

UNIVERSIDAD GERARDO BARRIOS

**FACULTAD DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN DERECHO PENAL**



**“EL JUZGAMIENTO DE MUJERES POSTPARTO POR HOMICIDIO AGRAVADO:
ANALISIS DEL CASO DE TEODORA DEL CARMEN VÁSQUEZ.”**

PRESENTADO POR:

LIC. LORENA YAMILETH GUZMÁN PORTILLO
LIC. FRANCISCO ARMANDO HERNÁNDEZ PENADO
LIC. EDWIN HERNÁN MARAVILLA MARTÍNEZ

ASESOR:

ALEJANDRO ANTONIO QUINTEROS ESPINOZA

EL SALVADOR, SAN MIGUEL, 02 DE SEPTIEMBRE DE 2019.



**RECTOR.
DR. RAÚL RIVAS QUINTANILLA**

**VICE- RECTOR.
DEGI. SIRHAN RAÚL RIVAS**

**FISCAL.
MDF. NAPOLEÓN ALBERTO
RIOS LAZO-ROMERO**

Agradecimiento:

Agradezco a Dios por bendecirme, por guiarme a lo largo de nuestra existencia, por ser el apoyo y fortaleza en los momentos de dificultad y debilidad.

Gracias a mi familia; a mi madre María Elvira Portillo; a mis hermanas Liliana Guzmán, Vanessa Guzmán, por el apoyo incondicional, durante todo este proceso.

Agradezco al equipo de trabajo de tesis: a los colegas Edwin Maravilla, Francisco Penado; al Maestro Alejandro Antonio Quinteros, asesor de la presente tesis quien nos ha guiado con paciencia, y su rectitud como asesor. Gracias por sus valiosos aportes.

Lic., Lorena Yamileth Guzmán Portillo

Agradecimiento:

Al finalizar este trabajo quiero utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones, a mis Padres que han sabido darme su ejemplo de trabajo y honradez y a mi esposa Glenda, a mis hijas Nicoll y Dariana, por su apoyo y paciencia en este proyecto de estudio.

También quiero agradecer a la Universidad Gerardo Barrios, especialmente al personal administrativo de la FACULTAD DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA MAESTRÍA EN DERECHO PENAL y maestras y maestros, quienes compartieron sus conocimientos y contribuyeron en nuestra formación académica, a mis apreciados compañeras y compañeros, gracias por compartir sus experiencias, y de manera especial a mis compañera y compañero de tesis, Lorena y Maravilla, Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Master Lic. Alejandro Antonio Quinteros Espinoza, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración, permitió el desarrollo de este trabajo.

Lic. Francisco Armando Hernández Penado

Agradecimiento:

Después de finalizar con éxito el presente trabajo utilizaré este espacio para agradecer primeramente a Dios y a mis queridos Padres el señor **Hernán Maravilla Ochoa** y la señora **Nora Elizabet Martínez Mejicanos de Maravilla**, quienes me han dado su ejemplo de responsabilidad en el trabajo, forjando con esmero y sacrificio mi formación personal y académica; a mi esposa y mis hermanos, a mis hijos Hernancito e Isabela quienes han sabido apoyarme y comprender mi ausencia durante el tiempo que duro este proyecto académico.

Agradezco a la FACULTAD DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA MAESTRÍA EN DERECHO PENAL de la Universidad Gerardo Barrios, al personal administrativo y maestros, quienes compartieron sus conocimientos y contribuyeron en nuestra formación académica, y especialmente a mis compañeros de tesis, a la Licenciada Lorena Yamileth Guzmán y al Licenciado Francisco Armando Hernández Penado , a mis queridas compañeras y compañeros, gracias por compartir sus experiencias, así también agradezco a los especialistas Licenciada Blanca Rosa González, Dr. Ronald Eguizábal, Dr. Alexander Guevara y Dr. Jose Roberto Doradea Silva, Dr. Atlacat Saravia, Dr. Francisco Antonio Parada Guandique, al Licenciado Carlos Abilio Díaz Mejicanos, y demás especialistas, quienes me brindaron de forma incondicional muy amablemente sus conocimientos, experiencias y bibliografía adecuada para nutrir la investigación y de Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Master Lic. Alejandro Antonio Quinteros Espinoza, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración, permitió el desarrollo de este trabajo.

Lic. Edwin Hernán Maravilla Martínez

INDICE

INTRODUCCIÓN	Pág. 1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1. 1. Situación Problemática	Pág. 3
1. 2. Delimitación	Pág. 12
1.2.1. Delimitación temporal	Pág. 12
1.2.2. Delimitación temática	Pág. 12
1.2.3. Delimitación espacial	Pág. 12
1. 2.4. Enunciado del problema	pág. 12
1.2.5 Justificación	Pág. 13
1.2.6. Objetivos	Pág.15
1.2.7. Objetivo general	Pág.15
1.2. 8. Objetivos específicos	Pág.15
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes históricos	Pág.16
2.1.2. Antecedentes Históricos del Aborto en El Salvador	Pág.16
2.2. Elementos Teóricos	Pág.20
2.2.1. Diferencia entre Homicidio y Aborto	Pág.20
2.2.2. Abordaje del Tema de mujeres Postparto desde el Ámbito de la Culpabilidad	Pág.22
2.2.2.1. DELITO	Pág.22
2.2.2.2. Tipicidad	Pág.23
2.2.2.3. Antijuridicidad	Pág.23
2.2.2.4. El Dolo y la Culpa	Pág.23
2.2.2.5. Enfoque de Género en el Juzgamiento de Mujeres	Pág.26
2.2.2.6. La Imputabilidad Disminuida	Pág.31
2.2.2.7. Análisis del Caso de Teodora Del Carmen Vásquez	Pág.34
2.2.2.8. Determinación precisa y circunstanciada de los hechos acreditados por el Tribunal Segundo de Sentencia de San Salvador en el caso de Teodora Del Carmen Vásquez?	Pág.34
2.2.3.1. Análisis de los hechos desde una perspectiva Medico Jurídico	Pág.35
2.2.3.2. Análisis a la Valoración Probatoria Realizada por el Tribunal Sentenciador	Pág.36
2.2.3.3. Valoraciones de la Prueba desde un enfoque Doctrinario (Médico Forense)	

.....	Pág.37
2.2.3.4. Postura del equipo investigador respecto del juzgamiento de mujeres postparto, por el delito de aborto y homicidio agravado en El Salvador	Pág.44
2.2.3.5. Definición Operacionalización de Términos Básicos.....	Pág.45
CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACION	
3.1. Tipo de estudio y estrategia metodológica.....	Pág.49
3.1.2. Método	Págs.49
3.1.3. Población y Muestra	Pág.50
3.1.4. Población	Pág.50
3.1.5. Muestra	Pág.50
3.1.6. Técnicas e instrumentos	Pág.51
3.1.7. Entrevista en profundidad	Pág.51
3.1.8. Instrumento	Pág.51
3.1.9. Etapas de la investigación	Pág.52
3.1.10 Procesamiento y análisis de datos	Pág.52
CAPÍTULO IV: HALLAZGOS	
4.1. Presentación y Discusión De Resultados	Pág.54
4.1.2. Funcionarios Entrevistados	Pág.55
4.1.3. Análisis de los resultados de las entrevistas	Pág.57
CAPITULO V	
5.1. Conclusiones y Recomendaciones	Pág.....94
CAPÍTULO VI. BIBLIOGRAFIA	
BIBLIOGRAFIA	Pág.99
CAPÍTULO VII. ANEXOS	
ANEXOS	Pág.106

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se orienta hacia el análisis de casos relacionados al juzgamiento de mujeres postparto por el delito de Homicidio Agravado, en nuestra realidad social, a partir de un abordaje legal histórico en la legislación, partiendo de la década de los años 1970 a la actualidad, que regulan conductas relacionadas con el tema de investigación.

Hablar del juzgamiento de mujeres en periodo postparto a consecuencia de aborto por causas biológicas, en otros casos calificados por la Fiscalía General de la República como Homicidios Agravados, en una sociedad como la nuestra, es referirse a un tema con muchos prejuicios en razón de desconocimiento o por creencias religiosas; las mujeres comprendidas en este periodo y que han sufrido este tipo de fenómenos, han sido sometidas a procesos penales por la comisión de delitos, que por las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran, en ocasiones debido al ejercicio de una inapropiada defensa técnica culminan en la imposición de penas que oscilan entre los treinta y cincuenta años prisión, para el caso de la señora Teodora del Carmen Vásquez, quien fue procesada por el delito de Homicidio Agravado, imponiéndole una pena de treinta años, a quien posteriormente a través de sus representantes legales le fue tramitado recurso de revisión de Sentencia, la que resultó ratificada por el Tribunal Segundo Sentencia de la Ciudad de San Salvador, posteriormente en fecha veinte de enero del año dos mil quince, la Corte Suprema de Justicia emitió informe y dictamen desfavorable a la solicitud de indulto de la pena impuesta y ulteriormente le fue solicitado a través del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública a la Corte Suprema de Justicia Conmutación de la pena de treinta años de prisión impuesta, según certificación de sentencia condenatoria ejecutoriada pronunciada, a las catorce horas con treinta minutos del día uno de febrero del año dos mil ocho, por el Tribunal Segundo de Sentencia de San Salvador, por el delito de homicidio agravado, previsto y sancionado en el artículo 129 Numeral, 1 del Código penal, en perjuicio de una recién nacida, quien en el año de dos mil dieciocho conmutó la pena de prisión.

En tal sentido, la investigación se desarrolló sobre esa problemática en la que únicamente se pueden ver inmersas las mujeres, por el tema de la maternidad y que como se advertirá las penas de prisión para el Homicidio Agravado, cuando este fuere cometido por ascendiente, oscilan entre treinta y cincuenta años, por lo tanto, es necesario que en el

abordaje de esos casos no solo se vean impregnados de una perspectiva de género, lo que implica que hay circunstancias que forman parte de la realidad de las mujeres, y además se deben tomar en consideración todos aquellos factores o circunstancias que pudieran girar en torno a cada caso, ya que está prohibida toda forma de responsabilidad objetiva, por el contrario el código penal se decanta por una responsabilidad subjetiva, en virtud de la cual debe verificarse si ésta actuó queriendo o aceptando determinado resultado, o si por el contrario pudiera haber estado disminuida en sus capacidades e incluso en un brote psicótico que le impidiera comprender el hecho realizado.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El presente trabajo de investigación nace con la problemática que se está dando en nuestro país y que se ha convertido en una alarma a nivel nacional como también internacional, sobre el juzgamiento de mujeres que luego de un embarazo por alguna circunstancia el recién nacido ha perdido la vida, y que por su vinculación natural y biológica, ha implicado en ocasiones la imputación de delitos como el aborto o incluso homicidio agravado, sin tomar en cuenta diversas circunstancias, que fueron objeto de investigación y que muestran las diferentes causas que pueden ocasionar las muertes perinatales sin que ello implique una conducta dolosa por parte de la embarazada por lo que no basta con la verificación de la muerte del niño o niña, y la relación de la madre con el mismo, para considerar una eventual responsabilidad penal en casos de esta naturaleza. Incluso debe indicarse que el tema del aborto ha generado grandes problemas con la entrada en vigencia del Código Penal de 1998 que eliminó las causales en las que el aborto se encontraba despenalizado hasta ese momento. Adicionalmente, en enero de 1999, se reformó el artículo 1 de la Constitución de la República, en el que se estableció el reconocimiento de la persona humana desde el momento de la concepción.

Cuando el hombre es el modelo de ser humano, todas las instituciones creadas socialmente responden solamente a las necesidades sentidas por el varón o cuando mucho, a las necesidades que el varón cree que tienen las mujeres. Cuando el hombre es sentido como representante de toda la humanidad, todos los estudios, análisis, investigaciones, narraciones y propuestas se enfocan desde la perspectiva masculina únicamente, desde esta óptica se denota que por siempre las instituciones sociales y legales han actuado en un círculo cuyo eje central ha sido el hombre considerado como un todo excluyendo las necesidades propias de las mujeres de acuerdo a sus propias circunstancias biológicas. (Facio, 1996).

El acceso a la administración de justicia debe ser considerado como un derecho humano cuya accesibilidad debe ser en igualdad de condiciones para hombres y mujeres, ello implicará necesariamente un trato que permita la aplicación de la ley sin realizar discriminación o estigmatización algún tipo ya sea por condiciones de sexo, raza, religión, cultura, convicción política, etnia o nacionalidad evitando con ello ir en retroceso con los avances en las legislaciones tanto nacionales como internacionales, ya que han obtenido en esta materia de protección de derechos fundamentales, como el acceso a la justicia de una forma equitativa. No como se ha aplicado durante décadas que la ley se manifestaba de diversas formas, ya sea en normas que directamente excluyen a la mujer en el ejercicio de derechos, como fue por ejemplo del derecho al sufragio; normas que reconocen privilegios de hombres sobre mujeres, o la necesidad de contar con permiso del marido para que la mujer pueda trabajar; normas aparentemente protectoras de la mujer que en la práctica la discriminan y la prohibición de realizar trabajos nocturnos; el silencio que hasta hace una década mantuvo la normativa respecto a problemas que afectan directamente a las mujeres como la violencia doméstica; normas que penalizan el aborto en toda circunstancia; normas que privilegian la preocupación de hombres de ser acusados falsamente de una violación antes que la protección de víctimas de delitos sexuales (Santamaría, 2009).

La Sala de lo Penal ha indicado que: "...a guisa de ejemplo sobre este silencio normativo, como la regulación penal vigente omite cualquier mención expresa a las complicaciones psíquicas o físicas del embarazo, parto y puerperio, realidades que solamente puede experimentar una mujer. Cabe acotar que esta omisión se ha producido a partir de la derogación del tipo penal de homicidio atenuado, previsto en el Artículo 155 del Código Penal de 1973, que sancionaba con una pena de menor entidad la muerte del recién nacido causada por la madre, cuando ésta se encontrase afectada por un estado de emoción violenta posterior al alumbramiento (Sentencia de Casación, 2016)

En tal sentido, el juzgamiento de mujeres por homicidio agravado o aborto en todos sus tipos, a consecuencia de haber experimentado partos espontáneos, partos extra-hospitalarios o que hayan presentado emergencia obstétrica sin asistencia médica, y que durante o inmediatamente después del parto se haya producido la muerte del recién nacido, es un tema alarmante en nuestro país, ya que existe una serie de casos de mujeres que han sido condenadas por los delitos de homicidio agravado y que por ello, resultó importante investigar si en estos y especialmente en el caso de la señora Teodora del Carmen

Vázquez, el que fue objeto de investigación se estableció con certeza y de forma inequívoca su responsabilidad penal o si existieron circunstancias no imputables a ésta, que pudieran haber estado presente y que provocaron la muerte de la recién nacida; estudio que se ha realizado con enfoque de género despojándose de estereotipos dada la construcción social y asignación de roles a la mujer relacionados con la maternidad.

Y por ello, fue importante para el equipo de investigadores el análisis de casos teniendo en cuenta el componente de la teoría de género con el que se han abordado los mismos, y en específico para el caso de la señora Teodora del Carmen Vázquez, quien fue condenada a treinta años de prisión por el delito de homicidio agravado por el Tribunal Segundo de Sentencia de San Salvador en el año 2008, y quien tuvo un parto extra-hospitalario en los baños del Colegio donde laboraba como cocinera en la cafetería, y el día 13 de julio de 2007, por lo que llamó en reiteradas ocasiones al 911 de la PNC en busca de un auxilio que nunca llegó.

El Tribunal Segundo de Sentencia de la Ciudad de San Salvador dictó sentencia condenatoria, el día 1 de febrero del año 2008 en contra de la señora Teodora del Carmen Vázquez, y el equipo investigador ha analizado si en el caso objeto de estudio se vulneraron garantías constitucionales y procesales como la presunción de inocencia, derecho a una defensa efectiva, principio de duda razonable; y por el otro extremo, el peso de los medios de prueba que en el mismo se presentaron para sostener sin lugar a ningún ápice de duda, la responsabilidad de ella en los hechos, cuyo resultado fue la muerte de la recién nacido (Tribunal Segundo de sentencia, 2008).

Mediante el estudio realizado y en específico al juzgamiento de la señora Teodora del Carmen Vázquez, se ha encontrado que mediante la resolución (Sentencia de Conmutación, 2016) interlocutoria del curso de gracia de la conmutación de la pena, emitida a las once horas y cinco minutos del día treinta y uno de enero del dos mil dieciséis la Corte, después de examinar la sentencia de mérito, el dictamen criminológico y las razones expuestas para acceder a la conmutación de la pena, se consideró que la prueba científica no permite determinar ninguna acción voluntaria que condujera a la muerte de la criatura que estaba gestando.

Según el estudio realizado por los investigadores la señora Teodora del Carmen Vázquez, recuperó su libertad el 15 de febrero del año 2018, luego de estar en prisión a 10

años con 7 meses. La Corte Suprema de Justicia (CSJ) y el Ministerio de Justicia y Seguridad Pública conmutaron la pena de 30 años de cárcel porque “existen razones poderosas de justicia, de equidad y de índole jurídicas que justifican favorecerla con la gracia de la conmutación”.

Otros casos que el equipo investigador ha tomado en consideración en el desarrollo de la investigación son algunos desarrollados en el estudio (Ciudadana, 2013) realizado por el Centro de Derechos Reproductivos y la Agrupación Ciudadana para la despenalización del aborto, donde se evidencian las consecuencias de la despenalización total del aborto en El Salvador, desde una perspectiva de derechos humanos desde dos ángulos. Primero, este análisis da voz a cinco mujeres que fueron procesadas por los delitos de aborto u homicidio agravado por el parentesco, tras sufrir emergencias obstétricas sin haber recibido atención médica. Sus experiencias son evidencia de cómo el Estado salvadoreño traspasa el límite del irrespeto a los derechos humanos y a la dignidad de sus mujeres mediante el ejercicio de su poder sancionatorio y las consecuencias que ello genera en el sistema de salud, judicial y penitenciario, con consecuencias tan graves como condenas de hasta cuarenta años de cárcel. Igualmente, muestra cómo la criminalización tiene un impacto desproporcionado en las mujeres en situación de vulnerabilidad, por encontrarse en situación de pobreza, sin acceso a educación, y por ser mujeres jóvenes.

Un estudio¹ revela cómo los profesionales de la salud que atienden a las mujeres por complicaciones derivadas de abortos inseguros o por emergencias obstétricas que nada tienen que ver con abortos provocados, entienden que tienen la obligación legal de denunciar a las pacientes ante la policía para evitar ser involucrados en un eventual proceso judicial. Estas acciones resultan problemáticas, no sólo por la violación al secreto profesional que suponen, sino también porque las mujeres dejan de buscar los servicios de salud que necesitan si no se garantiza la confidencialidad. Esto es particularmente preocupante en los casos de las mujeres que tienen emergencias obstétricas o requieren cuidado post aborto.

¹ El texto del artículo 312 del Código Penal de El Salvador, que tipifica la omisión de aviso, aunado a la criminalización absoluta del aborto, y a la protección de la vida y reconocimiento de la persona humana desde la concepción, constituye el contexto legal que lleva a que los médicos denuncien a las mujeres para evitar ser multados o denunciados, por complicidad o por no dar aviso en los términos fijados por la ley. Código Penal de El Salvador, art. 312 (1998), disponible en <http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/código-penal> [en adelante Código Penal (1998)].

El estigma² que existe alrededor del aborto y la forma en que se ha satanizado, ha hecho que deje de considerarse como una práctica médica necesaria en determinados casos, y que sean muy pocas las voces que defiendan el derecho de las mujeres a decidir sobre la continuación de su embarazo. En cuanto a la investigación de policía y judicialización de las mujeres de casos investigados, se notan serias violaciones al derecho al debido proceso y a los derechos fundamentales de las mujeres. La aplicación de esta legislación en El Salvador ha traído graves consecuencias en dos ámbitos: en los hospitales y centros de salud, donde se maneja una presunción de criminalidad frente a cada mujer que se presenta en una sala de emergencia con una hemorragia; y durante el proceso de investigación por la policía y el proceso judicial en donde se han identificado serias violaciones al debido proceso.

A su vez, el paso por el sistema penitenciario también genera consecuencias que estigmatizan a las mujeres, que deben vivir con el drama de haber pasado por la cárcel, con la discriminación laboral de los antecedentes penales y con el daño moral del manejo que muchas veces los medios dan a sus casos. El Salvador tiene una de las legislaciones de aborto más restrictivas en el mundo. El 20 de abril de 1998, entró en vigencia un nuevo Código Penal en El Salvador, que eliminó las causales en las que el aborto se encontraba despenalizado hasta ese momento: en caso de riesgo para la vida de la mujer; en casos de violación o estupro; y en caso de graves malformaciones en el feto. Adicionalmente, en enero de 1999, se reformó el artículo 1 de la Constitución de El Salvador, en el que se estableció el reconocimiento de la persona humana desde el momento de la concepción. Este cambio hacia una legislación más restrictiva va en contra de la tendencia global de liberalización que se ha dado desde 1994, año en que se celebró la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, y a partir de la cual más de veinticinco países en el mundo han liberalizado sus leyes sobre aborto. El Salvador, junto con unos pocos países como Polonia y Nicaragua, restringió las condiciones en las cuales el aborto está permitido. (Ciudadana., 2013).

Dentro del estudio realizado se ha seleccionado una pequeña muestra de algunos casos (Ciudadana., 2013) y en específico el caso que ha sido objeto de investigación

²Examinar el estigma relacionado con el aborto implica explorar su vinculación con cuestiones culturales, sexuales, de género y maternidad en la sociedad. Por ejemplo, un mito asociado al aborto es que las mujeres que abortan son sexualmente promiscuas o “pecadoras” por haber violado las normas sexuales y religiosas de la sociedad en la que viven. Esto podría funcionar como barrera para buscar apoyo social y, por lo tanto, hacer algo para recuperar su bienestar emocional. (Ortiz, 2010).

referente a la señora Teodora del Carmen Vázquez (Tribunal Segundo de sentencia, 2008), de mujeres que han presentado un parto espontáneo, parto extra hospitalario, o una emergencia obstétrica sin asistencia médica, y como consecuencia a fallecido el producto, quienes han sido juzgadas por homicidio agravado, mismos que han motivado esta investigación sobre los que mencionaremos los siguientes:

El caso insignia durante la investigación realizada fue de la señora Teodora del Carmen Vázquez, de 24 años de edad, quien estaba embarazada, y que en horas que laboraba presentó trabajo de parto, a raíz de ello solicito de emergencia ayuda al 911 PNC, la que no se hizo presente y que posteriormente presentó un parto extra hospitalario, dando a luz en los baños donde laboraba y como consecuencia de ello falleció el producto, por lo que fue detenida por la Policía Nacional Civil, en vías de investigación por sospechar que era ella quien había causado la muerte a la recién nacida y consecuentemente fue procesada judicialmente por el delito de homicidio agravado en perjuicio de su hija, declarándosele responsable penalmente a quien se le impuso una pena de 30 años de prisión.

La historia de Manuela una mujer salvadoreña de bajos recursos socio económicos, murió de cáncer a los 33 años de edad mientras pagaba una condena de 30 años de prisión por el delito de homicidio agravado, tras haber sufrido una emergencia obstétrica y sin haber recibido nunca el tratamiento adecuado para el cáncer linfático que padecía (Linfoma de Hodgkin). Manuela sufrió innumerables abusos y violaciones a sus derechos durante su paso por el hospital, durante la investigación y procesamiento por el sistema de policía y judicial y en la cárcel. Los padres de Manuela, Carmen y Juan, que son personas mayores, rurales y analfabetas, también se tuvieron que enfrentar a graves abusos por parte de las autoridades salvadoreñas por lo que ocurrió con su hija. Las violaciones a los derechos humanos de Manuela y su familia surgieron como consecuencia del estigma que tiene el delito de aborto en El Salvador y por la discriminación en el acceso a servicios de salud y a una adecuada defensa técnica.

María una joven estudiante del último año de bachillerato, estaba en estado delicado de salud, luego de haber perdido mucha sangre, y acudió a un hospital público donde fue acusada de haberse realizado un aborto. En realidad, María no sabía que estaba embarazada y había sufrido una emergencia obstétrica, pero fue arrestada y acusada de homicidio agravado. María fue detenida en julio de 2009, luego de permanecer 15 días internada en el hospital y cumplió prisión preventiva hasta enero de 2010, cuando fue

declarada inocente por falta de pruebas.

Isabel Cristina Quintanilla, una joven de 18 años estaba embarazada de su segundo hijo, muy ilusionada por su próxima maternidad. Luego de sentir malestares por días, una noche sintió un dolor muy profundo y perdió el conocimiento. Isabel Cristina había perdido a su hijo, pero fue acusada y condenada a 30 años por homicidio agravado. Isabel, estuvo desde agosto de 2005 en la cárcel, y mientras estuvo ahí fue víctima, junto con otras reclusas, de requisas invasivas que conllevaron a violaciones sexuales y abusos por parte de los guardias de la prisión. En julio de 2009, la Corte Suprema de Justicia determinó que la pena de Isabel Cristina había sido excesiva, por lo que conmutó la pena, determinando que los años que había cumplido eran suficientes. Quedó en libertad después de casi cuatro años de prisión.

Karina del Carmen Herrera Clímaco, una joven de 22 años de edad, estaba embarazada, dio a luz en la habitación de su casa tras sufrir un parto sin asistencia médica, fue llevada al hospital con hemorragia, inconsciente, recuperando el conocimiento a los 10 minutos de haber ingresado. Fue procesada por homicidio agravado y condenada (Sentencia Condenatoria, 2002) a 30 años de prisión por el Tribunal Tercero De Sentencia de San Salvador el día 29 de Noviembre de 2002, en principio fue condenada por determinarse mediante peritaje, que la causa directa de muerte de la recién nacida fue por estrangulación, aunado a ello la realización del peritaje de la docimasia pulmonar determino también que la niña respiró al nacer; pero que esos aspectos se modificaron al aparecer nuevos hechos y por ende nuevos elementos de prueba, resultando consecuentemente la absolución de la procesada el día 6 de julio del año 2009 en revisión de sentencia (Tribunal Tercero de Sentencia de San Salvador, 2002) a raíz de la declaración del dictamen de autopsia realizada por nuevos peritos, quienes determinaron que la autopsia realizada, desde el inicio fue incompleta ya que no se había seguido el protocolo de las autopsias, como lo es hacer cortes de tejidos cuando se presume que la muerte fue por estrangulación lo cual es fundamental para determinar la causa de muerte (Tribunal Tercero de Sentencia de San Salvador, 2002).

Evelyn Hernández, una joven de 19 años de edad, se encontraba en estado de embarazo ignorando que lo estaba, porque siempre miraba su periodo menstrual, el 6 de abril de 2016 en horas de la mañana empezó a sentir dolor sintió la necesidad de ir al baño, fue al baño sintiendo que se desprendió algo del vientre saliéndole como una pelotita, al salir empezó a ver borroso, cuando despertó estaba en el hospital ensangrentada, quien

fue llevada de emergencia, la doctora que a la atendía le preguntaba por él bebe manifestándole Evelyn que no sabía a qué bebe se refería respondiéndole la doctora que ella sabía lo que estaba pasando diciéndole que había abortado. (Factum)

Un juez del Tribunal de Sentencia de Cojutepeque (centro de El Salvador) ha absuelto este lunes diecinueve de Agosto de dos mil diecinueve a Evelyn Hernández, la mujer de 21 años que fue condenada a 30 años de prisión por el delito de homicidio agravado tras sufrir un parto extra hospitalario en el que murió el feto. El embarazo de Hernández fue fruto de una violación continuada que nunca denunció ya que estaba amenazada por el agresor. (país., 2009)

Todas estas mujeres fueron detenidas, investigadas y juzgadas bajo una presunción de culpabilidad, acusadas de aborto e incluso de homicidio agravado luego de haber sufrido un parto extra hospitalario o emergencias obstétricas, sin asistencia médica. En todos los casos, fueron interrogadas por agentes de la Policía o por los mismos médicos sin la presencia de un abogado, mientras estaban recibiendo atención médica, estando aún bajo los efectos de la anestesia, evidenciando las violaciones al derecho al debido proceso (Ciudadana., 2013).

Cuando se acusa a una mujer de haber perpetrado el homicidio del hijo recién nacido se produce una reacción de conmoción social, siendo frecuente que al acontecer estos hechos se dé una amplia discusión y valoración en los medios de comunicación que derive en una "condena" anticipada a la persona procesada.

Este juicio paralelo hacia las imputadas muchas veces se sustenta en estereotipos de género, bajo la idea que la persona acusada se ha desviado del rol que le corresponde por ser mujer, esto es, ha defraudado la expectativa social de maternidad abnegada y por eso merece la sanción más gravosa. Desde luego, la incidencia de estas preconcepciones y prejuicios, puede conducir a distorsiones en la recta aplicación del derecho, verbigracia, calificar hechos objetivamente fortuitos o imprudentes como delitos dolosos. Es un dato conocido por la experiencia común y corroborada por la ciencia médica que el embarazo, el parto y la etapa puerperal son momentos en que la salud de una mujer es vulnerable a ser afectada por diversos padecimientos (Salud., 2011).

Es sabido que con cierta frecuencia en el parto y puerperio ocurren emergencias obstétricas, reacciones fisiológicas espontáneas, complicaciones físicas y psíquicas imprevistas; así como problemas derivados de la edad o las condiciones preexistentes de

salud (Fernandez.); sumado a la falta sistémica de acceso a servicios médicos integrales, aspectos que deben ser considerados por el operador judicial en estricto respecto de la presunción de inocencia establecida en el Artículo. 12 Constitución de la Republica y Artículo. 8.2 CADH, para lo cual, resulta fundamental el apoyo de la prueba científica (Corte Suprema de Justicia de El Salvador., 2016).

El nacimiento de un hijo es uno de los acontecimientos vitales más significativos y de mayor impacto en la vida de la mujer. Socialmente se espera que la mujer que ha tenido un bebé sano esté feliz, contenta y satisfecha y agradecida con la experiencia. Esto es así en una mayoría de madres, pero también hay mujeres para las que el parto puede ser un evento muy traumático o incluso terrorífico que impacta seriamente su adaptación psicosocial en el postparto, la lactancia e incluso el vínculo con él bebe. (Los estados ménatelas psicóticos y las anomalías de la experiencia subjetiva., 2015) La gravedad del problema es que siempre que una mujer experimente un parto, sin asistencia médica, y resulte muerto él o la recién nacida, esa muerte es atribuida a las madres, no obstante que en alguno de los caso existió prueba científica que determinó la causa de la muerte, ello al final ha resultado incompleto debido a la inobservancia de la implementación de protocolos para la realización de las pericas como es el caso de Karina del Carmen Herrera, en donde se practicó ampliación de las pericias y que esta resultado modificada favorablemente por considerarse que inicialmente no se observó correctamente el protocolo.

El ordenamiento jurídico salvadoreño reconoce que la vida humana es merecedora de tutela estatal desde el momento de la concepción; por ello, la ley penal sustantiva ha previsto un conjunto de tipos penales relativos al aborto, que han sido desarrollados en los artículos 33 a 137 del Código Penal, y cuyo objeto es proteger la vida del ser humano en formación, al que también se le designa en la doctrina como "vida humana dependiente"; asimismo, en los artículos 128 a 132 código penal, se ha previsto otro conjunto de tipos penales cuyo ámbito de protección es la "vida humana independiente" y que abarca el delito básico de Homicidio Simple y los tipos cualificados que se derivan de éste.

En ese sentido, adquiere relevancia distinguir los momentos en que el producto es considerado como sujeto con vida humana dependiente y posteriormente cuando éste adquiere la dimensión de autonomía. Al respecto, la Sala de lo Constitucional ha sostenido en torno a la conceptualización de Aborto: "La significación social de lo que debe entenderse por aborto no reporta dificultad alguna. En efecto, es la interrupción voluntaria del embarazo que ocasiona la muerte del fruto de la concepción; o si se desea

definir de diferente forma, es la destrucción de la vida pre-natal' (Auto de improcedencia de inconstitucionalidad , 2014). Volviéndose necesaria hacer esta diferencia en virtud de que, para los fines médicos, en ambos casos es manejado como aborto, lo que para fines jurídicos no es posible.

1.2 DELIMITACIÓN

1.2.1. Delimitación Temporal

La presente investigación inició a partir del 13 de febrero de 2019 y finalizó el 24 de junio de 2019.

1.2.2. Delimitación Temática

El presente trabajo de investigación está enfocado en el juzgamiento de aquellas mujeres postparto que, por factores biológicos, han sufrido un parto espontáneo, parto extra hospitalario, o una emergencia obstétrica, y que en esas circunstancias se ha producido la muerte perinatal del recién nacido, y que a raíz de este fenómeno son procesadas posteriormente por el delito de homicidio agravado, imponiéndoseles penas hasta de cuarenta años de prisión; teniendo como referente el análisis exhaustivo que se realizó del caso en concreto de la señora Teodora del Carmen Vásquez, quien se encontraba en estado de embarazo y que por circunstancias biológicas sufrió una emergencia obstétrica lo cual resultó en la muerte perinatal del recién nacido, siendo procesada y condenada a treinta años de prisión por el delito de Homicidio Agravado por el Tribunal Segundo de Sentencia de San Salvador.

1.2.3. Delimitación Espacial

La investigación estuvo dirigida a la zona oriental del país.

1.2.4. Enunciado del problema

¿Qué dificultades genera el juzgamiento de mujeres postparto por homicidio agravado, con

énfasis en el caso de Teodora Del Carmen Vázquez, con relación a la legislación penal existente?

1.2.5. JUSTIFICACIÓN

Este Trabajo de Investigación, parte de un tema extremadamente polémico en algunos países como El Salvador, en el cual hablar del juzgamiento de mujeres postparto por Homicidio Agravado, equivaldría a hablar de “aborto en sentido estricto”, lo que se considera generalmente un acto totalmente criminalizado independientemente de la causa que lo haya provocado, siendo este un fenómeno social que repercute y al que se encuentran expuestas las mujeres embarazadas, y que por evidentes razones naturales no sufren o no enfrentan los hombres, y que por causas ajenas a su voluntad en ocasiones sufren complicaciones obstétricas y en sus periodos postparto son sometidas a procesos judiciales mediante los cuales y en el caso específico de Teodora del Carmen Vázquez, han sufrido penas de prisión hasta por treinta años, lo cual trae consecuencias como la trasgresión de muchos derechos de las mujeres, iniciando con la presunción de inocencia, e incluso a un juicio justo, en cuyo devenir se haya investigado todas aquellas circunstancias que concurrieron en relación al hecho, para su adecuada valoración y juzgamiento, sin ningún tipo de sesgos o prejuicios.

Es importante que las disposiciones que regulan el Homicidio Agravado bajo estas circunstancias vayan acordes a la realidad actual del país y en función de la protección de las mujeres en estas condiciones de vulnerabilidad, precisamente para buscar mejores alternativas de salud física y en algunos casos de salud mental y reproductiva para las mujeres, y así garantizar los referidos derechos, tanto fundamentales como humanos, reconocidos a nivel nacional e internacional. Cuando se cumpla con un verdadero respeto a dichos derechos, se podrá decir que existe un avance en la legislación y aplicación a efecto de garantizar los derechos aludidos.

Por lo anterior, la investigación que se realizó ha proporcionado las razones por las cuales se han criminalizado e impuesto penas a mujeres, en algunos casos por homicidio agravado, ya que existe una causa de agravación, cuando se priva de la vida a un descendiente, por el vínculo que existe entre la mujer y su recién nacido, que conlleva a la imposición de penas de prisión que oscilan entre los treinta y los cincuenta años de cárcel, y que algunos casos se alega que fue a consecuencia de abortos espontáneos o que presentaron una emergencia obstétrica por razones de carácter terapéutico, espontáneo, biológico y eugenésico; considerando que en la actualidad la opinión médica

avala dicha práctica en condiciones seguras, sin embargo, la misma no se lleva a cabo, por motivos de temor que existe por parte de los médicos que no quieren incurrir en algún tipo de responsabilidad penal, ya que existe un sistema penal muy cerrado, creado por legisladores que con respecto a este tema, han resuelto con doble moral enfocado en sus intereses políticos.

Por lo cual se, valoró de qué manera se han ponderado judicialmente circunstancias especiales que únicamente pueden ocurrir en una mujer antes, durante o inmediatamente después del parto, por las cuales pudiera o no haber intervenido de manera directa o indirecta en que se produzca la muerte del recién nacido (Salud., 2011).

Y ello pasa evidentemente, por determinar si en la legislación penal se preceptúa de manera expresa alguna circunstancia excluyente de responsabilidad penal para los casos de los abortos o emergencias obstétricas, y si ello, no ha representado un avance dentro de la normativa penal, ya que en lugar de generar protección de derechos, podría generarse vulneración de los mismos, según los casos identificados en donde se han impuesto penas elevadas a mujeres que, se ha alegado habrían sufrido emergencias obstétricas y que se les juzga bajo la modalidad de Homicidio Agravado.

En tal sentido, ante la problemática que enfrentan las mujeres por este tipo de casos, debe plantearse alternativas de solución, que permitan un adecuado abordaje de estos, teniendo en cuenta la regulación existente, pero integrando otras categorías para el análisis y solución de los casos como la perspectiva de género, y que este tipo de casos no sean investigados y juzgados con algún tipo de sesgos o estereotipos de género, que se traduzcan en vulneración de sus derechos fundamentales.

Y finalmente debe indicarse que, si bien recientemente se creó una jurisdicción especializada para una vida libre de violencia y discriminación para las mujeres, su abordaje esencialmente ha sido a partir de la mujer víctima de violencia o discriminación, pero no se consideran bajo esa competencia especializada, aquellos casos donde la mujer es la acusada, y que evidentemente de la misma manera en que se busca equilibrar las relaciones asimétricas de poder existentes en sociedad androcentrista como la nuestra, lo que, no solo se puede patentizar cuando la mujer es víctima, sino cuando se le culpabiliza de conductas como las indicadas, y que sin duda tienen a la base el androcentrismo del derecho, que en su configuración pensó en el hombre y se olvidó de considerar circunstancias que solo pueden ser sufridas y enfrentadas por las mujeres, y ello no solo puede llevar a excesos, sino a la imposición de penas manifiestamente altas e injustas.

1.2.6. Objetivos

1.2.7. Objetivo General

Analizar las circunstancias y reglas procesales por las que mujeres en situación de postparto son juzgadas por homicidio agravado, con énfasis en el caso de Teodora Del Carmen Vásquez

1.2.8. Objetivos Específicos

- ✓ Examinar el juzgamiento de las mujeres por Homicidio Agravado, luego del parto por haberse producido inmediatamente después la muerte del recién nacido.
- ✓ Analizar la configuración típica del cuadro fáctico al delito de Homicidio Agravado en el caso de Teodora Del Carmen Vásquez.
- ✓ Determinar si los hechos por los que fue juzgada la señora Teodora del Carmen Vásquez, podrían ser considerados como emergencia obstétrica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

2.1.2 Antecedentes históricos del aborto en *El Salvador*.

El aborto, sin lugar a duda, es un tema que suscita mayor polémica en el campo del Derecho Penal. La legislación ha tenido un rol importante en cuanto a la configuración del tipo penal de aborto formándose una posición dominante, vinculado estrechamente el tema con el aspecto religioso y social.

Según el profesor Alberto Trejo, estableció según (Gutierrez Evelyn, 2018), que la legislación salvadoreña ha tenido seis códigos penales: a) El de 1826, b) El de 1859, c) El de 1881, d) El de 1904, e) El de 1974, y el actual de 1998. El tipo penal de aborto surge desde la creación del Código Penal del año de 1826 regulado en los artículos 654 y 655.

De la lectura del artículo 654 (Gutierrez Evelyn, 2018) se determina que este regula, el aborto consentido y propio, el aborto sin consentimiento, aborto agravado; regulaba la conducta que constituía el delito de aborto de la siguiente manera: “El que, empleando voluntariamente y a sabiendas, mediante alimentos, bebidas, golpes o cualquier otro medio análogo, procure que aborte alguna mujer embarazada, sin saberlo ni consentirlo ella, sufrirá una reclusión de 2 a 6 años. Si lo hiciera con consentimiento de la mujer, será la reclusión de 1 a 4 años”. “Si resultare efectivamente el aborto, sufrirá el reo una reclusión de 6 a 10 años en el primer caso, y de 4 a 8 años en el segundo caso. Pero si es médico, cirujano, boticario, comadronas o parteras, que a sabiendas administren, proporcionen o faciliten los medios para el aborto, sufrirá si esto no tuviera efecto, la pena de 5 a 9 años de obras públicas con inhabilitación perpetua en ambos casos para volver a ejercer la profesión”. El artículo 655 (otros, 2018), concluía: “La mujer embarazada que para abortar emplee a sabiendas alguno de los medios expresados, y aborte efectivamente, sufrirá una reclusión de 4 a 9 años. Pero si fuera soltera o viuda no corrompida y de buena fama anterior, y resultare que a juicio de los jueces que el único y principal móvil de la acción fue

encubrir su fragilidad, se le impondrá únicamente de 1 a 5 años de reclusión”.

De lo anterior, claramente se advierte una configuración del aborto, con un sesgo sexista en el que para atenuar la responsabilidad penal, esta se vinculaba a conceptos como el honor o la buena fama, por lo que se configuraba el tipo penal basándose en elementos culturales estereotipados, desde los cuales la mujer debía conservar el honor o la buena fama para que su responsabilidad penal se atenuara, de lo contrario su comportamiento era reprochado con mayor intensidad, lo que no tiene ninguna relación con el bien jurídico protegido.

El código penal de 1881, en el artículo 366 regulaba la figura del infanticidio, según el cual “la madre que para ocultar su deshonor matare al hijo que no ha cumplido tres días, será castigada con la pena de prisión menor”, las cuales, según el mismo código, tenían una duración de dos años a cuatro años de reclusión.

La valoración del honor sigue presente y era importante, ya que se castigaba con prisión correccional aquellos casos de aborto en los cuales la madre tenía la intención de ocultar su deshonor.

El código penal de 1904, regulaba en el artículo 364: “El que a propósito causare un aborto será castigado: 1) Con seis años de presidio si ejerciere violencia en la mujer embarazada; 2) Con cinco años de presidio si, aunque no ejerciere violencia obrare sin consentimiento de la mujer; 3) Con cuatro años de presidio si la mujer lo consintiese”. El honor o la honra continúan jugando un papel fundamental, ya que, según dicho código, cuando el aborto causado por la gestante tuviese por finalidad “ocultar su deshonor”, la pena se reducía a dos años de “prisión mayor”, los cuales se cumplían en cárceles departamentales, y su duración oscilaba entre seis meses a tres años.

De igual manera el infanticidio era una figura que se manejaba en torno a la idea de “honor”, pues consistía en la muerte del recién nacido, causada por su madre “para ocultar su deshonor” aun dentro de las 48 horas posteriores a su nacimiento, siendo por tal razón un supuesto beneficiado con pena de tres años de “prisión mayor”.

Del análisis que se ha realizado de los códigos penales de 1826, 1859, 1881 y 1904, denota la legislación penal salvadoreña un componente político cultural en su configuración, y lejos de considerar casos en los que podría ser permitido, como cuando fuere por fines terapéuticos, eutanásico etc., lo que se vislumbraba era una clara configuración sexista, en la que se le exigía a la mujer preservar el honor, o la fama, lo que no solo debía probar, sino que son conceptos que responden a una concepción orientada a normar el comportamiento de las mujeres. (Montejo, 1992) El código de 1974 (Legislativa.,

1973) representó un adelanto dentro del desarrollo de la ciencia penal y la técnica legislativa, y por primera vez en la legislación salvadoreña aparecieron contempladas las clases de aborto no punibles y en el Libro Segundo, Título I, Capítulo II, se encuentra regulado todo lo relacionado al ABORTO (artículos del 161-169), el capítulo en mención comienza dando un concepto de aborto, continúa regulando todas las formas que están penalizadas, hasta llegar a los tipos de aborto que se consideraban legales. Los tipos de aborto no punible que reconoció el Estado Salvadoreño en el período 1974-1998, son las indicaciones abortivas terapéutica, criminológica y eugenésica, que esencialmente son situaciones excepcionales bajo las cuales el delito de aborto queda sin pena.

En este código aparecería por primera vez contempladas las clases de abortos no punibles y que esencialmente son situaciones excepcionales bajo las cuales del delito de aborto queda sin pena, las indicaciones abortivas terapéuticas, criminológicas y eugenésicas reguladas en los artículos del 161 al 169.

Los tipos de aborto que regulaba:

- a) Aborto propio o procurado
- b) aborto consentido
- c) aborto sin consentimiento
- d) aborto agravado
- e) aborto atenuado
- f) aborto de consecuencia moral
- g) aborto preterintencionado
- h) aborto culposo

Aborto no punible: en los siguientes casos el aborto estaba permitido, y se podían realizar en cualquier hospital público o privado, siempre y cuando se reunieran los siguientes requisitos:

1. *Que la vida de la madre estuviera en peligro*, para lo cual se necesitaba: Que fuere practicado por un médico facultado, que no hubiera otro medio para salvar la vida de la madre, que hubiera un dictamen médico previo que garantice la situación y que la mujer prestara su consentimiento, si la mujer era menor de edad, incapaz o estaba imposibilitada para dar su consentimiento, lo daba su cónyuge, el representante legal o un pariente cercano.
2. *Cuando se presumía que el embarazo era consecuencia de un delito de Violación o*

Estupro, lo que se requería era: Que fuere practicado por un médico facultado, que se realizaren las investigaciones previas para determinar que era producto de una violación (el código no lo dice, pero se presume), y que la madre prestare su consentimiento.

Los avances que se habían logrado con el código penal de 1974, cambiaron con la intervención de la iglesia católica que rechazaba el aborto en cualquiera de sus formas argumentando que no se debía atentar contra el derecho a la vida desde el momento de la concepción. Posteriormente a los cambios que se realizaron la Asamblea Legislativa aprobó la modificación del artículo 1 de la Constitución (1999) incluyendo un inciso en el cual se reconoce como persona a todo ser humano desde el instante de la concepción, la reforma se fundamentó en una valoración muy elevada del derecho a la vida, y se consideró como el derecho más elemental y bien jurídico más apreciado.

En 1994 se elaboró un anteproyecto, que serviría de base para la aprobación del Código Penal de 1997. Luego de 150 años de vigencia, el anteproyecto hacia desaparecer el aborto atenuado honoris causa, mismo que ya parecía inadecuado y poco aceptado para la época, pero lo plasmado en el anteproyecto no fue lo que consideró finalmente el código penal de 1997 que entró en vigencia en 1998.

Las opiniones que realizaban los sectores antes mencionados no fueron tomadas en cuenta dejándose el tema del aborto en el olvido.

Con la reforma realizada a la Constitución de la República, el país es uno de los que tiene una prohibición absoluta del aborto, incluso en aquellos casos en los que la vida de la madre está en riesgo.

El tema del aborto vuelve con mayor fuerza en el año 2013 con el caso de Beatriz de 22 años de edad, diagnosticada con lupus, quien además tenía dieciocho semanas de embarazo de un feto con anencefalia (ausencia de cráneo y cerebro), anomalía incompatible con la vida extrauterina, en este caso se manifestaron organizaciones feministas, se interpuso un Recurso de Amparo (Sentencia de Beatriz) ante la Corte Suprema de Justicia para que Beatriz pudiese llevar a cabo el aborto, pero este le fue negado.

El tema del aborto en relación con el Homicidio vuelve a cobrar relevancia en el año 2018 con la puesta en libertad de Teodora del Carmen Vásquez, libertad que se dio mediante el ocurso de gracias emitido a su favor por la Corte Suprema de Justicia, el día treinta y uno de enero de dos mil dieciséis. Estuvo en prisión diez años con siete meses

cumpliendo una condena que le fue impuesta basada en: estereotipos de género, prueba indiciaria y prueba directa consistente en la autopsia, prueba que generaba dudas, considera por ello la Corte Suprema de Justicia considera que la prueba científica no permite determinar ninguna acción voluntaria que condujera a la muerte de la criatura que estaba gestando. La aplicación de la legislación vigente lleva consigo un proceso riguroso, ya que las mujeres enfrentan persecución por diferentes circunstancias como por ejemplo cuando sufren complicaciones obstétricas en etapas avanzadas de sus embarazos donde perdieron al que estaba por nacer o bien al recién nacido que estaban gestando. Cuando acuden con graves hemorragias a los hospitales, les examinan y se convierten inmediatamente en sospechosas de haberse provocado un aborto, acusándoles inicialmente de haber cometido este delito, tal como se ha establecido en diferentes procesos de Conmutación de Pena (Corte Suprema de Justicia de El Salvador., 2016).

2.2. ELEMENTOS TEÓRICOS

Representa las teorías que respaldan el problema en el abordaje del tema, incluye (proposiciones lógicamente articuladas que tiene como fin explicar y predecir las conductas del área a investigar). Debe unir hechos y teorías, y como el objeto progresa en la ciencia, los cuales deben estar fundamentados con sus respectivas citas.

2.2.1. Diferencia Entre Homicidio Y Aborto

El ordenamiento jurídico salvadoreño reconoce que la vida humana es merecedora de tutela estatal desde el momento de la concepción; por ello, la ley penal sustantiva ha previsto un conjunto de tipos penales relativos al aborto, que han sido desarrollados en los Artículos. 133 a 137 Código Penal, y cuyo objeto es proteger la vida del ser humano en formación, al que también se le designa en la doctrina como "vida humana dependiente"; asimismo, en los artículos 128 a 132 Código Penal, se ha previsto otro conjunto de tipos penales cuyo ámbito de protección es la "vida humana independiente" y que abarca el delito básico de Homicidio Simple y los tipos cualificados que se derivan de éste.

En ese sentido, adquiere relevancia distinguir los momentos en que el producto es

considerado como sujeto con vida humana dependiente y posteriormente cuando éste adquiere la dimensión de autonomía. Al respecto, la Sala de lo Constitucional ha sostenido en torno a la conceptualización de aborto: "La significación social de lo que debe entenderse por aborto no reporta dificultad alguna. En efecto, es la interrupción voluntaria del embarazo que ocasiona la muerte del fruto de la concepción; o si se desea definir de diferente forma, es la destrucción de la vida pre-natal. (Auto de improcedencia de inconstitucionalidad, 2014)

A su vez, la doctrina esclarece las manifestaciones que puede tomar esta tipología delictiva, al señalar: "el aborto se define como la destrucción de la vida del nasciturus [no nacido], bien en el interior del claustro materno, bien provocando su expulsión prematura" (Ramón Ribas, 2001). Por tanto, se incluye bajo este concepto aquellos supuestos en los que intencionalmente se genera la expulsión del producto de la gestación cuando todavía es inviable, es decir, cuando resulta imposible que el mismo subsista fuera del claustro materno. Cabe aclarar que de acuerdo a estudios médicos, el producto no puede sobrevivir fuera del útero antes de las veintidós semanas de gestación, y cuenta con una probabilidad de sobrevivencia muy limitada cuando la separación ocurre entre la semana veintitrés y la semana veintiséis de la gestación, particularmente en países latinoamericanos en los que no existe amplio acceso a tecnología de soporte vital para neonatos. (Hübner, 2002)

En sentido contrario, cabe inferir que el Homicidio implica la destrucción de la vida de un ser humano que ha nacido, esto es, que se ha separado por completo de la madre, a lo que se añade la exigencia que éste haya superado el umbral de viabilidad antes mencionado. Ahondando en este criterio de distinción entre Homicidio y Aborto, se afirma según consideraciones doctrinarias: "el comienzo del nacimiento se produce en el preciso momento en que comienza el proceso de expulsión de la criatura del seno materno, configurando este instante el límite mínimo en que tiene inicio la vida humana independiente, mientras que el límite superior queda fijado en el momento de la separación total del cuerpo de la madre, con independencia de cualquier otra exigencia ulterior, por ejemplo, que se produzca el corte del cordón umbilical o de que se constaten otros signos vitales. Es recién a partir de este momento en que el ser humano tiene vida independiente, con total autonomía respecto de su madre. Por lo tanto, dicho momento marca con mayor nitidez la línea divisoria entre el aborto y el homicidio. (BUOMPADRE, 2012).

En el presente trabajo se hace la diferencia entre el aborto y el homicidio

agravado debido a la problemática que se está dando, es decir, que el parto espontáneo, extrahospitalario y aunado a ellos, el sufrimiento de una emergencia obstétrica, no solo lo pueden sufrir las mujeres con embarazo que sea de tiempo sino que se puede presentar en mujeres que su tiempo de embarazo sea de 22 semanas. Se hace la distinción del tiempo del embarazo para hacer la adecuación de los hechos al tipo penal, cuando se habla de embarazo de tiempo, es decir, de 37 a 40 semanas en el ámbito jurídico penal estamos en presencia de un homicidio, cuando estamos en presencia de un embarazo de 22 semanas estamos en presencia de un aborto.

En cuanto al tema del aborto que ha sido mencionado en este trabajo de investigación no se realizó con el objetivo de proponer una reforma en cuanto al tipo penal de aborto, sino más bien encaminarnos en lo conducente a la valoración de la prueba que se realizan los juzgadores en casos como el que ha sido objeto de esta investigación.

Respecto a la investigación desarrollada sobre el Juzgamiento de Mujeres posparto; Análisis del caso de Teodora del Carmen Vásquez, el equipo investigador, es del criterio que cuando se está frente a casos como el que ha sido objeto de análisis, los Juzgadores deben tomar decisiones fundamentadas tomando en cuenta los principios de legalidad, libertad probatoria, proporcionalidad y la garantía de presunción de inocencia de anclaje Constitucional.

2.2.2. ABORDAJE DEL TEMA DE MUJERES POSTPARTO DESDE EL ÁMBITO DE LA CULPABILIDAD

2.2.2.1 DELITO

Etimológicamente, proviene de la voz latina “delictum”. Doctrinariamente hay varias acepciones, siendo la más aceptada la que lo conceptualiza como una conducta humana (acción u omisión) típica, antijurídica y culpable, añadiendo algunos autores que sea punible (sancionable con una pena) o una medida de seguridad y conforme a condiciones objetivas de punibilidad. Conforme a nuestra ley delito es toda acción u omisión, que la ley ha descrito en forma previa, precisa e inequívoca como lesiva a bienes jurídicos. (Miriam Aldana, Jaime Bautista., 2014.)

2. 2.2.2 TIPICIDAD

La tipicidad es la adecuación de un hecho cometido a la descripción que de ese hecho se hace en la ley penal (Conde, Parte General Derecho Penal Parte General). El delito de Homicidio agravado en relación al delito de homicidio simple, describen las siguientes conductas: artículo 28. El que matare a otro será sancionado con prisión de diez a veinte años; y el artículo 129 ambos del Código Penal. Se considera homicidio agravado el cometido con alguna de las circunstancias siguientes: 1) En ascendiente o descendente, adoptante o adoptado, hermano, cónyuge o persona con quien se conviviere maritalmente.

La tipicidad como elemento del delito no solo está compuesta de elementos normativos o descriptivos que indican el supuesto de hecho, sino que también está compuesto por un elemento subjetivo.

Según el elemento subjetivo o dolo (conocimiento y voluntad de la acción que se realiza) del tipo penal para actuar dolosamente, el sujeto de la acción debe saber qué es lo que hace y conocer los elementos que caracterizan su acción como conducta típica. (Conde, Parte General Derecho Penal Parte General).

2.2.2.3. ANTIJURIDICIDAD

La antijuridicidad un predicado de la acción, el atributo con el que se califica una acción para denotar que es contraria al Ordenamiento jurídico. El o lo injusto es un sustantivo que se emplea para denominar la acción misma calificada ya como antijurídica; lo injusto es, por lo tanto, la conducta antijurídica misma. (Conde, Parte General Derecho Penal Parte General).

2.2.2.4. EL DOLO Y LA CULPA

Es conveniente conceptualizar la culpa y el dolo como elemento del delito como tal. Se hace referencia al elemento dolo (conocimiento y voluntad de realizar la conducta disvaliosa) como elemento de la culpa. En la doctrina la culpa, se identifica como punto de partida común para delimitar esta figura de otros componentes del concepto de delito, el

siguiente postulado: "mientras que el injusto es un juicio despersonalizado de desaprobación por el hecho, la culpabilidad supone la atribución del hecho desvalorado a su autor (REBOLLO VARGAS, 2006.) El finalismo, de innegable influencia sobre la legislación penal salvadoreña, ha construido una concepción "puramente normativa" de la culpabilidad, indicando que ésta reúne aquellas circunstancias que condicionan la reprochabilidad del hecho antijurídico a su autor, es decir, culpabilidad como la capacidad de actuar según determinan las normas jurídicas pero, el sujeto opta por hacerlo delictivamente, podemos bien, deducir que la imputabilidad está comprendida dentro de ésta, en tanto que si el sujeto no posee la capacidad necesaria para discernir si está obrando dentro de lo socialmente permitido, o bien actúa de manera injusta porque no tiene capacidad de autocontrol (no se le puede reprochar no haber actuado según la norma (Sendom.).

La culpa está determinada por tres componentes esenciales a valorar: a) La imputabilidad; b) La posibilidad de conocimiento de la ilicitud del hecho; y, c) la exigibilidad de un comportamiento distinto. (GARCÍA ARÁN, 1996)

Por la naturaleza del tema de investigación, el elemento que nos interesa subrayar es la imputabilidad haciendo énfasis en el estado mental de las mujeres durante el parto. La salud mental es la gran olvidada en relación con las patologías físicas que pueden acaecer sobre la mujer durante un período de su vida tan importante como es la llegada de un hijo. Y, aunque los cambios físicos sean los más notorios, la elevada incidencia de sintomatología psicológica y emocional en esta población, junto con la gravedad de las consecuencias que pueden llegar a desencadenar si no se abordan de manera correcta, definen el por qué es importante cuidar la salud mental de la mujer durante esta etapa. (L., 2006)

En el contexto de la maternidad, los múltiples cambios físicos y hormonales, así como los cambios en el estilo de vida de la mujer, pueden llevar a la aparición de manifestaciones emocionales y psicológicas, que podrían denominarse normales o fisiológicas. La seriedad de estas alteraciones aparece cuando se tornan patológicas. De esta manera el embarazo y el puerperio pueden actuar como desencadenantes o detonantes de reacciones psicológicas que varían desde el estrés emocional leve hasta

trastornos psiquiátricos (Mira., 2015),³ más graves, como es la depresión mayor⁴, una de las patologías más representativas por el considerable porcentaje de mujeres al que afecta, especialmente en el postparto ($\pm 10-20\%$). (Carrascón A, 2006)

Tal como se ha mencionado anteriormente un factor que influye grandemente en el estado mental de la mujer durante el parto es el aspecto psiquiátrico que se refleja con el estrés postparto manifestándose en una psicosis puerperal o brote sicótico, estado en el que la mujer no tiene una conciencia plena de la realidad. "el fundamento del principio de culpabilidad radica, justamente, en la capacidad del Sujeto de elegir, actividad que depende también de lo que él pudo comprender para realizar esa elección; el análisis jurídico del reproche debe tener presente esas condiciones personales por las cuales se pudo optar y seleccionar una determinada conducta". (Sentencia de casación, 2013).

El brote psicótico es considerado un trastorno mental transitorio, que consiste en un estado alterado de la conciencia (obnubilación, confusión) puede mermar la capacidad para conocer la realidad. (Molina, 2009)

Para determinar que existe un Trastorno Mental Transitorio deben darse los siguientes criterios (Puerta): a) aparición repentina; b) pérdida de facultades intelectivas o volitivas o ambas; c) de duración breve; d) curación sin secuelas; e) que no sea auto provocado. En este punto cabe destacar la incoherencia que se da ante este hecho: el trastorno mental transitorio parte del requisito de que no puede dejar secuelas, sin embargo, posteriormente, se le pide una evaluación al psicólogo forense que consta, entre otras cosas, de la evaluación de secuelas psicológicas.

De no observarse dichos criterios en su totalidad, se entiende que **debe aplicarse una responsabilidad atenuada o disminuida** y, en caso de que las capacidades

³ *La psicosis puerperal es una complicación aguda y grave que se presenta en 1-2 mujeres por cada 1.000 nacimientos. Su aparición es de inicio brusco y suele tener lugar entre el tercero y el noveno día después del parto. Es por tanto una urgencia psiquiátrica, ya que la madre puede ser capaz de llegar a autolesionarse o lesionar a su hijo. Medina-Serdán E. Diferencias entre la depresión postparto, la psicosis postparto y la tristeza postparto. Se trata de un trastorno al que son más vulnerables las madres primigestas, especialmente si ya han sufrido episodios psicóticos con anterioridad (35% de probabilidades) o si presentan antecedentes personales o familiares de trastorno afectivo o esquizoide, psicosis puerperal previa o complicaciones obstétricas. Revista Perinatología y Reproducción Humana en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v27n3/v27n3a8.pdf>.*

⁴ *"trastorno depresivo de inicio en el periparto", denominando colectivamente a los episodios depresivos mayores que comienzan durante el embarazo o en las primeras cuatro semanas tras el alumbramiento de un hijo. Opta por esta denominación basándose en que el 50% de los episodios de depresión mayor "postparto" comienzan realmente antes del parto. (Navarrete C E, Factores psicosociales que predicen síntomas de ansiedad posnatal y su relación con los síntomas depresivos en el postparto. Aspectos Psicológicos y Emocionales durante la Gestación y el Pu, 2012) Navarrete C E, Lara-Cantú M^a A, Navarro C, Gómez M^a E, Morales F. Factores psicosociales que predicen síntomas de ansiedad posnatal y su relación con los síntomas depresivos en el postparto. Aspectos Psicológicos y Emocionales durante la Gestación y el Puerperio 24 Revista de Investigación Clínica (Revista en Internet). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2012/nn126IIIh.pdf>.*

cognitivas y volitivas se encuentren parcialmente alteradas, se considera un estado de arrebató u obcecación. (Fernandez.)

En relación con las definiciones previamente citadas, es fácil vislumbrar que uno de los aspectos problemáticos del juicio de adecuación jurídica (delito) es de determinar la concurrencia del elementos subjetivos; dado que el juzgador en nuestro ordenamiento jurídico no puede ingresar al fuero interno de cada individuo, por lo cual, con mucha frecuencia ha de acudirse al razonamiento por indicios, desde una visión global (Fernandez.)

2.2.2.5. ENFOQUE DE GÉNERO EN EL JUZGAMIENTO DE MUJERES

Inicialmente, hay que mencionar que el género puede ser entendido como aquella categoría que subraya la construcción cultural de la diferencia sexual, esto es, el hecho de que las diferentes conductas, actividades y funciones de las mujeres y los hombres son culturalmente construidas, más que biológicamente determinadas. Dentro de este concepto se comprenden aquellos símbolos que evocan representaciones ideales de masculinidad y feminidad; así como la interpretación del significado de los mismos (Murguialday, 2006). Un aspecto muy destacado en los estudios de género es identificar la estereotipación de género, esto es, el proceso de asignar características y patrones de conducta a hombres y mujeres en razón de la diferencia entre sus funciones biológicas y sociales; y que incluye implícitamente una respuesta de rechazo social a cualquier conducta que se considera desviada respecto a estos patrones.

En ese orden, desde un enfoque de derechos humanos se sostiene que: "La asignación de estereotipos produce generalizaciones o preconcepciones concernientes a los atributos, características o roles de quienes son miembros de un grupo social particular, lo que significa que se hace innecesario considerar las habilidades, necesidades, deseos y circunstancias individuales de cada miembro. Los estereotipos afectan tanto a hombres como a mujeres. Sin embargo, con frecuencia tienen un efecto flagrante sobre éstas. Como una comentarista lo ha explicado, "una manera útil de examinar la desventaja continuada de las mujeres es identificando las presunciones y los estereotipos que han jugado un papel central en la perpetuación y legitimación de la subordinación legal y social de éstas"... Los estereotipos degradan a las mujeres, les

asignan roles serviles en la sociedad y devalúan sus atributos y características. Los prejuicios sobre la inferioridad de las mujeres y sus roles estereotipados generan irrespeto por ellas además de su devaluación en todos los sectores de la sociedad" (COOK, R. y CUSACK, S., 2011).

Ante la incidencia de los estereotipos de género en todos los campos de la vida social, históricamente se restringió a las mujeres a desempeñar un papel subordinado, siendo relegadas al ámbito doméstico, exigiéndoles el cumplimiento prioritario de la función reproductiva, sin permitirles escoger libremente otras alternativas vitales como ejercer una profesión, recibir educación, o participar en los asuntos políticos.

Obviamente, los referidos patrones socioculturales han influenciado el sistema jurídico, el cual durante mucho tiempo negó a las mujeres la condición de sujeto de derecho. Por ello, algunos estudios han descrito el fenómeno denominado "androcentrismo del derecho" que se refleja mediante normas que excluyen a la mujer en el ejercicio de derechos o reconocen privilegios a los hombres sobre las mujeres; pero también mediante el silencio que mantiene la normativa respecto a problemas que afectan directamente a las mujeres como la violencia doméstica (Salgado, 2009). Nótese, a guisa de ejemplo sobre este silencio normativo, como la regulación penal vigente omite cualquier mención expresa a las complicaciones psíquicas o físicas del embarazo, parto y puerperio, realidades que solamente puede experimentar una mujer.

Cabe acotar que esta omisión se ha producido a partir de la derogación del tipo penal de homicidio atenuado, previsto en el Artículo. 155 del Código Penal de 1973, que sancionaba con una pena de menor entidad la muerte del recién nacido causada por la madre, cuando ésta se encontrase afectada por un estado de emoción violenta posterior al alumbramiento. Como respuesta a la discriminación y subordinación de la mujer en el ordenamiento jurídico y ante el reclamo del movimiento feminista, desde comienzos del siglo XX, los Estados de tradición cultural occidental han ido sancionando diversas normas orientadas a equiparar la condición jurídica de la mujer respecto a los hombres, verbigracia, la Convención Interamericana sobre Concesión de los Derechos Civiles a la Mujer. Además, han formulado y ratificado instrumentos internacionales como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, conocida usualmente por el acrónimo anglosajón CEDAW, cuyo propósito es potenciar la transformación institucional para eliminar la discriminación en razón del género permitiendo que las mujeres intervengan en igualdad de condiciones en la actividad política, social, económica y cultural. Este instrumento básico constituye una norma de

obligatorio cumplimiento y cuya inobservancia genera responsabilidad internacional para el Estado.

En razón de este proceso de alcance global, nuestro país ha realizado un conjunto de esfuerzos encaminados a erradicar la discriminación normativa contra las mujeres, que se han materializado en la promulgación de dos cuerpos normativos de particular relevancia, como son la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (en adelante LIE) y la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (en adelante LEIV), que comparten el propósito de cimentar los fundamentos jurídicos necesarios para la protección y reconocimiento de los derechos de las mujeres en El Salvador, en aplicación del principio de igualdad, consagrado en los Artículos 3 Cn., 3 PIDCP y 24 CADH, no solamente desde el punto de vista formal, sino también real. En ese sentido, el Artículo. 1 LIE establece que: "La garantía efectiva del Principio de Igualdad expresa que, para el Estado, mujeres y hombres son iguales ante la ley y equivalentes en sus condiciones humanas y ciudadanas,' por tanto, son legítimamente, merecedoras y merecedores de igual protección de sus derechos por las Instituciones competentes y no podrán ser objeto de ningún tipo de discriminación que impida el ejercicio de tales derechos".

No obstante, conseguir el objetivo de proporcionar trato equitativo a hombres y mujeres es una labor que se enfrenta a la pervivencia de los ya referidos estereotipos de género, por lo que no puede limitarse a la modificación de normas realizada por el legislferante, sino que requiere cambios en los ámbitos de actuación propios de otros Órganos gubernamentales, incluyendo el Ejecutivo, el Judicial y el Ministerio Público. En ese sentido, se afirma que: "En algunos contextos, esto no requiere más que igual trato ante leyes y normas existentes. En otros, exige el cambio de una sola institución, ley o norma; o el cambio en la forma en la cual la persona que toma las decisiones pertinentes, aplica la norma o ley existente" (Salgado, 2009). Precisamente, cuando las normas vigentes ya han previsto la igualdad formal, los tribunales como aplicadores del derecho están llamados a construir criterios jurisprudenciales inspirados en una visión de igualdad real para contrarrestar la incidencia nociva de los estereotipos de género. Lo anterior, constituye una implementación directa de lo previsto en el Artículo. 5 de la ya mencionada Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación en contra de la Mujer, de la cual El Salvador es parte, normativa que exige a los órganos estatales tomar medidas para: "Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de

cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres".

En muchos casos, basta con interpretar a la luz de una nueva sensibilidad, ciertas figuras que ya se encuentran previstas en el sistema normativo, para lograr justicia material y promover la equidad en el caso concreto. Además, como se ha señalado en decisiones anteriores, este colegiado se encuentra obligado a aplicar de manera efectiva la Política Institucional de Género del Órgano Judicial, la cual ha fijado como objetivo general "garantizar el acceso a la justicia a mujeres y hombres en igualdad de condiciones". En efecto, satisfacer el ideal de justicia debe ser el hilo conductor que impulse las actuaciones de los tribunales y particularmente de esta sede, en atención a la función dikelógica del recurso de casación. Por ello, es indispensable comprender que el acceso igualitario a la justicia pasa por reconocer que la discriminación en razón de género no es una situación aislada, sino que constituye un fenómeno estructural que tiene que ser erradicado. (Corte Suprema de Justicia de El Salvador, 2015).

En ese sentido, el esfuerzo proactivo de los tribunales para aplicar la ley vigente con enfoque de género, es acorde a las obligaciones previstas en los Artículos. 9 y 10 del Código Iberoamericano de Ética Judicial, que impone a los operadores de justicia abstenerse de toda forma de discriminación y evitar toda predisposición o prejuicio en el desarrollo de la función jurisdiccional, ateniéndose a la plataforma fáctica y los elementos de prueba obrantes en la causa. Asimismo, se interrelaciona con el deber de resolver en equidad, previsto en los Artículos. 35, 36 y 37 del mismo cuerpo deontológico y que en lo esencial consiste en: "atemperar, con criterios de justicia, las consecuencias personales, familiares o sociales desfavorables surgidas por la inevitable abstracción y generalidad de las leyes. El juez equitativo es el que, sin transgredir el Derecho vigente, toma en cuenta las peculiaridades del caso y lo resuelve basándose en criterios coherentes con los valores del ordenamiento" (Ciudadana., 2013). Ha sido necesario formular las anteriores reflexiones generales para acercarse con otra mirada al asunto en discusión. Y es que, cuando se acusa a una mujer de haber perpetrado el homicidio del hijo recién nacido se produce una reacción de conmoción social, siendo frecuente que al acontecer estos hechos se dé una amplia discusión y valoración en los medios de comunicación que derive en una "condena" anticipada a la persona procesada.

Este juicio paralelo hacia las imputadas muchas veces se sustenta en estereotipos de género, bajo la idea que la persona acusada se ha desviado del rol que le corresponde

por ser mujer, esto es, ha defraudado la expectativa social de maternidad abnegada y por eso merece la sanción más gravosa. Desde luego, la incidencia de estas preconcepciones y prejuicios, puede conducir a distorsiones en la recta aplicación del derecho, verbigracia, calificar hechos objetivamente fortuitos o imprudentes como delitos dolosos. Lo anterior, ha sido advertido por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, institución que ha formulado un llamamiento al Estado salvadoreño para que este tipo de asuntos penales sean analizados con objetividad. (CIDH, 2015)

En vista de lo expuesto, el juzgador que tenga a su cargo resolver casos de esta naturaleza, ha de realizar un esfuerzo adicional de motivación que demuestre que las conclusiones adoptadas en torno a la existencia del hecho ilícito y la intervención delictiva de la persona acusada, se han obtenido del análisis ecuaníme de las evidencias disponibles y la estricta observancia de la normativa aplicable, sin estar basados en estereotipos de género. Conviene añadir que es un dato conocido por la experiencia común y corroborado por la ciencia médica que el embarazo, el parto y la etapa puerperal son momentos en que la salud de una mujer es vulnerable a ser afectada por diversos padecimientos (Chalmers). Además, es sabido que con cierta frecuencia en el parto y puerperio ocurren emergencias obstétricas, reacciones fisiológicas espontáneas, complicaciones físicas y psíquicas imprevistas; así como problemas derivados de la edad o las condiciones preexistentes de salud; sumado a la falta sistémica de acceso a servicios médicos integrales, aspectos que deben ser considerados por el operador judicial en estricto respecto de la presunción de inocencia establecida en el Artículo. 12 Constitución. Y Artículo. 8.2 Convención Americana de Derechos Humanos, para lo cual, resulta fundamental el apoyo de la prueba científica.

Por otra parte, se identifica con nitidez, que los referidos estereotipos y prejuicios obstaculizan el adecuado abordaje de las complicaciones de salud física y psíquica en el embarazo, parto y puerperio, pues, como lo señala un informe de la autoridad sanitaria española: "El nacimiento de un hijo es uno de los acontecimientos vitales más significativos y de mayor impacto en la vida de la mujer. Socialmente se espera que la mujer que ha tenido un bebé sano esté feliz, contenta y satisfecha y agradecida con la experiencia. Esto es así en una mayoría de madres, pero también hay mujeres para las que el parto puede ser un evento muy traumático o incluso terrorífico que impacta seriamente su adaptación psicosocial en el postparto, la lactancia e incluso el vínculo con el bebé. Cuando el recién nacido está sano se espera que la madre se muestre satisfecha y feliz independientemente de cómo haya transcurrido el parto" (Ministerio de Salud,

2011).

Por cierto, la influencia de los estereotipos y preconcepciones de género también incide en la prioridad que los investigadores científicos otorgan al estudio de las enfermedades propias de las mujeres en esta etapa. Nótese, por ejemplo, que la psicosis puerperal, la depresión post parto y el trastorno postraumático puerperal han sido reconocidas como entidades nosológicas autónomas en las décadas de 1970 y 1980, a pesar que desde la antigüedad se había descrito que muchas mujeres experimentan sintomatología de afectación psíquica antes, durante y después del parto. (Hulak, 2016)

2.2.2.6. LA IMPUTABILIDAD DISMINUIDA

En lo relativo a la imputabilidad, también designada como capacidad de culpabilidad, la doctrina señala que ésta abarca dos elementos esenciales consistentes en la capacidad de comprender lo injusto del hecho y la capacidad de dirigir la actuación individual conforme a dicho entendimiento. Por ello, la inimputabilidad, faceta negativa de esta categoría, se predica de aquel sujeto que se halla en una situación mental que le impide percatarse suficientemente que el hecho realizado se halla prohibido por el derecho y aquel al que no le es posible auto determinarse o auto controlarse con arreglo a la comprensión de la ilicitud del hecho. Ahora bien, ha de resaltarse que el legislador presume que los adultos son normalmente imputables, por lo que la inimputabilidad es una situación que debe ser apreciada por el juzgador, cuando se acredite alguna de las causas legalmente previstas (Corte Suprema de Justicia de El Salvador., 2016).

Por otra parte, además de la plena imputabilidad y la inimputabilidad, se afirma que existen situaciones particulares en las que el sujeto no tiene aniquiladas las capacidades de comprensión y autodeterminación, pero que éstas se encuentran notablemente limitadas, lo que se designa como imputabilidad disminuida. Para entender los alcances en esta última situación, es conveniente citar los siguientes conceptos doctrinarios: "La imputabilidad disminuida debe ser apreciada en los sujetos que, al instante de infringir la norma penal, aun cuando no estuviesen desposeídos de la comprensión de su actividad ilícita, se hallaban en un estado de disfunción mental que les imposibilitaba comprender la exactitud de dirección de su comportamiento. La base de la atenuación de la responsabilidad penal está en que el plano de la afectividad imposibilita la crítica del sujeto hacia su conducta existiendo reconocimiento de la realidad, pero dentro de sus zonas de

conflicto, lo que desequilibra el autocontrol (García González, G. y Benítez Collazo, N., 2014).

Los efectos de cada una de estas situaciones son diferentes al momento de realizar el juicio de culpabilidad, puesto que el inimputable ha de ser absuelto de responsabilidad penal, salvo cuando represente un peligro, para sí mismo o para otros, caso en que procede imponerle una medida de seguridad, la cual tiene una finalidad terapéutica y no punitiva. Por otra parte, a las personas con imputabilidad sustancialmente disminuida se les puede imponer una pena, pero ésta debe ser notablemente atenuada. Por cierto, en asuntos conocidos previamente por la Sala de lo Penal, se ha sostenido que la imputabilidad disminuida es una circunstancia que debe ser apreciada en el ámbito penal, con el efecto de atenuar notablemente la sanción penal, pese a no ser establecida de manera expresa por el legislador.

El fundamento de lo apuntado se encuentra en el principio de igualdad, reconocido por la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos, que proscriben tratar de manera idéntica a los sujetos que se encuentran objetivamente en una situación de desigualdad y en la posibilidad de interpretación analógica a favor del imputado que consagra la legislación penal (Sentencia de casación Ref. 19-CAS-2004, 2004.). Dentro de las causas que conducen a determinar que una persona es inimputable y que también permiten apreciar situaciones subjetivas de imputabilidad disminuida, se encuentra la "grave perturbación de la conciencia", prevista en el Artículo. 27, Inc. 1° N° 4 literal b) Código Penal. Para comprender el alcance de esta figura, es importante señalar que la conciencia es la propiedad de percatarse de sí mismo y del medio ambiente y que implica el funcionamiento adecuado de las facultades de atención, percepción, pensamiento y memoria (Díaz Portillo, 1998,).

En una definición alternativa, se sostiene que la conciencia es una función sintetizadora que se integra con todo el complejo sensorial e indica la ubicación en el mundo (tiempo y espacio). (ZAFFARONI, 2009,) Considera la sala de lo penal que, conforme a una visión sistemática, hay que deslindar de esta causal, las enfermedades mentales permanentes, verbigracia, la esquizofrenia o la bipolaridad, que propiamente corresponden a la causal de inimputabilidad por enajenación mental. Entonces, la grave perturbación de la conciencia se refiere a aquellas alteraciones de la facultad de "percatarse de sí mismo", que tengan raíz en el ámbito psíquico y anímico, pero no configuren una patología de larga duración, verbigracia, los estados de obnubilación, estupor, sopor o confusión mental; así también, aquellas alteraciones que se originen en

acontecimientos de especial dificultad, también conocidas como reacciones vivenciales anómalas.

Además, cabe interrelacionar la grave perturbación de la conciencia con los institutos análogos del "trastorno mental transitorio" previsto en la legislación española, y el "trastorno profundo de la conciencia" regulado en la normativa alemana. Respecto a la primera figura, la jurisprudencia del Tribunal Supremo español entiende que abarca alteraciones psíquicas no permanentes, estados pasionales muy intensos y reacciones vivenciales anormales, reflexionando que puede tener origen en alteraciones anímicas severas o por otra parte: "Puede tener un origen exógeno, como consecuencia de un choque psíquico producido por un agente exterior cualquiera y que se presenta bajo múltiples fenómenos perturbadores de la razón humana, exigiéndose: a) Una brusca aparición; b) Una irrupción en la mente del sujeto con pérdida de facultades intelectivas o volitivas, o ambas; c) breve duración; d) curación sin secuelas; y e) que no sea autoprovocado" (Sala Segunda del Tribunal Supremo de España, 1999).

Además, no es indispensable la acreditación de un fondo patológico para apreciar esta causal de inimputabilidad. Como aclara la doctrina, "Hay situaciones de trastorno mental transitorio que para nada son patológicas y todos pasamos por supuestos de insuficiencia o alteración de la conciencia no morbosos (estados crepusculares del sueño, privación prolongada del sueño, agotamiento extremo, miedo no patológico)". (ZAFFARONI, 2009,) En cuanto a la segunda figura, de acuerdo al criterio de Roxin, comprende alteraciones de conciencia debidas a agotamiento, exceso de fatiga, sopor, acciones bajo hipnosis, estados posthipnóticos, y estados emocionales extremos (ROXIN, 1997,); mientras que los autores alemanes Zipf y Maurach añaden también al ámbito de esta excluyente de responsabilidad penal, aquellas alteraciones provocadas por envenenamiento, embriaguez, letargia, fatiga total, delirio en estado febril y aquellas condiciones de incidencia psicológica como los estados crepusculares y estados pasionales de alto grado (citados por MATEO AYALA, E. J.,).

Es conveniente añadir que las alteraciones de conciencia tienen diversos grados de profundidad. Por ello, la jurisprudencia española ha venido reconociendo que el trastorno mental transitorio puede implicar la completa aniquilación de las capacidades que determinan la imputabilidad (comprensión y autodeterminación), debiéndose entonces apreciar que la persona era inimputable en el momento de comisión del hecho; pero también puede producirse una fuerte afectación de las facultades anímicas sin llegar a la

total anulación de las mismas, esto es, una situación de imputabilidad disminuida, con el consiguiente efecto de extraordinaria atenuación de la pena al sujeto (Corte Suprema de Justicia de El Salvador, 2015). Indudablemente, los aportes de las pericias realizadas por especialistas de las ciencias de la conducta son de particular relevancia para ilustrar al juzgador sobre los estados alterados y perturbaciones de la conciencia, proporcionando datos objetivos para distinguir si éstos han tenido la entidad suficiente para aniquilar o disminuir momentáneamente en el sujeto la facultad de discernimiento interior para comprender la licitud del hecho y la capacidad de ajustarse a esa comprensión.

2.2.2.7. ANÁLISIS DEL CASO DE TEODORA DEL CARMEN VÁSQUEZ

2.2.2.8. DETERMINACION PRECISA Y CIRCUNSTANCIADA DE LOS HECHOS ACREDITADOS POR EL TRIBUNAL SEGUNDO DE SENTENCIA DE SAN SALVADOR EN EL CASO DE TEODORA DEL CARMEN VÁSQUEZ.

El día trece de julio de dos mil siete, aproximadamente a las ocho de la noche con treinta minutos, el señor José Patrocinio Guevara, encontró el cadáver de recién nacida de sexo femenino y localizado en el interior de un baño del Colegio Liceo Canadiense ubicado en la Calle Concepción entre Decima y Doce Avenida Norte San Salvador; dentro del tanque de Agua del Servicio Sanitario, y al fondo de dicho tanque fue encontrada la placenta única, a un lado cordón umbilical sin romper y unido a la placenta; que también se encontró mancha al parecer sangre en el interior del tanque del inodoro donde se encontraba el cadáver y un blúmer con manchas al parecer sangre ubicado sobre la cama en el interior de un cuarto dormitorio del mismo Liceo, que aviso a su compañero de trabajo para que fuera a ver; que la imputada Teodora del Carmen V. de S., laboraba en dicho Liceo, juntamente con las señoras Ana Patricia Tepas Campos, Griselda Galicia Joaquín y Gloria Esperanza Hernández; y Teodora, a quien conocía como "Helen", el día del hecho padeció de dolores en la espalda y en su cuerpo, que en horas de la noche permaneció como media hora en el servicio sanitario y los compañeros de trabajo la vieron salir con hemorragia, machada de sangre de sus piernas, manifestando Teodora que era por su período menstrual, que dijo que eso era normal y lo tenía cada tres meses; que ante la pregunta que una de las compañeras de trabajo, siendo Griselda Galicia Joaquín de que a Teodora

la habían visto estomaguda ("panzona"), pero esta negaba estar embarazada; que porqué lo había hecho, la imputada le contestó "que no sabía lo que estaba pensando; que ante tal hallazgo el señor José Patricio Guevara, dio aviso a agentes de la Policía Nacional Civil, quienes se hicieron presentes al lugar, constatando lo manifestado por el señor Guevara; que cuando los agentes policiales preguntaron quien había ido al baño, nadie se hizo cargo, pero después Teodora dijo que ella había dejado al bebe, por lo que le dijeron que la iban a detener y dijo al agente policial "bueno lo hecho, hecho está, y ya no puedo hacer nada", manifestando que en su casa no tenía el apoyo que ella necesitaba hasta ese momento. Ante dichas circunstancias se procedió a la detención de la imputada a quien se le hicieron saber los derechos de conformidad a la Ley y por su estado de salud fue conducida a un centro asistencial (Sentencia Condenatoria, 2008).

2.2.3.1. ANÁLISIS DE LOS HECHOS DESDE UNA PERSPECTIVA MÉDICO JURÍDICO.

Que el Tribuna Segundo de Sentencia tuvo por hechos acreditados, una serie de circunstancias que a la luz de la lectura del Dictamen de Acusación y Sentencia, lo que sucedió fue la existencia de un parto extra Hospitalario de carácter espontáneo, considerado este como *"El parto de comienzo espontáneo, que presenta un bajo riesgo al comienzo y que se mantiene como tal hasta el alumbramiento. El niño o niña nace espontáneamente en posición cefálica entre las semanas 37 a 42 completas* (Salud O. M., 2009). Después de dar a luz, tanto la madre como el niño se encuentran en buenas condiciones y La Federación *de Asociaciones de Matronas de España* contempla el Parto Normal como "el proceso fisiológico único con el que la mujer finaliza su gestación término, en el que están implicados factores psicológico y socioculturales. Su inicio es espontáneo, se desarrolla y termina sin complicaciones, culmina con el nacimiento y no implica más intervención que el apoyo integral y respetuoso del mismo", por último, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia califica el Parto Normal como "el trabajo de parto de una gestante sin factores de riesgo durante la gestación, que se inicia de forma espontánea entre la 37^a-42^a semana y que tras una evolución fisiológica de la dilatación y el parto, termina con el nacimiento de un recién nacido normal que se adapta de forma adecuada a la vida extrauterina. El alumbramiento y el puerperio inmediato deben igualmente evolucionar de forma fisiológica (Internacional.). Sin asistencia médica, desde el momento

que una mujer concibe su embarazo, ello conlleva un riesgo en la salud personal y en salud de su producto gestante, ello surge en la mayoría de los casos debido embarazos no planificados, por ende la mujer desconoce su estado de salud al inicio de su gestación, en contraposición existen los embarazos planificados, donde la pareja previo a salir embarazada asisten a un tratamiento médico, con el objetivo de conocer su estado de salud reproductiva y si se encuentra apta para concebir una vez embarazada continua con su respectiva rutina de controles prenatales hasta alcanzar su fecha probable de alumbramiento con asistencia médica ello dependerá del nivel de estabilidad familiar, un esposo o compañero de vida que le brinde el apoyo necesario durante su embarazo; en estos casos, la mujeres en estado de embarazo, poseen un riesgo muy bajo o podría considerarse como leve de presentar una emergencia obstétrica o un parto espontaneo, ya que conforme a su control prenatal le han establecido su fecha probable de parto, situación que no es posible para aquellas mujeres que se encuentran gestantes, en situaciones de vulnerabilidad generada por desconocimiento de su estado de embarazo, por embarazos no planificados, porque no cuentan con apoyo económico por parte de su familia esposo o compañero de vida, bajo nivel académico, no cuentan con un empleo formal, es por ello que se debió hacer un análisis exhaustivo de tipicidad de los hechos que se le atribuyó a Teodora del Carmen Vásquez, ya que para este tipo de delitos por el que se le acusó y condenó se debe configurar o acreditar los hechos y circunstancias de naturaleza dolosa, que para el caso que nos ocupa estos no cumple con los requisitos de una conducta dolosa considera esta como dolo se concibe como la conciencia y voluntad del sujeto de realizar el hecho tipificado objetivamente en la figura delictiva (Serrano Piedecabras Fernández, José Ramón Serrano)y se le proceso por atribuírsele la comisión de una conducta homicida consistente en homicidio agravado no obstante que se trató de una muerte natural tras presentar un parto de carácter espontaneo y haber sufrido una emergencia obstétrica por tratarse de un parto prolongados (Salud O. M., 2009) hechos que penalmente no son constitutivos de delito puesto que no se encuentran regulados en nuestro ordenamiento jurídico ya que no se cumplen los elemento del delito díganse estos Tipicidad, Antijuridicidad y Culpabilidad. (Conde, Teoría General Del delito, 2008.)

2.2.3.2. ANÁLISIS A LA VALORACION PROBATORIA REALIZADA POR EL TRIBUNAL SENTENCIADOR.

De todo el desfile probatorio el tribunal sentenciador arriba a las conclusiones

siguientes: **I)** Que se le ha quitado la vida a una persona recién nacida, de treinta y ocho a cuarenta semanas de gestación, del sexo femenino, que nació viva y que falleció debido a una asfixia perinatal, la cual se define como la agresión producida al feto o al recién nacido alrededor del momento del nacimiento por la falta de oxígeno; se comprobó la docimasia pulmonar, con lo cual se demuestra que el bebé respiró al nacer, que en el caso se trata de una asfixia mecánica y se encontraron signos de asfixia por sumersión, siendo que el cadáver fue encontrado en el interior de tanque con agua de un servido sanitario con la cabeza hacia abajo, juntamente con la placenta. **II)** La imputada siempre ocultó su embarazo y ante preguntas de sus compañeras de trabajo sobre si estaba embarazada les contestaba que no, negando dicha circunstancia aún el día del alumbramiento. **III)** Que después que salió del baño la imputada, pidió una bolsa negra y dijo que era para meter unos trapos que estaban en el baño y no querían que los ordenanzas lo encontraran, que ya no pudo ir al baño porque llegó la policía; de lo anterior colige el Tribunal que la imputada pretendía introducir el cadáver de la recién nacida en la bolsa en referencia, y sacarlo de dicho lugar. **IV)** Que era su segundo embarazo, es decir, que ya conocía las circunstancias de un alumbramiento.

2.2.3.3. VALORACIONES DE LA PRUEBA DESDE UN ENFOQUE DOCTRINARIO (MÉDICO FORENSE).

Respecto de la primera conclusión del tribunal sentenciador, orientada por la prueba científica específicamente del resultado de la autopsia y su posterior ampliación, el tribunal realiza: **a) Una Limitada valoración del resultado de la pericia**, pues al analizar el contenido de la misma nos arroja que la autopsia realizada a la recién nacida, determinó, que la causa de la muerte fue asfixia perinatal (Sentencia Condenatoria, 2008), pero entre las múltiples y variadas causas que pudieron provocar esa asfixia perinatal, existen factores maternos como por ejemplo Hipertensión, Diabetes, Cardiopatía, etc.; factores fetales, Macrosomía, Pelviano, Postérmino, Actividad Fetal disminuida etc.; factores placentarios, placenta previa, ruptura prematura de membrana, Líquido amniótico meconial, etc.; factores partos, parto precipitado, trabajo de parto pretérmino, trabajo de parto prolongado (mayor de dos horas) etc. (Beltrán, 2016); y según la explicación que aparece consignada en la ampliación respectiva, no se pudo establecer cuál fue la que provocó la asfixia de la recién nacida, es decir, si fue por problemas de salud de la madre, o de la misma bebé (dentro del vientre materno o fuera del mismo durante el parto), incluso, por una acción humana (asfixia

mecánica o por sumersión); estableciéndose únicamente que la examinada tenía 38 a 40 semanas de gestación (Sentencia de Conmutación, 2016), que respiró al nacer, sin evidencia - interna o externa- de traumas, cordón umbilical con desgarró en extremo distal, todo lo cual no es revelador de que la muerte de la recién nacida haya sido producida por una acción humana.

Considerando el tribunal sentenciador que la causa de la muerte de la recién nacida fue a consecuencia de la asfixia por inmersión, al ser introducida en el tanque de agua del inodoro, y descansando su hipótesis en lo descrito en la autopsia como: El estudio microscópico del tejido pulmonar reporta los espacios alveolares se encuentran distendidos y en el intersticio y en las paredes alveolares hay retención de líquido; **b)** Obviando el tribunal o pasando desapercibido un dato muy importante que hubiese cambiado el rumbo de su conclusión, como es el hecho de determinar a qué tipo de líquido se refería el forense, ya que pudo tratarse de agua, con lo que reforzaban su hipótesis, o también pudo tratarse de líquido amniótico, que es el líquido que rodea al feto durante todo su desarrollo en el vientre materno, que de confirmarse la presencia de este líquido descartaba la posibilidad de que la muerte de la recién nacida fue causada por una acción realizada por la madre de esta.

Según el doctor René Alfredo Baillieu (Sentencia de Revisión, 2009.), el primer diagnóstico diferencial que debe hacerse ante un niño con las características de las del caso en estudio es el de muerte intraparto, sobre todo, teniendo en consideración que se trató de un parto clandestino en este caso puede producirse la muerte por asfixia debido a los movimientos fetales patológicos que se inician prematuramente tras un sufrimiento fetal por el trabajo de parto prolongado, con aspiración de venix caseosa, escamas epidérmicas, lanugo, líquido amniótico y meconio. También puede producirse la asfixia por coincidencia o circulares de cordón siendo los signos generales de asfixia (congestión, petequia y equimosis cerebrales) indistinguibles macroscópicamente en una asfixia postparto.

c) Otro elemento que consideramos importante destacar y que indujo al tribunal a valorar de una forma limitada la prueba pericial, es la forma en la que define el médico forense el termino asfixia perinatal, al expresar que: Cuando de acuerdo a nuestra investigación podemos afirmar categóricamente que no necesariamente tiene que ser mediante una agresión al feto o al recién nacido para que pueda sufrir una asfixia perinatal, pues esta se puede producir por múltiples y variadas causas (Beltrán., 2016.), es decir, por problemas de salud de la madre, o de la misma bebé (dentro del vientre materno o fuera

del mismo durante el parto), incluso, por una acción humana (asfixia mecánica o por sumersión), que es en éste ultima causa que podría adecuarse la agresión por ser necesariamente la agresión, una acción humana.

Según dictamen de autopsia practicado a la recién nacida se determinó que la causa directa de la muerte fue producida por una asfixia perinatal, realizándose una ampliación de la autopsia surge otra causa de muerte, consistiendo está en una asfixia mecánica por sumersión.

d) Para valorar una prueba pericial de autopsia es importante tener claro cuál es el propósito de su realización, "El propósito médico legal de la autopsia es establecer la manera de muerte tanto como la de ser posible, la causa de muerte. (Fions Brookman)"según el doctor René Alfredo Baillieu (Sentencia de Revisión, 2009.), se reconocen cuatro maneras de muerte: natural, accidental, suicida y homicida. Según autopsia la causa directa de muerte de la recién nacida fue producida por una asfixia perinatal. La asfixia perinatal es un proceso eminentemente patológico que inicia in Útero, es decir, antes del nacimiento, ajeno a la voluntad de la madre, que puede causar lesiones graves y la muerte, en fetos inmaduros o de término. La asfixia perinatal como tal es causa básica de muerte por enfermedad natural (Tribunal Tercero de Sentencia, 2016)

Según el doctor Ezequiel Mercurio (Sentencia de Revisión, 2009.), cuando se trata de un trabajo de parto complejo y realizo en masa como el que sufrió Teodora del Carmen Vásquez, estos partos implica la salida en conjunto de feto, placenta y cordón unidos, acompañado de desgarros genitales y partes blandas perineales, que transcurre con hemorragia grave lo que postula pérdida de conciencia y/o debilitación marcada de la misma con alteración severa en ambos estados, como lo acredita el testimonio de Teodora según sentencia condenatorio (Tribunal Segundo de sentencia, 2008). Según los hechos el parto se realiza en el baño, es decir en total soledad, por lo tanto, con carencia de apoyo médico o de terceros, en el dictamen de autopsia se determina que se produjo el desprendimiento de la placenta y cordón unido, siendo lo habitual que, una vez salido el feto, se ligue y se corte el cordón, desprendiéndose luego de haber transcurrido unos minutos, la placenta. De no realizarse se da una hipervolemia, por retorno de masa sanguínea por la vía del cordón, a la placenta. Esta hipervolemia se produce en escasísimo tiempo conduce a una muerte asfíctica, por falta de oxígeno (Sentencia de Revisión, 2009.).

En la ampliación del dictamen forense de autopsia se determina que la causa directa de la muerte es causada por una asfixia mecánica por sumersión, sosteniéndose mediante esta que la recién nacida respiró al nacer según docimasia practicada.

Según el doctor René Alfredo Baillieu, el diagnóstico de nacimiento con vida es una cuestión capital para establecer la manera de la muerte de un recién nacido ya que solo en caso de probarse que el niño tuvo vida autónoma, puede sospecharse la producción de una muerte violenta siendo materia de ulterior estudio el determinar si fue accidental o criminal. A partir de esto se han derivado distintas pruebas o docimasia que permite determinar un nacimiento con vida. En todas las que existen, las que tienen más predicamento es la llamada docimasia hidrostática o galénica (Sentencia de Revisión, 2009.).

Según Bernard Knight forense en Patología citado por el doctor Ezequiel Mercurio (Sentencia de Revisión, 2009.), el tema de haber respirado o no un recién nacido, como el de los estigmas corporales como en el caso de Teodora del Carmen Vásquez, son tratados con extremadas dificultades en el mundo de la obstetricia forense, ya que la certeza no se tiene jamás, primando en cambio la controversia, la opinabilidad y el permanente cuestionamiento a las técnicas (docimasia) que se postulan para aplicar. Se sostiene así, desde tiempos medievales, que, si los pulmones flotaron en el agua, el neo nato había respirado. La prueba de la docimasia es de limitado valor, cualquiera sea la modificación introducida, a lo sumo, podría tomarse como un indicador sugerente pero jamás una prueba en si definitiva en una Corte criminal, ya que hay demasiadas comprobaciones realizadas en controles y contrapruebas que demuestran que han flotado pulmones de neo natos que jamás respiraron se han hundido. Uno solo de tales fracasos niega validez a la prueba y este autor se entristece cuando contempla en número de mujeres inocentes remitidas a condena en siglos previos debido a testimonios de profesionales poseedores de una fe ciega y no científica critica en esta primitiva técnica.

La docimasia que se efectúa introduciendo los pulmones en agua se denomina Hidrostática, esta docimasia indica que el bloque formado por los pulmones, corazón y timo se echan al agua en una gran cristalizadora, que consiste en comprobar si los pulmones flotan o se hunden, si flotan es positiva , si se hunden es negativa. (Tribunal Tercero de Sentencia, 2016). La docimasia hidrostática puede dar un falso positivo, puesto que hay circunstancias de tiempo que alteren el resultado, por ello es necesario profundizar en los estudios, realizar docimasia pulmonar histológica, la gastrointestinales, docimasia

ópticas, así mismo deben realizarse los estudios patológicos que nos dirán que es lo que produjo la muerte (Sentencia de Revisión, 2009.).

De todas las causas de error en la docimasia hidrostática por su importancia en el presente caso, se destaca la que se produce por *inspiración de unto sebáceo*. Algunos movimientos respiratorios del feto dentro del útero o en el canal vaginal son capaces de producir absorción de pequeñas cantidades de unto sebáceo que hacen flotar flagrantemente los pulmones, remedando al pulmón que ha respirado. Otras posibilidades es la descrita como *respiración sin vida* consistente en algunos movimientos respiratorios iniciados por el feto en el canal del parto, cuando existen dificultades, como en el parto sin asistencia, que produce sufrimiento fetal prolongado y muerte ante el nacimiento. En ambos casos la docimasia hidrostática será falsamente positiva, es decir, señalara que el niño nació vivo y respiró cuando en realidad no lo ha hecho por haber nacido (Sentencia de Revisión, 2009.).

En relación a los elementos probatorios arrojados por la prueba testimonial, se estableció que el día trece de julio de dos mil siete, entre las siete y media y ocho y media de la noche, la señora Teodora, a quien conocían por el nombre de Helen, ingresó al baño que utilizaban los empleados del centro de estudios y del cafetín que funcionaba dentro del mismo, y que dio a luz a una bebe, la que posteriormente fue encontrada sin vida en el interior del tanque de agua del inodoro; e) El Tribunal consideró como indicios fundamentales, suficientes y decisivos para condenarla, el hecho de que la imputada haya ocultado su embarazo y que acababa de dar a luz en el baño ocultando el producto en el interior del tanque del inodoro, que era su segundo embarazo, es decir que ya conocía las circunstancias de un alumbramiento, y además hace una desafortunada conclusión a nuestro juicio al expresar: Que después que salió del baño la imputada, pidió una bolsa negra y dijo que era para meter unos trapos que estaban en el baño y no querían que los ordenanzas lo encontrarán, que ya no pudo ir al baño porque llegó la policía; de lo anterior colige el Tribunal que la imputada pretendía introducir el cadáver de la recién nacida en la bolsa en referencia, y sacarlo de dicho lugar.

Se considera que tal afirmación contraría la presunción de inocencia, dado que el juzgador debe de tener certeza de los hechos para emitir una sentencia de condena, y como se ha evidenciado dentro de todo el despliegue probatorio, nunca se estableció la acción concreta realizada por la imputada que haya desencadenado en la muerte de la recién nacida, y que los elementos probatorios que llevaron a concluir al tribunal sobre la

responsabilidad de los hechos a la imputada no eran suficientes, ya que el simple ocultamiento del embarazo o de sus prendas personales no ilustra un acción criminal y mucho menos la causa que hubiese provocado la muerte de la recién nacida .

Del mismo elenco probatorio testimonial, también debieron analizarse por parte del tribunal los siguientes elementos: Que el día de los hechos, la imputada laboró como lo acostumbraba en el horario de las seis de la mañana a las seis y media de la tarde, en su función de ayudante de cocina la que realizaba en el cafetín; que ese día incluso fueron enviadas a comprar al mercado la tiendona, regresando alrededor de las cuatro de la tarde. Que ese mismo día alrededor de las siete y media de la noche expresó que se sentía mal de salud y solicitó un adelanto de salario para asistir a un centro de salud, y que luego se dirigió al baño en el que permaneció por un lapso de media hora, que mientras estaba en el interior del baño no se escuchaba ningún ruido. Elementos de los que se puede concluir que la imputada se vio sorprendida por un parto extra Hospitalario de carácter espontáneo considerado este como: *“El parto de comienzo espontáneo, que presenta un bajo riesgo al comienzo y que se mantiene como tal hasta el alumbramiento. El niño o niña nace espontáneamente en posición cefálica entre las semanas 37 a 42 completas (Almandoz, El parto es nuestro).*

Así mismo, coincide lo declarado por la subdirectora del centro de estudios, quien manifestó que estuvo al frente del baño cuando Teodora del Carmen Vásquez, estaba dentro y que no escucho ningún ruido; y Teodora en su declaración, expresó que se desmayó en dos ocasiones y que la bebe tampoco lloró al nacer; lo anterior es pertinente analizar la coincidencia con lo dicho por la testigo, pues primeramente es de preguntarnos que como es posible que Teodora no hizo ningún ruido al momento del parto, cuando el umbral de dolor durante el mismo es de los actos más intolerables por la mujer, y que tampoco la bebe lloró al nacer como acostumbra suceder (Apelación, 2016); es probable que al haberse desmayado no tenía plena conciencia y obviamente el dolor del alumbramiento no fue percibido por Teodora, que de no hacer este análisis sería desconocer la naturaleza misma de la mujer, dado que la experiencia común y corroborado por la ciencia médica, que el embarazo, el parto y la etapa puerperal son momentos en que la salud de una mujer es vulnerable a ser afectada por diversos padecimientos (Beltrán., 2016.), f) además, es sabido que con cierta frecuencia en el parto y puerperio ocurren emergencias obstétricas, reacciones fisiológicas espontáneas, complicaciones físicas y psíquicas (L., 2006) imprevistas; así como problemas derivados de la edad o las

condiciones preexistentes de salud; sumado a la falta sistémica de acceso a servicios médicos integrales.

g) Por otra parte, el resultado de las pericias tanto psicológica como psiquiátrica, practicadas a Teodora del Carmen Vásquez, no fueron valoradas omitiéndose así interpretar la conducta de la misma para determinar el estado psíquico propio de las embarazadas, máxime si son solteras (Moure.) Como Teodora, y peor aun dando a luz en soledad.

h) Del mismo modo, era de considerar los esfuerzos realizados por Teodora del Carmen Vásquez, para poder recibir la asistencia médica necesaria, inicialmente la solicitud del adelanto de salario y la llamada al sistema de emergencias 911; por lo que con todo el despliegue probatorio era imposible sostener únicamente una de las hipótesis en torno a los hechos y en su defecto era procedente un fallo absolutorio por la ausencia de certeza en la que se encontraba el juzgador en ese momento conforme al art. 7 del Código Procesal Penal, referente al Principio de duda razonable, al no establecerse la acción concreta realizada por la imputada y que fuese la que desencadenara en causa directa de la muerte de la recién nacida; así también pudo optar a considerar el hecho como atípico debido a que se trató de una muerte natural por tratarse de una asfixia perinatal ya que esta no necesariamente debe ser producto de una acción homicida de la madre, puesto que en el momento del parto pueden darse una multiplicidad de circunstancias que lleven a la muerte, por el simple hecho que no dijo a nadie que estaba embarazada, aun en el supuesto que ella hubiera sabido que estaba embarazada, no es suficiente para decir que ella mató a su hijo.

Los anteriores señalamientos pueden conducir al yerro denominado doctrinariamente como "violación indirecta de la ley sustantiva", que consiste en un proceso de construcción equívoca del razonamiento judicial, y que incluye entre otros supuestos, al error lógico en la valoración probatoria, siempre que éste haya tenido el efecto reflejo de provocar una incorrecta subsunción de los hechos en el marco jurídico. Para conocer el alcance de este defecto, es oportuno citar consideraciones doctrinarias al respecto: "La vulneración legal puede ser directa o indirecta. Es directa, cuando no existe error de índole probatorio. Los hechos están correctamente seleccionados y enunciados en el fallo, pero el Tribunal se equivoca en su calificación jurídica o interpreta mal la ley sustantiva.

Es indirecta cuando se produce a través de yerros cometidos al apreciar las pruebas" (RIVAS LOÁICIGA, 2006). A guisa de ejemplo, esta tipología de defecto puede configurarse debido a un error de motivación analítica, verbigracia, la infracción del principio

de derivación, cuando ésta haya conducido a apreciar u obviar un elemento configurador del tipo penal, es decir, cuando conlleve la determinación de una calificación jurídica errónea (Sala de lo Penal , 2014).

El proceso penal tiene una finalidad práctica significa que tiene como objetivo primario la resolución de un conflicto: El conocimiento del pasado no es el objeto inmediato de la indagación del juez, sino tan solo un paso previo a la decisión que debe adoptar. Por eso, para resolver el conflicto el juez está obligado inexcusablemente a llegar a una certeza oficial, y de ahí deriva una exigencia: La búsqueda de la verdad sobre esos hechos no puede alargarse indefinidamente; tienen que existir expedientes institucionales que permitan fijar la verdad cuando esta no resulte fácilmente descubrible; y tiene que llegar un momento en que la verdad procesalmente declarada se acepte como verdad última. Claro esta que esta verdad última no será infalible, pero será final, en el sentido que pondrá fin al conflicto (Ejecutiva, 2013.).

En vista de los razonamientos previamente realizados, se considera que el Tribunal Sentenciador, atribuyó responsabilidad penal aplicando responsabilidad objetiva, considerada esta como: aquella " que se atribuye a una persona sin considerar la dirección de su voluntad, sino únicamente el resultado material a la que está unido causal o normativamente el hecho realizado por el sujeto" (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia, 2016); no obstante nuestro ordenamiento jurídico penal se decanta por la responsabilidad subjetiva, tal y como lo establece literalmente el artículo 4 del Código Penal, "la pena o medida de seguridad no se impondrá si la acción u omisión no ha sido realizada con dolo o culpa. Por consiguiente, queda prohibida toda forma de responsabilidad objetiva".

2.2.3.4 POSTURA DEL EQUIPO INVESTIGADOR RESPECTO DEL JUZGAMIENTO DE MUJERES POSPARTO, POR EL DELITO DE ABORTO Y HOMICIDIO AGRAVADO EN EL SALVADOR.

En el presente trabajo se estableció la diferencia entre el delito de aborto y el homicidio agravado, debido a la problemática que durante la última década ha presentado el juzgamiento de mujeres posparto por estos tipos de delitos, por haber presentado un parto espontáneo, extrahospitalario y aunado a ellos, el sufrimiento de una emergencia obstétrica, y que ello haya provocado la muerte del nacidurus o recién nacido;

circunstancias que no solo lo pueden sufrir las mujeres con embarazo que sea de término, sino que también lo pueden presentar las mujeres en cualquier momento del embarazo. Se hace la distinción del tiempo del embarazo para hacer la adecuación de los hechos al tipo penal, cuando se habla de embarazo de término, es decir, de 37 a 40 semanas en el ámbito jurídico penal estamos en presencia de un homicidio, cuando estamos en presencia de un embarazo de 22 semanas estamos en presencia de un aborto.

En cuanto al tema del aborto que ha sido mencionado en este trabajo de investigación no se realizó con el objetivo de proponer una reforma en cuanto al tipo penal de aborto, sino más bien dejar en claro cuando estamos frente al delito de aborto y cuando frente al delito de homicidio, y a su vez encaminarnos en lo conducente a la valoración de la prueba que se realizan los juzgadores en casos como el que ha sido objeto de esta investigación.

Respecto a la investigación desarrollada sobre el Juzgamiento de Mujeres posparto; Análisis del caso de Teodora del Carmen Vásquez, el equipo investigador, es del criterio que cuando se está frente a casos como el que ha sido objeto de análisis, los Juzgadores deben tomar decisiones fundamentadas tomando en cuenta los principios de legalidad, libertad probatoria, proporcionalidad y la garantía de presunción de inocencia de anclaje Constitucional.

2.2.3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

Aborto.

1.- Dar a luz a un embrión o feto previo a la etapa de viabilidad, 20 semanas. Se debe distinguir entre aborto y nacimiento prematuro. Los infantes prematuros son aquellos que nacen después de que se ha alcanzado la etapa de viabilidad pero antes del término completo. 2. El producto de un nacimiento no viable. 3. La detección de cualquier acción o proceso antes de su terminación normal. (JAYPEE-HIGHLIGHTS. MEDICAL PUBLISHERS)

Aborto criminal. Terminación inducida del embarazo sin justificación médico legal.

Aborto espontáneo

Se define como la pérdida del producto de la concepción sin intervención externa

antes de la viabilidad. El término "pérdida" es un término utilizado por las mujeres para referirse a un aborto espontáneo; se emplea a menudo porque las pacientes asocian la palabra "aborto" con la terminación electiva del embarazo. Otra terminología, de uso clínico, que se ha recomendado para evitar la palabra aborto, y que reconoce los aspectos emocionales asociados es "falla precoz del embarazo". (T., 2017.)

Autopsia

La palabra autopsia, etimológicamente proviene del griego autopsia que significa "ver con los propios ojos", y con ello se quiere expresar la serie de investigaciones que se realizan sobre el cadáver, encaminadas al estudio de las causas de la muerte, tanto directas como indirectas. Existen dos clases de autopsia: judicial y clínica. La primera que se denomina médico-legal y la segunda que se suele denominar necropsia. (Gisbert Calabuig, 2004)

Autopsia Médico Legal

Se puede definir como el conjunto de actos científicos-técnicos que contribuyen a la investigación judicial de los procedimientos incoados a consecuencia de: muertes violentas o sospechosas de criminalidad, muertes en las que no se ha expedido el certificado de defunción o aquellas en las que se reclame una responsabilidad profesional sanitaria. Por tanto, la autopsia médico legal no se parece a las practicadas en los hospitales. Difiere por su objeto y su técnica. (Simonin, 1982)

Conmutación de pena

Indulto parcial que altera la naturaleza del castigo en favor del reo. En esa parcialidad consiste su diferencia con el indulto. La conmutación puede estar referida a la disminución en la duración de la pena (rebaja de una tercera parte, de la mitad) o, más frecuentemente, a su calidad: sustituir la pena de muerte por la de reclusión perpetua o la de reclusión por la de prisión. (Ossorio)

Delito

Etimológicamente, proviene de la voz latina "delictum". Doctrinariamente hay varias acepciones, siendo la más aceptada la que lo conceptualiza como una conducta humana (acción u omisión) típica, antijurídica y culpable, añadiendo algunos autores que sea punible (sancionable con una pena) o una medida de seguridad y conforme a condiciones objetivas

de punibilidad. Conforme a nuestra ley delito es toda acción u omisión, que la ley ha descrito en forma previa, precisa e inequívoca como lesiva a bienes jurídicos. (Miriam Aldana, Jaime Bautista., 2014.)

Embarazo

Condición de desarrollar un embrión en el útero. (JAYPEE-HIGHLIGHTS. MEDICAL PUBLISHERS)

Embrión

Desarrollo fetal desde la 2ª a 8ª semana de embarazo.⁵

Emergencia obstétrica

La urgencia o emergencia obstétrica se define como aquel estado de salud que pone en peligro la vida de la mujer y/o al producto y que además requiere de atención médica y/o quirúrgica de manera inmediata. (Salud S. d., 2009)

Feto

Criatura in útero desde el tercer mes hasta el nacimiento. (JAYPEE-HIGHLIGHTS. MEDICAL PUBLISHERS)

Parto

La expulsión o extracción de uno o más fetos de la madre después de completadas 20 semanas de edad gestacional. Alumbramiento o nacimiento de un infante. (JAYPEE-HIGHLIGHTS. MEDICAL PUBLISHERS)

Parto Extrahospitalario

Es cuando el parto ocurre en la comunidad, establecimientos de salud del primer nivel de atención o durante el traslado de la madre hacia el hospital, en cualquier medio de transporte, pudiendo darse incluso el alumbramiento (1936.-, 17 de diciembre de 2012.).

Postparto

Después del nacimiento del niño. (JAYPEE-HIGHLIGHTS. MEDICAL PUBLISHERS)

Prueba

Demostración de la existencia de un hecho físico o jurídico, según las formas y condiciones exigidas por la ley. Los medios que pueden utilizarse en el proceso, para demostrar la veracidad de los hechos producidos. (Miriam Aldana, Jaime Bautista., 2014.)

Prueba pericial

Se refiere específicamente a los peritos, así como también los casos en que el juzgador tendrá que recurrir a éstos para verter la prueba a través de su dictamen. (Rodríguez.)

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE ESTUDIO Y ESTRATEGIA METODOLÓGICA

El abordaje metodológico en la investigación puede dividirse entre los estudios básicos y aplicados. Es decir, lo que se distingue es si la investigación pretende acrecentar los conocimientos o si pretende aplicar los conocimientos. En esta ocasión, el tipo de estudio ha sido básico, llamado también puro o fundamental, al cual AnderEgg, lo define como la “que se realiza con el propósito de acrecentar los conocimientos teóricos para el progreso de una determinada ciencia, sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones consecuencias prácticas”, agregando, que “persigue como propósito aumentar el acervo de conocimientos de una determinada teoría”. En coherencia con los objetivos de la investigación, el estudio será descriptivo, de corte transversal, no experimental, dado que se logrará acrecentar los conocimientos sobre la discusión en los resultados.

3.1.2 MÉTODO

El método, definido en investigación como “un procedimiento riguroso formulado lógicamente para lograr la adquisición, organización o sistematización, y expresión o exposición de conocimientos”, es la orientación para proceder durante la investigación”. En esta dirección, la investigación cualitativa “utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (Sampieri) “reconocida por enfocarse en comprender y profundizar los fenómenos explorando desde las perspectivas de los participantes en un ambiente natural”, coincide con los objetivos y preguntas de investigación, por lo que el método cualitativo será el utilizado para la recolección y análisis de información durante el presente estudio, especialmente, cuando a dicho método se le atribuyen las siguientes características:

- ✓ Contexto natural: las investigaciones cualitativas tienden a recoger datos de campo en el lugar donde los participantes experimentan el fenómeno o problema de estudio.
- ✓ Análisis inductivo: las investigaciones cualitativas suelen construir patrones, categorías

y temas, organizando sus datos hasta llegar cada vez a unidades de información más abstractas.

- ✓ Significaciones de los participantes: durante todo el proceso de investigación cualitativa, el investigador se focaliza en aprender el significado que los participantes otorgan al problema o fenómeno en cuestión.
- ✓ Perspectiva interpretativa: en la investigación cualitativa es central la interpretación del investigador de lo que se ve, oye y comprende.

En coherencia con el problema de investigación, los objetivos de estudio y la metodología, el estudio tendría un alcance descriptivo. Como lo sugiere Sampieri, el alcance en una investigación representa la meta planteada en relación al objeto o tema en estudio, por lo que, durante esta investigación, el alcance será descriptivo; es decir, “buscará especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno analizado”.

3.1.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.4. POBLACIÓN

La población, definida en investigación como “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación”, estará compuesta durante la investigación, por los aplicadores de Jueces de Sentencia, Magistrados de Cámara, Agentes Fiscales, Médicos Forenses, Especialista en Psiquiatría Forense, Especialista en Psicología y Salud Mental y Médicos Especialistas en Ginecología.

3.1.5. MUESTRA

La muestra entendida como un “subconjunto representativo y finito que se extrae de la población “accesible”, se sustraerá de la zona oriental del país, con específica selección de Jueces de Sentencia, Magistrados de Cámara, Agentes Fiscales, Médicos Forenses, Especialista en Psiquiatría Forense, Especialista en Psicología y Salud Mental y Médicos Especialistas en Ginecología.

3.1.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

En investigación, la técnica es conceptualizada como “el procedimiento o forma particular de obtener datos o información”; por lo tanto, para garantizar la coherencia entre método y técnica cualitativa se ha llegado a elegir la entrevista a profundidad, como principal técnica para la investigación.

3.1.7. ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

La entrevista más que un simple interrogatorio, afirma Arias (2010) “es una técnica basada en un diálogo o conversación “cara a cara”, entre el entrevistador y el entrevistado acerca de un tema previamente determinado, de tal manera que el entrevistador pueda obtener la información requerida”. Aunado a la posibilidad de un diálogo, la entrevista en profundidad presenta ciertas ventajas en su aplicación:

- ✓ Riqueza informativa
- ✓ Posibilidad de indagación, clarificación, y seguimiento a preguntas y respuestas
- ✓ Flexibilidad, diligencia y economía.

Es necesario indicar que, como lo sugiere Sampieri, que la entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta. Ésta se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). A lo cual, se puede agregar las entrevistas abiertas o en profundidad se fundamentan en una guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla (él o ella es quien maneja el ritmo, la estructura y el contenido), especialmente, esta flexibilidad permitirá profundizar en la discusión con las personas entrevistadas.

3.1.8. INSTRUMENTO

Un instrumento de recolección, en investigación, “es cualquier recurso, dispositivo o formato que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información”, como lo define Arias en su libro sobre “El proyecto de investigación”, durante la etapa del estudio, en coherencia con la técnica de la investigación en profundidad, se presentarán preguntas generadoras, relacionadas con el problema de estudio, sus objetivos y las categorías de análisis.

3.1.9. ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es un proceso dinámico compuesto de múltiples fases interrelacionadas entre sí, de forma lógica. La primera fase se constituyó en el planteamiento del problema a investigar, etapa en la que se formularon los objetivos que constituyen la guía de la investigación; en donde se describe la relevancia del problema seleccionado, los aportes que se pretenden y la pregunta planteada desde el inicio de la investigación.

La segunda fase, referida al diseño metodológico de la investigación, determina un enfoque metodológico cualitativo, con su alcance descriptivo, en coherencia con las técnicas, instrumentos y análisis de resultados.

La tercera fase consiste en fijar la estructura histórica y teórica del problema de investigación, etapa en la que se describen los antecedentes históricos del problema, en el caso en particular construir un panorama sobre el abordaje judicial dado a casos de mujeres postparto que han sido juzgadas por Homicidio Agravado, para determinar todas las circunstancias que deberían ponderarse, para un adecuado juzgamiento.

La cuarta fase compuesta por el trabajo de campo, que significa identificarse con el ambiente o el lugar donde se desarrolla el problema objeto de investigación, la muestra poblacional sobre la que van a administrarse los instrumentos de investigación por medio de los que generaran los hallazgos de la investigación. Para finalmente, arribar a la fase de cierre de la investigación integrada por la construcción de las conclusiones y la elaboración de recomendaciones sobre el problema investigado, acompañado de la presentación y discusión de los resultados.

3.1.10. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

El procesamiento y análisis de los datos se efectuará en un primer nivel en el momento posterior a la administración de cada entrevista y análisis de sentencia relacionadas a casos relacionados a mujeres juzgadas penalmente en periodo postparto por Homicidio Agravado, especialmente el relacionado con Teodora del Carmen Vásquez y el análisis de Sentencias; porque los resultados originados durante la entrevista en profundidad permitirían establecer una aproximación a categorías de análisis; es decir, logrando la sistematización que se hará por medio de la codificación de la información, que

se refiere al proceso por medio del que se agrupa la información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador, que en este caso, facilitaron la creación de mapas conceptuales, en coherencia con la metodología de investigación cualitativa.

Los códigos son etiquetas que permiten asignar unidades de significado a la información descriptiva e inferencial complicada de los expertos, que servirán para formular los reactivos de la secuencia de discusión. La codificación permitirá encontrar patrones, etiquetar los temas y desarrollar sistemas de categorías a partir del contenido de los cuestionarios. De esta manera, cada pregunta contará con una descripción de las principales respuestas emitidas por las personas entrevistadas, permitiendo finalmente, la construcción de mapas conceptuales para ilustrar las relaciones que existen entre los códigos descubiertos en la investigación y la forma en cómo estos se vinculan a la hipótesis y la pregunta de investigación.

CAPITULO IV: HALLAZGOS

4.1. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo encontraremos agregados los instrumentos que están vinculados a los que fueron planteados en la metodología de investigación para la realización de este trabajo.

En ese orden se presenta Unos formatos de las entrevistas dirigidos y realizados a Magistrados de Cámara, Jueces de Sentencia, Agentes Auxiliares Fiscales, Médicos Forenses, Especialista en Psiquiatría Forense y Especialista en Psicología y Salud Mental y Médicos Especialistas en Ginecología:

En total son diez entrevistas dirigidas a Magistrados 1) Juez de sentencia 1) Fiscales 2) Médicos Forenses 2) Especialistas en Psiquiatría Forense 1) Especialista Psicología en Salud Mental 1) Médicos Especialistas en Ginecología 2).

Las entrevistas realizadas fueron de gran importancia, ya que sus aportes fueron significativos en el esclarecimiento en nuestro tema de investigación, nuestro objetivo era entrevistar a mas Magistrados, Jueces de Sentencia, Fiscales y demás personal seleccionado en la muestra, sin embargo, nos fue imposibles entrevistarlos debido a su agenda laboral, es por ello que solo se realizó la entrevista del Magistrado de la Cámara de Segunda Instancia de la Tercera Sección de Oriente.

El Juez de Sentencia entrevistado fue del Juzgado de Sentencia de la Jurisdicción de Usulután, Agentes Auxiliares Fiscales, Médicos Forenses, Especialista en Psiquiatría Forense y Especialista en Psicología y Salud Mental y Médicos Especialistas en Ginecología.

De los datos recabados en las entrevistas realizadas a Magistrado, Juez, y demás Especialistas contemplados en la muestra podemos afirmar que existen diversos enfoques y consideraciones relacionados al estado de salud, Estado Mental y Capacidad Jurídica de una mujer en condición postparto a raíz de un parto extra hospitalario, espontaneo o emergencia obstétrica sin asistencia médica.

Las entrevistas y los estudios de casos constituyeron las fuentes primarias que nutrieron la investigación en la que se utilizó la metodología siguiente:

Con relación a la entrevista, se obtuvo la información vinculada directamente con los objetivos planteados a partir de 95 Ítems de los que se extrae de forma directa las

consideraciones y argumentaciones de los entrevistados, sobre la responsabilidad penal que pudieran tener las mujeres en estado posparto, el estado de Salud, estado mental, a raíz de haber presentado un parto, espontáneo o por emergencia obstétrica sin asistencia médica.

4.1.2 FUNCIONARIOS ENTREVISTADOS:

Magistrado de la Cámara de 2ª Instancia, Ciudad de San Miguel, Juez de Sentencia, Agentes Auxiliares Fiscales, Médicos Forenses, Especialista en Psiquiatría Forense, Especialista en Psicología y Salud Mental y Médicos Especialistas en Ginecología; quienes conforme a sus competencias por especialidad se detalla a continuación:

Autoridad entrevistada	Cargo: Magistrado	Lugar de la entrevista
Lic. Carlos Solórzano Trejo Gómez	Magistrado de la Cámara de Segunda Instancia de la Tercera Sección de Oriente.	Cámara de 2ª Instancia, Ciudad de San Miguel

Autoridad entrevistada	Cargo: Juez de Sentencia	Lugar de la entrevista
Lic. José Noé García	Juez de Sentencia de Usulután.	Juzgado de Sentencia de la Ciudad de Usulután

Autoridad entrevistada	Cargo: Fiscales Auxiliares	Lugar de la entrevista
Lic. Carlos Abilio Díaz Mejicano.	Jefe de Unidad de Fiscales	Departamento de la Unión
Mujer	Fiscal Auxiliar	Departamento de San Miguel

Autoridad entrevistada	Cargo: Especialistas en Medicina Forense.	Lugar de la entrevista
Dr. Atlacat Saravia	Médico Forense	En el Instituto de Medicina

		Legal.
Dr. Francisco Antonio Parada Guandique.	Médico Forense	Trabaja en el Instituto de Medicina Legal de San Miguel. Región Oriental Uno

Autoridad entrevistada	Cargo: Especialistas en Psiquiatría y Psicología y Salud Mental.	Lugar de la entrevista
Dra. María Ester Rivas Aguilar	Psiquiatra Forense.	En Instituto de Medicina Legal de San Miguel.
Lic. Blanca Rosa González	Psicóloga Clínica	En el Hospital Nacional Dr. Héctor Antonio Hernández Flores, de San Francisco Gotera

Autoridad entrevistada	Cargo: Médicos Especialistas en Ginecología y Obstetricia	Lugar de la entrevista
Dr. Roberto Doradea	Medico Ginecólogo	Hospital Nacional Dr. Héctor Antonio Hernández Flores de San Francisco Gotera
Ronald Edgardo Eguizabal Bolaños	Medico Gineco-obstetra	H.N Gotea

4.1.3. ANALAS DE LOS RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS

Herramienta	Entrevista a Magistrado y Juez	
Magistrado	Juez	Análisis
Lic. Carlos Solórzano Trejo Gómez	Lic. José Noé García	
Juez	Abogado	
Cámara de 2ª Instancia, Ciudad de San Miguel	Juzgado de Sentencia de Usulután	
Juez de Apelaciones	Juez de Sentencia	
4 años en funciones	21 años	
Si he conocido varios casos, el último caso que conocí es el caso de una mujer que vivía en una casa como trabajadora, y que supuestamente no le había comunicado a nadie que estaba embarazada, que no siguió el control prenatal y que el veinticuatro o veinticinco de diciembre tuvo el parto, y que en el proceso de trabajo de parto, fue que falleció el producto del nacimiento y que se le atribuía, que ella había lanzado el producto al piso o que posiblemente había sucedido en el trabajo de parto, se había caído o que por la situación de conmoción del parto, pudo	Si	Según lo manifestado por uno de los jueces, se identifica como denominador común, en este tipo de casos el ocultamiento del embarazo, ya sea que se hace por el temor a que los padres se den cuenta, y se les reproche por ello e incluso por el estrés postparto. Otro denominador común es el hecho de la producción de muerte del producto cuando se trata de un embarazo de tiempo, un trabajo de parto sin asistencia médica.

<p>haberse producido una maniobra imprudente y que había causado la muerte.</p>		
<p>El estado de conmoción que tiene la mujer, en el cual no tiene conciencia de provocar la muerte del producto de la concepción, pero si tiene conciencia, que está embarazada y que va a tener el producto.</p>	<p>Es un término técnico adecuado al área de la medicina, y que no obstante este se entiende como el momento del parto.</p>	<p>Los jueces coinciden que el tema de emergencia obstétrica, tiene que ver con el momento del parto, estado en que la mujer requiere asistencia médica, por diferentes factores que pueden influir en la muerte del producto en gestación.</p>
<p>La presunción de inocencia. Es un método, la presunción de inocencia es una garantía constitucional inherente a toda persona humana, que tiene prevalencia sobre todas las demás posibilidades de podérseles atribuir una conducta di valiosas.</p>	<p>La prueba de indicio, es una prueba válida para cada caso, habrá que valorar los indicios y las conclusiones que se tiene de estos, no puedo decir como juez en uno en otro caso son aplicables la prueba indiciaria, dependerá de la carencia de prueba directa para recurrir a la prueba indiciaria; dicha aplicación dependerá de cada caso en concreto.</p>	<p>Los jueces coinciden que la Teoría de la prueba por indicios, no es absoluta teniendo como limite el principio de presunción de inocencia, y que, no obstante, es aplicable en cada caso en concreto, es decir que dependerá de los hechos que se acusen y las pruebas directas.</p>

<p>Existe diferentes enfoque, hay unos negativos, que la mujer por el simple hecho de ser mujer, debe de tener los hijos y cuidarlos y quererlos y el aspecto negativo, hay que actuar contra ella, perseguirla y de ser posible condenarla, es decir hacerla desaparecer como mujer del ámbito de la sociedad, pero hay otro, que dice que la mujer debe tener una proyección diferente, no obstante de ser mujer y que es la que se encarga de parir los hijos, pero por esa situación de fragilidad y por esa situación de desconocimiento, o hasta por falta de cultura y no digamos por una situación de conmoción, psicológico o psiquiatra, que pueda tener en el momento del parto debe tratársele, como una persona con alguna discapacidad, en ese sentido hay que ver un aspecto, porque hay personas que consideran, a es una mujer y moto a su hijo, hay que condenarla. Diferente es él es caso de que es una mujer, que en el estado en que esta necesitaba asistencia médica psicológica, psiquiátrica, y de toda índole,</p>	<p>Más que hablar de un enfoque de género, lo importante es reconocer e identificar la particularidades del caso ; como por ejemplo se me es bien complicado hablar de teoría de género, como lo es en caso en estudio, por la situación en la que la mujer se encuentra al momento del parto u embarazo, si puedo hablar que uno como juez, está motivado a fallar con criterio de justicia y para ser justos al momento de resolver una situación hay que estudiar más por comprender un poco más, la situación de la mujer en la que vive, desde luego sin tener prejuicios al momento de fallar, en el entendido que hay una cultura con tendencia machista y más</p>	<p>Al hablar de género, en relación a la problemática planteada los jueces son del criterio, de darle un trato especial a las mujeres, por el estado en que se encuentran, ya que estas requieren un trato especial, tomando en cuenta el estado Psicológico y Psiquiatra, en que se encuentran durante el parto, sin tener prejuicios al momento de fallar, de lo que se puede concluir que las capacidades mentales de la mujer disminuyen, así como también la responsabilidad penal.</p>
---	---	--

<p>hasta del mismo marido que estuviera ahí, y no lo estuvo entonces habría que tenerle un tratamiento no muy potencial de intervención del derecho penal si no que disminuir su responsabilidad.</p>	<p>que todo como un problema sociocultural, que le asigna roles específicos en la sociedad; eso demanda adentrarse un poco a otros ámbitos, como lo son la psicología, la psiquiatría, a veces dependerá de esas situaciones.</p>	
<p>Es aplicado en algunos casos, pero no en casos de este tipo, si no, en casos de que por ejemplo ha habido intervención de un sujeto y que por el estado de inconciencia, a través de la ingesta alcohólicas o de drogas haya problemas; pero semejantes puede ser también el estado de inconciencia que una mujer puede tener, pero no lo he tenido así de ese tipo, que lo hayan alegado así, que alguien haya llegado alegar ese tipo de situaciones, si he hecho las valoraciones en el momento, pero como no se puede ir más allá de lo que se pide.</p>	<p>Si, hace mucho tiempo sobre todo en excluyentes de responsabilidad penal, cuando hay algunas situaciones atenuantes, que se pueden considera atenuantes por intoxicación, inferioridad psíquica por intoxicación.</p>	<p>La imputabilidad disminuida, es aplicada en algunos casos, como el que se está analizando como una atenuante según los jueces tomando en consideración el estado de inconciencia, en base a la Psiquiatría y psicología de la mujer al momento del parto. Uno de los jueces manifiesta que es posible aplicar una excluyente de responsabilidad penal, valorando el estado de inconciencia de la mujer en base a pericias psicológicas y Psiquiatras.</p>

<p>No, creo que no, porque la mujer en ese momento está siguiendo un proceso natural de explosión del producto de la concepción, y la mujer no está omitiendo nada, lo que está haciendo es ayudando a que salga ese producto, ahora ya cuando ese producto tomo una vida humana independiente, y acabado el momento del parto, hay espacios vitales de la mujer que por la situación traumática del parto, puede perder la conciencia o algunas veces puede pierde la conciencia o muchas veces pierde y es ahí donde pueden suceder, situaciones inexplicables como la muerte del producto de la concepción, no como aborto, si no como la destrucción de la vida independiente, pero no como una finalidad de la mujer hacia la muerte del producto, si no, como la consecuencia de la conmoción de la perdida de esa conciencia entiendo que ahí la mujer, lo que tiene es una ausencia de acción y no una disminución de responsabilidad, porque si hablamos de una disminución de</p>	<p>Hay que hacer un estudio particular del caso en concreto, y así lo podrá ir determinado la psicología, psiquiatría, tal como lo vengo mencionado en el desarrollo de la entrevista, para conocer esa situación entiendo que la reacción de las mujeres, al momento del parto, no es lo mismo en todas, hay que hacer un estudio en particular del caso, se podrá ir determinando, en la forma que se exponga los hechos y como se acredita conforme a la prueba que se desfile, desde luego, que aquí es importante el aporte de la psiquiatría, una evaluación del comportamiento que ha tenido la mujer a la hora del parto, tanto de psiquiatría</p>	<p>Según lo manifestado por los jueces, no se le puede exigir una posición de garante a las mujeres durante el trabajo de parto, esto debido a que la mujer en un primer momento se asiste sola, pero a medida va avanzando el trabajo de parto la mujer no se puede seguir asistiendo, debido a que entra en una etapa del parto donde pierde el conocimiento, es decir que entran en un estado de inconsciencia, y por lo tanto, no se le puede exigir otro comportamiento diferente al que han realizado, es decir, que hay ausencia de acción, y por lo tanto, no se estaría en presencia de una atenuante sino de una excluyente de responsabilidad penal, por lo que no debería de hablarse que existe delito.</p>
---	--	--

<p>la responsabilidad, estamos condenando a una mujer y si hablamos de la falta de responsabilidad en el momento del parto, estamos hablando que hay ausencia de acción, entonces ahí no habría ninguna responsabilidad, ningún delito, la primera categoría del delito se elimina porque hay ausencia de acción, si nos vamos a la disminución de responsabilidad estamos expresando que hay una acción dolosa, típica, antijurídica y no culpable, porque hay una disminución de responsabilidad pero si hay responsabilidades, lo que hace es atenuarse la responsabilidad, por lo que a mí me parece, es que ni se debiera tratar como delito, en estos esos cuando se prueba que realmente eso paso, cuando hay un espacio de tiempo, que no se puede probar directamente ni haciendo un invento de indicios de que la mujer ella propiamente mato al hijo.</p>	<p>como del psicología forense; para poder determinar esas situaciones, no se puede generalizar, hay mujeres que tiene otra reacción. No obstante hay casos en que pueden darse situaciones diferentes, todo dependerá del caso en concreto y hay que hacer un estudio bastante bueno de la psiquiatría, pero no se puede generalizar de entrada; como juez no puedo entrar con una concepción basa en que a todas las mujeres les ocurre este tipo de casos.</p>	
--	---	--

Herramienta	Entrevista a Médicos Fiscales	
Fiscal	Fiscal	Análisis
Carlos Abilio Díaz Mejicano	La Respondió mujer, por motivos de política de la institución omitió proporcionar el nombre.	
Abogado y Notario	Abogado	
Fiscalía General de la Republica de la Republica	FGR, San Miguel.	
Jefe de Unidad de Fiscales	Auxiliar del Fiscal General: en la unidad de vida.	
24 años	12 años.	
Eso ha sido conocido a través de los medios de comunicación social pero científicamente no ha sido traducido en juicio, es decir que la espontaneidad es solo una suposición	Si.	La muerte del recién nacido a consecuencia de haber sufrido un parto espontaneo los entes acusadores lo ven como una suposición manifestando que no hay asidero científico y mucho menos que haya precedente jurídicamente.
No se toman en cuenta indicios, si no evidencias	1.- Si la mujer pidió auxilio al momento en que están dando a luz al bebe (momento	

	<p>del parto).</p> <p>2.- Si la familia tenía conocimiento pleno que ella está embarazada, o si ella trato de ocultar el embarazo.</p> <p>3.- Si ella tenía actitud de rechazo hacia el embarazo.</p> <p>3.- El estado del bebe al nacer, si de acuerdo a la pericia del médico forense él bebe ya nació muerto si respiro al nacer.</p> <p>4.- La causa de muerte del bebe según el levantamiento de cadáver y la autopsia.</p> <p>5.- El estado de la matriz de la mujer.</p>	
Pericial, Documental y Testimonial	La causa de muerte del bebe según la autopsia.	Para unos fiscales la pericia científica es fundamental para calificar hechos como los que se están analizando, y darle una calificación ya sea por homicidio agravado o como aborto. Mientras que para otros debe existir, además de la pericia científica evidencias documentales y testimoniales.

<p>A pesar de existir un manual de investigación referente a esta clase de delitos no existe forma tasada de ofrecimiento de las pruebas, es decir que se ofrece exactamente aquella que ha sido producida en legal forma</p>	<p>1.- Reconocimiento de genitales de la mujer. 2.- Autopsia practicada al bebe por el médico forense</p>	
<p>Ídem</p>	<p>Autopsia practicada al bebé</p>	<p>Para unos fiscales la pericia científica es fundamental para calificar hechos como los que se están analizando, y darle una calificación ya sea por homicidio agravado o como aborto. Mientras que para otros debe existir, además de la pericia científica evidencias documentales y testimoniales.</p>
<p>Naturalmente que sí es importante</p>	<p>Sí, porque es más de certeza una prueba científica</p>	<p>Para los fiscales la prueba pericial es considerada</p>

		fundamental para fortalecer la acusación y cuando se trata de casos como el que se está analizando
No conozco el caso de manera directa por tanto me inhibe el derecho y la libertad para opinar de él, y de las preguntas posteriores.	No	
	No tengo conocimiento.	
	No tengo conocimiento.	
	No tengo conocimiento.	

Herramienta	Entrevista a Médicos Forenses	
Médicos Forenses	Médicos Forenses	Análisis
Atlacat Saravia	Francisco Antonio Parada Guanque.	
Medico en medicina	Médico y Abogado.	
En el Instituto de Medicina Legal.	Trabaja en el Instituto de Medicina Legal de San Miguel. Región Oriental Uno	
Médico Forense	Médico Forense	
24 años	19 años.	

<p>Las muertes durante el trabajo de parto, se diagnostican como muertes perinatales, no obstante es importante clasificar el trabajo de parto; este se da en tres etapas: 1) inicio del dolor 2) dilatación completa del cuello 3) expulsión del producto deviene el alumbramiento de la placenta, es esto lo que nos lleva a determinar o hacer una clasificación de la muerte durante el parto, que se hace mediante la determinación de la muerte perinatal.</p>	<p>A todas ellas se les llaman muertes perinatales, por que ocurren cercano al nacimiento y pueden ser aquellas que se dan antes de nacer, es decir, cuando la madre está embarazada en el tercer trimestre, otra clasificación, es la muerte que se da en el mero trabajo de parto. Y otra clasificación que se llama posparto, que se da durante las primeras veinticuatro horas antes de nacer.</p>	<p>Las muertes durante el trabajo de parto se denominan como muertes perinatales.</p>
<p>Se hace mediante la autopsia utilizando la técnica de las docimasia, para determinar si el niño o niña nació muerte o con vida; estas técnicas son la docimasia pulmonar y la docimasia gástrica.</p>	<p>Nosotros antes recurríamos a Docimasia para ver si el niño había nacido vivo o ya venía fallecido, pero es más complementaria el estudio histopatológico porque nos arroja bastante para ver si los tejidos fueron oxigenados son técnicas que nos ayudan para establecer si fue en el momento si respiró o no respiró, pero la docimasia es una técnica y estudio histopatológico complementaria.</p>	<p>Autopsia, docimasia pulmonar, la docimasia gástrica, y estudio histopatológico.</p>

<p>En el útero el niño está rodeado por líquido amniótico, el niño no debe tener gas adentro del útero, porque el oxígeno le llega a través del cordón umbilical, la placenta lo saca de la madre lo lleva al cordón umbilical y el niño respira; cuando lo sacamos, si el niño ha muerto, en ese medio las docimasia van a estar negativas, que significa que van a estar negativas, cuando se saquen los pulmones, se ligan, se colocan en un cubo con agua, los pulmones van a bajar, porque no tienen oxígeno, y si estos flotan, al meterlos al agua, el niño respira al nacer; igual el contenido gástrico, los intestinos, se sacan, se ligan, se colocan en el agua, y si estos no flotan, el niño no respira, es decir que nació muerto, si flotan al meterlos en el agua, el niño respira al nacer, es decir que nació con vida.</p> <p>Haciendo una aclaración lo antes dicho, al realizar la docimasia, no necesariamente los pulmones y los intestinos van a flotar,</p>	<p>La Docimasia Pulmonar, consiste en introducir en el agua, los pulmones del niño, y como el agua es un líquido que es totalmente denso, a nivel pulmonar del recién nacido, cuando metemos los pulmones en el agua, si hubo una respiración o lloro, los pulmones se van a distender, los alveolos se van a distender, y cuando los alveolos están distendidos, al meterlos en el agua, esto nos indica que si el niño lloro o no respira o tuvo una manifestación de vida, pero si el niño ya nace muerto, y como en los alveolos no se dio ese intercambio, los alveolos van a estar comprimidos, entonces van a estar más pesados, entonces los pulmoncitos en la autopsia, los metemos al agua, estos se van a ir al fondo, porque están más pesado. Esto nos dice, que el niño en ningún momento tubo vida, ni dio una señal, ni manifestación de vida, complementando esto, con el estudio histológico para confirmar el hallazgo de la docimasia.</p>	<p>Consiste en introducir en el agua los pulmones del niño y como el agua es un líquido que es totalmente denso si hubo una respiración o lloro los pulmones flotan,</p> <p>La técnica es muy fiable, pero puede resultar falsos positivos si no se tomen en cuenta el entorno y el ambiente de la escena en que se encontró el cadáver, así como la presencia de fenómenos cadavéricos como la putrefacción.</p>
---	--	---

<p>porque tiene oxígeno, es decir, que el niño nació vivo, sino que cabe aclarar, que hay factores que influyen en la generación de gases, el factor tiempo, dentro de este podemos identificar la putrefacción, las condiciones de temperatura, donde se encuentre el cuerpo sin vida, son condiciones que harán que se generen gases, lo que lleva a dar a las técnicas de la docimasia a un resultado positivo.</p>		
<p>Respuesta a la pregunta 9: ¿existe otra técnica similar para determinar este tipo de muertes?</p>		
<p>La docimasia gástrica o intestinal.</p>	<p>Hace años se viene usado, desde la época de Galeno, y no se le ha encontrado ninguna observación, dado que, fisiopatológicamente, nosotros tenemos, millones y millones de alveolos, y en el alveolos pulmonar, que se da el intercambio del oxígeno, por bióxido de carbono, cuando estos se distienden, son como una burbujitas, cuando el niño respira o llora, estos se llenan y los pulmones quedan infladitos, y que ocurre</p>	<p>La docimasia gástrica o intestinal, el estudio histopatológico</p>

	<p>si cuando los pulmones en el agua van a flotar y que ocurre, cuando el niño nace muerto, esas burbujitas, viene como se estuvieran aplastadas, entonces tiene bastante viabilidad, porque fisiopatológicamente, el mecanismo de llenado del aire, del alveolos se recibe en intercambio del SO_2, por el cambio de oxígeno, tiene una ponderación bastante alta, yo me atrevería a decir, más del noventa por ciento, y no se le hallado otra que se le cuestionen, que por algo otra cosa pueda dar positiva la docimasia. Así como hay pulmonar, hay gástrica etc. pero en referencia la pulmonar, no se le ha encontrado ninguna observación que indique que induce a error.</p> <p>Nosotros también con el aspecto físico cuando tenemos a un recién nacido fallecido con lo físico hay signos que nos orienta decir que fue asfixiado en la conjuntiva ocular cuando abrimos encontramos las machas de tardiulas las</p>	
--	---	--

	<p>petequias hay otros síntomas que son completarías, pero el estudio histopatológico es el que sella el diagnostico que fue asfixiado o nació vivo o muerto</p>	
<p>Es la que se da durante el parto (1. Inicio del dolor, 2. Dilatación completa del cuello, 3. Expulsión del producto) puede ser en un momento antes de ser expulsado en las etapas del trabajo de parto o durante el parto o posterior a este.</p>	<p>La asfixia perinatal es aquella provocada por la falta de oxígeno que ocurren alrededor del nacimiento, la que se considera que los pulmones no han llegado suficiente oxígeno hay percarnia, acidosis metodológica y los tejidos no son bien perfundidos por el oxígeno y el niño no ajusta hacer ese intercambio por eso fallece y el termino perinatal es que fallece alrededor del parto entonces podríamos decir que asfixia perinatal es aquella dificulta por la falta de oxígeno</p>	<p>Es aquella provocada por la falta de oxígeno que ocurren alrededor del nacimiento</p>
<p>La asfixia perinatal se determina mediante la autopsia utilizando la técnica de la docimasia. Y se establece mediante un diagnostico sindrómico este consiste en determinar que provoco la asfixia; puede</p>	<p>Por lo físico todas las asfixia van a tener tres signos específicos la cianosis las petequias y la fluidez sanguínea esos son signos clínicos.</p>	<p>La cianosis las petequias y la fluidez sanguínea esos son signos clínicos. Y finalmente por la autopsia.</p>

<p>ser por problemas de la madre; edad de esta, anatomía (estaba mal valorada o bien valorada por el médico pero el producto era muy grande no cabe en la pelvis, problemas del feto puede ser una hipertensión pulmonar que provoca una síndrome de desistes respiratoria y la máxima expresión luego la muerte, un trabajo de parto prolongado donde la madre ya está exhausta y el feto entrara en sufrimiento fetal lo que provoca una asfixia perinatal. Un parto prematuro de menor de 37 semanas. Una ruptura prematura de membrana es un factor detonante para que se dé una asfixia perinatal en donde el feto deja de estar en su medio y deja de respirar lo que conlleva a un sufrimiento fetal. En una asfixia perinatal la causa más común es el sufrimiento fetal por causas maternas o del feto.</p>		<p>Lo más destacable es que la asfixia perinatal es multicausal y entre las múltiples causas se pueden mencionar algunas: problemas de la madre; edad de esta, anatomía (estaba mal valorada o bien valorada por el médico pero el producto era muy grande no cabe en la pelvis, problemas del feto puede ser una hipertensión pulmonar que provoca una síndrome de desistes respiratoria y la máxima expresión luego la muerte, un trabajo de parto prolongado donde la madre ya está exhausta y el feto entrara en sufrimiento fetal lo que provoca una asfixia perinatal. Un parto prematuro de menor de 37 semanas. Una ruptura prematura de membrana es un factor detonante para que se dé una asfixia perinatal en donde el feto deja de estar en su</p>
--	--	--

		<p>medio y deja de respirar lo que conlleva a un sufrimiento fetal. En una asfixia perinatal la causa más común es el sufrimiento fetal por causas maternas o del feto.</p>
<p>Que se considere como asfixia perinatal tiene que suceder durante las tres etapas del parto como se dijo antes. Se presenta una piel de color marmórea, la cianosis, comienza distal en los dedos de las manos los pies, parpados, puede haber hemorragias o no puede haber hemorragia en la conjuntiva cerebral.</p>	<p>Otras características son ya para comprobar que en verdad hubo asfixia tenemos la docimasia el estudio histopatológico los cortes que hacemos.</p>	<p>Tiene que suceder durante las tres etapas del parto como se dijo antes. Se presenta una piel de color marmórea, la cianosis, comienza distal en los dedos de las manos los pies, parpados, puede haber hemorragias o no puede haber hemorragia en la conjuntiva cerebral.</p>
<p>Si, mediante un agente interno de la madre bajo el brote psicótico. Mediante agentes anatómicos.</p>	<p>La pregunta es dual, por que a veces la madre, no tienen nada absolutamente nada que ver con una asfixia, porque causas y factores que predisponen a la asfixia, hay miles, desde desnutrición, retardo del crecimiento, anomalías placentarias, una madre que la placenta no está perfundiendo bien. La madre se alimenta bien, deseo ese hijo, pero la</p>	<p>No necesariamente, por que como lo hemos dejado sentado anteriormente este tipo de muerte es multicausal.</p>

	<p>placenta no funciona, le va a dar una asfixia, y ahí la madre, no ha tenido nada que ver, pero si los vamos a la otra parte; si la mujer quiere desaparecer el niño cierra las piernas y el cipote está prensado ahí, puede ser una causante de la muerte, la pregunta puede ir por dos vías, la madre puede no tener ninguna responsabilidad, porque imagínese, una hipertensión, que la madre sea diabética antes del embarazo, eso puede darle asfixia al niño, y por ello no se puede decir que ella tenga la culpa; pero por otra parte, ella ya le había dicho el ginecólogo, este es un embarazo que hay que tenerlo en el hospital, porque usted tiene estreches de pelvis, y si se queda en la casa, podría vérselo como una intención o malicia de causar un daño, podríamos decir entonces que ahí si ella tiene responsabilidad.</p>	
<p>Es la falta de oxígeno provocando la supresión del oxígeno en las victimas mediante: la obstrucción de boca,</p>	<p>La asfixia mecánica la podríamos catalogar como una disfunción respiratoria pero que se da quizás de</p>	<p>Asfixia producida por un mecanismo que impide la ventilación pulmonar. Este</p>

<p>obstrucción de labios, obstrucción del cuello con las manos, los ante brazos, el cordón umbilical, aspiración de meconio este es desechos del bebe.</p>	<p>manera dolosa, se da por la intervención ya dejamos aquellos factores de hipertensión diabetes insuficiencia placentaria, si no que ya se hace con intensidad y dentro de las asfixias mecánicas tenemos la horcaduras la estrangulación la sofocación, o la compresión tórax abdominal esas son llamadas mecánicas cuando los otros factores no tienen nada que ver con la muerte, para el caso hasta el mismo cordón en ese sentido la madre no tiene culpa que el cordón venga sobre la superficie y rodeando el cuello.</p>	<p>mecanismo puede ser interno (por cuerpos extraños o por sumersión) o externo (ahorcamiento, estrangulación, aplastamiento, sofocación facial, sepultamiento).</p> <p>Si notamos en las respuestas los médicos forenses no tienen claridad en cuanto a la definición del concepto, sino que hacen la diferencia únicamente por las posibles causas que la producen.</p>
<p>NO LAS DIJO</p>	<p>Las características de la asfixias mecánicas son: cianosis, las petequias, y la fluidez sanguínea, y en ocasiones hay que examinar mucho, y muy bien el cuello, porque en ocasiones, es insinuado cuando hay autopsias, que nos vienen reconocidos y las madres dicen, no yo no tuve la culpa, y la familiar o la cuñada dice, no que vos tuviste la culpa, hay que hacer más minuciosos, porque tal vez</p>	<p>Cianosis, las petequias, y la fluidez sanguínea, hematomas en los músculos del cuello, equimosis por la tráquea.</p>

	afuera no se identifican, pero cuando abrimos el cuerpo, encontramos hematomas en los músculos del cuello, hay equimosis por la tráquea y eso significa que lo sofocó.	
Por obstrucción de vías respiratorias, por compresión de la caja torácica, posiciones no anatómicas, por aspiración de comida.	Las asfixias mecánicas son por ahorcaduras, por sofocación, por compresión tórax abdominal y las asfixias por sumersión	Por ahorcaduras, por sofocación, por compresión tórax abdominal, posiciones no anatómicas, por aspiración de comida y las asfixias por sumersión.
Cuando la persona se ahoga por un medio líquido, por obstrucción de vías respiratorias aéreas.	Signos característicos en las asfixias por sumersión Existen hallazgos externos que usted los puede identificar a simple vista como lo es el hongo de espuma en caso que el niño nació vivo, las petequias, la cianosis y algunos indicios que nos digan estaba mojado etc. y existen hallazgos internos, cuando nosotros abrimos; dentro de los hallazgos de las asfixias por sumersión tenemos, que existe en toda la tráquea, todo lleno de espuma, un espumaje que seda debido al intercambio entre el oxígeno y el agua,	Cuando la persona se ahoga por un medio líquido, por obstrucción de vías respiratorias aéreas. se sustituyó el aire por el agua o liquido en el pulmón.

	<p>tenemos los pulmones sumamente grandes, un pulmón de un recién nacido más o menos anda pesando entre los 150 a 300 gramos, y en los que son asfixiados por sumersión, andan arriba de los 500, 600, porque toda el agua se llenó, se substituyó el aire por el agua en el pulmón, entonces tenemos pulmones pumefactos, tenemos la equimosis subpleural, es una coloración morada, que está debajo de la membrana que cubre el pulmón, que se llama pleura. Tenemos el signo a nivel del hueso temporal, que es el signo de Niles, un signo del hueso temporal, que el signo de Vargas, y un signo del hueso etmoidal, "etmoidal, Vargas y temporal es el signo de Niles entonces" cuando nosotros abrimos, y sacamos cerebro, vamos a ver una coloración rosada, que es porque, los vasos se rompieron en el momento que se estaba asfixiando.</p>	
<p>Dentro de una asfixia perinatal puede ocurrir una asfixia mecánica por ejemplo: el circular del cordón umbilical en el cuello,</p>	<p>En las mecánicas hay surcos, hematomas en el cuello, petequias y en las perinatales casi no se encuentran.</p>	<p>La asfixia mecánica, es una especie que puede darse dentro de las asfixias perinatales, y</p>

una obstrucción del feto en la pelvis de la madre, una aspiración de meconio.		dentro de las más comunes en las que no interviene la voluntad humana se pueden destacar: El circular del cordón umbilical en el cuello, una obstrucción del feto en la pelvis de la madre, una aspiración de meconio.
---	--	--

Herramienta	Entrevista a Psiquiatría y Psicología y Salud Mental	
Psiquiatra	Psicólogo	Análisis
María Ester Rivas Aguilar	Blanca Rosa González de Flores	
Psiquiatra Forense.	Psicóloga y Docente en Educación Especial	
En Instituto de Medicina Legal de San Miguel.	Hospital Nacional Dr. Héctor Antonio Hernández Flores de San Francisco Gotera Morazán	
Como Psiquiatra Forense.	Psicóloga Clínica	
8 años.	9 años	
Un brote psicótico es cuando la persona pierde el contacto con la realidad es decir que puede tener manifestaciones en cuanto a sus pensamientos o a la	Es una ruptura de la realidad de forma temporal, se produce de manera abrupta e interfiere la vida diaria de la persona afectada por el mismo.	Las especialistas coinciden que una persona con un brote psicótico pierde temporalmente el contacto

<p>percepción de las cosas en lo cual provoca una alteración de estas condiciones.</p>		<p>con la realidad.</p>
<p>Este puede ser por diversidad de causas, entre estas pueden ser, causas médicas o causas de intoxicaciones, de algunas sustancias adictivas o por alguna enfermedad mental, específicas un trauma craneoencefálico, entonces pueden ser multifactorial las causas.</p> <p>Pues es una situación de alto estrés, en algunas pacientes que tiene un antecedente psiquiátrico, pueden desencadenar un brote psicótico, hay personas que tienen un alto nivel de estrés, pueden desencadenarlos y no necesariamente, pueden tener una enfermedad mental, simplemente por la situación de estrés que están viendo.</p> <p>Los síntomas pueden ser, a corto plazo, entonces podríamos hablar de personas que de repente, pueden tener una convulsión y pueden presentar un brote psicótico, antes y después de la</p>	<p>Estrés frecuente y constante que se prolonga en el tiempo y agota las reservas de contención de la conducta.</p> <p>1-. Consumo de drogas, sobre todas aquellas que tienen un principio alucinógeno.</p> <p>2-. Enfermedades mentales, en primer lugar, la esquizofrenia, el trastorno bipolar en su periodo maniaco y el trastorno límite de la personalidad</p>	<p>Las especialistas coinciden en que existen diversas causas, que pueden provocar un brote Psicótico de forma repentina, entre ellas, el consumo de drogas y enfermedades mentales, con síntomas que pueden ser, a corto plazo, puede ser provocado incluso por fenómenos estresantes, como haber sufrido un robo, una convulsión.</p>

<p>convulsión, y luego estar como sin ningún problema, o la persona haya sufrido un evento estresante, como por ejemplo un robo, sentir como una paranoilla, después de este luego pasa el trauma y los síntomas desaparecen.</p>		
<p>Por historia clínica se puede diagnosticar por las manifestaciones que la persona está tiendo, por la conducta, por la evaluación de la conducta de esta persona al momento de la evaluación.</p>	<p>En personas que van a padecer un brote psicótico existen ciertas maneras de comportamientos que se manifiestan de forma previa tales como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Ideas de extrañeza 2.-Comportamiento desorganizado 3.-Elevada suspicacia 4.-Descuido de su aspecto personal 5.-Aislamiento social (ausentismo laboral/ escolar) <p>Al momento de la atención medica se debe indagar sobre estos comportamientos, a través de la realización de una entrevista clínica detallada y una serie de escalas psicométricas que deben ser aplicadas (escala de observación psiquiátrica). También resulta pertinente descartar a través de</p>	<p>Las especialistas coinciden en que este se puede diagnosticar por clínica, y por el comportamiento que este presentando la persona ya que pueden existir alteración de su actuar en el medio que lo rodea, es decir lo puede identificar en el momento que está presentando dicho fenómeno, por condición médica y mediante exámenes de laboratorio.</p>

	algunos exámenes de laboratorio; para descartar que cierta conducta alterada no se deba a una condición médica específica que puede afectar el comportamiento de los procesos psicofisiológicos de una persona.	
No, no es consciente porque hablamos de una pérdida de la realidad estamos hablando de una alteración de su capacidad de juicio y raciocinio por lo tanto no es consciente de sus actos.	No, solo que es poco probable delimitar el grado de inconciencia, la intensidad y la durabilidad del mismo. Mas si quien lo presenta no recibe atención en salud inmediatamente por el especialista indicado.	Las especialistas coinciden en que una persona que presenta un brote Psicótico no es consciente de sus actos envista que presenta pérdida de la realidad y de su capacidad de juicio, siendo difícil medir el tiempo que ello puede durar el grado de inconciencia.
El estado al momento de brote psicótico es el no reconocer la licitud de sus actos.	La persona que sufre un brote psicótico no tiene la capacidad de razonar correctamente porque tiene alucinaciones, ya sean auditivas, visuales, táctiles, y/u olfativas; el cerebro experimenta un desequilibrio en los neurotransmisores y se provoca una crisis cerebral que lo deja con una discapacidad psicosocial. El aspecto personal denota el	Las especialistas coinciden en establecer que una persona durante un brote Psicótico se encuentra en un estado de no reconocimiento de lo lícito de sus actos, incapaz de razonar, por la crisis

	<p>desarreglo emocional; pueden presentarse sucios, desarreglados o con ropa atípica; la conducta denotara la confusión que lo domina.</p>	<p>cerebral que está sufriendo la que le produce desequilibrio en sus neuronas y discapacidad psicosocial.</p>
<p>Es una alteración del estado de conciencia en el cual puede haber un enlentecimiento de todos los procesos mentales como un estado de confusión más que una pérdida del contacto de la realidad.</p>	<p>Disminución del nivel de la conciencia que se caracteriza por la existencia de confusión, torpeza de movimientos, lentitud psíquica y disminución de la atención y la percepción. Es un estado menos severo que el estupor, la persona responde correctamente a las ordenes complejas (ejecutar ordenes escritas, realizar cálculos mentales, etc.) pero con lentitud, fatiga o bastante dificultad de concentración.</p>	<p>Las especialistas coinciden que un apersona que presenta un estado de obnubilación sufre un enlentecimiento de sus procesos mentales, disminución de la conciencia y de la atención, presentándose confundido, pero no perdido del contacto de la realidad.</p>
<p>Igual así como un brote psicótico puede producirla enfermedades medicas el consumo de sustancias adictivas pueden dar, sobre todo estas son más de causa orgánicas que causa mentales espáticamente.</p>	<p>1.-Niveles elevados de estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Padecer trastornos psiquiátricos - Padecer de afecciones físicas que interfieran con la conducta. 	<p>Entre los factores indicados se encuentran las enfermedades médicas, consumo de sustancias adictivas y altos niveles de estrés, mas por causas orgánicas que por causas mentales</p>

<p>Por la historia clínica que es lo primero que nosotros evaluamos. Lo segundo cuando es causado por una causa medica hay exámenes de laboratorio que nos pueden dar la orientación de que haya sido por una causa orgánica y EN LOS CASOS PSICÓTICOS por una enfermedad psiquiátrica pues la evolución de la enfermedad también nos va a ir dando pautas de antecedentes previos por ejemplo si ha habido una enfermedad previa al brote psicótico y las características de la personalidad de la persona.</p> <p>En el momento que la persona presenta los síntomas ya establecidos como la alteración en sus funciones mentales superiores como alteración de la memoria alteración de la capacidad de abstracción de cálculo donde esta persona está desorientada totalmente y no logra establecer completamente la orientación en persona, lugar tiempo espacio entonces estamos hablando que son las funciones</p>	<p>Idealmente la atención en salud se debe realizar al momento que se presenta el estado de obnubilación o inmediatamente después (mientras más tiempo se demore, menos fiable serán los resultados de dicha evaluación). A través de la evaluación médica que debe incluir examen físico acompañado de una historia clínica detallada que debe incluir todas las síntomas posibles, patrón del tiempo(cuando ocurrió, cuanto duro, veces en que se ha presentado, comportamiento de la persona durante el estado de disminución de la conciencia), historia clínica (presencia de enfermedades crónico degenerativas, como epilepsia, diabetes, calidad de hábitos del sueño, antecedentes de traumatismo craneal reciente), otros (que medicamentos está tomando, consume alcohol o drogas, presencia de otros síntomas). Es conveniente realizar exámenes (como radiografía de tórax, conteo sanguíneo completo o formula leucocitaria, tomografía computarizada o resonancia magnética de la cabeza, electrocardiografía, electroencefalografía,</p>	<p>Las especialistas coinciden en que el estado de obnubilación se puede diagnosticar mediante historia clínica, exámenes de laboratorio, evaluación médica, y se puede diagnosticar en el momento que la persona presenta los síntomas de alteración de la capacidad de abstracción de cálculo y desorientación, en este caso mientras más tiempo se demore menos fiable serán los resultados de dicha evaluación.</p>
---	--	---

<p>mentales específicas superiores las que se ven casi afectadas en la obnubilación en cambio en el brote psicótico los que más se ven alterados son el pensamiento el afecto pueden haber la censo percepción como la percepción de las cosas o del entorno o de su realidad, los brotes psicóticos pueden ser temporales pueden ser de corto plazo y largo plazo igual de obnubilación también estamos hablando que ambos pueden tener un corto tiempo de evolución.</p>	<p>análisis de electrolitos o pruebas de la función hepática, análisis toxicológico y nivel de alcohol, análisis de orina.</p>	
<p>No, no es consciente.</p>	<p>No. El estado de conciencia será relativo pues dependerá de la intensidad y la durabilidad de la misma, puesto que existe una disminución de los procesos psicofisiológicos, por lo cual las respuestas de la persona serán distintas y en cierta medida limitada.</p>	<p>Las especialistas coinciden en que una persona que está presentando un estado de obnubilación no es consciente de sus actos, aunque ello dependerá de la intensidad y el tiempo que dure dicho fenómeno ya que se produce una disminución de los psicofisiológicos, ello debido a que son fenómenos transitorios, los</p>

		que pueden ser cortos o prolongados.
<p>La persona puede estar confundida pero no perder totalmente el contacto con la realidad en cambio en el brote psicótico prácticamente está perdido el contacto con la realidad.</p> <p>Como hay un estado de desorientación un estado de pérdida del contacto de la realidad tanto en el brote psicótico prácticamente las capacidades volitivas están totalmente anuladas y en obnubilación las capacidades disminuidas. Dependiendo del grado de la intensidad de la desorientación, que pueda tener o de la confusión, la persona puede llegar a un punto en el que pierde totalmente el contacto o pierde la capacidad de poder decidir o de hacer, pero esta la causa es diferente al brote psicótico, hablamos que tanto el estado de obnubilación, como el de brote psicótico, tienden una disminución de la capacidad mental en estos momentos,</p>	<p>Confuso, capacidades psicofísicas disminuidas (memoria, raciocinio, atención, concentración, orientación tiempo espacio, conducta desorganizada y en ocasiones incoherente.</p>	<p>Las especialistas coinciden en que el estado mental de una persona durante un estado de obnubilación puede tornarse confundida, disminuida de sus capacidades, pero no perder el contacto con la realidad totalmente, una conducta desorganizada e incoherente.</p>

<p>quienes podrán distinguir una causa lícita o ilícita, dependiendo de la sintomatología que presenten o el grado de obnubilación, pero puede haber un momento que pierde también la capacidad volitiva, según el estado como aquí está alterado, la conciencia entonces casi siempre una persona que está en un estado obnubilación, no está totalmente dándose cuenta de lo que está sucediendo a su alrededor, porque está prácticamente tratando de procesar la información que está recibiendo, en cambio en el brote psicótico, la persona puede estar dándose cuenta de lo que está pasando, pero sus conductos van dirigidas de acuerdo a su psicopatología mental, en cambio el estado de obnubilación, es más un estado de alteración de su conciencia, orientación, memoria, capacidad de abstracción, entonces si se puede dar una incapacidad en algún momento, pero la causa es diferente, estamos hablando, que la obnubilación, es más una condición</p>		
---	--	--

médica, y el brote psicótico podría ser una condición psiquiátrica.		
---	--	--

Herramienta	Entrevista a Médicos Especialistas en Ginecología	
Médicos Especialistas en Ginecología	Médicos Especialistas en Ginecología	Análisis
R.D	Ronald Edgardo Eguizabal Bolaños	
Medico Ginecólogo	Medico Gineco – Obstetra	Ambos son Especialistas en Ginecología
Hospital Nacional Dr. Héctor Antonio Hernández Flores de San Francisco Gotera	H.N Gotea	Ejercen funciones en Institución del Estado, en el Ministerio de Salud
Respuesta a la pregunta 4: ¿Qué cargo desempeña?		
Ginecólogo	Médico Especialista	Ambos son Especialistas en Ginecología
11 Años / 6 de especialista	22 años	Experiencia en la medicina con especialidad en Obstetricia
La implantación en el útero del producto de la concepción	es la unión de células sexuales con la formación de un producto que conlleva al nacimiento de un nuevo ser	Concuerdan los entrevistados que son la unión e implantación de células sexuales que conllevan a la formación de un nuevo ser o producto de la

		concepción.
Al implantarse en el útero (endométrico) el producto de la concepción	Es la unión del ovulo y el esperma y forma un cigoto	Cuando se da la unión del ovulo y el esperma y forma el producto de la concepción o cigoto
Intra y extra uterinos de termino, pre termino, pos termino / estado gestacional		
Después de las 36 semanas de embarazo	cuando el producto de la concepción tiene entre 37 y 41 semanas de gestación	Ambos especialistas coinciden aproximadamente en los rangos de cuando se puede considerar que un embarazo es de termino considerando estos entres las 36 – 41 semanas
Al haber contracciones uterinas regulas que provoquen cambios cervicales	cuando el útero inicia contracciones uterinas	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Partos vaginales ✓ Partos Abdominales ✓ Hospitalarios y ✓ Extra Hospitalarios 	<p>Expulsión de producto de la concepción antes de las 22 semanas, aborto.</p> <p>Entre 22 y 36 semanas partos inmaduros.</p> <p>Entre 32 y 36 semanas partos pretermino</p>	Difieren los entrevistados, en cuanto a la clasificación de los partos, sin embargo el segundo de ellos, hace una clasificación conforme a las semanas de

	Entre 37 y 40 semanas a término Entre 41 o más post término	gestación del producto.
R/ Vaginales <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hemorragia Post parto intra parto ✓ Desgarros vaginales o cervicales ✓ Laceraciones bulbares ✓ Hematomas Vaginales ✓ Corioamionitis ✓ Atonía uterina ✓ Ruptura uterina ✓ Distocia fetal ✓ Muerte fetal Abdominales: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hemorragia post parto ✓ Dehiscencia de herida operatoria ✓ Hematoma de pared ✓ Muerte transcesaria 	Vaginal: desgarros del canal de parto, retención placentaria, distocia materna fetal Cesaria: mayor riesgo dehiscencia, infecciones, reacciones anafilácticas, sangrados o hemorragias	coinciden los entrevistados en la clasificaron y expresan una serie de riesgos que conlleva o que pueden suceder a raíz de un parto, las diferentes complicaciones en la salud de la madre, por ejemplo, la deshidratación e infecciones podría ocasionar un desmayo o desorientación de la mujer en estado postparto. Los partos abdominales y los por cesaria se pueden considerar como sinónimos.
Los mencionados en el punto anterior	prolongación del tiempo de nacimiento y alumbramiento	Señalan como complicación durante el parto cuando este sea de carácter prolongado y que puede generar una serie de problemas en la salud de la

		<p>mujer, como por ejemplo dehiscencia, infecciones, reacciones anafilácticas, sangrados o hemorragias, situaciones que afectan directamente la salud de la mujer y que si no son tratadas medicamente con prontitud podrían ocasionarle la muerte.</p>
<p>cualquier situación que ponga en riesgo la vida de la madre o el feto</p>	<p>Emergencia obstétrica es toda la condición mórbida que involucra madre o feto durante embarazo, parto, y puerperio que pone en peligro alguno de los elemento del binomio madre - hijo o a ambos a la vez.</p>	<p>Coinciden los entrevistados que una emergencia obstétrica es cualquier situación que ponga en riesgo la salud de la madre o el feto, durante el embarazo o puerperio</p>
<p>no tengo datos de estadísticas</p>	<p>depende del caso pero se espera que al menos uno de cada cuarto parto presente una emergencia obstétrica en algún momento y de estos muerte materna más o menos el 25%</p>	<p>El primer entrevistado de ellos expresa desconocer las estadísticas respecto a frecuencia con al que pueden suceder las emergencias obstetras, sin embargo el segundo entrevistado expone que de cuatro uno se presenta</p>

		una emergencia y que en 25% puede suceder una muerte materna por complicaciones en la salud de la madre, considerando que de estos datos proporcionados son partos con asistencia médica es decir que en aquellos casos que no cuenta con asistencia médica podría incrementar el riesgo en la salud de la madre.
si puede causar la muerte, por ejemplo, una causa cesaríá o sufrimiento fetal causada por muchos motivos puede haber sufrimiento fetal, distocias fetales, fallas en el descenso y dilatación	por atonía uterina	Consideran los entrevistados que si, ya que en el trabajo de parto puede darse un sufrimiento fetal, fallas en el descenso y dilatación, factores que pueden ocasionar la muerte del feto o producto durante el parto.
Ante parto, intra parto y postparto	Muerte materna directa (durante el embarazo), muerte materna indirecta (agravada por embarazo) y muerte no relacionada (como extra hospitalaria). Para feto antes de las 22 semanas	Expresan que existen muertes antes o durante y postparto, sin embargo, el segundo entrevistado realiza una clasificación conforme las

	aborto, 22 – 32 inmaduros, 32 – 36 prematuro, 37 – 41 a término y mayor a 41 post termino	fechas de gestación del producto y que se encuentran directamente relacionadas con el embarazo, indirectas por que las agrava el embarazo y la extra hospitalaria.
Ante parto (óbitos)	4 clases provocara la muerte en embarazada, 1) Hipertensión, 2) Hemorragia, 3) sepsis, 4) por parto obstétrico	La más frecuente según lo expresado por el primer entrevistado son los óbitos antes del parto, sin embargo, el segundo entrevistado hace referencia a las causas que son más frecuentes y que pueden provocar la muerte de la madre gestante como lo son la Hipertensión, Hemorragia, sepsis, por parto obstétrico, fenómenos que están directamente relacionados con el embarazo y que afectan la condición de salud de la madre.
	posiciones anormales, actos agresivos, ingesta farmacológica, imprudencia en el cuidado del niño	Solo el segundo entrevistado respondió, quien en considera que la aptitud y de la mujer en

		el trabajo de parto son factores que pueden causar la muerte del que está por nacer como la imprudencia, e ingesta de fármacos.
	Puede provocar una complejidad de efectos psicomatico por ejemplo de tipo hemorragias, complicaciones urológicas, neurológicas, sicomotrices e infecciones ascendentes del tracto genitourinario.	Expresa únicamente el segundo entrevistado que existe la posibilidad que una emergencia obstétrica cause diferentes enfermedades incluso cuestiones neurológicas dentro de las que podemos identificar alteración de la conciencia y del pensamiento una condición psiquiátrica de la mujer en trabajo de parto con emergencia obstétrica.

CAPITULO V

5.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CONCLUSIONES.

En base a los objetivos del presente trabajo de investigación el equipo investigador realiza las siguientes conclusiones:

- ✓ Se identifican violaciones a los principios de inocencia, a la prohibición de la responsabilidad penal objetiva, y al principio e ideal de justicia.
- ✓ Que existen casos de mujeres, que han presentado parto espontaneo, y extrahospitalario, sin asistencia médica y que durante el trabajo de parto, a fallecido el nacidurus y que han sido condenadas por el delito de homicidio agravado.
- ✓ Que mediante la cobertura mediática, se les vulnera el principio de presunción de inocencia, lo que conlleva a una condena social anticipada, sin haber sido sometidas a juicio previamente conforme a la ley.
- ✓ Otro factor que influye en el juzgamiento de mujeres en condición posparto, es que no se ha determinado con certeza la causa directa de la muerte del nacidurus o recién nacido, prevaleciendo en este tipo de casos, el vínculo existen entre la madre y el nacidurus o recién nacido, circunstancia que fue determinante para que el Tribuna Segundo de Sentencia de la Ciudad de San Salvador, condenada por homicidio agravado, a la señora Teodora del Carmen Vásquez.
- ✓ Que el Juez, en este tipo de casos, presenta un rol pasivo en la audiencia probatoria al momento del desfile probatorio, específicamente en la prueba pericial, en razón que no ejerce la faculta legal de realizar preguntas aclaratorias, cuando se trata de prueba científica, ya que el peritaje solo ilustra los factores que causaron la muerte, no logrando establecer, si se trató de una muerte homicida.

- ✓ Que los Jueces, al momento de dicar sentencia, se queda corta la valoración de los peritajes, psiquiátricos y psicológicos, ya que mediante ellos se puede determinar el estado mental, de las mujeres durante y después del parto, y no han sido explotados por las partes, por probable desconocimiento, por no hacer uso las partes de la figura del consultor técnico, regulada en el artículo 128, del código procesal penal vigente.
- ✓ Que los peritajes psiquiátrico y psicológico, se realizan de forma extemporánea, lo que permite que en este tipo de pericias, no se encuentren secuelas o evidencias, de trastornos psicológicos temporales, por su misma naturaleza.
- ✓ Que los médicos forenses carecen de un sistema obligatorio de actualización constante sobre técnicas y protocolos aplicados a la medicina forense, lo que conlleva a emitir dictámenes carentes de certeza por utilizar técnicas que se encuentran desfasadas.
- ✓ Los factores que han influido al momento de una imposición de una condena, a mujeres en condición de posparto, son los estereotipos de género, asignación de roles, la ocultación del embarazo y la negación del mismo, aspectos que han sido heredados, por costumbres tradicionales patriarcales o machistas de generación a generación.
- ✓ Que la señora Teodora del Carmen Vásquez, fue condenada por el delito de homicidio agravado, por haber fallecido el producto de su embarazo durante el trabajo de parto, a raíz de haber presentado un parto espontaneo y extrahospitalario sin asistencia médica.
- ✓ Los factores que influye en el juzgamiento de mujeres en condición posparto, es el hecho de haber presentado un parto en soledad, sin asistencia médica, que por lo general suelen ser partos prolongados, que culmina en asfixia perinatal.
- ✓ El entorno social, familiar, laboral y de salud, son circunstancias que afectan a la

mujer durante el embarazo o durante el parto y puerperio, y que influyen directamente en la salud mental de esta, y que no fueron tomados en cuenta al momento de imponer la pena.

- ✓ El rol pasivo que la defensa técnica realiza, lo que provoca que mujeres en condición de posparto, resulten condenadas por homicidio agravado, por haberse producido la muerte del naciturus o recién nacido, como sucedió en el caso de Teodora del Carmen Vásquez, ya que prueba pericial, nunca fue controvertida.

RECOMENDACIONES

A LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA.

- a. Que cumpla de forma inmediata y veraz el mandato Constitucional establecido en el artículo 193 de la Constitución de dirigir la investigación del delito; modificando su política de persecución penal, incluyendo, la perspectiva de género en este tipo de casos, y que la investigación sea de forma objetiva, sin responder a coberturas mediáticas, sino tomando en consideración la realidad que viven las mujeres y que en muchos casos se ven expuestas a situaciones que incrementan el riesgo, donde se puede ver sorprendidas por los partos, y se les culpabiliza por el resultado, sin tomar en cuenta las condiciones o circunstancias específicas en que cada hecho sucedió, como se advirtió en el caso de estudio.
- b. Que en aquellos casos de acción oficiosa o petición de parte en que deba iniciar proceso penal, lo realice cerciorándose de contar con los indicios, y elementos de prueba suficientes, para sostener la respectiva acusación, y que las investigaciones se realicen de forma objetiva, sin responder a coberturas mediáticas, si no tomando en cuenta la realidad que enfrenta la mujer en nuestro país, y poder demostrar en juicio de manera inequívoca la comisión del delito y por ende su responsabilidad penal por su actuar.
- c. Que en razón del principio de objetividad que debe gobernar las actividades de investigación del Ministerio Público Fiscal, evite iniciar procesos penales, en aquellos casos de mujeres que hayan tenido un parto extra hospitalario y a

consecuencia de este, ocurra la muerte del producto gestante, en casos que se desconozca la causa directa de la muerte.

- d. Se evite estigmatizar en los medios de comunicación e iniciar acción penal, dirigida en contra de mujeres que hayan sufrido un parto extra hospitalario sin asistencia médica y que ello haya provocado la muerte del producto gestante, sin tener certeza que la madre fue quien ocasiono la muerte, es decir, promover la acción de la justicia, cuando corresponda, por lo tanto, lo que inicialmente se debe realizar en estos casos es descartar objetivamente, si existe conducta penalmente relevante que perseguir, sin que la investigación esté sesgada o prejuiciada, lo que sin duda incide en el abordaje y tratamiento que se les da estos casos.

MAGISTRADOS Y JUECES

a. Que al momento de emitir sentencia realicen valoración de la prueba de forma sistemática a tendiendo a las reglas de la sana critica, conforme al artículo 381 inciso 4 del Código Procesal Penal, para arribar de forma certera e inequívoca, de la responsabilidad o absolución penal, de la persona sometida a un proceso penal, y además, deben incluir, en el análisis de este tipo de casos desde una perspectiva de género, en tanto que hay situaciones como el parto que solo la viven las mujeres, y deben analizarse los casos desde esa realidad, pero libre de prejuicios, estereotipos o roles de género, dejando a un lado concepciones patriarcales o machistas, que asignan a la mujer roles vinculados a la maternidad, el cuidado y crianza de los hijos, y que por lo tanto, sesgan el abordaje y tratamiento de estos casos, ya que podrían reproducirse prejuicios si no se analizan desde una óptica más allá de la estrictamente penal.

b. Que en caso que no se les haya probado o ilustrado de forma certera los hechos acusados, o arribado a un estado de duda, los hechos acusados y aun después de realizar las preguntas aclaratorias, reguladas en el artículo 381 inciso 2 del Código Procesal Penal, se dicte un fallo absolutorio, apegado al valor justicia.

c. Que en aquellos casos judicializados, por atribuírsele a la mujer la comisión de Homicidio Agravado en razón, de haberse producido la muerte del producto gestante, por causas perinatales durante el parto, se realice un análisis desde

una perspectiva de género conforme a sus aptitudes y capacidades, obviando prejuicios basados en una cultura machista o moralista, relacionado directamente con cobertura mediáticas que tienen que ver con un problemas socioculturales.

- d. Que cumplan de forma oportuna con el mandato legal, conferido de absolver a toda persona procesada penalmente en caso de concurrir lo establecido en el artículo 7 del Código Procesal Penal, cuyo acápite indica la duda razonable, específicamente cuando se trate de casos como el que ha sido objeto de análisis.

DEFENSORES PUBLICOS Y PRIVADOS

- a. Realizar una defensa técnica eficaz y diligente, en que se garantice el cumplimiento a principios de legalidad, presunción de inocencia, y sobre todo asegurar el derecho a la libertad ambulatoria, situación que no ocurrió en el caso que fue objeto de estudio; en vista que en sentencia condenatoria, existe ausencia de valoración respecto de intervenciones realizadas de parte de la defensa técnica.
- b. Que incorpore oportunamente los elementos de prueba idóneos para cada caso en concreto, hacer uso oportunamente de los recursos que la ley le concede, como una herramienta que permita que se le dé la valoración aquellos elementos que no fueron tomados en cuenta en el juicio e incorpore nuevos elementos de prueba que permitan la libertad de su defendido.
- c. Que la defensa técnica adopte un rol activo al momento de contradecir la prueba pericial, a fin de que por medio de esta se ilustre de forma clara y precisa al juzgador, y de ser necesario, se auxilie de la figura del consultor técnico regulado en el artículo ciento 128 del código procesal penal, y así evitar se incurra en error judicial.
- d. Que la defensa técnica, cumpla la protesta de ley y juramente hipocrático de dirigir o representar al pobre gratuitamente con toda diligencia; en vista que en el caso objeto de estudio, la defensa fue abandonada, cuándo resulto imposible obtener lucro o beneficio económico.

BIBLIOGRAFÍA

Implicaciones médico-legales de la MSI. Diagnóstico diferencial con la muerte violenta. Libro blanco de muerte súbita infantil.

(s.f.). Obtenido de <https://definicion.de/debido-proceso/>

(s.f.). Obtenido de <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/conmutación-de-pena/conmutación-de-pena.htm>

(s.f.). Obtenido de <https://definicion.de/puerperio/>

(s.f.). Obtenido de <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/error-judicial/error-judicial.htm>

(s.f.). Obtenido de <https://cimacnoticias.com.mx/node/63398>

(s.f.). Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-atencion-al-parto-extrahospitalario-S1138359315001483>.

(s.f.). Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/feto/>.

(s.f.). Obtenido de <https://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php>

(s.f.). Obtenido de <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/infanticidio/infanticidio.htm>

Auto de improcedencia de inconstitucionalidad , Inc. 170-2013 (Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador 23 de marzo de 2014).

COOK, R. y CUSACK, S. (2011). *Estereotipos de Género; Perspectivas Legales Transnacionales*. Toronto: Facultad de Derecho, Universidad de Toronto.

1936.-, A. N. (17 de diciembre de 2012.). *Norma para Registro de Hechos Vitales*. San Salvador.

Almandoz, M. M. (El parto es nuestro). *Violencia Gineco-obstetrica: la agresion silenciada a los derechos de la mujery recién nacido. 2007* .

Apelación, INC-154-16 (Cámara Tercera de lo Penal de la Primera Sección del Centro 17 de octubre de 2016).

Auto de improcedencia de inconstitucionalidad , Inc. 1702013 (Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador 23 de marzo de 2014).

Auto de improcedencia de inconstitucionalidad, Inc. 170-2013 (Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia 23 de abril de 2014).

Beltrán., G. M. (2016.). *Factores maternos y neonatales relacionados a la asfixia perinatal en los recién nacidos del Servicio de Neonatología del hospital nacional arzobispo Loayza en el periodo comprendido de 2013 a 2015*. Lima.

Buompadre, J. E. (2012). *Manual de Derecho Penal, Parte Especial*. Buenos Aires: Astrea.

BUOMPADRE, J. E. (2012). *Manual de Derecho Penal, Parte Especial*. Buenos Aires: Astrea.

Carrascón A, G. S. (2006). Detección precoz de la depresión durante el embarazo y el postparto. *Matronas Profesión. (Revista en Internet)* .

Chalmers, B. *Principios de la Organización Mundial de la Salud acerca del cuidado perinatal*.

CIDH. (2015). *Situación de derechos humanos de mujeres privadas de libertad por emergencias obstétricas durante sus embarazos en El Salvador*.

Ciudadana, C. d. (2013). Excluidas, perseguidas, encarceladas. *Excluidas, perseguidas, encarceladas. El Impacto de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador*.

Ciudadana., C. d. (2013). El impacto de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador. *Excluidas, perseguidas, encarceladas.* , 8.

Conde, F. M. (2008.). *Teoría General Del delito*. Barcelona.

Conde, F. M. *Parte General Derecho Penal Parte General*.

Conmutación de Pena, 12-CONM (Corte Suprema de Justicia. 2016.).

Corte Suprema de Justicia de El Salvador, 419c2015 (Corte Suprema de Justicia 13 de septiembre de 2015).

Corte Suprema de Justicia de El Salvador., 12-CONM-2016 (Corte Suprema de Justicia 31 de enero de 2016).

Díaz Portillo, I. (1998,). *La técnica de la entrevista psicodinámica*. Ciudad de Mexico: Pax.

Durán, C. (2011). *Código Penal con jurisprudencia sistematizada*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Facio, A. (1996). "El Principio de Igualdad ante la Ley". *Derechos Humanos de las Mujeres* , 82.

Facio., A. (1996). *Con los lentes del género se ve otra justicia*.

Factum, R. (s.f.). Evelyn Hernández, condenada a 30 años por el homicidio agravado de su hijo, obtiene su libertad.

Fernandez., I. O. (s.f.). El Síndrome de Estrés Posttraumático como Secuela Obstétrica. *Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud* .

Feusier, O. E. *Pasado y presente del delito de aborto en El Salvador*. San Salvador: Universidad Centro Americana José Simeón Cañas.

Fions Brookman, J. N. *Las cifras negras del infanticidio en Inglaterra y Gales*.

GARCÍA ARÁN, M. y. (1996). *Derecho Penal Parte General*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

García González, G. y Benítez Collazo, N. (2014). La Capacidad de Culpabilidad

Sustancialmente Disminuida: su Repercusión en la Adecuación de La Pena. *Revista Derecho y Cambio Social* , 1415.

Gisbert Calabuig, J. A. (2004). *Medicina Legal y Toxicología* (Vol. 6ª edición). Barcelona: Editorial Massón.

Gutierrez Evelyn, T. d. (2018). *La penalización del aborto avances o retrocesos en la Legislación Penal Salvadoreña*. San Salvador.

Hübner, M. E. (2002). "Sobrevida, viabilidad y pronóstico del prematuro". *Revista médica de Chile* , 8 (130), 931-938.

Hulak, F. (2016). Psicosis puerperal. Panorama general sobre su diagnóstico, etiología e interpretación. *Revista Perinatología y Reproducción Humana* , 30 (1), 25-27.

Internacional., A. d. (s.f.). AIBR. *Revista de Antropología Iberoamericana*.

JAYPEE-HIGHLIGHTS. MEDICAL PUBLISHERS, I. *Diccionario Médico Conciso y del Bolsillo*.

Jorge, M. (19 de febrero 2018.). CSJ conmuta pena de 30 años de cárcel a Teodora Vásquez. *Heinrich Boll Stiftung*.

L., G. A. (2006). Estrés prenatal, neurodesarrollo y psicopatología. *Revista Colombiana de Psiquiatría (Revista en Internet)*.

Legislativa., A. (1973). *Decreto Legislativo N°. 270 de fecha 13 de febrero de 1973*. San Salvador.

Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido. (2011).

Los estados méntelas psicóticos y las anomalías de la experiencia subjetiva. (2015).

Ministerio de Salud, S. S. (2011). *El síndrome de estrés postraumático como secuela obstétrica*. Madrid.

Mira., I. S. (2015). *Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio*. Valladolid.

Miriam Aldana, Jaime Bautista. (2014.). *Reglas de la Prueba en el Proceso Penal Salvadoreño*. San Salvador.

Molina, J. T. (2009). Dialectología de los trastornos de personalidad y su repercusión sobre la imputabilidad.

Montejo, A. F. (1992). *Cuando el género suena cambios trae (una metodología para el análisis de género del fenómeno legal)* . San José.

Moure., R. (s.f.). Las psicosis puerperales puerperales psychoses. *hospital psiquiátrico cabaleiro goás.* .

Murguialday, C. (2006). *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Bilbao: Universidad del País Vasco e Instituto Hegoa.

Navarrete C E, L.-C. M. (2012). Factores psicosociales que predicen síntomas de ansiedad posnatal y su relación con los síntomas depresivos en el postparto. Aspectos Psicológicos y Emocionales durante la Gestación y el Pu.

Navarrete C E, L.-C. M. (2012). Factores psicosociales que predicen síntomas de ansiedad posnatal y su relación con los síntomas depresivos en el postparto. Aspectos Psicológicos y Emocionales durante la Gestación y el Pu.

Ortiz, O. (2010). *Acompañar para Empoderar Guía de Apoyo para la Formación de Acompañantes a Mujeres en Situación de Aborto*. Obtenido de Oliva Ortiz "Acompañar para Empoderar"<https://docplayer.es/59259108-Acompanar-para-empoderar-guia-de-apoyo-para-la-formacion-de-acompanantes-a-mujeres-en>

Ossorio, M. *Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales*.

otros, A. A. (2018). *La Penalización del Aborto, Avance o Retroceso en la Legislación Penal Salvadoreña*. . San Salvador: Universidad de El Salvador.

país., P. D. (2009). Absuelta la mujer que dio a luz a un bebé muerto y fue acusada de abortar en el salvador. 20 agosto de 2019.

Puerta, L. R. (s.f.). Causas de inimputabilidad: anomalías y alteraciones psíquicas. Trastorno mental transitorio. *Pastor y F. Bueno. Actual doctrina de la imputabilidad penal Madrid* .

Ramiro Ávila Santamaría, J. S. (El género en el derecho: Ensayos críticos, Serie Justicia y Derechos Humanos, Ramiro Ávila Santamaría, Judith Salgado y Lola Valladares Comp2009). El género en el derecho: Ensayos críticos. *Serie Justicia y Derechos Humanos* , 173.

Ramiro Ávila Santamaría, J. S. (2009). *El género en el derecho: Ensayos críticos, Serie Justicia y Derechos Humanos*.

Ramón Ribas, E. (2001). "Entre el aborto y el homicidio. Imprudencia e imputación objetiva en los delitos de resultado". *Anuario da Faculta de Derecho da Universidad de la Coruña*, , 5, 972.

REBOLLO VARGAS, R. (2006.). *"La culpabilidad: reflexiones y bases para su fundamentación"*. Mar del Plata: Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad de Mar del Plata.

Roda, C. (2011). *Comentarios al Código Penal. Parte General*. Madrid: Editorial Marcial Pons.

Rodríguez., V. M. *Análisis comparativo de la aplicación de los Medios de Prueba y Valoración de la misma en el Proceso Penal Salvadoreño*.

ROXIN, C. (1997,). *Derecho Penal. Parte General. La estructura de la teoría del delito*. Madrid: Civitas.

Sala Segunda del Tribunal Supremo de España, STS 831/1999 (Sala Segunda del Tribunal Supremo de España 28 de mayo de 1999).

Salgado, J. (2009). Género y derechos humanos. En L. Valladares, *El género en el derecho Ensayos críticos, Serie Justicia y Derechos Humanos* (pág. 173.). Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la República del Ecuador.

Salud, O. M. (2009). *Estadísticas sanitarias mundiales*. Suiza.

Salud, S. d. (2009). *Convenio General de Colaboración que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para la Atención de las Emergencias Ob*. Mexico.

Salud., M. M. (2011). *Lineamiento técnicos para la atención de la mujer en el periodo preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido*. San Salvador.

Salvador), M. (. (2011). *Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido*. San Salvador.

Salvador, A. L. (1826). artículo 654. *Código Penal* .

Salvador., M. i. (2011). *Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido*. San Salvador.

Santamaría, R. Á. (2009). El género en el derecho.

Sendom., I. P. *Evaluación psicológica-forense en la imputabilidad y la responsabilidad penal. un estudio de caso*.

Sentencia Condenatoria, 0103-126-2002. (Tribunal Tercero de Sentencia de San Salvador. 2002).

Sentencia Condenatoria, 5-2008-2 (Tribunal Segundo De Sentencia De San Salvador, 2 de febrero de 2008).

Sentencia de Beatriz , Amp. 310-2013. (Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador).

Sentencia de casación, 19-CAS-2004 (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador 19 de septiembre de 2004.).

Sentencia de Casación, 674-cas-2009. (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia: San Salvador 1 de febrero de 2012).

Sentencia de casación, 162-C-2012 (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia de

El Salvador 1 de Enero de 2013).

Sentencia de casación, 162-C-2012 (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia 14 de enero de 2013).

Sentencia de Casación, 94-C2015, (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador 10 de Agosto de 2015).

Sentencia de Casación, 129-C2015 (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador 21 de septiembre de 2015).

Sentencia de Casación, 419-C-2015. (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de justicia de El Salvador 2016).

Sentencia de Casación, Ref. 419-C-2015. (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia 13 de septiembre de 2016).

Sentencia de Casación, N°419C2015 (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador 13 de Septiembre de 2016.).

Sentencia de Casación, 419-C-2015 (Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador 13 de septiembre de 2016.).

Sentencia de Conmutación, 12-CONM-2016 (Corte Suprema de Justicia 31 de enero de 2016).

Sentencia de conmutación de pena de Teodora , 12-CONM-2016 (Sala de lo Constitucional de El Salvador).

Sentencia de Revisión (Tribunal Tercero de Sentencia de San Salvador 17 de Agosto de 2009.).

Serrano Piedecabras Fernández, José Ramón Serrano . *Manual de teoría jurídica del delito*. San Salvador: Consejo Nacional de la judicatura.

Simonin, C. (1982). *Medicina Legal Judicial. Legislación y Jurisprudencia Españolas*. Barcelona: Editorial JIMS.

T., D. J. (2017.). *manual de Obstetricia y Ginecología*. (Vol. VIII).

Tribunal Segundo de sentencia, 5-2008-2 (Tribunal Segundo de sentencia de San Salvador 01 de febrero de 2008).

Tribunal Tercero de Sentencia, 113-2012-3c (Tribunal Tercero de Sentencia: San Salvador 16 de Mayo de 2016).

Tribunal Tercero de Sentencia de San Salvador, 0103-126-2002 (Tribunal Tercero de Sentencia 29 de noviembre de 2002).

Tribunal Tercero de Sentencia de San Salvador, 148-2002 (Tribunal Tercero de Sentencia 06 de julio de 2002).

Valentín Manuel Monge Romero Eduardo Rodríguez y Rodríguez. *Análisis comparativo de la aplicación de los Medios de Prueba y Valoración de la misma en el Proceso Penal Salvadoreño*. .

Wikipedia. (s.f.). Obtenido de [https://es.wikipedia.org/wiki/Prueba_\(derecho\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Prueba_(derecho))

ZAFFARONI, E. (2009,). *La estructura básica del derecho penal*. Buenos Aires.