

Bogotá D.C., 6 de abril de 2023

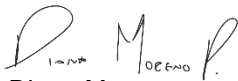
Honorables Magistrados(as)
Corte Interamericana de Derechos Humanos
corteidh@corteidh.or.cr
San José de Costa Rica

Ref. Amicus Curiae en el Caso de Beatriz Vs. El Salvador

Por medio de la presente comunicación solicitamos a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos que acuse recibo del presente Amicus Curiae (adjunto al presente correo), realizado por IPPF ACRO y sus Asociaciones Miembro Profamilia, Mexfam e Inppares, el cual ha sido presentado oportunamente y de conformidad con las normas reglamentarias del Tribunal.

De igual forma, requerimos que se ordene el traslado del presente escrito a las partes para que, de ser pertinente, los argumentos presentados revitalicen y enriquezcan la discusión en torno a los problemas legales planteados, en particular con relación al tema de las eventuales reparaciones en el presente caso.

Cordialmente,



Diana Moreno
Directora de Incidencia
Profamilia

**AMICUS CURIAE
CASO BEATRIZ Y FAMILIA V. EL SALVADOR
Amicus curiae presentado por IPPF ACRO Y Asociaciones Miembro
Bogotá D.C., Colombia
Abril de 2023**

Índice

1. Introducción
2. La criminalización absoluta del aborto vulnera el derecho a la vida, la integridad personal y la no discriminación por tanto limita el accionar del personal médico para brindar tratamiento oportuno y de calidad cuando los derechos de las mujeres están en riesgo
 - 2.1 Sobre el análisis de riesgo y afectación a la vida y la salud de las mujeres en gestación para determinar la responsabilidad del Estado
 - 2.2 Sobre el impacto de la criminalización absoluta del aborto en la toma de decisiones de prestadores de salud
3. La criminalización absoluta del aborto vulnera el derecho a la vida y la integridad personal, entre otros derechos, conforme al artículo 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos
 - 3.1 Aclaración sobre aplicación del test de proporcionalidad y los derechos de las personas con discapacidad
 - 3.2 La interseccionalidad es de utilidad para el análisis de la Corte Interamericana frente al derecho a la igualdad y el test de proporcionalidad en el presente caso
4. Conclusión

1. Introducción

IPPF ACRO y sus Asociaciones Miembro Profamilia, Mexfam e Innepares sometemos a la honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante la Corte, Corte IDH, la Corte Interamericana o el Tribunal) el presente escrito de amicus curiae, de conformidad con lo estipulado en el artículo 44 del Reglamento de la Corte Interamericana, con el fin de someter a su consideración algunas argumentaciones jurídicas relativas al análisis de los problemas legales en el Caso de Beatriz vs. El Salvador.

La Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) es un movimiento de la sociedad civil de alcance local y conectado a nivel mundial, que presta asistencia sanitaria sexual y reproductiva y lucha por los derechos sexuales y reproductivos. La Federación está constituida por organizaciones proveedoras mundiales de atención en salud y defensoras de derechos humanos, con más de 100 asociaciones miembro autónomas con presencia en más de 140 países.

El presente amicus curiae ha sido elaborado en colaboración entre IPPF en su oficina regional de América Latina y el Caribe (IPPF ACRO) y tres de sus asociaciones miembro de la región, Profamilia en Colombia, Mexfam en México e INNPARES en Perú. Todas ellas con décadas de experiencia en el trabajo por los derechos de las mujeres en sus países y con el conocimiento que brinda la experiencia directa en la prestación de servicios de salud.

En la presente intervención buscaremos contribuir al análisis de la Corte Interamericana sobre la vulneración de los derechos convencionales respecto de Beatriz. En particular, aportaremos al análisis de los derechos a la vida, la integridad personal y la libertad en relación con los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos (o CADH), haciendo referencia a alegatos específicos del Estado como la ausencia de un riesgo inminente para la vida de Beatriz, la presunta ausencia de impacto de la criminalización sobre las decisiones de los prestadores de servicios de salud, la presunta vulneración de los derechos de las personas con discapacidad y la supuesta irrelevancia de la situación de pobreza de la señora Beatriz para determinar la responsabilidad del Estado del Salvador.

Agradecemos a la Corte por esta oportunidad y esperamos que nuestras observaciones sean útiles para el establecimiento de la responsabilidad del Estado frente a Beatriz y otras muchas mujeres que como ella viven las consecuencias gravosas de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador.

2. La criminalización absoluta del aborto vulnera el derecho a la vida y a la integridad personal y libertad conforme al artículo 1.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, por tanto, limita el accionar del personal médico para brindar tratamiento oportuno y de calidad cuando los derechos de las mujeres están en riesgo

En esta sección, evidenciaremos que si hubo responsabilidad del Estado frente a la vulneración del derecho a la vida, integridad personal y libertad, conforme al artículo 4.1, 5 y 7 de la CADH en relación

con el artículo 1.1, puesto que la criminalización absoluta del aborto impidió que se tomarán las medidas más adecuadas frente a los riesgos a la vida y la salud que enfrentaba Beatriz y porque la criminalización del aborto sí ocupó un rol relevante en la toma de decisiones del personal de salud.

Tal criminalización no sólo generó un escenario de incertidumbre y coacción frente a lo que estos consideraban era la mejor práctica médica en el presente caso, sino que además afecta actualmente de manera general a las decisiones que deben tomar los profesionales de la salud en El Salvador.

2.1 Sobre el análisis de riesgo y afectación a la vida y la salud de las mujeres en gestación para determinar la responsabilidad del Estado

En su informe de fondo número 9/20, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (o CIDH) concluyó que las afectaciones y riesgos a los derechos a la vida, salud, integridad personal y vida privada como consecuencia de la falta de acceso a la interrupción del embarazo, derivado a su vez de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador, alcanzaron el más elevado grado de severidad y constituyeron una vulneración de los derechos humanos de Beatriz reconocidos por la CADH¹.

No obstante, en audiencia pública celebrada el 22 y 23 de marzo de 2023, el Estado argumentó que en el caso concreto las medidas adoptadas por El Salvador respetaron y garantizaron los derechos de Beatriz puesto que ninguna había sido privada arbitrariamente de su vida y pese a que la vida de Beatriz nunca estuvo inminentemente en riesgo, su salud física fue monitoreada, tratada medicamente de manera oportuna y estabilizada previniendo los riesgos graves prevenibles y atendiendo con dignidad los padecimientos no prevenibles. Más aún, el Estado consideró que se respetó y garantizó la salud mental de Beatriz porque la afectación a su salud mental se había generado por su creencia de que iba a morir si no se le practicaba un aborto, y se le había proveído atención en salud mental durante su estadía en el hospital.

Frente a los argumentos del Estado, las organizaciones intervinientes en este amicus curiae se permiten explicar por qué en los casos en los que se analiza el riesgo a salud y vida de las mujeres en relación al acceso al aborto, el análisis de riesgo no debe estar centrado sobre la inminencia o la efectiva concreción del mismo, sino sobre intervenciones basadas en estándares científicos y recomendaciones de los médicos tratantes – que incluyen la interrupción temprana del embarazo- y teniendo en cuenta que la decisión ante los riesgos médicos debe ser tomada por la persona que está siendo tratada, no por terceros como profesionales de la salud o autoridades judiciales.

A manera de contexto, es importante reiterar que esta Corte ha desarrollado el contenido del derecho a la integridad física, la vida y la libertad y la relación intrínseca que tienen estos derechos con el derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Al respecto, la Corte IDH ha indicado que el derecho a la salud hace parte del derecho a la integridad personal², el cual comprende la obligación

¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe de Fondo 9/20. 3 de marzo de 2020

² Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso I.V contra Bolivia, sentencia del 30 de noviembre de 2016, Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas, párr. 155.

del Estado de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando estándares de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad³.

Igualmente, este Tribunal ha reconocido que la integridad física y psicológica se relaciona directamente con la salud y la libertad de tomar decisiones sobre el propio cuerpo, donde el Estado debe garantizar unos mínimos dignos y de calidad frente al acceso a tratamientos médicos y respetar las decisiones libres y responsables de los sujetos, brindando información suficiente y fidedigna para la toma de decisiones responsables en el marco de la salud⁴. La salud implica, también, el garantizar la libertad de cada individuo de tomar decisiones autónomas frente al cuerpo, y el deber del Estado de no injerir de manera injustificada en estas esferas y el no ser sometido a tratamientos médicos sin consentimiento⁵.

En este marco es importante tener en cuenta que la salud sexual y reproductiva es particularmente importante para las mujeres, teniendo en cuenta su capacidad biológica de procrear, la cual se encuentra directamente relacionada con su autonomía y libertad reproductiva y con su derecho a tomar decisiones autónomas, libres y sin discriminación sobre su plan de vida⁶. En ese sentido, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Violencia contra la Mujer establece en su artículo 24 que la mujer debe tener los medios para decidir cuántos hijos quiere tener y el intervalo entre sus nacimientos, de forma libre y responsable⁷. Con base en este sustento la Corte IDH ha establecido que “la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave [de] la autonomía y la libertad reproductiva”⁸.

Ahora bien, frente al caso concreto de Beatriz, la Corte deberá analizar si el tratamiento en salud brindado por el Estado durante el embarazo fue suficiente para garantizar sus derechos a la vida e integridad, o si, por el contrario, el no permitir mediante su legislación y poder judicial que se cumpliera la voluntad de Beatriz de interrumpir su embarazo desde su primer requerimiento en semana 12 o 13 de gestación constituyó por sí mismo una vulneración a los derechos convencionales.

El Estado de El Salvador asegura que garantizó el derecho a la vida de Beatriz por cuanto su vida nunca estuvo bajo un riesgo inminente. Frente al criterio de riesgo que la Corte debe aplicar para entender si se brindó un tratamiento adecuado para salvaguardar la vida de Beatriz, puede ser relevante conocer la manera en la que en Colombia se ha entendido debe ser el análisis de riesgo a la vida y la salud de las mujeres cuando solicitan la interrupción voluntaria del embarazo.

En Colombia, la Corte Constitucional despenalizó el acceso al aborto por motivos de riesgo a la vida o la salud de las mujeres desde la sentencia C-355 de 2006. Posterior a la sentencia, se generaron

³ Cfr. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, supra, párr. 118, y Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas, supra, párr. 101.

⁴ Cfr., mutatis mutandi, Caso Furlan y Familiares Vs. Argentina, supra, párr. 294

⁵ Cfr. ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 8.

⁶ Cfr. ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 22, El derecho a la salud sexual y reproductiva, 2 de mayo de 2016, párr. 5.

⁷ Artículo 16(e) de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

⁸ Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica, supra, párr. 147.

múltiples debates en el sector médico sobre el nivel de certificación del riesgo con el que debían cumplir quienes solicitaban este procedimiento. En muchas ocasiones, los médicos tratantes solicitaban prueba de que había habido una afectación efectiva a la vida o a la salud. En otras, instalaban comités interdisciplinarios o solicitaban el concepto de especialistas como ginecobstetras o psiquiatras, para avalar que las mujeres se encontraban en un riesgo de tal gravedad que debían tener la posibilidad de acceder a la interrupción del embarazo.

A través del estudio reiterado de casos entre 2006 y 2018, la Corte reconoció que estas prácticas eran indebidas y que bastaba con un certificado emitido por un profesional de la salud tratante (fuera médico de cualquier área o psicólogo), bajo los estándares éticos de su profesión, para que se reconociera la posibilidad de acceder al aborto legalmente⁹. Además, la Corte incorporó un estándar amplio y comprensivo para entender los riesgos a la salud teniendo en cuenta que el artículo 12 del PIDESC entiende que la garantía a la salud comprende el derecho al goce del más alto nivel posible de salud física y mental.

El Estado de El Salvador considera que tener una interpretación amplia del riesgo a la vida y la salud es equivalente a generar una carta abierta para el acceso libre al aborto. Esto no es cierto, por tanto, en todo caso, el reconocimiento del riesgo requiere del saber médico para avalar la posibilidad de que una mujer acceda a la interrupción del embarazo y porque existen razones médicas, éticas y jurídicas para no generar una carga probatoria que le implique a la mujer demostrar científicamente que el riesgo es inminente o ya generó una afectación demostrable.

Medicamente, existen múltiples formas en las que los riesgos pueden identificarse y reflejarse en los cuerpos y mentes de las mujeres. Respecto de la dimensión física, es importante entender que los riesgos a la vida y a la salud pueden generarse en cualquier momento del embarazo y la detección del riesgo depende de la valoración y el seguimiento que se haga a las mujeres en estado de embarazo, puesto que los cambios que se producen en esta condición son numerosos y variados. Además, existen listados de enfermedades que dan lugar a la interrupción del embarazo y múltiples factores que pueden llevar a afectaciones físicas derivadas de afectaciones a la salud mental derivadas de ese estado. Similarmente, las afectaciones a la salud mental ocurren en diversos grados y no implican necesariamente la existencia de una incapacidad o enfermedad mental. Muchos embarazos pueden empeorar el estado de salud mental de angustia, dolor o daño psicológico causado por la obligación de continuar con un embarazo no deseado¹⁰.

Establecer como límite el criterio médico de que el riesgo a la vida haya alcanzado un cierto nivel de inminencia o criticidad o haya generado ya una afectación a la salud física o mental comprobada podría dejar sin protección a mujeres que pueden tener en riesgo dimensiones protegidas por el núcleo del derecho a la vida, a la integridad personal o a la salud. Un ejemplo de esto son embarazos que pueden agravar condiciones físicas de base, como la epilepsia, el cáncer o el lupus en el caso de Beatriz, que puede reflejarse en el empeoramiento de la salud física y mental, la pérdida de las capacidades físicas y el sufrimiento físico durante y después del embarazo. Al respecto, la Comisión Interamericana

⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia SU-096 de 2018

¹⁰ Ver, Mesa por la Vida y la Salud. La aplicación práctica de la causal salud: un análisis de caso desde el marco de derechos humanos. 2008

observó que durante todo el embarazo Beatriz tuvo graves sufrimientos físicos, teniendo que estar internada durante la mayoría de su embarazo y sufriendo secuelas físicas a raíz del mismo¹¹.

Desde una perspectiva ética, tiene especial importancia el principio de beneficencia y no maleficencia que implica que los médicos deben poner su saber a disposición de evitar generar daño y maximizar el beneficio posible de los tratamientos otorgados¹².

Desde una perspectiva jurídica, la Corte Constitucional consideró que, en estos casos, el Estado” no puede obligar a la mujer embarazada a asumir sacrificios heroicos y a ofrendar sus propios derechos en beneficios de terceros o del interés general”¹³. En otras palabras, no resultaría proporcional obligar a las mujeres a vivir las afectaciones a su vida y a la salud por proteger el feto y el interés jurídico de la vida.

Jurídicamente, no tendría tampoco sentido esperar a que el riesgo se concretase, por tanto, la protección ya no tendría la misma efectividad o efecto, y porque no habría sustento legal para justificar la espera y el sufrimiento hasta llegar a un punto de gravedad culmine. Por ejemplo, en el caso de las mujeres que tienen pensamientos suicidas, como se registró en el caso de Beatriz, no tendría sentido esperar a que los pensamientos se hagan más intensos y que existan intentos de suicidio o que se concrete el suicidio, para entonces avalar la realización de la interrupción del embarazo.

Existen dos puntos adicionales de la jurisprudencia colombiana que pueden ser relevantes para el caso bajo estudio. En primer lugar, frente a las decisiones judiciales donde hay discusiones sobre el riesgo y teniendo en cuenta la variedad de elementos médicos a tener en cuenta, la Corte Constitucional también ha reconocido que no son los jueces en su criterio quienes están llamados a determinar si el riesgo existe o no, sino los profesionales de la salud en sus conceptos profesionales¹⁴.

En el caso de Beatriz, la Comisión observó que desde que se diagnosticó el embarazo el personal médico del Hospital Nacional Rosales y posteriormente del Hospital Nacional de Maternidad señalaron que este era de “alto riesgo” y debido a su enfermedad de base y complicaciones en su primer embarazo existía la probabilidad de “muerte materna” además de los efectos en su salud física. Igualmente, los informes psicológicos registran “ideas y pensamientos suicidas” y un estado emocional afectado por el pronóstico de salud. Estas determinaciones médicas son suficientes para considerar que existía un riesgo serio que llevó a las recomendaciones de los profesionales de la salud de recomendar la interrupción del embarazo desde semanas tempranas, independientemente de si era inminente o no.

En segundo lugar, y muy acorde a lo establecido por este Tribunal respecto de la importancia de la autonomía y consentimiento informado en las decisiones de salud, la Corte Constitucional ha entendido que ante la ponderación de los distintos riesgos frente a la vida y la salud que se pueden derivar de terminar o continuar el embarazo, es únicamente la mujer quien tiene la facultad de tomar

¹¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe de Fondo 9/20. Párrafo 150

¹² Ver, Mesa por la Vida y la Salud. La aplicación práctica de la causal salud: un análisis de caso desde el marco de derechos humanos. 2008

¹³ Corte Constitucional. Sentencia SU-096 de 2018

¹⁴ Corte Constitucional. Sentencia SU-096 de 2018

la decisión, bajo su propio criterio y dentro del respeto de las reglas vigentes, pues será ella quien tendrá que soportar las consecuencias que se deriven de dicha decisión¹⁵.

En el caso de Beatriz, existían distintas opciones de tratamiento que implicaban distintos tipos de riesgo. Por ejemplo, si bien como lo explica el Estado, la interrupción del embarazo en semanas tempranas podría haber implicado mayor riesgo de hemorragia que una terminación más tardía, ello también implicaba otros riesgos relacionados con vivir complicaciones obstétricas derivadas del riesgo de preeclampsia o de complicaciones asociadas a la enfermedad del lupus como fue recogido en la documentación médica y el testimonio del Dr. Guillermo Ortiz en audiencia pública. Dicho balance entre riesgos y sus consecuencias, implicaba que cabía a Beatriz, después de un debido proceso de consentimiento informado, el elegir autónomamente si ser sometida o no a estas alternativas terapéuticas.

En el caso de Beatriz, nunca existió oportunidad de que tomara esa decisión, por cuanto su voluntad de interrumpir el embarazo fue ignorada y la terminación del embarazo en la semana 26 como consecuencia de los síntomas de alerta fue la única alternativa de tratamiento posible que el sistema de salud salvadoreño le permitió tomar.

En este sentido, no es posible asegurar que el Estado garantizó unos mínimos dignos y de calidad frente al acceso a tratamientos médicos, ni que respetó las decisiones libres de Beatriz que hacen parte de la garantía del derecho a la vida, integridad personal y la salud.

2.2 Sobre el impacto de la criminalización absoluta del aborto en la toma de decisiones de prestadores de salud

En la audiencia del 23 de marzo de 2023, el Estado del Salvador mencionó que la incertidumbre en el caso de Beatriz no fue generada a raíz de la prohibición general del aborto, sino porque se trataba de un caso excepcional, que hacía que no fuese claro el criterio médico. Sin embargo, en la experiencia de las asociaciones miembro de IPPF, como prestadoras de diversos servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos, el aborto, la criminalización genera efectos nocivos para los prestadores de estos servicios, como el estigma, la persecución y la incertidumbre. Las consecuencias negativas de la prohibición absoluta del aborto en la decisión de los prestadores de salud ha sido documentadas globalmente, en algunos países de Latinoamérica y en el caso colombiano y en los hechos concretos del caso bajo estudio. A continuación, expondremos estos puntos con el fin de comprobar el efecto significativo que tuvo la criminalización el aborto en las decisiones del personal de salud que trataba a Beatriz.

El estigma es un atributo que desacredita profundamente a una persona y que reduce a un individuo de ser un sujeto completo a ser un sujeto manchado; en otras palabras, es la marca o señal, usualmente negativa, que se le atribuye a una persona en virtud de alguna condición o acción que lo “diferencia”.¹⁶ Por consiguiente, la estigmatización es el proceso social por medio del cual se desacredita a alguien marcándolo con una imputación infame.¹⁷ En cuanto al aborto, el estigma

¹⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-009 de 2009

¹⁶ Goffman, Erving. Stigma; Notes on the Management of Spoiled Identity, N.J. Prentice-Hall, 1963.

¹⁷ Vivas, Valencia y González, El estigma en la prestación de servicios de aborto: características y consecuencias. Hacia la protección de los profesionales de la salud, Grupo Médico por el Derecho a Decidir – Colombia, 2016.

asociado se ha entendido como un fenómeno social que se construye y se reproduce de forma local, y que asigna un atributo negativo a las mujeres que buscan terminar un embarazo que las marca interna y externamente como inferiores al ideal de la mujer.¹⁸

En el caso de los prestadores de servicios de aborto, el estigma los impacta de diversa manera y desde distintas esferas. Un estudio realizado por IPAS encuestó 339 a profesionales de la salud a nivel mundial y acompañantes de proceso de aborto, donde el 56.3% de las personas encuestadas eran de América Latina o el Caribe. Esta encuesta concluyó que:

“Sobre las razones por las que es difícil hablar con otras personas sobre el trabajo de proveeduría/ acompañamiento de aborto, aparecen en primer lugar las preocupaciones por el juicio (43.8%), luego, tener que justificarse a sí mismas (39.2%) y en tercer lugar la violencia (30.8%). Además, una de cada cuatro personas está preocupada por ser tratada diferente (24.6%) y a ser marginalizada (22.3%) si habla de su trabajo con otras personas. Aunado a lo anterior, estos sentimientos se asocian con el contexto de ilegalidad en algunos países, sobre todo en América Latina, El Caribe y Asia, algunas personas incluso señalan tener temor de perder la licencia para el ejercicio de su profesión o bien enfrentar alguna consecuencia legal al respecto.”¹⁹

A su vez, el estudio *El estigma en la prestación de servicios de aborto: características y consecuencias. Hacia la protección de los profesionales de la salud*, realizado por el Grupo Médico por el Derecho a Decidir, concluyó que en Colombia, los principales efectos que se han descrito son la autocensura y el silencio, la marginalización de las sociedades de profesionales de la salud, el estrés psicológico y la fatiga emocional, la sobrecarga laboral debido a la poca capacitación y contratación de profesionales, la falta de capacitación y asistencia técnica, y el mal ejercicio de la objeción de conciencia.²⁰

Para el caso colombiano, de acuerdo con este estudio son: i) las personas que deciden no prestar servicios de aborto y naturalizarlos como algo malo toman “distancia moral” de la situación y de los sujetos involucrados y; ii) las personas que deciden prestar este tipo de servicios son garantes de derechos a pesar de la carga social y laboral que esto les representa, y sufren el estigma y la persecución penal que acompaña al aborto.²¹

El abordaje del aborto como un delito genera dificultades concretas en la prestación de estos servicios cuando es requerido a las instituciones y profesionales de la salud, en tanto genera temor a la persecución penal, propicia la confusión y el desconocimiento frente a la prestación del servicio, y favorece la creación de barreras dentro del sistema de salud. Esto implica que los profesionales de salud no pueden brindar una atención integral a una población vulnerable como la materno perinatal, bajo el riesgo de ser sancionados penalmente.

¹⁸ Kumar, Anuradha, Hessini, Mitchell, Conceptualising Abortion Stigma, Culture, health and sexuality, 2009. P.628.

¹⁹ Ipas, Encuesta Internacional de Personas Proveedoras y Acompañantes de aborto, 2020.

²⁰ Vivas, Valencia y González, El estigma en la prestación de servicios de aborto: características y consecuencias. Hacia la protección de los profesionales de la salud, Grupo Médico por el Derecho a Decidir – Colombia, 2016. P. 20.

²¹ Ibidem. P. 31.

En el caso colombiano, cuando predominaba la regulación penal con excepciones, varias investigaciones identificaron que los funcionarios administrativos y médicos de las clínicas y hospitales tenían miedo de brindar abiertamente los servicios de aborto pues tenían temor a ser sancionados disciplinariamente.²² Se identificaron casos en los que algunos médicos e IPS recibían solicitudes permanentes y requerimientos de revisión de historias clínicas y amenazas de aperturas de investigaciones por parte de los entes de control donde había presencia de funcionarios que no estuvieran de acuerdo con el aborto.²³ Similarmente, registraron que los profesionales solicitaron reserva de sus nombres en la investigación de casos en los que habían prestado servicios de aborto a víctimas de violencia sexual - acceso que es legal en Colombia desde el año 2006- porque tenían miedo a ser juzgados disciplinariamente por la Procuraduría General de la Nación o a ser reprochados moralmente de forma pública por quienes no compartían su opinión.²⁴

Además, abordar el aborto como un delito, más que como un servicio de salud, también favorece el desconocimiento y falta de formación de los prestadores de servicios, generando confusión e incertidumbre sobre el nivel de atención en salud que puede brindarse a las personas. Para el caso colombiano, se ha comprobado que los expertos y profesionales han resaltado que existen eventos en los que sólo conocen un método para realizar el aborto, o no se atreven a practicar o a ordenar servicios de aborto porque carecen de la formación académica suficiente en los procedimientos modernos para llevarlos a cabo, porque históricamente los currículos de las facultades de medicina no incluyen la interrupción del embarazo.²⁵

Ese desconocimiento por parte de los prestadores de salud, generado por prestar servicios en condiciones de criminalización, tiene graves consecuencias para las mujeres. De acuerdo con el Instituto Guttmacher, el inadecuado conocimiento sobre cómo y cuándo usar correctamente el misoprostol, puede generar una variedad de prácticas inseguras, incluso por parte de algunos profesionales de salud.²⁶

Además del desconocimiento médico, muchos profesionales de la salud se convierten en fiscales y perseguidores de las mujeres y niñas que buscan atención en salud. Por ejemplo, para el caso colombiano, se comprobó en el año 2021, que el 57.72% de los casos que habían resultado en condenas, desde el 2008, habían sido denunciados por parte del personal de salud. Esto genera en muchos casos una relación antagónica entre las pacientes y los prestadores de servicios de salud, donde los prestadores participan en el proceso de persecución y criminalización de mujeres en situación de vulnerabilidad.

La persuasión negativa del personal de salud y la falta de procedimientos claros para la cualificación y acceso a la interrupción voluntaria del embarazo hacen que los profesionales e instituciones de servicios de salud se vean disuadidos a ignorar su criterio médico o a ser víctimas de persecución y

²² Chaparro, N, García C., Guzmán D. et Al. Lejos del Derecho: la interrupción voluntaria del embarazo en el Sistema de Seguridad Social en Salud, Dejusticia, 2014. P. 58 y 68.

²³ Murad, Rocío, et Al., Evaluación de la implementación de la estrategia “Acompañamiento sensible en la reducción del estigma con usuarias de aborto de Profamilia”, Profamilia.

²⁴ Ibidem. Chaparro.

²⁵ Ibidem. Chaparro, P. 73, 75.

²⁶ Guttmacher Institute, Unintended Pregnancy And Induced Abortion in Colombia, 2013. P. 7.

hostigamiento o que ellos mismos lleguen a perseguir a las mujeres que han solicitado servicios de aborto.

Pese a que el Estado del Salvador dijo que la criminalización del aborto no genera efectos negativos en el personal de salud, en el caso en concreto se pueden evidenciar las afectaciones negativas que vivió el médico tratante de Beatriz, Guillermo Ortiz, quien expresó en la audiencia del 22 de marzo del presente año que tuvo que salir del Salvador, producto de la persecución que vivió por la mediatización de este caso. En palabras de la misma Beatriz *“Los médicos del hospital, ellos también han sido muy amables conmigo, ellos también están preocupados por mi vida, ellos también quisieran hacerlo [llevar a cabo el aborto], pero no pueden, porque ellos también tienen miedo de que los vayan a meter presos”*.²⁷

Además, como lo expresó el mismo doctor Guillermo en su interrogatorio, la junta médica, por consenso, había decidido desde el análisis médico de este caso que la alternativa segura para la salud y la vida de Beatriz era la interrupción del embarazo. Sin embargo, desde el área jurídica del hospital no fue permitida esta posibilidad, con base en el contexto de prohibición absoluta que existe en el Salvador. Ello demuestra la responsabilidad del Estado también en su injerencia injustificada en la libertad de profesión de los profesionales de la salud y cómo se encuentran expuestos los médicos salvadoreños a situaciones de riesgo, que se traducen en afectaciones directas a sus pacientes, ya que veta el juicio médico y científico de la posibilidad de acceder al aborto para impedir afectaciones a la vida o a la salud.

Si bien el Estado resaltó que no ha habido condenas en este caso, ello no quiere decir que la criminalización no tuviera un impacto negativo en las decisiones que el personal médico tomó para la atención del caso Beatriz. La criminalización impidió que se interrumpiera el embarazo tempranamente lo que tuvo consecuencias para la integridad personal de Beatriz como se expuso en la primera sección de este amicus. Tan absoluta es esta prohibición, que en el derecho interno se negó el amparo interpuesto por Beatriz. Estas vulneraciones sufridas por Beatriz también son vividas por todas las mujeres salvadoreñas, ya que la prohibición general, como se probó anteriormente, disuade a los profesionales de salud en su práctica médica.

Las organizaciones consideramos que el Estado Salvadoreño a través de la criminalización absoluta del aborto y negar el derecho de amparo de Beatriz, incumplió sus obligaciones internacionales de garantizar el derecho a la vida, la integridad, en conexidad con las vulneraciones sufridas sobre su derecho a la salud y sus derechos sexuales y reproductivos. Esta prohibición absoluta no solo es gravosa en el caso en concreto, sino que afecta también a todas las mujeres del Estado Salvadoreño, ya que les impide recibir servicios de salud idóneos y decidir sobre su cuerpo, su salud y su proyecto de vida, al disuadir y coartar a los profesionales de la salud, que se ven obligados (como en el caso de Beatriz) a desconocer su criterio médico, debido a obstáculos legales, miedo al estigma y consecuencias que pueda generar el obrar en contra de la ley.

²⁷ Corte IDH, Audiencia Pública del Caso Beatriz y otros Vs. El Salvador. (Jueves), 23 de marzo de 2023

3. La criminalización absoluta del aborto vulnera el derecho a la vida y la integridad personal, entre otros derechos, conforme al artículo 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos

En esta sección, brindaremos elementos adicionales para el análisis de la vulneración de derechos de la CADH en relación con el artículo 2 sobre el deber de adoptar disposiciones de derecho interno. En particular, explicaremos porqué para desarrollar este análisis no se hace necesario tener en cuenta el marco de protección de los derechos de las personas con discapacidad, como fue planteado por el Estado en los alegatos finales en audiencia pública celebrada el día 23 de marzo de 2023 y cuál es el rol que la Corte puede dar al análisis interseccional- en particular en relación a la situación de pobreza en la que se encontraba Beatriz – en su estudio del presente caso.

3.1 Aclaración sobre aplicación del test de proporcionalidad y los derechos de las personas con discapacidad

Respecto del deber de adoptar disposiciones de derecho interno, la Corte Interamericana ha determinado que esta obligación del Estado tiene dos vertientes, a saber “ i) la supresión de las normas y prácticas de cualquier naturaleza que entrañen violación a las garantías previstas en la Convención o que desconozcan los derechos allí reconocidos u obstaculicen su ejercicio lo cual implica que la norma o práctica violatoria de la Convención debe ser modificada, derogada, o anulada, o reformada, según corresponda, y ii) la expedición de normas y el desarrollo de prácticas conducentes a la efectiva observancia de dichas garantías”.²⁸

Ante la necesidad de analizar si una acción del Estado o norma actúa como una restricción arbitraria de los derechos de la CADH, como resultaría en este caso frente a los derechos de las mujeres en gestación, la Corte ha recurrido a aplicar el test de proporcionalidad donde observa si tal restricción es legítima, en tanto tiene una finalidad convencional; si es idónea para cumplir con el fin para el que se ha propuesto; y si es necesaria y estrictamente proporcional, en el sentido en el que contenga una motivación suficiente que permita evaluar si se ajusta a las condiciones señaladas.²⁹

El análisis de la necesidad también puede eventualmente verse relacionado con la ponderación entre derechos o intereses jurídicos protegidos bajo la Convención Americana, en el entendido que la metodología o técnica argumentativa para determinar tal necesidad debe observar un adecuado equilibrio entre los derechos convencionales³⁰.

²⁸ Ver, por ejemplo, Corte IDH. Caso Maldonado Ordóñez Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 3 de mayo de 2016. Serie C No. 311., Párrafo 111; Caso asociación nacional de cesantes y jubilados de la superintendencia nacional de administración vs. Perú, Párrafo 200; Corte IDH. Caso Quispialaya Vilcapoma Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2015. Serie C No. 308., Párrafo 219

²⁹ Ver por ejemplo, Corte IDH. Caso Tzompaxtle Tecpile y otros Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de noviembre de 2022. Serie C No. 470., Párrafo 97; Corte IDH. Caso Habbal y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares y Fondo. Sentencia de 31 de agosto de 2022. Serie C No. 463., Párrafo 64; Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas., Párrafo 99

³⁰ Ver, por ejemplo, Corte IDH. Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340., Párrafo 103; Corte IDH. Caso Baraona Bray Vs. Chile.

En ese sentido, para determinar si la criminalización absoluta del aborto en el Salvador es contraria a la CADH o es una restricción necesaria y proporcional, la Corte deberá analizar si existen otros derechos o intereses convencionales que requieran mayor protección de la que requiere los derechos de mujeres en gestación que, como Beatriz, pueden requerir una interrupción del embarazo para garantizar su vida, su integridad personal o libertad.

Al respecto, para tal ponderación los peticionarios y el Estado han solicitado a la Honorable Corte que aborde este dilema de maneras diferentes: la primera opción, propuesta por los peticionarios, mediante la cual debe tenerse en cuenta los derechos humanos de Beatriz y el interés legítimo en proteger la vida prenatal o la segunda opción – como ha sido solicitado por el Estado del Salvador- de ponderar los derechos de Beatriz frente a los presuntos derechos de su hija, como persona con discapacidad.

Al respecto, las organizaciones que envían esta intervención solicitan a la Corte que tenga en cuenta el criterio del interés legítimo en proteger la vida prenatal para su análisis sobre necesidad de la restricción de la ley penal, en tanto dicho entendimiento de la protección a la vida es concordante con la legislación de los estados de la región y disposiciones de derecho internacional sobre el acceso al aborto, así como de su propia jurisprudencia.

En el caso de *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, la Corte analizó a profundidad la manera en que debe entenderse la disposición del artículo 4.1 de la CADH al referirse a que “toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción” (subrayado fuera del texto). Para ello, profundizó en cada uno de los criterios de interpretación de los instrumentos de derechos humanos incluyendo la interpretación conforme al sentido corriente de los términos, a su sentido sistemático e histórico, a una interpretación evolutiva y conforme al objeto y fin del tratado. Dicho análisis contó con los insumos de fuentes científicas, teleológicas y de derecho comparado, a través de las cuales la Corte resaltó que las tendencias de regulación en el derecho de la región e internacional no llevan a la conclusión que el embrión sea tratado de manera igual a una persona o que tenga el derecho a la vida³¹.

Igualmente, después de utilizar diversos métodos de interpretación, la Corte concluyó que la “concepción” en el sentido del artículo 4.1 y que las palabras “en general” permiten concluir que “la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general”³²

Fue comprender que la protección en la concepción no es absoluta, lo que le permitió a la Corte llegar al análisis final de cómo ponderar la restricción impuesta por el Estado de Costa Rica a los

Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2022. Serie C No. 481., Párrafo 105

³¹ Corte IDH. Caso *Artavia Murillo y otros (Fertilización in vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 28 noviembre de 2012 Serie C No. 257, Párrafo 173

³² Corte IDH. Caso *Artavia Murillo y otros (Fertilización in vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 28 noviembre de 2012 Serie C No. 257, Párrafo 260

procedimientos de fertilización in vitro³³ y por tanto a la declaratoria de responsabilidad del Estado. Por este motivo no se podría, como lo pretende el Estado de El Salvador, asumir que ese esfuerzo analítico y exhaustivo de la Corte IDH forma simplemente parte de la *obiter dicta* de la Sentencia, y de la cual podría prescindir esta Corte para estudiar el caso de Beatriz.

Aun cuando se generara un nuevo análisis, ya no respecto del embrión, sino del feto, la conclusión de los organismos de derecho internacional y de la jurisprudencia nacional ha sido la misma: la protección de la vida desde la concepción hasta el nacimiento no es absoluta y no prima sobre los derechos humanos de la mujer en gestación. Por una parte, los códigos civiles de la región reconocen a la persona humana, como sujeta de derechos y obligaciones, después del nacimiento³⁴ Igualmente, en el análisis de ponderación de casos frente a organismos internacionales donde las mujeres han visto sus derechos vulnerados a consecuencia de la negación de los servicios de aborto, se ha concluido también que han de protegerse los derechos de la mujer³⁵.

Finalmente, tribunales de la región, como es el caso de la Corte Constitucional colombiana han dirimido previamente este dilema, incluso frente a casos de malformación fetal incompatibles con la vida, como sucede en el caso de Beatriz, entendiendo la protección del feto como un interés jurídico de protección a la vida y no como el de una persona humana frente a quien se reconocen los derechos humanos que se atribuyen a quienes ya han nacido y han sido reconocidos como personas frente al marco normativo.

La Corte Constitucional colombiana estudió la constitucionalidad de permitir el aborto en casos de malformaciones incompatibles con la vida desde la Sentencia C-355 de 2006, en la cual reconoció que no garantizar la posibilidad de un aborto legal y seguro cuando existen graves malformaciones fetales, es una violación al derecho de estar libre de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes. Como lo mencionó la Corte:

“En estos casos, las mujeres usualmente tienen embarazos deseados y su inviabilidad las afecta extremadamente” y en la criminalización absoluta del aborto “el fin perseguido con la medida está protegiendo la vida del nonato bajo criterios subjetivos e irrazonables. Mientras la existencia del nonato depende de la salud de la mujer hasta el parto, se está protegiendo y poniendo en mayor estima la posibilidad de una vida frente a la clara existencia de un ser humano: la mujer.”³⁶

Al ponderar el interés del Estado de proteger la vida del feto con los derechos de las mujeres en gestación, la Corte afirmó:

³³ Corte IDH. Caso Artavia Murillo y otros (Fertilización in vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 28 noviembre de 2012 Serie C No. 257, Párrafo 273

³⁴ Ver, por ejemplo, Código Civil de Venezuela, artículo 16; Código Civil de Bolivia, artículo 1; Código Civil de Panamá, artículo 39; Código Civil de Perú, artículo 1; Código Civil de Costa Rica, artículo 31; Código Civil de Paraguay, artículo 28

³⁵ Ver, por ejemplo, los referenciados casos de Caso K.L. vs. Perú, CDH, Com. N° 1153/2003, Doc. ONU

CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); Caso L.M.R. vs. Argentina, CDH, Com. N° 1608/2007, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011); Mellet v. Ireland, 2016; Whelan v. Ireland, 2017 (United Nations Human Rights Committee)

³⁶ Corte Constitucional. Sentencia C-355 de 2006

“Llevar el deber de protección estatal a la vida en gestación en estos casos excepcionales hasta el extremo de penalizar la interrupción del embarazo, significa darle una prelación absoluta a la vida en gestación sobre los derechos fundamentales comprometidos de la mujer embarazada, especialmente su posibilidad de decidir si continúa o no con un embarazo no consentido. Una intromisión estatal de tal magnitud en su libre desarrollo de la personalidad y en su dignidad humana, privaría totalmente de contenido estos derechos y en esa medida resulta manifiestamente desproporcionada e irrazonable. La dignidad de la mujer excluye que pueda considerársele como mero receptáculo, y por tanto el consentimiento para asumir cualquier compromiso u obligación cobra especial relieve en este caso ante un hecho de tanta trascendencia como el de dar vida a un nuevo ser, vida que afectará profundamente a la de la mujer en todos los sentidos.”³⁷

Este precedente es importante, en tanto coincide con lo que ha establecido previamente la Corte IDH respecto del principio de autonomía, el cual prohíbe cualquier actuación estatal que implique la instrumentalización del individuo, es decir, usarlo como un medio para fines diferentes a los elegidos sobre su cuerpo, su vida y desarrollo.³⁸

Respecto de la generación de un posible conflicto con los derechos de las personas con discapacidad, como lo ha sugerido el Estado de el Salvador, resulta iluminador el análisis de la Corte Constitucional al respecto en la Sentencia SU-096 de 2018 en la cual distingue entre la posibilidad de acceder al aborto por malformaciones incompatibles con la vida y el llamado aborto eugenésico.

Al respecto, la Corte determinó que permitir el aborto por malformaciones incompatibles con la vida no alude de modo alguno a los denominados “aborto eugenésico” o “aborto selectivo por discapacidad”. Ello porque legalizar el acceso a estos procedimientos no contiene un propósito de supuesta preservación o mejoramiento de la raza humana, sino de alivio a la angustia y padecimiento de la mujer gestante que se ve avocada a convivir en su cuerpo con un feto que probablemente no vivirá. Supuesto que es muy distinto a tener disposiciones legales que busquen permitir el aborto únicamente por el motivo de que se identifique una potencial discapacidad.³⁹

Si bien, ha habido recomendaciones del Comité de Derechos de Personas con Discapacidad sobre la discriminación y prejuicio que puede generar despenalizaciones del aborto establecidas únicamente por motivo de la discapacidad, no se ha contemplado así respecto de otros motivos como el de la protección a los derechos de las mujeres en gestación⁴⁰.

De igual manera no existe disposición alguna dentro de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad ni de las observaciones generales del Comité de Derechos de Personas con Discapacidad que extienda la protección de estos derechos frente a los embriones o fetos. Por el contrario, existen llamados de tal Comité hacia la protección de los derechos de las niñas y mujeres

³⁷ Corte Constitucional. Sentencia C-355 de 2006

³⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso I.V contra Bolivia, sentencia del 30 de noviembre de 2016, Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas

³⁹ Corte Constitucional. Sentencia SU—096 de 218

⁴⁰ Corte Constitucional. Sentencia SU-096 de 2018 respecto de la ley española Ley N° 2/2010, de 3 de marzo de 2010.

con discapacidad, lo que incluye sus derechos sexuales y reproductivos, entre esos, el acceso al aborto⁴¹.

Dado lo anterior, como organizaciones consideramos que esta Honorable Corte debe sostener la interpretación del artículo 4.1 en el sentido de que la protección a la vida desde la concepción no es absoluta y reconocer en su análisis, que los derechos humanos de las mujeres en gestación deben prevalecer sobre el interés legítimo de proteger la vida en casos como el de Beatriz.

3.2 La interseccional es de utilidad para el análisis de la Corte Interamericana frente al derecho a la igualdad y el test de proporcionalidad en el presente caso

Durante la audiencia del 23 de Marzo de 2023, el Estado del Salvador argumentó que la Corte no debería tener en cuenta la situación de vulnerabilidad económica de Beatriz o de las mujeres del salvador al analizar la convencionalidad de la criminalización absoluta del aborto. Al respecto comentó “es cierto que hay que tratar las causas de la pobreza, en todos los países, es cierto que el acceso a la salud de las mujeres más pobres es mucho más difícil que el de las mujeres que están en mejores condiciones (...) pero realmente ¿la manera de tratar las causas de la pobreza es despenalizar el aborto? ¿no nos estamos enfocando donde no es? ¿es la despenalización del aborto o el acceso el aborto la manera de corregir los problemas estructurales de nuestros países?”

Dichas afirmaciones dejaron en entreabierto la pregunta sobre el rol que tiene que la Corte haga un análisis sobre la realidad de Beatriz, en tanto mujer joven y en situación de pobreza, frente a la responsabilidad del Estado del Salvador y de su legislación sobre el acceso al aborto. Al respecto, nos permitimos informar a la Corte por qué como organizaciones consideramos que el análisis de estas condiciones sociales bajo un lente de interseccionalidad es importante para determinar el alcance de la responsabilidad internacional del estado en el presente caso.

El primer análisis en el cual se hace pertinente tener en cuenta la condición socioeconómica y edad de Beatriz es en el análisis de las posibles vulneraciones al derecho a la igualdad teniendo en cuenta los enfoques diferenciados y la interseccionalidad. Tal como lo ha expresado el Juez Ferrer Mac-Gregor en sus votos concurrentes la discriminación interseccional “se refiere entonces a múltiples bases o factores interactuando para crear un riesgo o una carga de discriminación única o distinta. Este enfoque es importante porque permite visibilizar las particularidades de la discriminación que sufren grupos que históricamente han sido discriminados por más de uno de los motivos prohibidos establecidos en varios tratados de derechos humano”.⁴²

Tal análisis también permite comprender la necesidad de que los Estados adopten medidas para garantizar los derechos teniendo en cuenta un enfoque diferenciado, el cual ha sido interpelado en

⁴¹ Declaración conjunta del Comité de los derechos de las personas con discapacidad y el Comité CEDAW. La garantía de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres, en particular las mujeres con discapacidad. Agosto 29 de 2018.

⁴² Voto Concurrente Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 01 de septiembre de 2015. Serie C No. 298

múltiples sentencias de la Corte IDH y tiene como asidero el artículo 24 y el artículo 1.1 de la Convención Americana. En ese sentido, el Juez Mac-Gregor ha aclarado:

“En el marco de la Convención Americana, y como herramienta de visibilidad de las vulnerabilidades dentro de vulnerabilidades (interseccionalidades), el enfoque diferenciado tiene su fundamento, en primer lugar, en el artículo 1.1 ya que trata de evitar discriminaciones con base en determinados rasgos o situaciones de las personas y, en segundo lugar, en el artículo 24 ya que, tal como lo ha interpretado la Corte IDH, de dicha disposición no solo se desprende un mandato de igualdad formal sino también de la igualdad material o igualdad de oportunidades en la garantía de los derechos, finalidad última del enfoque diferenciado.”⁴³

En ese sentido, en su análisis de casos contenciosos, la Corte ha utilizado esta herramienta analítica para dar alcance a la vulneración al derecho a la igualdad y no discriminación respecto de mujeres que, como Beatriz, además de vivir posibles discriminaciones a partir de su género, se encontraban en mayor vulnerabilidad por factores como su situación socioeconómica, de enfermedad crónica o edad. Tal es el caso de *Gonzalez Lluy vs. Ecuador*, en el que la Corte tuvo en cuenta el impacto diferenciado que tuvo el accionar del Estado al estar Talía “en una condición de niña, mujer, persona en situación de pobreza y persona con VIH”⁴⁴ o más recientemente en el caso *Ramírez Escobar vs. Guatemala*, en el que la Corte analizó la manera en la que el género, la posición familiar, la posición económica y la orientación sexual habían sido importantes en la experiencia de discriminación vivida por la señora Ramírez.⁴⁵

Vale la pena señalar que no es necesario que se demuestre por parte de las víctimas que existía una finalidad de discriminación por cada condición social analizada. Sino que habiendo encontrado la Corte que existía discriminación respecto de cualquier condición o característica de la persona, puede entenderse que hubo una vulneración a la Convención Americana y que los demás factores de vulnerabilidad permiten analizar el alcance o impacto que tuvo ese acto de discriminación.

Otro posible uso que la Corte puede dar al análisis interseccional en el caso de Beatriz tiene que ver con el propio test de proporcionalidad requerido para declarar la responsabilidad del Estado respecto de los artículos 1.1 y 2 antes expuesto, ya que entender la realidad de Beatriz como mujer joven y en situación de pobreza permite evidenciar cómo algunas acciones del Estado - por ejemplo, la prohibición absoluta del aborto- tienen un impacto diferenciado y gravoso sobre aquellas mujeres que se encuentran en una mayor vulnerabilidad social.

Así lo comprendió recientemente la Corte Constitucional colombiana en la sentencia C-055 de 2022, en la cual advirtió que el legislador no solo tiene prohibido proferir normas que discriminen o excluyan a ciertos grupos de personas de una manera abierta y directa con el objeto de anular o reducir el reconocimiento, disfrute o ejercicio de derechos fundamentales con base en criterios sospechosos

⁴³ Voto Concurrente Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor. OC-29/22 Enfoques diferenciados de determinados grupos de personas privadas de la libertad

⁴⁴ Corte IDH. Caso *Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 01 de septiembre de 2015. Serie C No. 298, Párrafo 290

⁴⁵ Corte IDH. Caso *Ramírez Escobar y otros Vs. Guatemala*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 9 de marzo de 2018. Serie C No. 351., Párrafo 276

como su género, raza, condición socioeconómica, etc., sino, además, **discriminarlas de manera indirecta mediante regulaciones que generen un impacto desproporcionado en la garantía de sus derechos**. En ese sentido “la prohibición de discriminación directa o indirecta y el deber reforzado de protección, también se extiende a casos donde la acción u omisión del Estado se concreta en una discriminación múltiple e interseccional. Es decir, a situaciones donde una persona es sometida a mayores riesgos o desventajas por la confluencia de diferentes criterios sospechosos que agravan o añaden obstáculos en el ejercicio de un derecho fundamental”.⁴⁶

Ello es importante para el test de proporcionalidad que puede llevar a cabo en el presente caso, pues como lo ha establecido la Corte Constitucional de Colombia “aunque, en ocasiones, la normas que expide el legislador tienen apariencia de neutralidad, pues no están explícitamente dirigidas a un grupo social determinado, **terminan por excluir y discriminar de manera indirecta a ciertos grupos vulnerables, sobre los cuales generan efectos diferenciados, desproporcionados o exclusivos**, que obstaculizan el disfrute de sus derechos fundamentales.”⁴⁷

En el caso colombiano, similar al de otros países de la región, la Corte reconoció que era posible concluir que quienes más sufrían el peso de la criminalización eran las niñas y mujeres que tenían condiciones de vulnerabilidad como su situación socioeconómica, su etnia o su estatus migratorio puesto que eran ellas quienes más eran perseguidas penalmente por estos actos y quienes tenían menores probabilidades de acceder a los servicios estatales de salud sexual y reproductiva, bien fueran educativos, relacionados a la planificación familiar o a la interrupción del embarazo, exponiéndoles así a tener complicaciones por los procedimientos de aborto por fuera del sistema de salud o incluso, a perder sus vidas.⁴⁸

En ese sentido, la Corte Constitucional concluyó que: “por dichos factores interseccionales, la prohibición categórica del aborto consentido (...) afecta de manera particularmente grave y evidente a esta población, cuya penalización, como única medida de política pública, agudiza más su situación de vulnerabilidad”⁴⁹

Más allá de Colombia, se deben advertir las consecuencias que la prohibición del acceso al aborto tiene en las mujeres de contextos socioeconómicos más desfavorecidos alrededor del mundo. Nos parecen interesantes los argumentos recientes expresados por los jueces norteamericanos Breyer, Sotomayor y Kagan, quienes en su voto en disidencia en el fallo Dobbs (EEUU) de 2022, expresaron, que: “Cualquiera que sea el alcance de las leyes que se sucedan, un resultado de hoy es seguro: la reducción de los derechos de las mujeres y de su condición de ciudadanas libres e iguales. (...) Algunas mujeres, especialmente las adineradas encontraran formas de eludir la afirmación del poder del Estado. Otras, - las que no tienen dinero, o cuidado de niños a su alcance, o la posibilidad de ausentarse del trabajo-, no serán tan afortunadas. Tal vez prueben un método de aborto inseguro y sufran daños físicos o incluso mueran. Tal vez lleven a cabo el embarazo y tengan un hijo, pero a un

⁴⁶ Corte Constitucional. Sentencia C-055 de 2022

⁴⁷ Corte Constitucional. Sentencia C-055 de 2022

⁴⁸ Cfr. Corte Constitucional. Sentencia C-055 de 2022

⁴⁹ Corte Constitucional. Sentencia C-055 de 2022

costo o personal o familiar significativo. Como mínimo, incurrirán en el costo de perder el control de sus vidas”.⁵⁰

Siguiendo con la vinculación de aborto y pobreza, a nivel mundial, el informe de Ipas expresa que el 87% de las mujeres que mueren anualmente a causa del embarazo y el parto viven en pobreza en África subsahariana y Asia meridional. Estas mujeres se enfrentan con enormes barreras sociales, jurídicas y económicas para obtener atención prenatal, cuidados obstétricos de emergencia y servicios de aborto seguro. Por consiguiente, sufren complicaciones del embarazo que son evitables o tratables. Estas complicaciones a menudo ocasionan problemas de salud a largo plazo o la muerte.⁵¹

Respecto del Salvador, en el caso de Manuela vs. El Salvador, este mismo Tribunal estudió el impacto que tenía la criminalización del aborto sobre mujeres que tienen bajos o escasos recursos. Al analizar el impacto que tuvo que Manuela fuera perseguida por el delito de aborto – aun cuando había vivido una emergencia obstétrica- la Corte subrayó que las condiciones de ruralidad, analfabetismo y bajos recursos habían sido fuentes de discriminación o vulnerabilidad que habían confluído de forma interseccional y que se observaba que “dichos factores de discriminación son concordantes con el perfil de la mayoría de las mujeres juzgadas en El Salvador por aborto u homicidio agravado, quienes tienen escasos o nulos ingresos económicos, provienen de zonas rurales o urbanas marginales y tienen baja escolaridad”⁵² llevando a que la ambigüedad legislativa alrededor de la aplicación del tipo penal de aborto en el Salvador no afectara por igual a las mujeres que tenían suficientes recursos económicos para ser atendidas en un hospital privado⁵³.

Dado lo anterior, la Corte tiene la posibilidad de reconocer que el género y la situación económica de Beatriz fueron factores relevantes en el impacto discriminatorio que tiene la criminalización absoluta del aborto y que dicha prohibición categórica tiene un impacto desproporcionado sobre las mujeres más vulnerables en el Salvador respecto del interés jurídico de proteger la vida en gestación, siendo así una disposición contraria a la Convención Americana de Derechos Humanos.

4. Conclusión

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, desde IPPF ACRO y sus Asociaciones Miembro Profamilia, Mexfam e Inppares, respaldamos la solicitud de la Comisión Interamericana y de las peticionarias de que se declare la responsabilidad internacional del Estado de El Salvador por la vulneración de los derechos a la vida, la integridad personal y la libertad en relación con los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

⁵⁰ Voto en disidencia. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization* (2022). [Supremecourt.gov](https://www.supremecourt.gov/).

⁵¹ Ipas (2010). Las evidencias hablan por sí solas: Diez datos sobre aborto. [Ipas México.org](https://www.ipas.org.mx/)

⁵² Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas., Párrafo 253

⁵³ Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas., Párrafo 253