

Criminalización en masa por aborto: Violación de los derechos reproductivos de las mujeres en Mato Grosso do Sul, Brasil



Criminalización en masa por aborto: Violación de los derechos reproductivos de las mujeres en Mato Grosso do Sul, Brasil

Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero
Carmen Hein de Campos

En el Estado de Mato Grosso do Sul, uno de los que registra los índices más elevados de mortalidad materna y abortos clandestinos en Brasil, un juez decidió en abril de 2007 procesar a la dueña de una clínica de planificación familiar y a 1.500 mujeres que supuestamente se habrían realizado abortos en dicha clínica. Feministas de todo el país se unieron para intentar detener este proceso penal, único por su masividad. En este artículo una de las protagonistas de esta iniciativa describe la situación del aborto clandestino en Brasil, la ineficacia de la penalización del aborto para erradicar esta práctica, el contexto específico de Mato Grosso do Sul y las violaciones a los derechos de las mujeres que sucedieron a lo largo del proceso judicial hasta llegar a invalidarlo penalmente, en la opinión de la autora. El estudio de caso finaliza describiendo las estrategias empleadas por las feministas para intentar detener el proceso penal, que todavía no ha concluido.

Introducción

La lucha del movimiento feminista brasileño por la despenalización del aborto empezó en la década de los setenta y ganó fuerza al final de la década de los noventa. Más recientemente, el movimiento se ha propuesto nuevas estrategias en el campo legislativo. Sin embargo, al mismo tiempo que el feminismo avanza, el movimiento fundamentalista también se organiza en el país. La posibilidad de criminalización de cerca de mil mujeres por supuestamente haberse realizado abortos en la ciudad de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, constituye la mayor criminalización de mujeres orientada por el fundamentalismo religioso en América Latina.

El proceso criminal se inició en abril de 2007 con el secuestro de más de 10.000 fichas médicas de pacientes y ha condenado, hasta el momento, a más de 300 mujeres a prestar servicios comunitarios en guarderías y escuelas infantiles. La estrategia utilizada por la policía de allanar una clínica de planificación familiar y confiscar las historias clínicas, sentó

un precedente jurídico peligroso. Basándose en las fichas médicas, la policía inició una investigación contra las mujeres que frecuentaron la clínica durante casi veinte años de funcionamiento. El gran número de mujeres condenadas por un único 'delito' no tiene precedentes en Brasil, constituyendo una persecución penal en masa.¹

Las entidades feministas de Brasil reunidas en la red Jornadas pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro (en adelante, Jornadas)² entre las que se incluyen la Comissão de Cidadania e Reprodução (CCR), Themis Assessoria e Estudos de Gênero,³ Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos y el [Centro Feminista de Estudos e Assessoria](#) (CFEMEA) se hicieron presentes en Campo Grande para obtener información sobre el caso y trazar en forma conjunta una estrategia para enfrentar la criminalización de las mujeres.⁴ Estas organizaciones elaboraron un informe con toda la información obtenida que incluyó entrevistas a los diversos actores involucrados y que luego fue entregado al conjunto de integrantes de las Jornadas.

Aborto en Brasil: un problema de salud pública

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que aproximadamente 210 millones de mujeres se embarazan cada año en el mundo entero. Casi 80 millones constituyen embarazos no planeados. Ciento treinta millones darán a luz bebés vivos, mientras que 46 millones interrumpirán voluntariamente su embarazo. De estas mujeres, 27 millones lo harán legalmente y 19 millones fuera del sistema legal.⁵

La OMS sostiene que el aborto inseguro constituye uno de los más graves problemas de salud pública y al que menos atención se le presta en el Sur Global, poniendo en riesgo la vida de las mujeres.⁶

Según Ipas Brasil y el Instituto de Medicina, cerca de un millón de mujeres se practican un aborto cada año. Se identificó una gran diversidad regional con relación al riesgo de un aborto inseguro entre la población femenina en edad fértil (entre 15 y 49 años). En la región Centro-Oeste, la tasa es de 2,81 abortos/100 mujeres, mientras que en la región Nordeste, la tasa de aborto inseguro supera el 21,1%.⁷

En el Estado de Pernambuco, en la región Nordeste entre los años 2003 y 2007 el 9,7% de todas las internaciones obstétricas tuvieron por causa un aborto, y el 21% del total de mujeres internadas ingresó a los establecimientos médicos debido a complicaciones post-aborto. Las regiones Centro-Oeste y Nordeste son las que presentan, a su vez, las mayores desigualdades sociales en el país.⁸ Otra investigación reveló el perfil de las mujeres que abortan, que en su mayoría son jóvenes (entre 20 y 29 años), trabajadoras, escolarizadas, católicas, con pareja estable y que ya tienen por lo menos una/un hija/o.⁹

Según el Ministerio de Salud, las internaciones hospitalarias post-aborto en el Sistema de Salud Pública (SUS) llegan a casi 250 mil por año.¹⁰ Además, el aborto inseguro es la cuarta causa de muerte materna en el país.¹¹ En la región Nordeste, es la segunda causa de muerte materna prevenible.

Los datos proporcionados por las investigaciones internacionales y nacionales confirman que el aborto es una práctica cotidiana e insegura en la vida de las mujeres brasileñas. Sin embargo, son muy raros los abortos realizados en base a las causales legalmente permitidas. La gran mayoría de las mujeres interrumpe su embarazo porque no desea tener un/a hijo/a en ese determinado momento de su vida, pero no tiene la opción de hacerlo legalmente. En base a lo anterior, el aborto inseguro representa un problema grave en términos de salud pública.

La ineficacia de la criminalización del aborto

El Código Penal brasileño, que data de 1940, solamente permite el aborto en dos casos: cuando la concepción es resultado de una violación o para salvar la vida de la mujer durante la gestación.¹² Como lo demuestran las investigaciones ya citadas, esta prohibición no ha impedido la interrupción del embarazo, pero ha operado como un obstáculo para el disfrute de la salud por parte de las mujeres. Las altas tasas de internación hospitalaria post-aborto, indican que las mujeres recurren a los servicios de salud solamente cuando se presentan complicaciones producto de un aborto inseguro.¹³

En 2005, el Ministerio de Salud publicó la Norma Técnica para la Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes.¹⁴ A pesar de la existencia de la Norma, muy pocos hospitales ofrecen servicios de aborto legal. Actualmente, existen apenas 53 servicios hospitalarios de aborto legal en todo el país, número insuficiente para atender a las necesidades de las brasileñas, donde la gran mayoría de los servicios se ofrecen en las capitales estaduais.

La casi total inexistencia de servicios de aborto legal impide el ejercicio de ese derecho y el acceso a los servicios de salud por parte de las mujeres, constituyendo una violación de su derecho a la salud y a la autonomía.

Por otro lado, la clandestinidad afecta mayoritariamente a las mujeres pobres, afro-descendientes y de baja escolaridad, que no tienen acceso a los servicios de salud o tienen dificultades para acceder a ellos, y están en una situación de mayor vulnerabilidad social. La ilegalidad del aborto genera comportamientos de alto riesgo para las mujeres, ya que el aborto se lleva a cabo en condiciones inadecuadas y lo realizan personas que carecen de la debida calificación.

La penalización del aborto opera como un obstáculo al acceso a la salud, pues frente a un embarazo no deseado las mujeres se ven obligadas a recurrir a servicios clandestinos y de riesgo, o a llevar el embarazo hasta su término. Ambas opciones violan derechos fundamentales garantizados por la Constitución brasileña. Impedir el acceso a los procedimientos de un aborto seguro viola el derecho constitucional a la vida, a la seguridad, y a la salud, y expone de modo innecesario a las mujeres al riesgo de muerte, a la violación de su integridad física y mental, y les niega el acceso universal e igualitario a la salud.¹⁵

La utilidad de la pena en el caso del aborto es un non sense, toda vez que la amenaza de punición no impide que la práctica tenga lugar. Por otro lado, la baja punibilidad del aborto que se observa a lo largo de los años revela una cierta aceptación de la práctica, tanto por parte del sistema de justicia penal como de la sociedad misma. En un estudio sobre procesos judiciales en casos de aborto, Danielle Ardaillon¹⁶ verificó que en un período de casi veinte años, entre 1970 y 1989, de un total de 765 decisiones investigadas, 503 casos fueron archivados por no reunir elementos de prueba necesarios para la acusación, lo que equivale a un 53% del total. El número de condenas en juicio fue de apenas treinta y dos (equivalente a 4%). En total, sólo el 13% de los casos llegaron a juicio, lo que implica que en el 87% de los casos no fue posible la configuración del delito.¹⁷

Con base a lo anterior es posible argumentar que aunque el aborto figure como tipo penal, en la práctica su procesamiento no se considera social y criminalmente relevante. Por tanto, si hipotéticamente tomamos como ejemplo el número de procedimientos post-aborto realizados por el sistema de salud en 2006 — 220.000 — y lo comparamos con los casos llevados al sistema judicial, considerando las cifras relevadas por Ardaillon y presumiendo que estas no hayan sufrido ninguna alteración significativa, notaremos una gran diferencia entre los propósitos de la norma penal en abstracto y la realización del aborto en concreto. Si además tomamos como ejemplo el número estimado de abortos realizados en la clandestinidad, entonces esa disparidad asume proporciones que asustan aún más. Estos datos por sí solos deberían ser suficientes para un cambio en las políticas criminales referente al aborto, llegando a la conclusión de que su despenalización es la única solución racionalmente aceptable. El trato que el sistema penal da al aborto es desproporcionado, inadecuado, poco razonable y extremadamente gravoso, no cumpliendo con los fines a los que está destinado.

Cabe señalar también que la inutilidad de la pena, ya sea por su ineficacia para impedir la práctica del aborto o por su baja aplicabilidad, deslegitima la utilización del derecho penal contrariando

los presupuestos teóricos sobre los cuales la función de la pena adquiere legitimidad. Así, la criminalización del aborto opera en forma contraria a la finalidad de prevención general de la pena y tampoco se realiza en tanto retribución.

La criminalización del aborto se mantiene en el país debido a la presión de los movimientos fundamentalistas y, especialmente hoy, por la acción de parlamentarios vinculados a la iglesia católica y las iglesias evangélicas, unidas en una base parlamentaria en el Congreso Nacional destinada a obstruir la despenalización del aborto.

El caso de Mato Grosso do Sul muestra una tentativa de revertir la baja criminalización del aborto en el país, y revela una acción preocupante por parte de los órganos del sistema de justicia penal.

El caso de Mato Grosso do Sul

El contexto social del Estado de Mato Grosso do Sul contribuye a la violación de los derechos humanos de las mujeres. Según el Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE (2000), la población que se declara indígena en Mato Grosso do Sul constituye el 2,4% de sus habitantes,¹⁸ mientras que las/os afro-descendientes forman el 3,4% de la población. Una investigación indicó que en el Estado se registran incidentes de explotación sexual de niñas/os y adolescentes; discriminación racial; niñas/os indígenas con hambre intensa; asesinato de personas de origen indígena en disputas de tierra, y otras violaciones a los derechos humanos. En 2003 se registraron 250 delitos de violación en dicho Estado.¹⁹

En cuanto a la situación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, el acceso a los servicios de salud es insuficiente, pues el estado no prioriza la atención a la salud sexual y reproductiva, ya que ni adquiere, ni distribuye métodos anticonceptivos y tampoco garantiza el acceso a la planificación familiar. Los servicios de aborto legal no están disponibles en todo el Estado. Las altas tasas de mortalidad materna también denuncian la falta de atención a la salud reproductiva de las mujeres. En 2005, el Estado tuvo la séptima tasa de mortalidad materna más alta del país: setenta muertes por cada cien mil partos.²⁰

Es así como el proceso penal que estamos describiendo está inmerso en el contexto de violaciones generalizadas a los derechos humanos, pero cobra relevancia toda vez que se trata de una criminalización masiva.

El proceso de criminalización de las mujeres por aborto en Campo Grande, Mato Grosso do Sul se inició el 10 de abril de 2007, cuando el canal de televisión nacional más importante, publicó una noticia sobre supuestos abortos practicados en una clínica médica de planificación familiar. A partir de esa noticia difundida a nivel nacional, los parlamentarios vinculados a la

iglesia católica y al Frente Parlamentario Contra el Aborto, hicieron una visita al Procurador del Estado solicitando la apertura de un proceso criminal contra la médica dueña de la clínica, sus empleadas/os, y las mujeres que supuestamente habrían abortado en dicha clínica. La pronta respuesta del Ministerio Público del Estado y de la policía en cuanto a perseguir y procesar a la médica y a las mujeres involucradas, reveló la fuerte influencia que el fundamentalismo religioso tiene sobre las instituciones jurídicas del país.

La confiscación de las historias clínicas y su manipulación por parte de la policía, aun con autorización judicial, es una acción sin precedentes en Brasil. La normativa del Conselho Federal de Medicina de Brasil (CFM) determina que las historias clínicas que sean requeridas por autoridad judicial, deberán ser manipuladas por un perito/a médico/a, a fin de preservar la privacidad y el principio de la confidencialidad. Sin embargo, el CFM no se ha pronunciado acerca de la manipulación de las fichas médicas por parte de la policía en este caso. Dando cumplimiento al mandato de búsqueda y aprehensión, se obtuvieron 9.862 historias clínicas que se convirtieron en prueba de la comisión del delito de aborto contra setenta mujeres, que fueron las primeras en ser procesadas.

Las historias clínicas confiscadas fueron manejadas por la policía y anexadas al proceso criminal con el fin de servir como prueba de los abortos realizados. Esta acción es ilegal y viola el derecho a la privacidad de las mujeres y el derecho al secreto médico.

De los derechos violados

Violación al derecho a la privacidad: quiebre de la confidencialidad y del secreto médico

El derecho a la privacidad implica el respeto a la decisión autónoma de la mujer de someterse a un aborto y al derecho a organizar su familia como ella desee. El derecho a la privacidad se extiende a las historias clínicas.

Ese derecho ha sido violado a partir del momento en que las fichas médicas, en las que se basa todo el proceso de criminalización en curso en Campo Grande, fueron anexadas al proceso criminal y así permanecieron durante casi tres meses. En ese período, muchas personas tuvieron acceso al proceso y por ende a las fichas, lo que vulneró la privacidad de las pacientes.²¹

Por otro lado, el manejo de las fichas médicas por parte de legas/os configura una violación no sólo al derecho a la privacidad, sino también al derecho a la confidencialidad y al secreto médico. La confidencialidad, conforme enseñan Cook, Bernard y Fathalla es el deber de los y las profesionales de guardar en secreto la información de carácter médico

que reciben en el transcurso de sus actividades profesionales.²² Además, existe una resolución del CFM²³ según la cual se debe nombrar a una experta/o (médica/o) para que se haga cargo de comunicar la información de carácter médico a la autoridad judicial o policial. Así, la manipulación de las fichas y de la información que en ellas se contiene sólo podría y puede ser realizada por una/un profesional de la medicina que actúa como perito/a por orden judicial.

Violación al derecho a la salud

El derecho a la salud también ha sido violado. Los altos índices de mortalidad materna y los problemas de salud obstétrica en Mato Grosso do Sul están asociados a los abortos ilegales, inseguros y clandestinos. La ausencia de servicios de aborto legal ofrecidos por el Estado viola el derecho a la salud de las mujeres.

Violación al debido proceso legal

Por su manejo de las historias clínicas, la policía incurrió en ilicitud de la prueba, pues no respetó la legislación que determina el nombramiento de un experto/a médico/a para dicha tarea, además de haber violado la intimidad y la privacidad de las pacientes.

Además, por la manipulación indebida de esas fichas, la confesión obtenida en sede policial — en algunos casos sin la presencia de abogada/o defensora/or pública/o — ha de ser considerada nula, ya que fue obtenida ilegalmente. Esto ha comprometido todo el proceso penal en curso, violando el derecho a la defensa y a las garantías judiciales. Por estar comprometida la legalidad del propio proceso penal, la decisión del juez de aplicar la pena de trabajos comunitarios mencionada con anterioridad no puede ser considerada válida.

Las condiciones impuestas para el cumplimiento de las penas permitidas en estos casos, como la prestación de servicios a la comunidad en guarderías o escuelas infantiles, que el juez escogió por su supuesto carácter 'pedagógico', pueden ser consideradas análogas a la tortura psicológica y al tratamiento inhumano para las mujeres involucradas.²⁴ De todas maneras, las muchas irregularidades apuntadas comprometen la uniformidad del proceso²⁵ y determinan su nulidad absoluta.

Derecho a la igualdad y a la no discriminación

La criminalización del aborto afecta solamente la vida de las mujeres ya que los hombres muy raramente son procesados, lo que revela una discriminación directa contra ellas. En el caso de Mato Grosso do Sul, no hay indicios de que se haya procesado a hombre alguno. Más aún, el aborto criminalizado afecta desproporcionadamente a las mujeres pobres que no pueden pagar por abortos seguros. Los grupos de mujeres socialmente más vulnerables son siempre las más afectadas por la

criminalización y por la acción policial. Las mujeres con condiciones económicas más favorables recurren a clínicas privadas para practicarse abortos y no sufren riesgo de complicaciones. El proceso criminal en Mato Grosso do Sul se concentra en las mujeres pobres que frecuentaron la clínica. Las mujeres ricas e influyentes no sufrirán la acción criminal.

La reacción del movimiento de mujeres frente a la criminalización

Considerando la naturaleza política y criminal del caso, el movimiento de mujeres encaró estrategias en dos frentes: el procesal penal y el político. Así, la primera reacción del movimiento feminista fue visitar Campo Grande y hablar con todas las personas involucradas en el proceso con el fin de obtener el mayor número posible de datos para una futura acción judicial. Se formó una comisión de investigación feminista integrada por representantes de CCR, Themis, CFEMEA y la Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos.²⁶ Al mismo tiempo, se empezaron a organizar demostraciones públicas contra la criminalización. La comisión se reunió con representantes de todas las instituciones gubernamentales, incluyendo al Secretario de Salud de la Municipalidad, así como con el juez a cargo del caso en primera instancia, el fiscal, los defensores públicos, y también la Coordinadora Estatal de la Mujer y representantes del movimiento de mujeres local. Luego, redactó un informe con los resultados de esas reuniones y lo envió al movimiento organizado de mujeres.²⁷ Dicho informe fue utilizado por las Jornadas como base para discutir la estrategia jurídica y política. Como estrategia jurídica, las organizaciones propusieron el uso del habeas corpus,²⁸ un instrumento jurídico destinado a garantizar el derecho a la libertad. Como estrategia política, se decidió ocupar espacios en los medios de comunicación para denunciar la criminalización.

Hubo muchas declaraciones dadas a conocer en la prensa, incluida una de la Ministra (Nacional) de las Mujeres, criticando este proceso penal. También se publicaron artículos y entrevistas en revistas y periódicos, y se realizó una audiencia pública en el Congreso Nacional. Las principales revistas semanales de circulación nacional²⁹ informaron acerca del caso. Para la mayoría de los medios, la médica era una mujer que hacía abortos por dinero. La posición de las feministas era resaltar que el secuestro y la manipulación de las fichas médicas por parte de la policía había sido un acto ilegal, que el aborto debía ser despenalizado y que las mujeres debían tener derecho al aborto seguro. Las/os médicas/os y juristas que apoyan la descriminalización del aborto también se manifestaron en contra de la persecución penal hacia las mujeres involucradas en este caso.

Las manifestaciones públicas de las feministas produjeron un impacto inmediato y las autoridades judiciales tuvieron que dar explicaciones

públicas. Durante el debate en el Congreso Nacional, el juez a cargo del caso dijo que no estaba en contra del derecho de las mujeres a abortar y el fiscal manifestó que sólo estaba haciendo cumplir la ley. Dichas explicaciones no fueron suficientes para detener el proceso criminal.

Además, las feministas redactaron un informe que fue distribuido en la Conferência Nacional de Direitos Humanos,³⁰ realizada en la capital federal, denunciando las violaciones a los derechos de las mujeres que implicaba la criminalización en masa en Campo Grande. El documento fue también entregado al Ministro de Derechos Humanos.

Con relación a la estrategia legal, fue de gran dificultad conseguir una mujer que se hubiera realizado un aborto en la clínica y que estuviera dispuesta a presentar una acción judicial. Dada toda la publicidad que el caso recibió a nivel nacional, las mujeres involucradas no estaban dispuestas a dar entrevistas ni a hablar sobre el caso en público. Esto dificultó mucho la estrategia legal. Muchas de ellas, avergonzadas por lo que estaba sucediendo, se mudaron de ciudad.

Se presentó un habeas corpus pero el Tribunal lo rechazó. La Defensoría Pública también presentó un habeas corpus colectivo, a nombre de todas las mujeres acusadas, pero el Tribunal tampoco lo aceptó.

La presión del movimiento de mujeres prosiguió y el juez responsable del caso, que al principio hablaba de procesar a 1.500 mujeres, comenzó a decir que el número de acusadas no pasaría de novecientas. No obstante, ese número representa la acusación penal más numerosa jamás realizada contra mujeres en el Brasil.

Mirando hacia el futuro

El caso aún no ha concluido, y las feministas continúan luchando para paralizar el proceso penal. Recientemente, uno de los jueces del Tribunal aceptó un habeas corpus pero la mayoría del Tribunal lo rechazó. Al parecer cualquier iniciativa jurídica con el objeto de absolver a una mujer por haberse realizado un aborto en Campo Grande es rechazada, puesto que podría ser utilizada por la médica en su beneficio. La intención de las autoridades parece ser condenar a la médica sin atenuantes. En ese sentido, el juez responsable del caso aceptó que la médica sea juzgada por el tribunal de jurados. Los abogados de la acusada apelaron la decisión y ahora aguardan el veredicto del tribunal superior.

La experiencia de Mato Grosso do Sul es muy importante para América Latina, dado que el secuestro de las fichas médicas y la criminalización mediante su manipulación sienta un precedente jurídico peligroso. Es importante no olvidar cómo comenzó este caso: después de emitido el reportaje sobre la clínica por televisión, parlamentarios vinculados

a la iglesia católica solicitaron al Procurador del Estado la apertura de proceso criminal contra la médica, el personal de la clínica y las mujeres que supuestamente se habrían abortado en dicha clínica. La respuesta inmediata del Ministerio Público del Estado y de la policía constituye una prueba de la fuerte influencia que el fundamentalismo religioso tiene sobre las instituciones jurídicas del país.

A pesar de que el movimiento de mujeres aún no ha tenido éxito con su estrategia legal, eso no significa que, bajo fuerte presión social, el tribunal local no pueda cambiar su posición. Además, el movimiento tiene todavía una carta en la mano: llevar el caso al Supremo Tribunal Federal cuestionando la constitucionalidad del proceso criminal en su totalidad. Esta es una estrategia jurídica que todavía no ha sido explorada.

Notas:

¹ Mientras este estudio de caso estaba todavía en proceso de edición, la médica propietaria de la Clínica de Planificación Familiar que estaba siendo procesada fue encontrada muerta dentro de su auto en una carretera en Campo Grande. Con su muerte, el proceso en su contra se extingue, pero las acciones legales contra las mujeres y el personal de la clínica continúan. La policía está investigando la causa de la muerte de la médica.

² Jornadas pelo Aborto Legal e Seguro es el nombre de una red de organizaciones y mujeres feministas que trabaja en forma coordinada para despenalizar el aborto en Brasil.

³ En la época en que ocurrieron los hechos que se describen en este artículo, la autora era consultora de CCR e integrante del Consejo Directivo de Themis.

⁴ Otras organizaciones miembro de Jornadas que participaron activamente del proceso fueron Ipas Brasil, Católicas pelo Direito de Decidir, Cunchã, SOS Corpo y la Articulação de Mulheres Brasileiras.

⁵ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, [Unsafe abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000](#). 4a edición, Ginebra, WHO, 2004.

⁶ *Ibíd.*

⁷ En 2007, según una investigación de Leila Adesse y Mário Monteiro, 1.054.243 mujeres abortaron en el Brasil; ADESSE, Leila y MONTEIRO, Mário. [Magnitude do aborto no Brasil](#). Río de Janeiro, Ipas/IMS-UERJ, 2008.

⁸ *Ibíd.*

⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. [Aborto e Saúde Pública no Brasil: 20 anos](#). Brasília, Brasil, Ministério da Saúde, 2009, p. 16.

¹⁰ Según estadísticas del Ministerio de Salud en 2008, cerca de 250.000 mujeres recurrieron al sistema de salud por complicaciones post-aborto en ese año.

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. [Estudo da mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos, com ênfase na mortalidade materna: relatório final](#). Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2006.

¹² El Artículo 128 del [Código Penal Brasileño](#) señala:
Art.128. Não se pune o aborto praticado por médico:
Aborto necessário
I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;
Aborto no caso de gravidez resultante de estupro
II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Traducción libre al Español:

Art. 128. No se castiga el aborto practicado por un médico:
Aborto necesario

I - Si no hay otro medio para salvar la vida de la gestante;
Aborto en caso de gravidez resultante de estupro
II - Si la gravidez resulta de estupro y el aborto está precedido por el consentimiento de la gestante, o en caso de ser ésta incapaz, de su representante legal

¹³ [Portal Saúde](#), Ministério da Saúde, Brasil.

¹⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Norma Técnica para la Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2005. Publicación original 1999, actualizada en 2005.

¹⁵ [La Constitución de la República Federativa de Brasil de 1988](#) declara:
Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança...; Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Traducción libre al Español:

Art. 5º Todos son iguales frente a la ley, sin distinción de cualquier naturaleza, garantizándose a los brasileños y extranjeros residentes en el país la inviolabilidad del derecho a la vida, a la libertad, a la igualdad, a la seguridad; Art. 196. La salud es derecho de todos y deber del Estado, garantizado mediante políticas sociales y económicas que procuren la reducción del riesgo de enfermedad y de otros daños y el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para su promoción, protección y recuperación.

¹⁶ ARDAILLON, Danielle. [Por uma cidadania de corpo inteiro: A insustentável ilicitude do aborto](#). Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 12.

¹⁷ *Ibíd.*, p. 13.

¹⁸ Según el Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), la población total de Mato Grosso do Sul es de 2.265.274 personas, 54.479 de las cuales se declaran indígenas ([Tabela 1.1.24 - População recenseada e estimada, segundo os municípios - Mato Grosso do Sul](#) en: IBGE. [Contagem da População 2007](#)).

¹⁹ GALLI, Beatriz y HEIN DE CAMPOS, Carmen. Mulheres processadas em Mato Grosso do Sul: direitos humanos em questão. En: REDE SOCIAL DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS. [Direitos Humanos no Brasil 2008: Relatório da Rede Social de Justiça e Direitos Humanos](#). São Paulo, 2008.

²⁰ FERERIRA, Marta. [Mortalidade infantil caiu; morte entre mães é ponto ruim](#). Campo Grande News, 22 de enero de 2008.

²¹ Además de lo que el Código de Ética Médica dispone sobre el secreto médico en su Artículo 102, el Artículo 154 del Código Penal establece también el secreto profesional con el objetivo de preservar la privacidad y la intimidad de las y los pacientes.

²² COOK, Rebecca J., DICKENS, Bernard M. y FATHALLA, Mahmoud. Saúde reprodutiva e direitos humanos: integrando medicina, ética e direito. Río de Janeiro, Editorial Cepia, 2004.

²³ Resolución No. 1.065/2000 del Consejo Federal de Medicina.

²⁴ ARINI, Juliana. [Punidas por Abortar](#). Revista Época, 12 de mayo de 2008.

²⁵ La uniformidad es uno de los principios del debido proceso y consiste en entender el proceso penal como un todo, una sola unidad a través de la cual se resolverá el asunto contencioso. Por eso la nulidad de un aspecto del proceso afecta a la totalidad del mismo.

²⁶ CCR con sede en São Paulo; CFEMEA con sede en Brasilia; Themis con sede en Porto Alegre; y la Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, con sede en Porto Alegre. La autora visitó Campo Grande como consultora de CRR e integrante del Consejo Director de Themis.

²⁷ El movimiento estaba organizado en torno a las Jornadas pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro, una red de mujeres y organizaciones feministas que lucha por la descriminalización del aborto en Brasil. Las integrantes de la comisión eran todas integrantes de las Jornadas. Como ya se dijo, la autora formó parte de dicha comisión.

²⁸ Un *habeas corpus* es una petición dirigida a la corte solicitando la liberación de una persona que se encuentra privada de su libertad o el cese de la amenaza de privar a una persona de su libertad. El derecho a presentar un *habeas corpus* está garantizado por la Constitución de la República y también es importante para proteger a las personas frente a posibles abusos que pueda cometer el Estado cuando hace uso de su poder policial (p. ej., cuando a una persona se la detiene en forma arbitraria).

²⁹ Se publicaron varios artículos sobre el caso en las revistas ISTOÉ, VEJA y Época.

³⁰ La Conferência Nacional de Direitos Humanos es un espacio en el que organismos del Estado y representantes de la sociedad civil se reúnen para discutir y proponer las principales líneas de acción política en materia de derechos humanos. Tuvo lugar en diciembre de 2008.

Breve reseña biográfica de la autora:

Carmen Hein de Campo cursa el Doctorado en Ciencias Penales en la Pontificia Universidade Católica de Río Grande do Sul (PUCRS). Tiene una Maestría en Derecho otorgada por la Universidad de Toronto (Programa de Derecho de Salud Sexual y Reproductiva). En la época en que escribió este artículo, la autora era también integrante del Consejo Directivo de Themis.

Breve reseña biográfica de la organización:

Themis Assessoria e Estudos de Gênero, es una organización no gubernamental jurídico-feminista que trabaja por la promoción y defensa de los derechos de las mujeres, y tiene sede en Porto Alegre, Brasil. www.themis.org.br