

350 Fifth Avenue, 34th Floor
New York, NY 10118-3299
Tel: +1-212-290-4700
Fax: +1-212-736-1300; 917-591-3452

Tirana Hassan, Executive Director
DEPUTY EXECUTIVE DIRECTORS
Wisla Heneghan, DED/ Chief Operating Officer

Sari Bashi, Program Director
Lauren Camilli, General Counsel
Mei Fong, Chief Communications Officer
Joe Lisi, Chief People Officer (Acting)
James Powell, Chief Technology Officer
Valentina Rosa, Chief Development Officer
James Ross, Legal and Policy Director
Bruno Stagno Ugarte, Chief Advocacy Officer
Minjon Tholen, Global Head of Diversity, Equity, and Inclusion
DIVISION AND PROGRAM DIRECTORS
Lama Fakhri, Middle East & North Africa
Juanita Goebertus, Americas
Tanya Greene, United States
Elaine Pearson, Asia
Mausi Segun, Africa
Hugh Williamson, Europe and Central Asia

Shantha Rau Barriga, Disability Rights
Elizabeth Evenson, International Justice
Bill Frelick, Refugee and Migrant Rights
Arvind Ganesan, Economic Justice and Rights
Steve Goose, Arms
Frederike Kaltheuner, Technology and Human Rights
Zama Neff, Children's Rights
Richard Pearhouse, Environment and Human Rights
Graeme Reid, Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Rights
Macarena Sáez, Women's Rights
Ida Sawyer, Crisis and Conflict
ADVOCACY DIRECTORS
Yasmine Ahmed, United Kingdom
Maria Laura Canineu, Brazil
Louis Charbonneau, United Nations, New York
Philippe Dam, European Union
Farida Delf, Canada
Kanae Doi, Japan
Meenakshi Ganguly, South Asia
Daniela Gavshon, Australia
Bénédicte Jeannerod, France
Wenzel Michalski, Germany
Måns Molander, Nordic
Hilary Power, United Nations, Geneva
Sarah Yager, Washington DC

BOARD OF DIRECTORS
Amy Rao, Co-Chair
Neil Rimer, Co-Chair
Oki Matsumoto, Vice Chair
Amy Towers, Vice Chair; Treasurer
Catherine Zennström, Vice Chair
Bruce Rabb, Secretary
Akwasi Aidoo
Lishan Aklog
George Coelho
Roberto Dañino
Kimberly Marteau Emerson
Loubna Freih
Leslie Gilbert-Lurie
Paul Gray
Caitlin Heising
David Lakhdir
Louisa Lee-Reizes
Alicia Miñana
Gloria Principe
Ambassador Robin Sanders
Bruce Simpson
Joseph Skrzynski AO
Donna Slaughter, C.M.
Siri Stolt-Nielsen
Marie Warburg
Isabelle de Wismes
Masa Yanagisawa
Andrew Zolli

Ciudad de Nueva York, 7 de abril de 2023

Honorable magistrado Ricardo Pérez Manrique
Presidente de la Corte Interamericana de Derechos
Humanos
San José, COSTA RICA



Asunto: *Amicus Curiae* de Human Rights Watch en el caso Beatriz y otros vs. El Salvador

Macarena Saéz, en representación de Human Rights Watch, con sede en 350 Fifth Avenue, 34th floor, Nueva York, NY 110118, Estados Unidos, presenta este memorial en calidad de *amicus curiae* ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso de Beatriz y otros vs. El Salvador, relativo a la responsabilidad internacional del Estado por violaciones de los derechos de Beatriz y su familia como consecuencia de la prohibición absoluta del aborto. Esta prohibición impidió que Beatriz accediera a la interrupción legal y oportuna de su embarazo en una situación en la que su vida, salud e integridad personal se encontraban en riesgo y en la que el feto no tenía posibilidad de vida extrauterina.

I. Objeto y resumen de la presentación

Human Rights Watch solicita respetuosamente que la Corte Interamericana de Derechos Humanos acepte esta presentación para considerarla al tratar los estándares legales internacionales relativos a sus deliberaciones sobre la compatibilidad de la prohibición absoluta del aborto en El Salvador con las obligaciones de derechos humanos asumidas por el país, especialmente en casos que impliquen riesgo para la vida, la salud y la integridad física de la persona embarazada y cuando el feto no tiene posibilidad de vida extrauterina.

Con este memorial de *amicus curiae*, Human Rights Watch pretende demostrar la necesidad, en consonancia con las obligaciones jurídicas internacionales, de que los estados eliminen los obstáculos que impiden el acceso al aborto legal, especialmente en casos de riesgo para la vida, la salud y la integridad de la persona embarazada o cuando el feto no tiene posibilidad de vida extrauterina. De hecho, las leyes y la jurisprudencia de

El Salvador deberían estar en consonancia con sus obligaciones internacionales de derechos humanos de despenalizar el aborto al menos en casos de riesgo para la vida, la salud y la integridad de la persona embarazada o cuando el feto no tiene posibilidad de vida extrauterina. Después de exponer los antecedentes de Human Rights Watch y nuestro interés en el caso (Sección II), describimos los hechos y el contexto del caso (Sección III). A continuación, ofrecemos un análisis de las normas y estándares internacionales de derechos humanos relacionados con el aborto (Sección IV), incluso con respecto a lo siguiente:

1. El derecho a la vida
2. El derecho a la salud
3. El derecho recibir un trato humano
4. El derecho a no sufrir discriminación

Por último, teniendo en cuenta estas normas y estándares internacionales, proponemos que la Corte Interamericana de Derechos Humanos reconozca el derecho de acceso efectivo al aborto legal en casos de riesgo para la vida, la salud y la integridad de la persona embarazada o cuando el feto no tiene posibilidad de vida extrauterina (Sección V).

II. Antecedentes de Human Rights Watch y nuestro interés en el caso

A. Antecedentes y mandato de Human Rights Watch

Human Rights Watch es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, que se dedica a investigar e informar sobre abusos y violaciones de derechos humanos en más de 100 países de todo el mundo, incluido El Salvador, con el propósito de asegurar el goce de estos derechos para todas las personas. Al exponer y señalar violaciones de derechos humanos perpetradas tanto por actores estatales como no estatales, Human Rights Watch procura lograr que la opinión pública internacional interpele a los gobiernos responsables y otros actores para que estos pongan fin a las prácticas abusivas.

Human Rights Watch es reconocida por llevar a cabo investigaciones precisas e imparciales. Para asegurar su independencia, la organización no acepta fondos de gobiernos, en forma directa ni indirecta, ni financiamiento de actores privados que podrían afectar la objetividad de su cobertura sobre abusos y violaciones de derechos humanos.

B. Trabajo de Human Rights Watch sobre derechos sexuales y reproductivos

En los últimos 15 años, Human Rights Watch ha publicado varios informes sobre el impacto global que tiene la criminalización del aborto, incluido en países de América Latina y el Caribe¹. En todos los casos, hemos determinado que los marcos jurídicos que criminalizan el aborto generan un entorno en el cual las mujeres y niñas recurren a procedimientos inseguros que ponen en riesgo su salud y su vida².

Las restricciones al aborto no impiden que haya abortos. Por el contrario, obligan a mujeres y niñas que intentan abortar, sobre todo aquellas en situación de pobreza o que viven en zonas rurales, a salirse del sistema de salud del país y recurrir a entornos inseguros y sin ninguna regulación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa de abortos inseguros es cuatro veces mayor en países con leyes sobre aborto restrictivas que en países donde está legalizado y es accesible³. La OMS también ha concluido que la falta de acceso

¹ Ver, por ejemplo, Human Rights Watch, “¿Por qué me quieren volver a hacer sufrir? El impacto de la criminalización del aborto en Ecuador, 2021, [“¿Por qué me quieren volver a hacer sufrir? El impacto de la criminalización del aborto en Ecuador | HRW](#), “Es hora de saldar una deuda”, Argentina, 2020, <https://www.hrw.org/es/news/2020/08/31/argentina-debe-legalizar-el-aborto>; “Es tu decisión, es tu vida. La criminalización total del aborto en la República Dominicana”, República Dominicana, 2018, <https://www.hrw.org/es/report/2018/11/19/es-tu-decision-es-tu-vida/la-criminalizacion-total-del-aborto-en-la-republica>; “Relegadas y desprotegidas: Impacto del brote del Zika en mujeres y niñas en el noreste de Brasil”, Brasil, 2017, <https://www.hrw.org/report/2017/07/13/neglected-and-unprotected/impact-zika-outbreak-women-and-girls-northeastern>; “Criminalización de las víctimas de violencia sexual: el aborto ilegal luego de una violación en Ecuador”, Ecuador, 2013; <https://www.hrw.org/es/report/2013/08/23/criminalizacion-de-las-victimas-de-violacion-sexual/el-aborto-ilegal-luego-de-una>; “Derecho o ficción: La Argentina no rinde cuentas en materia de salud reproductiva”, Argentina, 2010, <https://www.hrw.org/es/report/2010/08/10/derecho-o-ficcion/la-argentina-no-rinde-cuentas-en-materia-de-salud-reproductiva>; “Un Estado de aislamiento: el acceso al aborto para las mujeres en Irlanda”, Irlanda, 2010, <https://www.hrw.org/report/2010/01/28/state-isolation/access-abortion-women-ireland>; “Por sobre sus cadáveres: denegación de acceso a la atención obstétrica de emergencia y al aborto terapéutico en Nicaragua”, Nicaragua, 2007, <https://www.hrw.org/es/report/2007/10/01/por-sobre-sus-cadaveres/denegacion-de-acceso-la-atencion-obstetrica-de-emergencia>; Decisión prohibida: acceso de las mujeres a los anticonceptivos y al aborto en Argentina”, Argentina, 2005, <https://www.hrw.org/es/report/2005/06/15/decision-prohibida/acceso-de-las-mujeres-los-anticonceptivos-y-al-aborto-en>; “Tengo derechos, y tengo derecho a saber: la falta de acceso al aborto terapéutico en el Perú”, Perú, 2008, <https://www.hrw.org/reports/peru0708spweb.pdf>. Ver también otros informes de Human Rights Watch que analizan el tema como por ejemplo “Las Mujeres afectadas por la prohibición del aborto en Honduras se ven obligadas a decidir entre la vida y la muerte”, Honduras, 2019, <https://www.hrw.org/es/news/2019/06/06/las-mujeres-afectadas-por-la-prohibicion-del-aborto-en-honduras-se-ven-obligadas>; “Covid-19 agrava los obstáculos al aborto legal:

“Italia: Las medidas inadecuadas aumentan los riesgos existentes para la salud y la vida”, 2020, <https://www.hrw.org/news/2020/07/30/italy-covid-19-exacerbates-obstacles-legal-abortion>; “Nadie nos recuerda: La falta de protección del derecho de las mujeres y las niñas a la salud y la seguridad en Haití después del terremoto”, Haití, 2011, <https://www.hrw.org/report/2011/08/19/nobody-remembers-us/failure-protect-womens-and-girls-right-health-and-security#>; “Derechos fuera de alcance: Obstáculos a la salud, a la justicia y la protección para mujeres desplazadas víctimas de violencia de género en Colombia”, Colombia, 2012, <https://www.hrw.org/es/report/2012/11/08/derechos-fuera-de-alcance/obstaculos-la-salud-la-justicia-y-la-proteccion-para>; “Detenida y destituida: La lucha de las mujeres por obtener atención médica en centros de detención para inmigrantes de los Estados Unidos”, Estados Unidos, 2009, <http://www.admin.hrw.org/report/2009/03/17/detained-and-dismissed/womens-struggles-obtain-health-care-united-states>; “No debería suceder: El fracaso de Alabama en la prevención de la muerte por cáncer cervical en el cinturón negro”, Estados Unidos, 2018, <https://www.hrw.org/report/2018/11/29/it-should-not-happen/alabamas-failure-prevent-cervical-cancer-death-black-belt>.

² Ibíd.

³ Organización Mundial de la Salud, Aborto, Notas descriptivas, 25 de noviembre de 2021, [Aborto \(who.int\)](#)

a una atención del aborto segura, asequible, oportuna y respetuosa, agravada por el estigma asociado con esa práctica, pone en riesgo el bienestar físico y mental de las mujeres a lo largo de su vida⁴.

Las obligaciones jurídicas internacionales de los estados de respetar, proteger y hacer realidad los derechos humanos incluyen el ámbito de la salud y la autonomía sexual y reproductiva. Cuando los servicios de aborto seguros y legales tienen restricciones irrazonables o no están plenamente disponibles, esto puede poner en riesgo una variedad de derechos humanos, que incluyen el derecho a la vida; la salud; la información; a no ser discriminado y a la igualdad; a no sufrir un trato cruel, inhumano o degradante; a la privacidad; a decidir sobre la cantidad de hijos y el intervalo entre los nacimientos; a la seguridad de la persona; a la libertad; a disfrutar de los beneficios del avance científico; y a la libertad de conciencia y religión.

Como parte de su mandato, Human Rights Watch utiliza herramientas judiciales y cuasijudiciales del derecho regional e internacional para contribuir a la protección y promoción de los derechos humanos. Por consiguiente, nuestro interés al presentar este memorial de *amicus curiae* es proporcionar a la Corte información sobre el derecho internacional de los derechos humanos que resulta relevante para este caso a fin de que su evaluación de las obligaciones internacionales de El Salvador y otros Estados de la OEA relativas al acceso al aborto conforme a la Convención Americana de Derechos Humanos se lleve adelante tomando en cuenta estándares de otras fuentes jurídicas internacionales sobre el tema, en particular tratados internacionales de derechos humanos.

III. Hechos y contexto

El caso presentado ante la Corte corresponde a Beatriz, una mujer salvadoreña de una comunidad rural de Usulután, que al momento de los hechos tenía 22 años, cuyos derechos humanos fueron violados, incluidos el derecho a la vida, a recibir un trato humano, a acceder a garantías judiciales, a la privacidad, a la igualdad ante la ley y a la protección judicial⁵.

Cuando tenía 19 años, le diagnosticaron lupus eritematoso sistémico agravado por nefritis lúpica y artritis reumatoide. En 2011, atravesó un embarazo de alto riesgo que exacerbó su

⁴ *Ibíd.*

⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH presenta caso de El Salvador ante la Corte IDH sobre prohibición absoluta del aborto, 11 de enero de 2022, <https://www.oas.org/es/cidh/isForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2022/011.asp>

problema de salud y le practicaron una cesárea tras la cual nació un niño prematuro con síndrome de dificultad respiratoria y enterocolitis necrosante.

En febrero de 2013, a Beatriz le diagnosticaron un segundo embarazo de alto riesgo de 11 semanas, cuando acudió al hospital por lesiones relacionadas con el lupus y, en marzo, mediante una ecografía se detectó anencefalia fetal, una malformación congénita que impide la posibilidad de vida extrauterina. Al enterarse de que el feto no tenía pronóstico vital y de las posibles complicaciones para su salud, Beatriz solicitó la interrupción del embarazo. Los médicos tratantes derivaron el caso al Comité Médico del Hospital Nacional Especializado de Maternidad Dr. Raúl Arguello Escalón, que también recomendó la interrupción del embarazo.

Debido a que el aborto es ilegal en El Salvador en todas las circunstancias, el Comité Médico y las autoridades del hospital iniciaron una serie de consultas institucionales, que dieron lugar a un proceso legal complejo en el que intervinieron la Fiscalía General de la República, el Ministerio de Salud y la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia de San Salvador. En medio de este proceso, el 11 de abril de 2013, Beatriz presentó una petición ante la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia y solicitó medidas cautelares de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), que fueron ordenadas el 29 de abril⁶. Dado que el Estado no adoptó estas medidas, el 20 de mayo Beatriz pidió a la CIDH que solicitara medidas cautelares a esta Corte.

El 29 de mayo, la Sala de lo Constitucional denegó el recurso de amparo de Beatriz alegando que las acciones del personal médico garantizaban los derechos de Beatriz a la salud y la vida, al haberla internado, controlar su salud y suministrarle los medicamentos necesarios. Asimismo, sostuvieron que en El Salvador existe un impedimento absoluto para autorizar la práctica de un aborto en razón de que viola la protección constitucional de la vida desde el momento de la concepción. Ese mismo día, esta Corte otorgó medidas provisionales a Beatriz y, en respuesta, el 3 de junio, le practicaron una cesárea, de la que nació una niña que falleció cinco horas más tarde⁷.

En septiembre de 2013, Beatriz presentó su caso ante la CIDH, junto con las organizaciones Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto de El Salvador, Ipas Latin America y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional. La petición fue admitida en septiembre de 2017,

⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Medidas Cautelares 114-13 - B, El Salvador, 29 de abril de 2013, <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/cautelares.asp?Country=SLV&Year=2013>

⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Medidas Provisionales respecto de El Salvador Asunto de B., 29 de mayo de 2013, <https://summa.cejil.org/api/files/13681.pdf> ///no cambié el enlace///

un mes antes de que Beatriz falleciera a la edad de 27 años debido a complicaciones de salud como resultado de un accidente de tránsito.

El 3 de marzo de 2020, la CIDH emitió su Informe de Fondo, en el que concluyó que el Estado de El Salvador es responsable por violar los derechos a la vida, a recibir un trato humano, a garantías judiciales, a la privacidad, a la igualdad ante la ley, a la protección judicial y a la salud establecidos en la Convención Americana (artículos 1.1 y 2), así como la necesidad de garantizar que los derechos sean progresivos. La CIDH también concluyó que el Estado de El Salvador es responsable de violar los artículos 1 y 6 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura y el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará, que conlleva la obligación para los Estados de prevenir y castigar la violencia contra las mujeres⁸. El 5 de enero de 2022, el caso de Beatriz fue remitido por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a esta Corte y la audiencia pública respectiva se celebró en San José, Costa Rica, el 22 y 23 de marzo de 2023.

IV. Derecho y estándares internacionales de derechos humanos relacionados con el aborto

El acceso al aborto seguro es un imperativo de derechos humanos. Diversas interpretaciones reconocidas del derecho internacional de los derechos humanos han considerado que negar a las mujeres y niñas el acceso al aborto constituye una forma de discriminación y atenta contra una variedad de derechos humanos. Varios órganos de tratados de derechos humanos de la ONU han instado periódicamente a los gobiernos a despenalizar el aborto en todos los casos; como mínimo, a legalizarlo en determinadas circunstancias y a garantizar el acceso al aborto seguro y legal⁹.

⁸ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe N.º 9/20, Caso 13.378, Informe de Fondo, Beatriz El Salvador, OEA/Ser.L/V/II.175 Doc. 15, 3 de marzo de 2020, https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/corte/2022/SV_13.378_ES.PDF

⁹ Ver, por ejemplo, Observaciones finales del CDH sobre Nigeria, Doc. de la ONU CCPR/C/NGA/CO/2 (2019); Observaciones finales del CDH sobre Mauritania, Doc. de la ONU CCPR/C/MRT/CO/2 (2019); Observaciones finales del CDH sobre los Países Bajos, Doc. de la ONU CCPR/C/NLD/CO/5 (2019); Observaciones finales del CDH sobre Paraguay, Doc. de la ONU CCPR/C/PRY/CO/4 (2019); Observaciones finales del CDH sobre Belice, Doc. de la ONU CCPR/C/BLZ/CO/1/Add.1 (2018); Observaciones finales del CDH sobre Sudán, Doc. de la ONU CCPR/C/SDN/CO/5 (2018); Guatemala, Doc. de la ONU CCPR/C/GTM/CO/4 (2018); El Líbano, Doc. de la ONU CCPR/C/LBN/CO/3 (2018); Camerún, Doc. de la ONU CCPR/C/CMR/CO/5 (2017); República Democrática del Congo, Doc. de la ONU CCPR/C/COD/CO/4 (2017); República Dominicana, Doc. de la ONU CCPR/C/DOM/CO/6 (2017); Jordania, Doc. de la ONU CCPR/C/JOR/CO/5 (2017); Mauricio, Doc. de la ONU CCPR/C/MUS/CO/5 (2017); Honduras, Doc. de la ONU CCPR/C/HND/CO/2 (2017); Madagascar, Doc. de la ONU CCPR/C/MDG/CO/4 (2017); Pakistán, Doc. de la ONU CCPR/C/PAK/CO/1 (2017); Bangladés, Doc. de la ONU CCPR/C/BGD/CO/1 (2017); Marruecos, Doc. de la ONU CCPR/C/MAR/CO/6 (2016); y Ecuador, Doc. de la ONU CCPR/C/ECU/CO/6 (2016).

El Sistema Interamericano de Derechos Humanos ha expresado preocupación con respecto a las leyes sobre aborto restrictivas. En 2018, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) instó a los Estados a “adoptar legislación dirigida a garantizar a las mujeres el ejercicio efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos, en el entendido que la denegación de la interrupción voluntaria del embarazo en determinadas circunstancias constituye una vulneración a los derechos fundamentales de las mujeres, niñas y adolescentes”¹⁰. Del mismo modo, en su informe de 2019 *Violencia y discriminación contra las mujeres, niñas y adolescentes*, la CIDH señaló que “la denegación de la interrupción voluntaria del embarazo en determinadas circunstancias puede constituir una vulneración a los derechos fundamentales de las mujeres, niñas y adolescentes”¹¹.

Asimismo, esta Corte ha establecido, en un pronunciamiento reciente, que el personal de salud ya no puede derivar a las autoridades de aplicación de la ley a las mujeres y niñas que acudan a los hospitales en busca de atención relacionada con el aborto y otros servicios de salud reproductiva¹²

El Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Salud también ha señalado que las leyes penales que castigan y restringen el aborto inducido son “barreras inaceptables que impiden a las mujeres ejercer su derecho a la salud y, por consiguiente, deben eliminarse”¹³. Observó al respecto:

El ejercicio del derecho a la salud requiere la eliminación de las barreras que interfieren en la adopción de decisiones relacionadas con la salud y el acceso a los servicios, la educación y la información relacionados con la salud, en particular en lo que respecta a las afecciones que solo afectan a las mujeres y a las niñas. En los casos en que una barrera es producto de una ley penal o de restricciones jurídicas de otra índole, los Estados están obligados a eliminarla. La eliminación de esas leyes y restricciones legales no depende de la disponibilidad de recursos y, por consiguiente, no es preciso que se lleve a cabo de manera progresiva. Por consiguiente, las barreras erigidas por medio de leyes penales y otras leyes y políticas que

¹⁰ “CIDH urge a El Salvador a terminar con la criminalización total del aborto”, comunicado de prensa de la CIDH, 7 de marzo de 2018, <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2018/042.asp> (consultado el jueves, 17 de junio de 2021).

¹¹ CIDH, “Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes”, 14 de noviembre de 2019, <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf> (consultado el 17 de junio de 2021), párr. 210.

¹² Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso de Manuela *y otros* vs. El Salvador, sentencia del 2 de noviembre de 2021, párrs. 287 y 288.

¹³ Asamblea General, 66.º Período de Sesiones, Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover, Doc. de la ONU A/66/254, 3 de agosto de 2011, <https://undocs.org/pdf?symbol=en/A/66/254>, párr. 21.

afectan a la salud sexual y reproductiva deben eliminarse inmediatamente a fin de asegurar el pleno ejercicio del derecho a la salud¹⁴.

Este memorial de *amicus* presenta una aproximación a los derechos humanos internacionales claves que están en riesgo cuando el aborto es inaccesible, especialmente en casos de riesgo para la vida, la salud y la integridad de la persona embarazada o cuando el feto no tenga posibilidad de vida extrauterina: los derechos a la vida, la salud, la privacidad y a no sufrir tortura ni otros tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes.

El Salvador tiene la obligación de respetar, proteger y asegurar el goce de los derechos garantizados conforme a la Convención Americana de Derechos Humanos¹⁵. Para que El Salvador cumpla con sus obligaciones en virtud de la Convención, debe garantizar que el aborto sea seguro, legal y accesible, al menos en casos que impliquen riesgo para la vida, la salud y la integridad de la persona embarazada o cuando el feto no tenga posibilidad de vida extrauterina. En 2022, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos concluyó que el Estado de El Salvador es responsable de violar los derechos establecidos en la Convención Americana, incluidos los derechos a la vida, a no sufrir un trato inhumano, a garantías judiciales, a la privacidad, a la igualdad ante la ley, a la protección judicial, a la salud, así como la necesidad de garantizar que los derechos sean progresivos. La CIDH también concluyó que el Estado de El Salvador es responsable de violar los artículos 1 y 6 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura y el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará, que conlleva la obligación para los Estados de prevenir y castigar la violencia contra las mujeres¹⁶.

1. El derecho a la vida

La negación del acceso al aborto seguro y legal pone en riesgo la vida de mujeres y niñas. Un informe mundial sobre el aborto publicado en 2017 concluyó que entre 2010 y 2014, cada año se practicaron 25 millones de abortos inseguros, y que numerosas mujeres y niñas mueren debido a complicaciones. Determinó que entre el 8 % y el 11 % de las muertes maternas en todo el mundo están asociadas con el aborto, que provocó entre 22.800 y

¹⁴ Ibíd., resumen, pág. 2.

¹⁵ Ratificada por El Salvador en 1978.

¹⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH presenta caso de El Salvador ante la Corte IDH sobre prohibición absoluta del aborto, 11 de enero de 2022, <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2022/o11.asp>

31.000 muertes prevenibles cada año¹⁷. La Organización Mundial de la Salud ha indicado que la eliminación de restricciones al aborto reduce la mortalidad materna¹⁸.

El derecho a la vida está garantizado por el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos: “[t]oda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho deberá ser protegido legalmente y, en general, desde el momento de la concepción. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”¹⁹.

Diversos órganos y expertos internacionales de derechos humanos han señalado reiteradamente que las leyes restrictivas sobre aborto contribuyen a las muertes maternas producto del aborto inseguro y ponen en riesgo el derecho a la vida. Por ejemplo, el Comité de Derechos Humanos de la ONU (CDH), que vela por el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), ha explicado que el derecho a la vida no debería entenderse de manera restrictiva²⁰. Ha dado instrucciones a los Estados de que, al informar al Comité, aporten información sobre medidas destinadas a asegurar que las mujeres no deban someterse a procedimientos de aborto clandestinos que supongan un riesgo para su vida²¹. El 30 de octubre de 2018, el CDH adoptó su observación general sobre el derecho a la vida, en la cual se destaca que toda reglamentación del aborto no debe violar el derecho a la vida, ni ningún otro derecho humano conforme al PIDCP, de la mujer o niña embarazada. Insta a los Estados a eliminar los obstáculos al aborto seguro y legal, y a asegurar que las restricciones que se impongan no sometan a las mujeres y niñas embarazadas a dolor ni padecimientos físicos o psíquicos. Insta a los gobiernos a “proporcionar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada corran peligro, o cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos considerables a la mujer o la niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o incesto, o si no es viable”²².

¹⁷ Guttmacher Institute, “Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access”, 2018, págs.10 y 33.

¹⁸ Organización Mundial de la Salud, “Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud”, (Ginebra: OMS, 2012), que indica: “La evidencia acumulada demuestra que la eliminación de las restricciones sobre el aborto produce una reducción de la mortalidad materna causada por el aborto inseguro y, en consecuencia, una disminución en el nivel global de mortalidad materna”.

¹⁹ Convención Americana sobre Derechos Humanos, art. 4(1).

²⁰ Comité de Derechos Humanos de la ONU (CDH), Observación General N.º 6 sobre el Derecho a la vida, Doc. de la ONU HRI/GEN/1/Rev.9 (2008), párr. 5.

²¹ Observación General del CDH N.º 28 sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, Doc. de la ONU CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (2000), párr. 10.

²² Observación General sobre el derecho a la vida, párr. 8. Adoptado por el Comité en el 124.º período de sesiones (8 de octubre al 2 de noviembre de 2018), <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsrdBoH1l5979OVGGb%2BWPA XhNIgeorX3cJlmWwe%2FGBLmVgb8AE9NGVfbGSQPyBfkR3q4HkLfEgnMzTxjohiPOdvK6iwVsljX3HNPZjayRXUHX>

En las observaciones finales sobre países concretos acerca del cumplimiento por los Estados del PIDCP, el CDH ha destacado la relación que existe entre las leyes restrictivas sobre aborto y los riesgos para la vida de mujeres y niñas. A menudo ha manifestado consternación por la criminalización del aborto, y ha instado a que se amplíen las excepciones²³. En observaciones finales a El Salvador, el Comité instó al Estado a que “revise de manera urgente su legislación con respecto al aborto para garantizar el acceso legal, seguro y efectivo a la interrupción voluntaria del embarazo cuando la vida o la salud de la mujer o niña embarazada estén en riesgo, y cuando llevar a término el embarazo podría ocasionar un daño o sufrimiento sustancial a la mujer o niña embarazada, especialmente en los casos en que el embarazo sea el resultado de una violación o incesto o cuando no sea viable”²⁴.

El CDH también ha instado a los Estados a garantizar el acceso irrestricto y oportuno a servicios de aborto legal, al afirmar que los Estados deberían “garantizar la disponibilidad de servicios médicos y el acceso a tales servicios para que se practique el aborto de manera legal”²⁵. Ha promovido medidas como establecer sistemas de derivación para mujeres que soliciten servicios de aborto, difundir pautas de salud pública sobre aborto, facilitar el acceso a la información sobre el aborto legal, eliminar los requisitos de autorización judicial previa para practicar abortos, eliminar los requisitos de múltiples autorizaciones médicas, combatir la estigmatización asociada con el aborto y considerar la posibilidad de incorporar el aborto a los sistemas nacionales de seguro de salud²⁶.

La Relatora especial sobre los derechos de las mujeres de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) expresó en tono crítico que las mujeres de la región están enfrentando “obstáculos muy significativos en el ejercicio de sus derechos sexuales y

²³ Ver, por ejemplo, CDH, “Observaciones finales sobre Nigeria en ausencia de su segundo informe periódico”, Doc. de la ONU CCPR/C/NGA/CO/2 (2019)2019); y Observaciones finales del CDH sobre [Mauritania](#), Doc. de la ONU CCPR/C/MRT/CO/2 (2019); Observaciones finales del CDH sobre los Países Bajos, Doc. de la ONU CCPR/C/NLD/CO/5 (2019); Observaciones finales del CDH sobre [Paraguay](#), Doc. de la ONU CCPR/C/PRY/CO/4 (2019); Observaciones finales del CDH sobre [Belice](#), Doc. de la ONU CCPR/C/BLZ/CO/1/Add.1 (2018); Observaciones finales del CDH sobre [Sudán](#), Doc. de la ONU CCPR/C/SDN/CO/5 (2018); [Guatemala](#), Doc. de la ONU CCPR/C/GTM/CO/4 (2018); [El Líbano](#), Doc. de la ONU CCPR/C/LBN/CO/3 (2018); [Camerún](#), Doc. de la ONU CCPR/C/CMR/CO/5 (2017); [República Democrática del Congo](#), Doc. de la ONU CCPR/C/COD/CO/4 (2017); [República Dominicana](#), Doc. de la ONU CCPR/C/DOM/CO/6 (2017); [Jordania](#), Doc. de la ONU CCPR/C/JOR/CO/5 (2017); [Mauricio](#), Doc. de la ONU CCPR/C/MUS/CO/5 (2017); [Honduras](#), Doc. de la ONU CCPR/C/HND/CO/2 (2017); [Madagascar](#), Doc. de la ONU CCPR/C/MDG/CO/4 (2017); [Pakistán](#), Doc. de la ONU CCPR/C/PAK/CO/1 (2017); [Bangladés](#), Doc. de la ONU CCPR/C/BGD/CO/1 (2017); [Marruecos](#), Doc. de la ONU CCPR/C/MAR/CO/6 (2016); y [Ecuador](#), Doc. de la ONU CCPR/C/ECU/CO/6 (2016).

²⁴ CDH, Observaciones finales sobre [El Salvador](#), Doc. de la ONU CCPR/C/SLV/CO/7 (2018)

²⁵ Ver, por ejemplo, CDH, Observaciones finales sobre [Jordania](#), Doc. de la ONU CCPR/C/JOR/CO/5 (2017).

²⁶ Ver, por ejemplo, CDH, Observaciones finales sobre el [Líbano](#), Doc. de la ONU CCPR/C/LBN/CO/3 (2018); [Camerún](#), Doc. de la ONU CCPR/C/CMR/CO/5 (2017); [República Democrática del Congo](#), Doc. de la ONU CCPR/C/COD/CO/4 (2017); Italia, Doc. de la ONU CCPR/C/ITA/CO/6 (2017); Polonia, Doc. de la ONU CCPR/C/POL/CO/7 (2016); Burkina Faso, Doc. de la ONU CCPR/C/BFA/CO/1 (2016); y Ghana, Doc. de la ONU CCPR/C/GHA/CO/1 (2016).

reproductivos” y que se ven obligadas a “continuar con embarazos que ponen en riesgo sus vidas” como resultado de leyes restrictivas sobre aborto²⁷.

a. El interés del Estado de proteger la vida antes del nacimiento no puede prevalecer sobre la obligación del Estado de proteger los derechos humanos

En su sentencia en el caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, la Corte determinó que no puede entenderse al embrión como un ser humano a los efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana²⁸. Esta Corte arribó a la conclusión de que, al regular el aborto, la protección de la vida prenatal no es absoluta²⁹. Y observó:

es posible concluir de las palabras ‘en general’ 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 general³⁰.

Además, la Corte reconoció que la decisión de ser padre o madre forma parte del derecho a la vida privada, y que la autonomía personal, la libertad reproductiva y la integridad física y psicológica se encuentran interconectadas³¹. La decisión de esta Corte en el caso *Artavia Murillo* constituye una afirmación y un reconocimiento claros de las mujeres y niñas como titulares de derechos cuya privacidad y autonomía, entre otros derechos, deben respetarse.

2. El derecho a la salud

²⁷ “En el Día Internacional de la Mujer, CIDH urge a los Estados a garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres”, comunicado de prensa de la CIDH, 6 de marzo de 2015,

<https://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2015/024.asp> (consultado el 18 de abril de 2022).

²⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso *Artavia Murillo*, sentencia del 28 de noviembre de 2012, Corte I.D.H., (Ser. C) N.º 257 (2012), párrs. 186-89 y 223; Convención Americana sobre Derechos Humanos (“CADH”), adoptada el 22 de noviembre de 1969, Serie de Tratados de la OEA N.º 36, 1144 U.N.T.S. 123, en vigor desde el 18 de julio de 1978, reimpresa en los Documentos Básicos en Materia de Derechos Humanos en el Sistema Interamericano, OEA/Ser.L.V/II.82 doc.6 rev.1 en 25 (1992), art. 4,1.

²⁹ Corte Interamericana, caso *Artavia Murillo*, sentencia del 28 de noviembre de 2012, Corte I.D.H., Serie C. N.º 257, párrs. 259 y 264.

³⁰ *Ibíd.*, párr. 264.

³¹ *Ibíd.*, párrs. 143 y 144. Ver también, Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Evans vs. Reino Unido*, (N.º 6339/05), 10 de abril de 2007, párrs. 71 y 72, “‘vida privada’ [...] incorpora el derecho a que se respete la decisión de ser madre o padre, y la decisión de no serlo... El derecho al respeto por la decisión de ser madre o padre en el sentido genético, también se enmarca dentro del alcance del artículo 8”. *Dickson vs. Reino Unido* (N.º 44362/04), 4 de diciembre de 2007, párr. 66, “El artículo 8 se aplica a las quejas planteadas por los solicitantes en el sentido de que la negativa de los centros de inseminación artificial afectaba su vida privada y familiar, nociones que incorporan el derecho a que se respete su decisión de ser padres genéticos”.

La OMS ha definido a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, y “uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social³²”.

Son varios los tratados internacionales de derechos humanos que protegen el derecho a la salud física y mental³³. Por ejemplo, el PIDESC garantiza el derecho de todas las personas al más alto nivel de salud física y mental³⁴, y la CEDAW estipula que “[l]os Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica”³⁵.

Según la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, la salud sexual y reproductiva de las mujeres está relacionada con el derecho a la salud de manera más general y con varios otros derechos humanos, que incluyen los derechos a la vida, a no ser objeto de torturas, a la salud, la privacidad, la educación y a no ser discriminadas³⁶. Diversos organismos internacionales han establecido, en forma reiterada, que la criminalización del aborto o las restricciones irrazonables al acceso a esta práctica violan el derecho a la salud. De hecho, el Comité DESC ha destacado que “[l]os Estados deben reformar las leyes que impidan el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva. Cabe mencionar como ejemplos las leyes por las que se penaliza el aborto”³⁷.

³² OMS, “Constitución”, <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

³³ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), adoptado el 16 de diciembre de 1966, Res. A.G. 2200A (XXI), 21 U.N. GAOR Supp. (N.º 16) en 49, Doc. de la ONU A/6316 (1966), 993 U.N.T.S. 3, en vigor desde el 3 de enero de 1976, art. 12(1); Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), adoptada el 20 de noviembre de 1989, Res. A.G. 44/25, anexo 44 U.N. GAOR Supp. (N.º 49) en 167, Doc. de la ONU A/44/49 (1989), en vigor desde el 2 de septiembre de 1990, art. 24; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), adoptada el 18 de diciembre de 1979, Res. A.G. 34/180, 34 U.N. GAOR Supp. (N.º 46) en 193, Doc. de la ONU A/34/46, en vigor desde el 3 de septiembre de 1981, art. 12.

³⁴ Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), adoptada el 20 de noviembre de 1989, Res. A.G. 44/25, anexo 44 U.N. GAOR Supp. (N.º 49) en 167, Doc. de la ONU A/44/49 (1989), en vigor desde el 2 de septiembre de 1990, art. 24, párr. 1.

³⁵ CEDAW, art. 12.

³⁶ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “Salud y derechos sexuales y reproductivos”, <https://www.ohchr.org/es/node/3447/sexual-and-reproductive-health-and-rights> (consultado el 17 de junio de 2021)

³⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General N.º 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), Doc. de la ONU No. E/C.12/GC/22. 2016, párr. 40.

Beatriz recibió un diagnóstico que indicaba que su embarazo era de alto riesgo. La prohibición absoluta del aborto impuesta por El Salvador constituyó una violación a su derecho a la salud al obligarla a continuar con un embarazo que implicaba graves riesgos para su salud física y mental.

3. El derecho recibir un trato humano

El derecho recibir un trato humano, incluido el derecho a no sufrir torturas ni tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes, se encuentra protegido por Convención Americana sobre Derechos Humanos ³⁸. La penalización y la inaccesibilidad del aborto son incompatibles con el derecho a no sufrir torturas ni otros tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes.

La denegación del acceso al aborto puede tener consecuencias graves y duraderas para la salud y el bienestar de la persona embarazada³⁹. El Comité de la ONU contra la Tortura ha expresado consternación por la angustia y el padecimiento físico y mental severos que experimentan mujeres y niñas debido a las restricciones al aborto, y concluyó que la criminalización y la inaccesibilidad del aborto pueden ser incompatibles con el deber de un gobierno de reconocer el derecho a no sufrir torturas ni otros tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes.

El Comité ha instado a los gobiernos a “permitir excepciones legales a la prohibición del aborto en determinadas circunstancias en las que la continuación del embarazo pueda producir dolores y sufrimientos graves, como cuando el embarazo sea consecuencia de una violación o un incesto, o en casos de malformación fetal incompatible con la vida”⁴⁰. También ha criticado las restricciones al acceso al aborto legal en casos en que las leyes no son claras, se exigen para los abortos autorizaciones de terceros o los médicos o las clínicas se niegan a practicar abortos invocando la objeción de conciencia⁴¹.

De manera similar, el Comité de Derechos Humanos ha determinado en casos individuales contra Irlanda, Perú y Argentina que los respectivos gobiernos violaron el derecho a no sufrir tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes al no garantizar el acceso a

³⁸ Convención Americana sobre Derechos Humanos, art. 5.1.

³⁹ <https://www.ansirh.org/research/ongoing/turnaway-study>

⁴⁰ Ver, por ejemplo, observaciones finales del Comité contra la Tortura sobre [Timor-Leste](#), Doc. de la ONU. CAT/C/TLS/CO/1 (2017); [Irlanda](#), Doc. de la ONU CAT/C/IRL/CO/2 (2017); y [Ecuador](#), Doc. de la ONU. CAT/C/ECU/CO/7 (2016).

⁴¹ Ver, por ejemplo, observaciones finales del Comité contra la Tortura sobre [Macedonia](#), Doc. de la ONU CAT/C/MKD/CO/3 (2015); Perú, Doc. de la ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); Bolivia, Doc. de la ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2013); Polonia, Doc. de la ONU CAT/C/POL/CO/5-6 (2013); y Kenia, Doc. de la ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013).

servicios de aborto⁴². Destacó que este derecho no solo se relaciona con el dolor físico, sino también con el padecimiento psíquico⁴³.

El Comité CEDAW también se ha referido a la criminalización del aborto y la negación o postergación del acceso al aborto legal como “formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante”⁴⁴. También en este sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha indicado que la denegación del aborto “en determinadas circunstancias, pued[e] constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes”⁴⁵.

El Relator Especial de la ONU sobre la tortura ha criticado las leyes excesivamente restrictivas en materia de aborto que prohíben esta práctica en todos los casos⁴⁶. Y agregó:

Denegar el acceso al aborto seguro y someter a las mujeres y niñas a actitudes humillantes y sentenciosas en esas situaciones de extrema vulnerabilidad y en las que es esencial acceder en el plazo debido a la asistencia sanitaria equivale a tortura y malos tratos. Los Estados tienen la obligación afirmativa de reformar las leyes restrictivas sobre el aborto que perpetúan la tortura y los malos tratos al negar a las mujeres el acceso al aborto y la asistencia en condiciones de seguridad...⁴⁷.

Asimismo, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Implementación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer destacó que las leyes que establecen una prohibición absoluta del aborto “perpetúan el ejercicio de la violencia contra mujeres, niñas y adolescentes... [y] contravienen la prohibición de la tortura y los malos tratos”. El comité concluyó que los Estados deberían adoptar “leyes y políticas públicas que permitan la interrupción del embarazo en, por lo menos, los siguientes casos: i) cuando la vida o salud de la mujer esté en peligro, ii) cuando exista inviabilidad del feto de sobrevivir, y iii) en los casos de violencia sexual, incesto e inseminación forzada”⁴⁸.

⁴² *Whelan v. Ireland*, CCPR/C/119/D/2425/2014 (2017); *Mellet v. Ireland*, CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016); *K.L. v. Peru*, CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); y *L.M.R. v. Argentina*, CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011).

⁴³ *Ibíd.* Ver también Observación General del CDH N.º 20, Prohibición de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Doc. de la ONU HRI/GEN/1/Rev.1 (1994), párr. 5.

⁴⁴ Comité CEDAW, Recomendación General 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer (2017), párr. 18.

⁴⁵ Comité DESC, Observación general N.º 22, párr. 10.

⁴⁶ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Doc. de la ONU A/HRC/31/57 (2016), párr. 43.

⁴⁷ *Ibíd.*, párr. 44.

⁴⁸ *Ibíd.*, pág. 7.

El Salvador es responsable de violar el derecho de Beatriz a recibir un trato humano debido a que no le brindó la oportunidad de interrumpir su embarazo de manera segura y sin demora. Beatriz alcanzó las 26 semanas de gestación, y su integridad personal se vio afectada por la incertidumbre con respecto a su futuro, la negativa a llevar adelante sus deseos y ser obligada a dar a luz y a enfrentar un duelo debido a la incompatibilidad del feto con la posibilidad de vida extrauterina.

4. Derecho a no sufrir discriminación

El derecho a no sufrir discriminación se establece en la Convención Americana sobre Derechos Humanos⁴⁹. La CEDAW prohíbe la discriminación de la mujer en todos los ámbitos, incluso en la atención de la salud. Exige a los Estados “[a]doptar todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer”⁵⁰.

En una declaración de 2014, el Comité CEDAW observó que “cuando un Estado Parte no brinda servicios y se criminalizan algunos servicios que solamente demandan las mujeres, se configura una violación de los derechos reproductivos de la mujer y esto constituye discriminación contra las mujeres”⁵¹. En su Recomendación General sobre las mujeres y la salud, el Comité CEDAW destacó que “[e]l acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza también con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones”⁵². Asimismo, en sus observaciones finales sobre algunos países, el Comité CEDAW a menudo ha manifestado que las leyes restrictivas sobre aborto constituyen discriminación contra la mujer⁵³.

Además, el Comité de Derechos Humanos ha indicado que la falta de disponibilidad de información y servicios sobre salud reproductiva, incluido el aborto, atenta contra el derecho de las mujeres a no ser discriminadas⁵⁴. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha destacado que “[h]ay muchas leyes, políticas y prácticas que socavan la autonomía y el derecho a la igualdad y la no discriminación en el pleno disfrute

⁴⁹ Convención Americana sobre Derechos Humanos, art. 1.1 y 24.

⁵⁰ CEDAW, art. 2(f).

⁵¹ Comité CEDAW, “Declaración del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: CIPD después de 2014” (febrero de 2014).

⁵² Comité CEDAW, Recomendación General 24, párr. 14.

⁵³ Ver, por ejemplo, observaciones finales del Comité CEDAW mencionadas en el análisis precedente sobre el derecho a la vida y el derecho a la salud.

⁵⁴ Ver, por ejemplo, Observaciones finales del CDH sobre Filipinas, Doc. de la ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); Paraguay, Doc. de la ONU CCPR/C/PRY/CO/3 (2013); Perú, Doc. de la ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013); e Irlanda, Doc. de la ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014). Ver también *L.M.R. vs. Argentina*, Doc. de la ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011).

del derecho a la salud sexual y reproductiva, como por ejemplo, la penalización del aborto o las leyes restrictivas al respecto”⁵⁵. También ha subrayado que las restricciones al aborto afectan particularmente a las mujeres de sectores populares y con menor nivel educativo⁵⁶.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha manifestado que las limitaciones al acceso a servicios de salud que necesitan únicamente las mujeres, incluido el aborto terapéutico, generan desigualdades entre hombres y mujeres en el ejercicio de sus derechos⁵⁷.

Petitorio

Por los motivos mencionados, solicitamos respetuosamente a esta honorable Corte que:

1. Se tenga a Human Rights Watch como Amigo del Tribunal en este caso, y
2. Reconozca el derecho de acceso efectivo al aborto legal en casos de riesgo para la vida, la salud y la integridad de la persona embarazada o cuando el feto no tiene posibilidad de vida extrauterina.

Atentamente,



Macarena Sáez
Directora Ejecutiva
División de Derechos de la Mujer de Human Rights Watch

⁵⁵ Comité DESC, Observación general N.º 22, párr. 34.

⁵⁶ Ver, por ejemplo, Comité DESC, Observaciones finales sobre El Salvador, Doc. de la ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); y Nepal, Doc. de la ONU E/C.12/NPL/CO/3 (2014).

⁵⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, “Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos”, OEA/Ser.L/V/II. de la ONU 69, <http://cidh.org/women/SaludMaterna10Eng/MaternalHealthTOCeng.htm> (consultado el 29 de enero de 2020), párr. 53. Ver además Corte Interamericana, Caso Artavia Murillo y otros, Sentencia del 28 de noviembre de 2012, Corte I.D.H., Serie C. N.º 257, párrs. 294 y 299. Y Comisión Interamericana de Derechos Humanos, “Estándares jurídicos vinculados a la igualdad de género y a los derechos de las mujeres en el sistema interamericano de derechos humanos: desarrollo y aplicación. Actualización del 2011-2014” (2015), <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2015/10240.pdf> (consultado el 29 de enero de 2020), que cita a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, “Anexo al Comunicado de Prensa emitido al culminar el 147.º Período de Sesiones: Derechos humanos y penalización del aborto en Sudamérica”, audiencia realizada el 15 de marzo de 2013.