiento de la prisión efectiva.

VULNERACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS Y GARANTÍAS PROCESALES IDENTIFICADAS

Los pocos antecedentes en estudios sobre la Justicia y la práctica del aborto realizados en el país sostienen lo que con este estudio se corrobora, el delito de aborto es un delito poco perseguido. En el año 2010 la abogada Alicia Castro, ex magistrada, afirmaba que *"a) los procesamiento por aborto representan un porcentaje muy bajo en el total de delitos; b) existe una enorme distancia entre la cifra de abortos reales (...) y los que llegan al sistema penal; c) la baja represión no se debe a falta de información de las autoridades policiales y judiciales; d) la notoriedad ocasional del tema no tiene relación con la cantidad de casos sino con la difusión pública de un suceso con características especiales o de información alarmante"* (Castro, 2010, p. 138).

El aborto es una práctica que *"continúa condenándose en un plano discusivo –plasmado fundamentalmente en la legislación– pero se la tolera a nivel de las prácticas –lo que se traduce en la masiva ocurrencia misma del hecho, omisión de denuncias y escasos procesamiento."* (Sansevierro et. al., 2003, p. 176).

De todas formas es de enfatizar que el bajo número de denuncias, causas y condenas relevadas, no minimiza el impacto sobre quienes han sido judicializadas o criminalizadas por aborto. El presente estudio permitió identificar vulneración de algunos derechos, aunque no como patrones que se puedan generalizar a la actuación del sistema de justicia.

Los casos permiten ilustrar vulneraciones al derecho a una defensa adecuada, a la presunción de inocencia y a la proporcionalidad de la pena. Además, se visibilizan estereotipos de género y un uso excesivo de la prisión preventiva durante los procesos.

Sobre el derecho a la defensa, si bien, en todos los casos, las personas fueron debidamente informadas sobre los cargos en su contra y contaron con abogado/a defensor/a, particular o de oficio, desde el inicio del proceso penal, se identificó en una de las causas algunas deficiencias, particularmente graves. La defensa no contestó la acusación fiscal, no se ofreció el diligenciamiento de ninguna prueba de descargo, no se discutió la de cargo, no se recurrió la imposición de prisión preventiva y no hubo conceptualización ni análisis de los hechos desde un marco de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer gestante.

Tal y como ha expresado la Corte IDH ante el caso "Manuela y otros vs. El Salvador", *"la defensa técnica debe evitar que los derechos de la [persona] representada se vean lesionados, y, por tanto, debe respaldar sus alegatos ofreciendo prueba de descargo"*⁶⁷, caso contrario, se la deja *"en estado de indefensión, constituyendo una vulneración del derecho irrenunciable a ser asistida por un defensor."*⁶⁸

67 Corte Interamericana de Derechos Humanos, CASO MANUELA* Y OTROS VS. EL SALVADOR, SENTENCIA DE 2 DE NOVIEMBRE DE 2021 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 128.

68 *Ídem*, párr. 130.

La situación de las mujeres contrasta completamente con la de los profesionales, quienes contaron con una actividad procesal y despliegue argumental de las defensas, que incluso llevó a la absolución de uno de ellos. El otro, por haber practicado un aborto que culminó con el fallecimiento de la mujer, fue condenado a 4 años de cárcel.

En entrevista mantenida con autoridades de la Asociación de Defensores Públicos del Uruguay (ADE-PU), se reconoció que los casos de criminalización por aborto y otros eventos obstétricos son pocos, pero importantes. Si bien la falta de recursos es un problema enfatizado como obstáculo sustantivo para el desempeño de la defensa, reconocen que el desafío está planteado por la baja frecuencia de causas y ausencia de formación en DSR. Esta última, fue una de las propuestas más enfáticas brindadas por la Asociación para mejorar el desempeño de la defensa pública que atiende, en general, la amplia mayoría de los casos judicializados por aborto.

Las sentencias que culminaron en condena para las dos mujeres que abortaron contienen afirmaciones que refuerzan el mandato de la maternidad como un deber ineludible (Causas 1 y 2). Esos estereotipos de género revelan ideas o creencias preconcebidas por parte de quienes juzgan y ello representa un problema jurídico en sí mismo, ya que puede impactar en la motivación, en la presunción de inocencia y, sin lugar a duda, también en la imparcialidad del tribunal.

Las personas tienen derecho a ser juzgadas por un tribunal imparcial, y no por juzgadores que se aproximan a los hechos de manera prejuiciosa y estereotipada, infringiendo así los Artículos 8.1 y 8.2 de la Convención Americana de Derechos Humanos. El uso de estereotipos por parte de las autoridades judiciales en sus providencias es un elemento indicativo de la existencia de falta de imparcialidad en su dimensión objetiva.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que *“el estereotipo de género se refiere a una pre-concepción de atributos, conductas o características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres respectivamente. La Corte ha señalado que es posible asociar la subordinación de la mujer a prácticas basadas en estereotipos de género socialmente dominantes y socialmente persistentes. En este sentido, su creación y uso se convierte en una de las causas y consecuencias de la violencia de género en contra de la mujer, condiciones que se agravan cuando se reflejan, implícita o explícitamente, en políticas y prácticas, particularmente en el razonamiento y el lenguaje de las autoridades estatales. En efecto, si bien la utilización de cualquier clase de estereotipos es común, estos se vuelven nocivos cuando suponen un obstáculo para que las personas puedan desarrollar sus competencias personales, o cuando se traducen en una violación o violaciones de los derechos humanos. La Corte resalta además que la utilización de estereotipos por parte de las autoridades judiciales en sus providencias puede constituir un elemento indicativo de la existencia de falta de imparcialidad”*.⁶⁹

Al menos desde 2007 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha establecido la obligación de los órganos judiciales de juzgar con enfoque de género⁷⁰. En la sentencia de Beatriz, la Corte IDH se refiere a la importancia de juzgar con perspectiva de género casos relacionados con salud reproductiva. La Corte en este caso ordena al Estado implementar un curso de capacitación permanente a

69 CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS CASO MANUELA* Y OTROS VS. EL SALVADOR Párrafo 133 de la SENTENCIA DE 2 DE NOVIEMBRE DE 2021 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)

70 “Acceso a la Justicia para las Mujeres Víctimas de Violencia en las Américas” presentado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) el 7 de marzo de 2007

funcionarios judiciales que intervengan en procesos penales contra mujeres acusadas de aborto, incluyendo los defensores públicos, sobre el carácter discriminatorio del uso de presunciones y estereotipos de género en la investigación y el juzgamiento, 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, entre otros.

En una de las causas, la defensa argumentó la aplicación de la teoría del fruto del árbol envenenado, lo que implicaría que toda la evidencia derivada de la prueba ilícita también debería ser excluida: errores en las pruebas de ADN realizadas sobre restos fetales, en la identificación de las muestras y contaminación de la mismas, lo que llevó a conclusiones erróneas sobre la maternidad de los fetos. El Tribunal rechazó los argumentos de la defensa, sosteniendo que no solicitó oportunamente una nueva pericia ni impugnó el dictamen en el momento procesal adecuado y consideró que la prueba de ADN era concluyente para vincular a la imputada con los hechos. El error en la identificación de las muestras pudo haber sido analizado de oficio por el derecho a la revisión efectiva para verificar la integridad de la prueba de ADN, dado que afectaba la legalidad de la prueba, pero eso no sucedió.

En este mismo estado de situación, se detectó la debilidad de una de las pruebas que utiliza la fiscalía para acusar: la docimasia hidrostática en un proceso por el delito de aborto como el fundamento para considerar que el producto había nacido con vida y por lo tanto debía investigarse el homicidio.

No existe un consenso generalizado entre los patólogos forenses sobre la utilidad de la docimasia pulmonar hidrostática⁷¹. Mientras algunos autores la descartan por el riesgo de falsos resultados, otros sugieren que puede tener alguna utilidad cuando se realiza en condiciones controladas.

Durante el presente trabajo, en entrevista con autoridades e integrantes de la Cátedra de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, afirmaron que las personas a cargo de realizar las pericias, muchas veces, le otorgan a la docimasia hidrostática un valor absoluto. Sin embargo, se trata de una técnica habitual que no tiene ese valor ni grado de certeza científica que permita concluir que hubo nacimiento con vida⁷². De todas formas y aún en el mejor escenario científico, descartan que sus pericias expliquen *per se* las sentencias condenatorias de mujeres por delitos de homicidios en el marco de emergencias obstétricas, ya que se trata de un medio probatorio entre tantos que podrían incorporarse a una causa judicial y en el marco del proceso penal acusatorio y adversarial, la defensa de las imputadas tiene la posibilidad de contrainterrogar para que los peritos y expertos puedan desplegar la batería de pruebas de descargo que entiendan apropiadas y correctas.

En términos estrictamente jurídicos, dado que la docimasia hidrostática es un procedimiento rudimentario, las docimasias hidrostática e histológica son evidencia de baja calidad que no aportan certezas al elemento del nacimiento con vida, parecería necesario admitir que, como prueba pericial más que certezas absolutas para tornar punible un hecho, debería generar duda razonable sobre la determinación del nacimiento con vida.

71 La **docimasia pulmonar histológica**, a grandes rasgos, consiste en un examen microscópico de los pulmones para determinar el nacimiento con vida. Si los alvéolos (pequeños sacos de aire al final de los bronquiolos) están expandidos, ello indica un nacimiento con vida (docimasia positiva). Si no están expandidos, ello indica que no ha habido respiración (docimasia negativa) (Lossetti, Trezza y Patito, 2005; Graham, 2008).

72 La docimasia hidrostática debería acompañarse de otras técnicas como el examen táctil de pulmones – lo que el forense escucha como sonido de crepitaciones propias de un pulmón que respiró– y la docimasia histológica – examen microscópico por anatomía –, que individualmente tampoco poseen ningún valor absoluto, pero al ser racionalmente valoradas en su conjunto les habilita poder afirmar que existen elementos compatibles con la existencia de vida extrauterina, pero no la afirmación rotunda de que el producto nació con vida o que respiró.

A pesar de su persistencia y habitualidad en la práctica forense nacional, la docimasia hidrostática no debería ser considerada como un método de diagnóstico concluyente para determinar la vida extrauterina. La falta de certeza absoluta y los posibles sesgos asociados con esta técnica enfatizan la necesidad de un enfoque más amplio e integral en la evaluación de casos de este tipo.

Es fundamental que se considere una gama diversa de pruebas periciales, junto con un análisis crítico y contextualizado, para evitar conclusiones erróneas con consecuencias graves en la administración de justicia y en la vida de las mujeres condenadas.

Se aplicó la prisión preventiva a tres de las cuatro mujeres condenadas y no fue justificada por un riesgo concreto de fuga, entorpecimiento de la investigación o por el umbral mínimo de penitencia-ria de la eventual pena a recaer. Los resultados sugieren una aplicación automática de la medida, en contradicción con los principios de proporcionalidad, necesidad y excepcionalidad que deben regir su imposición.

Esta aplicación automática, tampoco garantiza que se revise la idoneidad de la misma para no vulne-rar el derecho a ser juzgado/a en un tiempo razonable, tal y como plantea la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el marco de los casos Bayarri vs. Argentina⁷³ y Argüelles vs. Argentina.⁷⁴

Esta circunstancia plantea serias interrogantes sobre la observancia de estándares internacionales en materia de derechos humanos. La jurisprudencia de la CIDH plantea que los únicos motivos que pueden justificar la prisión preventiva son el asegurar que la persona no impedirá el desarrollo del procedimiento ni eludir la acción de la justicia. Más allá de dichas hipótesis, aplicar prisión preventiva equivaldría a anticipar la pena, lo cual viola el principio de presunción de inocencia (Corte IDH. Caso Bayarri Vs. Argentina). Para que una medida privativa de la libertad no se vuelva arbitraria o esté mo-tivada por sesgos, es necesario que ésta sea una medida idónea para cumplir con el fin perseguido (la determinación del delito o no y su condena de haberlo); que sea necesaria, es decir que *"no exista una medida menos gravosa respecto al derecho intervenido"*⁷⁵ para alcanzar el fin deseado, y que sea proporcional, en otras palabras, que *"el sacrificio inherente a la restricción del derecho a la libertad no resulte exagerado o desmedido frente a las ventajas que se obtienen mediante tal restricción y el cumplimiento de la finalidad perseguida."*⁷⁶

En lo referido a la proporcionalidad de la sanción penal, todas las penas se mantuvieron dentro de los límites establecidos por la ley, sin exceder los máximos previstos. Sin embargo, resultan despropor-cionadas en relación con las mujeres gestantes, ya que las condenas impuestas a ellas son altas en rela-ción al máximo previsto en la norma. En sus casos las atenuantes genéricas, las consideraciones sobre la situación personal y las determinantes sociales en sus condiciones de vida no tuvieron particular relevancia al momento de valorar los hechos para determinar la pena.

En contraste, las condenas impuestas al resto de las personas involucradas, incluidas aquellas que acompañaron y al médico a cargo del procedimiento, se ubicaron entre el guarismo mínimo a medio

73 Corte Interamericana de Derechos Humanos, CASO BAYARRI VS. ARGENTINA. SENTENCIA DE 30 DE OCTUBRE DE 2008 (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), párrs. 69-74.

74 Corte Interamericana de Derechos Humanos, CASO ARGÜELLES Y OTROS VS. ARGENTINA. SENTENCIA DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2014 (Excep-ciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 121-123.

75 Corte Interamericana de Derechos Humanos, CASO ARGÜELLES Y OTROS VS. ARGENTINA. SENTENCIA DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2014 (Excep-ciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 120.

76 *Idem*.

de la pena prevista en la ley, incluso en un caso donde el aborto resultó en la muerte de la gestante. Esta diferencia en la determinación del quantum de las penas sugiere un tratamiento desigual, donde las mujeres gestantes fueron sancionadas con mayor severidad.

"Observa Habermas (1998) que el derecho se presenta como una articulación más o menos exitosa de facticidad y validez y eso significa que alcanzar exigencias fácticas –obtener la efectiva observancia de las normas, sea espontánea o como resultado de una aplicación eficaz por las instituciones y de reconocimiento social de la legitimidad normativa, derivada de la aceptación, sea del carácter legítimo de las autoridades o de los valores que esa práctica representa. Esto permite cierta estabilización de expectativas, que supone cierta estabilidad en las interpretaciones y decisiones de aplicación, puesto que la seguridad jurídica es necesaria para decidir nuestras acciones, sabiendo a qué atenernos. Esa seguridad jurídica constituye un valor colectivo que depende de la conducta de las instituciones, del hecho de que existan criterios y actitudes compartidos por los operadores jurídicos y éstos sean efectivamente seguidos y públicamente conocidos por la colectividad social. De modo que una mirada jurídica exige ir más allá de los textos y de la visión dogmática, para interesarse en saber qué piensan y qué hacen los participantes en la práctica, tanto los actores institucionales –policía, jueces, fiscales y defensores penales– como las demás personas, que orientan sus conductas en el sentido normativo pretendido o que no lo hacen" (Castro, 2010, op.cit, p. 125).

Como afirman Cook, Dickens y Fathalla (2005), si bien hay resistencia a modificar los marcos normativos en aborto, la tendencia es a dejar de utilizar el derecho penal para castigar y estigmatizar las conductas que se desaprueban por entender que es un enfoque disfuncional demostrado por la evidencia empírica.

CONCLUSIONES FINALES

"En Uruguay se fueron incorporando normas vinculadas a la salud sexual y reproductiva de forma fragmentada, acumulativa, no siempre coherente, con fuerte concepción tutelante del ejercicio del derecho a la autonomía reproductiva y la libertad de decisión. En la intención se enfatiza la integralidad del abordaje pero no se refleja en los contenidos de las normas ni se concretan las condiciones para que el acceso sea universal y habilite el ejercicio del derecho, sin discriminaciones ni injusticias" (Abracinskas, Morelli y Dabbadie, 2023, p. 22).

La Ley Nº 18.987, promulgada en 2012, marcó un hito en Uruguay al legalizar la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), permitiendo el aborto legal dentro de las primeras 12 semanas de gestación a solicitud de la gestante, con un procedimiento regulado que incluye consulta médica, asesoramiento y acceso a servicios de salud públicos o privados, y el medio para la interrupción. En casos de violación, el plazo se extiende a 14 semanas, y no hay límite temporal si el embarazo pone en riesgo la salud de la gestante o hay malformación fetal incompatible con la vida extrauterina.

Esta normativa, con sus luces y sombras, ha sido valorada positivamente por facilitar alrededor de 10,000 abortos legales por año desde su puesta en funcionamiento. Esto significa que se responde a un requerimiento de salud que, de lo contrario, su práctica segura estaría condicionada a los recursos de cada mujer o persona gestante que lo necesite. De hecho, eso es lo que sucede con quienes quedan por fuera de los límites de la ley donde acceder a un aborto seguro, o el riesgo de criminalización, dependen mucho de los recursos materiales y simbólicos con los que se cuente. Quienes no cumplen con los requisitos o no pueden superar las barreras de acceso a los servicios legales, quedan expuestas a abortos inseguros que no solo ponen en riesgo la salud y la vida sino que pueden correr el riesgo de ser criminalizadas (Abracinskas y Puyol, 2020).

La limitación de los plazos, la restricción de las causales y su baja incidencia en el registro de abortos legales, la exclusión de las migrantes de acceder a los servicios IVE durante su primer año de residencia en el país, son algunos de los motivos que requiere actualización de la norma. La falta de profesionales disponibles, en distintos lugares del país, para la conformación de los equipos interdisciplinarios requeridos para el proceso IVE, afecta la universalidad del acceso. La cantidad de profesionales objetores, en una localidad o prestador, obliga a realizar derivaciones a otras instituciones de salud o traslados a otras localidades afectando a quienes son trasladadas. Estas son algunas de las razones que amerita revisar la norma y realizar los cambios que incorporen las mejores prácticas de otros países así como las recomendaciones de entidades referenciales en salud como la OMS.

Las directrices de la OMS abogan por marcos legales y políticos que faciliten el acceso al aborto, en lugar de imponer restricciones que pueden llevar a abortos inseguros⁷⁷. Criminalizar mujeres que transitan por embarazos no deseados ha demostrado ser absolutamente ineficiente para evitar la práctica y sólo genera riesgos y condenas para las más vulneradas. Mantener la figura del delito, debería, en todo caso, condenar la imposición de la práctica no la decisión voluntaria de quien, frente a una situación límite toma una decisión que implica tener garantías para no afectar su vida con una consecuencia trágica.

Sostener el aborto como delito aunque se exima de pena a más de 10.000 personas por año que recurren a la práctica, contribuye además a sostener el estigma y la condena social sobre la práctica. Otros países han recorrido la vía de la despenalización del aborto como medida que permita a los Estados garantizar los derechos humanos, particularmente, de quienes están en situación de mayor vulnerabilidad.

Sin embargo, la justicia parece ser severa con mujeres vulneradas en sus derechos transitando por embarazos no intencionales y que resuelven las interrupciones en condiciones de riesgo y desprotección. También lo es con quienes las acompañaron. El Código Penal se aplicó con severidad, con sesgo de género e influido por los valores morales de los operadores judiciales actuantes. Las condenas muestran la selectividad del sistema penal, impactando la aplicación del delito de aborto en mujeres empobrecidas y viviendo en condiciones de extrema vulnerabilidad.

La persistencia de la criminalización de abortos realizados fuera del marco de la Ley N° 18.987 invita a reflexionar sobre cuestiones jurídicas idénticas a las que se debatían antes de su aprobación.

La destacada jurista uruguaya Alicia Castro, en su análisis crítico, subraya: *"A la luz de todos estos datos, ese observador objetivo diría: 'en el Uruguay hay una despenalización light o soft del aborto, una penalización de baja intensidad.' [...] Pensar así es doblemente equivocado: no es verdad que el delito de aborto no se castigue ni que sea moralmente aceptable esa despenalización aleatoria. Los datos recogidos indican que, aunque la cifra de abortos que llega al sistema penal es baja y más aún la de procesamiento y condenas, (...) quien quiera abortar y quien se preste a colaborar (...) tienen una probabilidad real, aunque baja, de que una y otros deban enfrentar un proceso y una eventual condena. Por añadidura, la independencia con que, dentro del marco legal, deciden jueces y fiscales y la inexistencia de criterios consensuados, acentúa el carácter aleatorio, puesto que cada vez incidirán las convicciones morales de los magistrados de turno"* (Castro, 2010, p. 155).

Además, Castro destacaba la inequidad estructural: *"la tranquilidad de una penalización leve es engañosa y, en algunos casos, puede ser cínica porque sabemos que quienes caen son los otros. (...) Es indiscutible que la normativa vigente expresa convicciones morales dominantes en el marco de la sociedad patriarcal de su tiempo, que vinculaba la sexualidad a la reproducción. En ese contexto, la mujer no era considerada como un sujeto con derechos sexuales y reproductivos, sino subordinada a intereses sexuales y reproductivos del hombre, de la familia, de la sociedad"* (Castro, 2010, p. 159).

77 Directrices de la OMS (2022) <https://srhr.org/abortioncare/>

Finalmente, Castro criticaba la lógica patriarcal inherente a la penalización: *“Sólo en el marco de subordinación de la mujer y apropiación de su capacidad reproductora por la sociedad puede explicarse que el aborto sea penado como un delito que comete no sólo quien obliga a abortar a una mujer, sino también el que decide la mujer sustrayéndose a la función reproductora asignada. (...) En suma, al penalizar el aborto se trataba de defender un orden patriarcal y una cierta moral sexual represiva para controlar las conductas, especialmente de las mujeres”* (Castro, 2010, p. 159). Estos planteos siguen vigentes hoy aunque haya habido un cambio normativo en el medio que reconoce el aborto como una necesidad y brinda los servicios legales para resolverlo. Las causas registradas en el actual estudio realizado evidencian que la criminalización, al igual que antes de la IVE, perpetúa la violencia simbólica, el estigma y la discriminación.

Los derechos de las mujeres continúan siendo territorio en disputa y cuando éstas se dan en el terreno de la salud y la justicia, las consecuencias negativas afectan desproporcionadamente a las mujeres más vulneradas y alimentan un sistema que castiga la pobreza tanto como la autonomía reproductiva. Los sistemas legal, de justicia y de salud deben superar concepciones tutelantes, retardatarias y punitivistas. Los derechos humanos son el horizonte ético y político que demanda a los Estados democráticos y republicanos la responsabilidad de garantizar las condiciones para que el ejercicio de estos derechos sea universal y sin discriminaciones. Cuando los derechos son violentados, debe proteger y reparar a las víctimas. Uruguay tiene condiciones para avanzar hacia ese horizonte asumiendo e incorporando mejoras en las medidas que permitan fortalecerse para cumplir mejor con su función.

El cambio que habilitó la práctica legal del aborto en 2012 y el reconocimiento de los DSR como DDHH en el 2008, no se acompañó de una reflexión crítica por parte de quienes administran la Justicia. Está aún pendiente redefinir el rol y función que deberían desempeñar los distintos actores del sistema judicial para garantizar el ejercicio de los derechos en el campo de las decisiones reproductivas y sus complejidades.

Por eso, este esfuerzo llevado adelante desde IRCA, y desde todas las organizaciones que en ella participamos, tiene el propósito de contribuir a mejorar los sistemas de justicia para generar mayores garantías en el ejercicio de los derechos, procurando que su administración sea sin discriminaciones.

RECOMENDACIONES

Mejorar el sistema de información y relevamiento de datos

La fragmentación y las inconsistencias entre los sistemas de datos del Poder Judicial, la Fiscalía General de la Nación y el Ministerio del Interior generan una debilidad estructural que impide contar con información confiable y de calidad para evaluar y optimizar la gestión.

Para superar esta limitación, se recomienda la creación de un único registro centralizado que consolide y armonice los datos de todas las instituciones involucradas. Este registro debería incluir información sociodemográfica detallada, como edad, sexo, identidad de género, autoidentificación étnico-racial, nivel educativo y lugar de residencia de las personas denunciadas, investigadas y judicializadas. Además, debe permitir la trazabilidad de los casos, registrando entre otros aspectos fiscalías y sedes judiciales intervinientes, la duración de las etapas (investigaciones desformalizadas y formalizadas), los tipos de juicio, los medios probatorios diligenciados y el contenido de la parte dispositiva del fallo, al menos.

Un sistema unificado de estas características facilitaría la identificación de perfiles de las personas, la detección de patrones de selectividad penal como los observados en la criminalización de mujeres por aborto y la generación de políticas públicas basadas en evidencia para garantizar una justicia más equitativa y respetuosa de los derechos humanos.

Formación de grado

Los DSR no integran la currícula obligatoria de grado en ninguna de las carreras universitarias de quienes luego de egresados son convocados/as a intervenir. En consecuencia, el saber de los egresados queda librado al interés personal y posibilidad de destinar a ello recursos económicos.

El déficit en conocimiento afecta la capacidad profesional de cumplir debidamente con la función que asigna la ley en el campo de la salud sexual y reproductiva. Las consecuencias del rezago en la formación las padecen las mujeres.

La Universidad de la República debería considerar, en la revisión de su malla curricular, una formación en derechos humanos más robusta y con perspectiva de género tanto en la capacitación, extensión, investigación y la práctica profesional que incluyera el campo novedoso y controversial vinculado a los DSR.

Implementar un proceso de formación y actualización continua en DSR

Es necesario un proceso obligatorio e intensivo de formación base y luego atender la actualización continua en DSR de operadores/as del sistema de justicia y del sistema de salud.

En el Sistema Nacional Integrado de Salud garantizar la calidad del servicio que prestan los equipos de SSR y de IVE, encauzando las intervenciones en un todo acorde al cumplimiento de leyes, reglamentos y guías clínicas, con énfasis en el secreto médico descartando cualquier denuncia o reporte por parte del personal de salud de mujeres por abortos o emergencias obstétricas, conforme a los estándares internacionales y la normativa nacional.

En una de las causas halladas en emergencia obstétrica pero descartada a efectos de responder las preguntas del estudio, alarma la actuación del personal de salud de la emergencia de un hospital: interrogaron a la paciente como si fueran policías, violaron el secreto médico, entregaron a terceros la historia clínica y contribuyeron con su denuncia a que fuera esposada a la camilla y con posteriores declaraciones a la condena de quien fue trasladada al hospital por una hemorragia posparto y necesitaba atención médica.

La capacitación en este campo del conocimiento también es un desafío urgente para quienes operan en el sistema de justicia en concordancia con los estándares y avances en el campo de la justicia de género y reproductiva. Los estereotipos de género detectados en las causas de aborto para condenar a las mujeres gestantes, impacta en la motivación de las sentencias, es violatorio de la presunción de inocencia y el derecho a ser juzgadas por un tribunal imparcial. Ninguna de las acusaciones fiscales, contestaciones de la defensa ni sentencias condenatorias, logra conceptualizar los DSR pese a que uno o más de sus componentes tienen relación con los hechos.

Modificaciones a la Ley N° 18.987

La normativa sobre aborto en el país tiene doce años de ser modificada con el objetivo de respetar y garantizar condiciones para el ejercicio de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Pero a la luz de la evidencia acumulada, en el tiempo de su implementación y alcance, hay aspectos que demuestran impactar desfavorablemente en muchas personas que enfrentan riesgos y consecuencias negativas por no contar con los recursos materiales y simbólicos para resolver embarazos no deseados o maternidades impuestas, sin poner en juego su vida o libertad. Por lo tanto sería necesario revisar y adecuar la norma, a la luz de la información recabada.

Eliminar requisitos innecesarios⁷⁸, asegurar accesibilidad y calidad de las prestaciones, eliminar las barreras que expulsan a las mujeres fuera del sistema de salud, poniéndolas en riesgo, así como considerar la ampliación de los límites en la edad gestacional son medidas imprescindibles para desestigmatizar la práctica y dejar de condenar a quienes deciden abortar y a sus entornos.

⁷⁸ (i) Exigencia de realizar la práctica en el prestador de salud del SNIS en que se tiene afiliación; (ii) plazo de 12 semanas de gestación y de 14 para causal violación; (iii) pasaje obligatorio por el equipo multidisciplinario; (iv) cinco días de "reflexión"; (v) restricción de un año de residencia en el país para mujeres y personas gestantes migrantes; (vi) potestad del equipo multidisciplinario de valorar autonomía progresiva de adolescentes.

Modificación del Código Penal

En la medida que el Estado Uruguayo ha reconocido en su legislación a los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, sus instituciones deben adecuarse y armonizar su funcionamiento para garantizarlos y defenderlos.

Decidir si tener o no tener hijos, su número y espaciamiento forma parte del ejercicio de esos derechos y es difícil seguir justificando la prohibición penal porque, por definición como expresa Castro (2010), si hay libertad o derecho no puede haber prohibición y menos aún castigo.

La modificación del Código Penal debería contemplar la eliminación del delito de aborto con el consentimiento de la mujer y reservar la respuesta punitiva a la práctica forzada de aborto o cuando deriva en lesión o muerte por razones de negligencia o mala praxis.

Avanzar hacia la eliminación del delito de aborto volvería a ubicar al país entre los más avanzados en respetar los derechos reproductivos de las mujeres y personas con capacidad de gestar, sin discriminación ni injusticia.

Medidas alternativas y sustitutivas al encarcelamiento

Con una de las tasas de encarcelamiento más altas de América y del mundo (WPB, 2023), Uruguay necesita replantear qué conductas son delitos, mejorar las condiciones en las que se encuentran las personas privadas de libertad considerando los problemas de hacinamiento y también profundizar el uso de las medidas sustitutivas a la prisión efectiva.

El sistema actual de servicios legales de aborto, con sus limitaciones derivadas de la norma, continúa expulsando a mujeres y personas gestantes a la práctica del aborto inseguro y, por tanto, a ser responsabilizadas penalmente por el delito de aborto frente a complicaciones.

La Constitución uruguaya dispone que *"en ningún caso se permitirá que las cárceles sirvan para mortificar, y sí sólo para asegurar a los procesados y penados, persiguiendo su reeducación, la aptitud para el trabajo y la profilaxis del delito"* y aunque este principio no se aplique estrictamente por nuestra forma deficitaria de entender estas cosas, es muy clara al señalar que la pena no debe servir para mortificar a nadie sino para reeducar y reinsertar en la sociedad. Lo que suena ridículo como programa criminal en torno al aborto, ¿qué reeducación necesita alguien que, presionada por circunstancias personales, decidió una acción tan dolorosa como ésta? Aquí no tiene sentido hablar de reeducación, no son personas socialmente desintegradas sino que conviven con nosotros en paz, comparten nuestros valores básicos y simplemente realizan esa conducta por motivos que la sociedad no debería siquiera preguntarle, aunque pudiera ofrecerle otras soluciones para que no tenga que llegar a esa decisión" (Castro, 2010, p. 161).

Impulsar medidas que eviten la prisión preventiva al cumplimiento efectivo de una pena, supondría cambios positivos a la situación actual, mientras no se registren cambios en la ley IVE que subsanen sus fallas y en el Código Penal.

Desde el año 2021 el equipo del Comisionado Parlamentario Penitenciario ha dado seguimiento al incremento de la privación de libertad en mujeres con hijos e hijas a su cargo.. Ha relevado información sobre los casos, las situaciones y condiciones de reclusión y sus datos muestran que un alto porcentaje de estas mujeres han estado en situaciones de violencia de género, pobreza y explotación. que sustenta las recomendaciones que realizan orientadas a atender la especificidad de la prisión femenina, desde una perspectiva de género y generaciones. Estas incluyen la revisión de la legislación con el fin de establecer criterios para penas alternativas (como la prisión domiciliaria) pero también el desarrollo de políticas y medidas que apoyen la reinserción social y laboral que sustenta el vínculo con las familias y comunidades.

Evidencias, diagnósticos y recomendaciones sobre no criminalizar mujeres por sus decisiones reproductivas ni someterlas a condiciones de encierro cuando tienen hijos e hijas a su cargo, alcanza mayores consensos en el país sobre los que habría que construir acuerdos.

El padecimiento y la injusticia que significan las situaciones detectadas de criminalización en el país no deben medirse en cantidad de casos sino en la dimensión del padecimiento que representa para algunas mujeres, sus familias y entornos sin que la condena y encarcelamiento aporten beneficio alguno para la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

Abracinskas, L., López Gómez, A. (2004) *Mortalidad materna, aborto y salud en Uruguay. Un escenario cambiante*. MYSU-DAWN, Montevideo.

Abracinskas, L., Puyol, S. (2020). Bioethics and Reproduction With Insights From Uruguay. *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*. Retrieved 25 Mar. 2024, from: <https://oxfordre.com/publichealth/view/10.1093/acrefore/9780190632366.001.0001/acrefore-9780190632366-e-204>.

Abracinskas, L.; Puyol, S. (2022) *Los dilemas de la objeción de conciencia en el campo de la salud sexual y reproductiva*. Montevideo, MYSU.

Abracinskas, L.; Morelli, M.; Dabbadie, M. (2023). *Derechos sexuales y reproductivos. Una mirada al sistema de justicia uruguayo*. MYSU, Montevideo.

Adriasola, G. (2006). Aborto: posibilidad de un consenso social. *Revista Médica del Uruguay*, 22(1), 6-16.

Adriasola, G. (2013). La objeción de conciencia y la interrupción voluntaria del embarazo: cómo conciliar su ejercicio con los derechos de las usuarias, *Revista Médica del Uruguay*, 29(1):47-57.

Arocena, F. y Aguiar, S. (2017) Tres leyes innovadoras en Uruguay: Aborto, matrimonio homosexual y regulación de la marihuana. *Revista de Ciencias Sociales* [online]. 2017, vol.30, n.40, pp.43-62. ISSN 0797-5538.

Banfi Vique, A.; Cabrera, O.; Gómez Lugo, F.; Hevia, M. (2010). *El Veto del Ejecutivo Uruguayo a la despenalización del Aborto: deconstruyendo sus fundamentos*, Cuadernos: Aportes al debate en salud, ciudadanía y derechos Época 1, N° 1, 2010. Montevideo, Uruguay: MYSU.

Bengochea, J.; Fernández Soto, M.; Grande, R.; Marquez, C. (2023). Patrones de migración familiar de personas migrantes nacidas en Venezuela, Cuba, Perú y República Dominicana que llegan a Uruguay. *Revista Latinoamericana de Población*. 17. e202312. 10.31406/relap2023.v17.e202312.

Cabella, W, Fernández Soto, M, Pardo, I y Pedetti, G. *La gran caída. El descenso de la fecundidad uruguayo a niveles ultra-bajos (2016 - 2021)*. Montevideo : Udelar. FCS-UM. PP, 2023. Documento de Trabajo / FCS-PP; 11.

Camaño Rosa, A. (1953). "El delito de aborto". En *Revista de Derecho Público y Privado*, v. 16, n. 181 - 186 (julio - diciembre 1953).

Castro, A. (2010). "Una mirada jurídica sobre el aborto. Normativa, dogmática y práctica judicial" en Johnson, N.; López Gómez, A.; Sapriza, G.; Castro, A.; Arribeltz, G. (2010) *(Des)penalización del aborto en Uruguay: prácticas, actores, y discursos. Abordaje interdisciplinario sobre una realidad compleja*. Universidad de la República, Uruguay; Comisión sectorial de investigación científica, pp. 125-162.

Centro de Investigación y Estudios Criminológicos (CIEC) (1982). "Datos estadísticos del Centro de Investigación y Estudios Criminológicos - Homicidios y abortos en 1982". En *Revista La Justicia Uruguaya*.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015). *Violencia, niñez y crimen organizado*. v. ; cm. (OAS. Documentos oficiales ; OEA/Ser.L/V/II)

Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario – CPP (2021). *Informe especial: prisión domiciliaria asistida para madres con hijos a su cargo en el proceso penal*. Montevideo.

Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario – CPP (2022). *Situación del sistema carcelario y de medidas alternativa. Informe Anual 2022*. Último acceso el 11/02/2025, en:

https://parlamento.gub.uy/sites/default/files/DocumentosCPP/Informe_2022_Comisionado_VF_web.pdf

Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario – CPP (2023). *Situación del sistema carcelario y de medidas alternativa. Informe Anual 2023, versión preliminar*. Último acceso el 11/02/2025, en: https://parlamento.gub.uy/sites/default/files/DocumentosCPP/Informe_2023_Adelanto_web.pdf

Cook, R., Dickens, B., Fathalla, M. (2005) *Salud reproductiva y derechos humanos. Integración de la medicina, la ética y el derecho*. Bogotá, Colombia: Oxford- Profamilia.

Cooperativa Mujer Ahora (2022). *Aportes para la discusión. Hablemos de Justicia*. - Versión Web, Marzo 2022. Accesible en: https://www.mujerahora.org.uy/files/ugd/42d03d_2b1c123c59e64bc896dad6e48a174020.pdf

Corrêa, S. y Pecheny, M. (2016). *Abortus interruptus: política y reforma legal del aborto en Uruguay*. Montevideo, Uruguay: Mujer y Salud en Uruguay.

Delgado, P. (2018) *El estigma del aborto en un contexto de legalización de su práctica en Uruguay* [Tesis de Grado] Montevideo : Udelar.Facultad de Psicología.

Espinoza Nieto, L. (2023). Costos físicos de la reclusión: trayectorias de salud-enfermedad de mujeres en confinamiento penal en Morelos, Ciudad de México y el Estado de México. *CIENCIA ergo-sum*, [S.l.], 30(2), jun. 2023. doi: <https://doi.org/10.30878/ces.v30n2a4>.

Fernández, L. (2023). *Violencia sexual y acceso a la justicia penal. Sistematización de jurisprudencia y relevamiento de buenas prácticas de acompañamiento a víctimas de delitos sexuales*. UNFPA, Fiscalía General de la Nación, Uruguay.

Forrisi, L. (2014) *A un año de la implementación de la ley de interrupción voluntaria del embarazo: un acercamiento a las barreras y las oportunidades de intervención desde el trabajo social* [Tesis de grado]. Universidad de la Republica (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Trabajo Social.

García Pascual, Cristina. (2007). Cuestiones de vida y muerte. Los dilemas éticos del aborto. *Derechos y Libertades*. 16. pp. 181-209.

Graham, MA. (2008) *Forensic Lung Pathology. Dail and Hammar's Pulmonary Pathology*, pp. 1174-1228.

Grupo de Información en Reproducción Elegida – GIRE (2018). *Maternidad o castigo. La criminalización del aborto en México*. Coyoacán, México, D.F.

Herrera, JA. (2013). Atención primaria y mortalidad materno-infantil en Iberoamérica, *Atención Primaria*, Volumen 45(5), pp. 244-248, ISSN 0212-6567. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.11.009>

Informe Nacional sobre Derechos del Protocolo de San Salvador, Mecanismo Nacional de elaboración de informes y seguimiento de recomendaciones, Misión Permanente de Uruguay ante la Organización de Estados Americanos, Washington D.C., 29 de marzo de 2022.

López, JA. (2021) El discurso mediático en las disputas por el aborto en México a nivel subnacional: la mediación movimiento-contramovimiento en *Revista Temas Sociológicos* N°29, 2021; pp. 193-221 DOI: 10.29344/07196458.29.2905

López Pazos, S. (2023) *Operación Océano: disputas de poder simbólico acerca de la explotación sexual de adolescencias en Uruguay* [Tesis de grado]. Montevideo: Udelar. FCS, 2023.

Lossetti, O.; Trezza, F.; Patito, J. (2005) "Patología forense y nacimiento con vida: docimasias". *Cuadernos de Medicina Forense*. Año 4, No. 3: 29-36.

Miraquetemiro. (2018). *Informe del monitoreo social de los compromisos en derechos sexuales y derechos reproductivos del Consenso de Montevideo – 2017*. México: IPPF/RHO.

Ministerio de Salud Pública – MSP (24 de noviembre 2019). Uruguay lidera en América baja de indicadores de mortalidad materna y embarazo adolescente. Último acceso el 16/07/2024.

Ministerio de Salud Pública – MSP (2023). *Informe IVE 2013-2022. Uruguay*. Dirección General de la Salud.

Morrell, KM.; Chavkin, W. (2015). "La objeción de conciencia al aborto y la salud reproductiva: una revisión de la literatura reciente y sus implicaciones para los adolescentes." *Curr Opin Obstet Gynecol* 2015, 27: 333-338.

MYSU (2014). Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva. Estudio 2013-2014: *"Estado de situación y desafíos en aborto y salud sexual y reproductiva en el departamento de Salto"*. Montevideo, MYUSU.

MYSU (2014b). *Estado de situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en Uruguay. Asegurar y avanzar sobre lo logrado*. Informe 2010-2014 del Observatorio nacional en género y salud sexual y reproductiva; MYUSU, Montevideo.

MYSU (2015). *Informe sobre el estado de situación y desafíos en salud sexual y reproductiva y aborto en los departamentos de Paysandú, Río Negro y Soriano*. Observatorio en género y salud sexual y reproductiva, MYUSU, Uruguay.

MYSU (2016). *Informe sobre estado de situación de los servicios de salud sexual y reproductiva y aborto en las instituciones de salud de los departamentos de Montevideo, Rocha y Cerro Largo*, MYUSU, Uruguay.

MYSU (2017). *Estado de situación de los servicios de salud sexual y reproductiva y aborto legal en 10 de los 19 departamentos del país. Sistematización de resultados Estudios Observatorio MYUSU 2013-2017*. Montevideo: MYUSU.

MYSU (2018). *"2007-2017. Sistematización de 10 años de monitoreo para la incidencia social. Conocer la realidad para cambiarla."* Montevideo, Uruguay: MYUSU.

MYSU (2020). *Monitoreo de políticas de salud reproductiva en el marco de las respuestas al brote de covid-19 y acciones de incidencia a nivel nacional para fortalecer el acceso a servicios esenciales de salud reproductiva a nivel nacional*. Informe Uruguay. Montevideo, Uruguay: MYUSU.

MYSU (2023). *Salud sexual y reproductiva en cifras. Datos al 2023*. [Hoja informativa] Montevideo, Uruguay: MYUSU. Último acceso el 22/03/2024, en: http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2023/12/Fact-sheet_SSR-en-cifras.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – UNODC (2014). *Manual sobre mujeres y encarcelamiento*. SERIE DE MANUALES DE JUSTICIA PENAL; NACIONES UNIDAS Nueva York, 2014, 2da. edición, en línea con las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok).

OPS (8 de febrero 2010). Uruguay tiene la tasa de mortalidad materna más baja de América Latina. Último acceso el 15/03/2024.

Pallas, C. (2011). "Secreto profesional y aborto" en Johnson, N.; López Gómez, A.; Sapriza, G.; Castro, A.; Arribeltz, G. (2010) *(Des)penalización del aborto en Uruguay: prácticas, actores, y discursos. Abordaje interdisciplinario sobre una realidad compleja*. Universidad de la República, Uruguay; Comisión sectorial de investigación científica, pp. 111-124.

Paredes, M. (2017). El envejecimiento de la población uruguaya y los aportes de un visionario. *Cuadernos Del Claeh*, 36(106), 169-177. <https://doi.org/10.29192/CLAEH.36.2.9>

Pellegrino, A., (2013). Uruguay: cien años de transición demográfica. *Migración y Desarrollo*, 11(20), 186-207.

Peñas Defago, MA. (2015). «Estereotipos de género: la perpetuación del poder sexista en los tribunales argentinos». *Revista Estudios Feministas*; 2015, 23(1):35-51.

Pérez Bentancur, V. (2019). *La Política del Aborto Legal en América Latina* [Tesis de Doctorado]. Universidad Torcuato di Tella, Programa de Doctorado en Ciencia Política, Departamento de Ciencia Política y Estudios Internacionales.

Peri, A. y Pardo, I. (2008) *Nueva evidencia sobre la hipótesis de la doble insatisfacción en Uruguay: ¿cuán lejos estamos de que toda la fecundidad sea deseada?* Montevideo: UNFPA.

Ragin, Charles (2007). *La construcción de la investigación social. Introducción a los métodos y su diversidad*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de los Andes.

Ramón Michel, A.; Ariza Navarrete, S. (2015). "La libertad consciente." En Ramos S. (comp.) *Investigación sobre aborto en América Latina y El Caribe: una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia*. Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Population Council y Promsex.

Revelles, M. (2019). Género y delincuencia: de la exclusión a la criminalización. *Revista de estudios socioeducativos*, ISSN 2341-3255, N° 7, 2019 (Ejemplar dedicado a: Educación y Exclusión Social), págs. 137-153.

Rostagnol, S. (2016). *Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción*. Ediciones Universitarias, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR).

Ruy Tilloy, M. (2018). *Trayectorias laborales atravesadas por la cárcel* [Tesis de maestría]. FLACSO.

Sánchez Mejía, AL.; Morad Acero, J.; Rodríguez Cely, L.; Fondevilla, G. (2018). *Mujeres y prisión en Colombia, desafíos para una política criminal desde un enfoque de género*. Bogotá, D.C., Colombia.

Sanseviero, R.; Rostagnol, S.; Guchín, M.; Miglioni, A. (2003). *Condena, tolerancia y negación: El aborto en Uruguay*. Montevideo: Centro Internacional de Investigación e Información para la Paz.

Sarlo, O. (2010). "Aportes para la discusión del problema del aborto en Uruguay desde perspectivas jurídicas" en Johnson, N.; López Gómez, A.; Sapriza, G.; Castro, A.; Arribeltz, G. (2010) *(Des)penalización del aborto en Uruguay: prácticas, actores, y discursos. Abordaje interdisciplinario sobre una realidad compleja*. Universidad de la República, Uruguay; Comisión sectorial de investigación científica, pp. 163-184.

Saukko, Pekka J., and Bernard. Knight. (2016) *Knight's Forensic Pathology / Pekka Saukko Bernard Knight*. 4th ed. Boca Raton [etc.]: CRC Press, 2016.

Stifani, B.; Couto, M.; López Gómez, A.; (2018) "From harm reduction to Legalization: The Uruguayan Model for Safe Abortion" en *Int J Gynaecol Obstet*; 143 Suppl 4:45-51. Doi: 10.1002/ijgo.12677

Surkuna (Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos) (2024). *Estereotipos de género en el juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador*. Quito, Ecuador.

Torres, E. (2020) *Respuestas institucionales brindadas desde el Poder Judicial a la problemática de la violencia de género en el marco de la Ley N° 19.580 : el caso de Treinta y Tres* [Tesis de grado]. Montevideo: Udelar. Facultad de Ciencias Sociales, 2020.

Vigna, A. (2022). *Maternidad, cárceles y medidas alternativas a la privación de libertad*. ACNUDH.

Villegas, B. (2015) Licencias parentales y aborto: construcción política y traducción discursiva en la agenda de género en Uruguay. *Revista Uruguaya de Ciencia Política* [online]. 2015, vol.24, n.spe, pp.85-103. ISSN 0797-9789.

Wang, Z., Prieto Rosas, V., Márquez Scotti, C., & Bengochea Soria, J. (2023). The Social Inclusion of Migrants Between Policy and Practice: Lessons from Uruguay. *International Migration Review*.

Wood, S.; Abracinkas, L.; Corrêa, S.; Pecheny, M.; (2016) Reform of abortion law in Uruguay: context, process and lessons learned. *Reprod Health Matters*. 2016 Nov;24(48):102-110. doi: 10.1016/j.rhm.2016.11.006. Epub 2016 Dec 8. PMID: 28024671.

World Prison Brief – WPB (2023). *Uruguay [country profile]*.

ANEXO: DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE OTROS CASOS.

A continuación se presenta la descripción de los seis casos identificados en el relevamiento que no fueron incorporados al estudio por no cumplir con los criterios metodológicos. La documentación de estos casos fue útil para nutrir el análisis e identificación de sesgos en la actuación judicial sobre mujeres y sus decisiones reproductivas o situaciones de emergencias obstétricas.

1. ***Causas de homicidio en concurso formal con delito de aborto***

Se identificaron tres causas de homicidio en concurso formal con un delito de aborto sin el consentimiento de la mujer, en aplicación de lo dispuesto en el Artículo 57 del Código Penal. En una se formalizó la investigación y en las restantes se dictó sentencia de condena por el delito.

El concurso formal supone una sola conducta del sujeto activo, quien tiene la intención, en este caso, de dar muerte, pero al ejecutar esa conducta incurre en otros delitos. Al tiempo de aplicar la pena, la ley descarta que se pueda sumar la prevista para cada uno de los delitos y dispone un sistema de absorción donde la pena mayor absorbe a la menor, lo que se traduce en que la pena que refiere al delito de homicidio absorbe a la menor, esto es, la del aborto sin consentimiento de la mujer.

Una de esas causas refiere a un accidente de tránsito. Un tractor sin condiciones adecuadas (fallas en los frenos y las luces) circulaba en ruta llevando un remolque que carecía de sistema de frenos, luces o elementos refractivos. Fue impactado en la parte posterior por una moto. El conductor del tractor, al percibir el golpe, detuvo la marcha y verificó que en la ruta se encontraba una moto caída. La moto era conducida por una mujer, quien llevaba como acompañante a su hijo. La mujer y el niño fallecieron en el lugar, hecho que fue constatado por un médico que llegó al sitio del accidente.

La autopsia reveló que la conductora de la moto falleció por una hemorragia masiva causada por un traumatismo toraco-abdominal, y que se encontraba embarazada de un feto de aproximadamente 22 a 25 semanas de gestación.

En la audiencia de formalización de la investigación penal por dos delitos de homicidio culposos en concurso formal con un delito de aborto sin consentimiento de la mujer, la Fiscalía refiere al *"resultado de varias personas muertas"* afirmando: *"El imputado circulaba por una ruta transitada en total contravención con las normas vigentes y realizando una conducta en sí*

*misma indiferente como lo es la conducción vehicular con imprudencia y violación de leyes y reglamentos viales, ocasionó un resultado fatal, esto es la comisión de un delito complejo de homicidio culpable con resultado pluralidad de muertes, conducta amparada por el art. 314 inciso 2do. del Código Penal. **La conductora y su menor hijo que llevaba en el asiento trasero y sin embargo se produce una muerte más la del nonato en el vientre materno, ingresando la conducta en la de aborto sin consentimiento de la mujer, causando la muerte del feto ingresando su accionar en lo preceptuado en el art. 325 ter del mismo cuerpo legal**".*

En la misma audiencia al tiempo de debatirse la medida cautelar de prisión preventiva, la Fiscalía desarrolla la siguiente argumentación:

*"Otro de los presupuestos para hacer lugar a la prisión preventiva, es la gravedad del delito donde perdieron la vida tres personas. Se destrozó a una familia entera. El esposo y padre de las víctimas el día antes a la celebración del día del padre quedó viudo y sin hijos. Se trata de un homicidio complejo en el cual el guarismo punitivo llega a 8 años de penitenciaría y es a lo que apunta esta Fiscalía. **El resultado de la muerte de tres personas** jamás podrá revertirse y es menester que la justicia de respuesta al esposo, a la madre y a la abuela de las víctimas y a toda la familia que jamás volverá a ser la misma. Es por estos motivos que la Fiscalía solicita la prisión preventiva, por el término de 180 días del imputado"*

Y continúa: *"Ud. Sr. Juez especificó que el riesgo de fuga no se puede fundamentar sólo en el hecho de la gravedad del delito como lo manifestó la Defensa del imputado. **La Fiscalía no sólo lo fundamentó en la gravedad del hecho porque hay tres personas fallecidas (una señora de 29 años, un niño de 10 años y un bebé nonato)**, estamos hablando de que la posible pena a recaer si es un elemento que puede hacer que el Sr. intente sustraerse al proceso, la pena que intenta es de 8 años y si es un hecho culposos, pero el Sr. con su negligencia e imprudencia ocasionó un riesgo que no está permitido, riesgo que por tanto hizo que se produjera este resultado lesivo y que es reprochable penalmente. Incluso la Defensa si hubiera entendido que no existió habría apelado la formalización, cosa que no hizo".*

De la argumentación de la Fiscal se destacan las múltiples referencias al feto como persona.

Dado que no hubo controversia entre las partes sobre que los homicidios ocurrieron en el contexto de un accidente de tránsito, resulta llamativa la formalización de la investigación en sí misma. Esto es así, porque el delito de aborto sin consentimiento de la mujer se castiga exclusivamente a título de dolo (directo o eventual) y no es jurídicamente viable imputar la comisión del delito a título de culposos.

En el decurso del proceso la pretensión inicial de Fiscalía se diluye hasta desaparecer por iniciativa propia en la acusación. La sentencia definitiva de condena se refirió exclusivamente a los dos delitos de homicidio culposos.

También identificamos la condena de dos personas como autores penalmente responsables de un delito de homicidio especialmente agravado y muy especialmente agravado por femicidio en concurso formal con un delito de aborto sin consentimiento de la mujer. Una de las condenas fue a título de dolo eventual a la pena de quince años de penitenciaría y reparamos en ella por la argumentación desplegada respecto del aborto.

Refiere a un funcionario policial que, en su domicilio, manipulando el arma de reglamento, efectúa un disparo que mata a su pareja quien estaba embarazada. La sentencia de primera instancia lo condenó como autor penalmente responsable de un delito de homicidio especialmente agravado a título de dolo eventual a la pena de quince (15) años de penitenciaría. Fiscalía apeló el fallo agraviándose por la absolución del delito de aborto sin consentimiento de la mujer, al entender que quedó *“plenamente probado que AA le produjo la muerte a su concubina BB –quien cursaba un embarazo a término– con un disparo de arma de fuego en la cabeza y ello trajo consigo la muerte del feto”*.

La defensa por su parte, sostuvo que fue correcta la absolución por el delito de aborto ya que a su entender *“el sujeto activo que efectivamente causa la muerte del feto no está determinado”* relacionándolo a la demora en la atención médica.

Durante el juicio, un testigo declaró *“Le sujeté la mano a BB, el bebé se movía en la panza. Mi padre salió desesperado a pedir ayuda... Los paramédicos ni la policía llegaban, no daban respuesta. Pasó media hora para que llegara la ambulancia. Vino la enfermera EE, vecina, y me dijo que mi cuñada respiraba. Llegó la Dra. FF en la emergencia móvil, y el enfermero GG dijo que no la iban a trasladar. Se negaron a trasladar a mi cuñada. Entre que ocurrió el hecho y llegó la ambulancia, pasó media hora”*.

El Tribunal de Apelaciones revocó la sentencia de primera instancia, haciendo lugar al petitorio de la Fiscalía. En cuanto a la argumentación de la defensa relacionada a la sobrevida del feto una vez muerta la madre y las maniobras que se deberían desplegar para la extracción del útero materno, consideró el Tribunal *“que el tiempo de demora de la llegada de personal de la salud o el tiempo para el traslado a un centro asistencial, no desvirtúa la causa eficiente de provocación del aborto, pues fue corolario del disparo efectuado por el imputado. El resto de las personas que pudieran hipotéticamente estar involucradas a propósito de la respuesta ante la emergencia o la decisión del traslado al Hospital, son ajenas a quien provoca el acto con su conducta por lo tanto habrán de responder conforme a las normas generales de coparticipación (Cf. LANGON Código Penal Uruguay y leyes complementarias comentadas (UM 2017 pág. 852)”*.

Importa resaltar los términos de la condena por la afirmación que contiene cuando el Tribunal de Apelaciones desarrolla su argumentación: *“En lo que atañe al delito de Aborto sin el consentimiento de la mujer (art. 325 ter del C. Penal) sabido es que se trata de una figura ontológicamente muy grave, análoga al homicidio, dado que consiste en dar muerte en forma dolosa a un ser humano en gestación y por lo tanto absolutamente vulnerable.”*

Esta analogía entre aborto y homicidio es parte de la doctrina tradicional que equipara ambos delitos en su gravedad moral y jurídica. J. Finnis, como representante de esa línea de pensamiento jurídico, parte de la personalidad del feto para sostener que no existe una sola razón válida que justifique el aborto: *“No cabría considerar, por ejemplo, la fragilidad socioeconómica de la mujer, ni su equilibrio psíquico, ni siquiera es valorable que el embarazo sea el producto de una violación o que la continuación del embarazo ponga en peligro la vida de la mujer. Si el feto es una persona, ninguna de estas razones es suficiente para justificar un homicidio. Es decir, parece ya gratuito que nos planteemos la legitimidad del aborto puesto que la prohibición del homicidio se extiende sobre él y da igual que la mujer embarazada haya sido violada o esté en una situación límite... El aborto sería claramente inmoral, tan inmoral como el homicidio y por tanto igualmente punible”* (García Pascual, 2007, p. 189).

2. Causa civil de obstaculización del acceso a un aborto legal

Se identificó un expediente civil en el que reparamos, porque se judicializa a una mujer por la intervención de una jueza que da lugar a un recurso de amparo que interpone el hombre que dice tener el derecho de ser padre de ese embrión y que quiere que ella continúe con el embarazo porque él se hará cargo de ese hijo.

La jueza de familia de la ciudad de Mercedes, Departamento de Soriano Dra. Pura Concepción Book, hizo lugar a la demanda de amparo disponiendo la suspensión de un procedimiento IVE iniciado por la mujer en tiempo y forma ante su prestador de salud y sometiendo a un proceso de judicialización inexplicable. La sentencia judicial no sólo impidió que la mujer siguiera con el procedimiento de abortar que implicaba, además, el traslado a otra ciudad del Departamento de Soriano porque en Mercedes todos los profesionales de la ginecología son objetores, sino que debió procurarse asesoramiento legal para enfrentar la demanda. La demora en la atención sanitaria generada por la intervención judicial tuvo impactos sobre la salud de la mujer. El riesgo de que venciera el plazo significaba que tendría que continuar con un embarazo no deseado lo que le produjo estrés y angustia. Pero además hubo una exposición mediática del caso y fue bombardeada con solicitudes de entrevistas, desde múltiples medios de prensa, dado que el abogado del demandante hizo público el caso en un artículo periodístico con información identificatoria del lugar del país y detalles del caso. Este motivó la movilización de fuerzas religiosas y de grupos antiaborto con el propósito de exponer a la mujer para que no abortara y de reactivar el debate sobre el derecho del "padre" a decidir⁷⁹. Toda esa tensión le genera a ella un deterioro importante de su salud física y mental lo que produce finalmente que aborte de manera espontánea. Posteriormente la mujer demanda a la jueza por los daños generados, siguiendo diversas instancias hasta la Suprema Corte de Justicia, quien sin embargo no da lugar a sanción alguna.

La Dra. Gianella Bardazano⁸⁰, en una entrevista concedida al Semanario Brecha⁸¹ expresaba que: *"la jueza considera que la ley 18.987 (Ive) es inconstitucional y debe desaplicarse. Ese es el efecto de su decisión"*. Book realiza una ponderación entre lo que asume como el derecho a la vida del concebido y la autodeterminación de la mujer. *"Guste o no, el feto no es persona. Para ser persona y ser titular de derechos hay que haber nacido. La primera cosa que hace mal la sentencia es asumir que hay un derecho a la vida del concebido que entra en conflicto con un derecho de la mujer. Lo que está diciendo es que esa protección de la vida es un valor absoluto y por lo tanto no hay ninguna otra perspectiva que tenga lugar."* La jueza asume que el embrión tiene dignidad de persona. *"Eso no es algo que pueda asumirse de acuerdo al derecho uruguayo. Esa es la posición de la Iglesia Católica. Por tanto, en este caso se está juzgando desde la moral religiosa de la jueza y no de acuerdo al derecho"*.

En cuanto a las características de la intervención judicial son varios los aspectos a señalar, entre ellos, la ausencia de legitimación activa⁸² porque el proceso de amparo procede cuando la persona entiende que, de forma actual o inminente, se lesiona, restringe, altera o amenaza -con

79 Para más información sobre el tratamiento del caso en prensa, ver: MYSU (13 de marzo 2017). *Aborto en Mercedes: MYSU como fuente clave para los medios*.

80 Profesora Grado 5 de Filosofía del Derecho en la Facultad de Derecho de la Universidad de la República.

81 "Amparo contra una ley" Autor Daniel Erosa. Publicado en el Semanario Brecha el 3 de marzo, 2017.

82 Artículo 1 de la Ley 16.011 a su inicio dispone: *"Cualquier persona física o jurídica, pública o privada, podrá deducir la acción de amparo contra todo acto, omisión o hecho de las autoridades estatales o paraestatales, así como de particulares que en forma actual o inminente, a su juicio, lesione, restrinja, altere o amenace, con ilegitimidad manifiesta, cualquiera de sus derechos y libertades reconocidos expreso o implícitamente por la Constitución (artículo 72), con excepción de los casos en que proceda la interposición del recurso de «habeas corpus»."*

ilegitimidad manifiesta- alguno de sus derechos o libertades fundamentales. Al respecto Bardazano expresaba: *"Probar que existe ese derecho y esa amenaza –es parte de una legitimación activa, y debés ser titular de ese derecho para que proceda el amparo. Pero el actor en este caso es el hombre, y no es titular del derecho a la vida que se estaría amparando, ni comparece en representación del embrión. No puede, y la jueza confirma que no puede cuando le nombra un defensor al embrión (con todo lo discutible que tiene eso). El actor no puede representarlo porque no tiene la patria potestad de un no nacido. Y, por lo mismo, tampoco corresponde la designación de defensor para el feto. "No existe un derecho a la paternidad, ni derecho a tener un hijo (ni mucho menos derecho a tener un hijo contra la voluntad de la mujer). No sé de ningún instrumento internacional de derechos humanos que lo reconozca. En la Constitución tampoco está establecido. No hay un derecho a la paternidad voluntaria simétrico al derecho a la maternidad voluntaria. Entre otras cosas porque la gestación y el parto tienen que ver con el cuerpo de las mujeres. Subordinar el derecho a decidir de la mujer a la existencia de consentimiento del progenitor, es conferir poder de decisión sobre el cuerpo de otra persona, y ello no sólo violaría la libertad y la autonomía de la mujer (que sería instrumentalizada) sino la igual dignidad de las personas",* consignó Bardazano en la entrevista.

En contacto con el Dr. Benavidez Vespa, quien asistió, patrocinó y defendió a la mujer involucrada durante todas las instancias judiciales, refirió sobre lo particular de la judicialización de esta situación. Lo primero señalado fue la arbitrariedad e ilegitimidad de un fallo judicial que cruzó todos los límites, porque según sus propias palabras: *"más allá de todos los aspectos formales que litigamos, el tema no solo fue de forma. Lo central fue la parte dispositiva de la sentencia y que dijera que mi clienta no podía continuar con el proceso de interrupción del embarazo en su prestador de salud, ni en ninguna otra institución médica del país. ¿Hasta dónde puede llegar un fallo judicial? y ¿dónde quedan los derechos humanos? y ¿el acceso a la justicia? No es serio, desde lo jurídico, pensar que la justicia puede establecer una prohibición con ese alcance y violando derechos fundamentales. Se trató de un fallo contrario a la ley y a la constitución".*

El abogado opina que este fallo pretendía ingresar en una discusión que no es competencia del sistema de justicia *"... directamente hice constar que la situación era muy insidiosa. Si la idea era empezar a chequear todas las interrupciones voluntarias del embarazo mediante la judicialización, la ley termina como norma muerta. Sonará feo, pero es así. Lo que hasta hoy es llamativo ¿cómo se le dio cabida justo a esto? Se que es un caso único. No sucedió antes ni después. Pero que haya pasado una vez, nos deja mucho para pensar. Todo el proceso judicial era como retrotraer años atrás a la discusión previa a la aprobación de la ley y no éramos ni los encargados, ni legitimados, ni competentes, ni era la oportunidad para rever una ley vigente mediante un fallo judicial."*

De acuerdo al abogado, el perfil de su defendida y los impactos que la judicialización tuvo en su vida coinciden con los registrados en otras situaciones relevadas de criminalización. *"Se trató de una mujer en una situación compleja, pasando penurias, con un embarazo no deseado, habiendo tomado la decisión de interrumpirlo y que había cumplido con los protocolos en el sistema de salud y todavía se la judicializa. Aparece un hombre que afirma ser padre de un embrión y eso fue suficiente para iniciar un proceso judicial que detuviera la interrupción voluntaria del embarazo. Judicializar fue exponer a la mujer en una sociedad de una*

ciudad del interior del país. Es un lugar chico donde nos conocemos todos, obviamente que todos sabían su nombre, donde vivía, donde trabajaba, quien era su familia. La gente señala, habla y en esos años más, porque todavía era muy nueva esta situación de poder legalmente interrumpir en forma voluntaria un embarazo. Entonces señalarla era muy fácil, defenderla era un poco más complejo. Y así fue porque no hubo otro caso igual. El impacto en la mujer fue brutal, expuesta totalmente. Mirá cómo fueron las cosas, que todo este impacto en su vida personal generó que ella tenga un aborto espontáneo. Así que lo que la justicia trató de impedir, la naturaleza fue mucho más sabia. Pero el costo humano que generó lo mediático del caso, no creo que sea reparable".

3. Causa de aborto como defensa ante una condena de homicidio

Otra de las causas identificadas, refiere al aborto como defensa ante una condena de homicidio. Una mujer (joven, artesana, jefa de hogar, madre de dos pequeños niños de 3 y 7 años, atravesada por múltiples violencias que explican su situación de grave precariedad habitacional, vulnerabilidad social y económica) tiene un retraso menstrual que la alerta sobre un embarazo no deseado y resuelve interrumpirlo. Para eso concurre a una Policlínica IVE, donde recibió una atención que no cumplió con la normativa y protocolos en la materia. Originalmente, en su historia clínica consta un resultado ecográfico que la gravidez no era mayor a 5 semanas (este dato fue modificado y removido a posteriori), mientras a ella le dijeron que estaba cursando un embarazo de 18 a 20 semanas y por lo tanto estaba fuera del límite de plazo legal. Con esta información, diez días después de la consulta con el equipo de salud, intenta farmacológicamente interrumpir el embarazo por fuera del sistema legal.

La edad gestacional informada fue errónea, en realidad ella cursaba el tercer trimestre de un embarazo. El parto extrahospitalario sucedió en el baño de una casa, sin condiciones mínimas de higiene o cuidado, sufrió una hemorragia posparto y fue trasladada en estado de shock a la emergencia de un hospital público. El personal médico la interroga, la increpa y la denuncia a la policía. Es esposada a la camilla, llevada a hacia una comisaría y trasladada a fiscalía, de allí a un juzgado y rápidamente encarcelada como homicida de su hijo. Luego de varias instancias, la Suprema Corte de Justicia ratifica su condena a 12 años de penitenciaría.

El delito de aborto fue argumentado por la defensa, como la única conducta penalmente relevante. En este sentido, sostuvo que no existió "*prueba plena, cierta o más allá de toda duda razonable de los elementos del tipo objetivo, en relación a la determinación del nacimiento con vida*", en virtud de haberse utilizado para ello los resultados de docimiasias hidrostática e histológica. A su vez, que "*El tipo subjetivo del delito de homicidio agravado requiere conocimiento (dimensión cognitiva) y voluntad (dimensión volitiva) de realizar la conducta objetivamente típica. La dimensión cognitiva, a su vez, implica el conocimiento de la posibilidad de realizar el tipo penal. Si Ana⁸³ creía que existía un embarazo de 18 a 20 semanas, entonces eso afectaba su conocimiento de la posibilidad de realizar la conducta objetivamente típica. En otros términos, con esa información, ella sólo conocía que podía causar un aborto, mas no un homicidio especialmente agravado en los términos del*

83 Nombre ficticio.

Artículo 310 del Código Penal que refiere a una "intención de matar" y no a una intención de causar un aborto... En cualquier caso, su acción penalmente relevante no tenía una intención homicida o de causar muerte extrauterina, sino la intención de interrumpir un embarazo de 18 a 20 semanas. Y en este punto la ecografía era necesaria para acreditar, más allá de toda duda razonable, lo que ella conocía al momento de la acción, es decir, la dimensión cognitiva del dolo. Ausente esa prueba, no puede decirse que el proceso hubiera reunido prueba plena sobre el dolo, componente fundamental del tipo subjetivo del delito de homicidio especialmente agravado".

4. Causa de unificación de penas

En el periodo a estudio identificamos un proceso de unificación de penas, referido a hechos ocurridos con antelación a la entrada en vigencia de la Ley N° 18.987 (IVE) e iniciado por una mujer de profesión médica. Su trabajo legal lo desempeñaba como funcionaria pública en una policlínica, pero concomitantemente realizaba abortos en una clínica clandestina.

Su primera condena a 20 meses de prisión fue por el delito de asociación para delinquir en concurrencia fuera de la reiteración con un delito continuado de aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer. A consecuencia de ello fue destituida de la función pública.

Su segunda causa por el delito continuado de aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer, fue condenada a 20 meses de prisión.

En la tercer causa fue condenada a 5 años de penitenciaría por un delito de aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer, con resultado muerte.

El expediente regido por la vieja normativa procesal penal, respondió a la configuración de un concurso real de delitos, donde de acuerdo con el mecanismo de pena única y progresiva debía estarse a la recaída en la causa por el delito mayor, aumentándole en proporción al número y gravedad de los demás delitos. La médica había ejecutado todos los delitos dentro de cinco años a partir del primero, por lo cual el incremento podría llegar a dos tercios. En el proceso de unificación de las tres condenas, le fue impuesta una única pena de seis años de penitenciaría.



Equipo de investigación responsable
del informe nacional:

Lilián Abracinskas
Marina Morelli
Santiago Puyol

Montevideo, Uruguay.
2025

PODRÍA SER YO



POR UNA SALUD SIN MIEDOS

mysu
MUJER Y SALUD
EN URUGUAY

O
OBSERVATORIO
NACIONAL
EN GÉNERO Y SALUD SEXUAL
Y REPRODUCTIVA EN URUGUAY