

San Salvador y Washington D.C., 2 de marzo de 2023.

Honorables Jueces y Juezas
Corte Interamericana de Derechos Humanos
San José, Costa Rica.

REF: Caso Beatriz y Otros Vs. El Salvador. *Amicus curiae*
presentado por DPLF.

De acuerdo con el artículo 44 del Reglamento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la Fundación para el Debido Proceso (en adelante, «DPLF» por sus siglas en inglés) presenta este escrito de *amicus curiae*, con el propósito de contribuir respetuosamente y de manera independiente e imparcial con algunas consideraciones jurídicas a la decisión que la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, la «Corte IDH» o la «Corte Interamericana») tomará en el *Caso Beatriz y otros Vs. El Salvador*.

DPLF es una organización cuyo trabajo tiene como finalidad lograr un pleno respeto del Estado de Derecho y de los derechos humanos bajo el marco de referencia de las normas y los estándares internacionales. En ese marco, el *amicus curiae* busca contribuir con la Corte Interamericana con argumentos relacionados con el derecho a la integridad personal reconocido en el artículo 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante, «Convención Americana»), en específico, con los derechos reconocidos en el artículo 5.2.

Consideramos que hechos, como los del caso de la referencia, permiten razonablemente sostener, de conformidad con la asentada jurisprudencia de la Corte IDH y con el desarrollo del derecho internacional de los derechos humanos, que la prohibición absoluta del aborto puede llegar a configurar no solo una forma de discriminación y de violencia por razón de género, sino una forma de trato cruel, inhumano o degradante, e, incluso, tortura.

En atención a lo anterior, el interés de este escrito es el de aportar elementos que permitirían considerar que, en este caso, con la penalización y prohibición absoluta del aborto, se han cometido, en primer lugar, actos de tortura o de trato cruel, inhumano o degradante, y, en segundo lugar, se han incumplido obligaciones internacionales del Estado establecidas en el artículo 1.1 y en el artículo 2 de la Convención Americana. Para ello, se sigue este orden de temas: 1) indicación de los hechos del caso que son relevantes para el interés del escrito, 2) la prohibición y penalización absoluta del aborto como un acto que además de constituir una expresión de la injerencia del Estado en la salud sexual y reproductiva de la mujer y de violencia por razón de género, puede configurar una forma de trato cruel, inhumano o degradante o puede configurar tortura; 3) la prohibición absoluta del aborto en El Salvador como una forma de trato cruel, inhumano o degradante o de tortura en el caso de la referencia, que incumple las obligaciones de los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana; y 4) unas breves conclusiones.

1. Los hechos del caso relevantes para el interés del escrito de *amicus curiae*

En el Informe de fondo que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, la «Comisión») adjuntó al someter el caso a la jurisdicción de la Corte Interamericana, se indica que Beatriz tenía 20 años cuando «se le diagnosticó Lupus Eritematoso Sistemático, nefropatía lúpica y artritis reumatoidea (en adelante, “enfermedad de base”)¹. En la época de los hechos Beatriz tenía 22 años.

El Informe de fondo de la Comisión señala que, el 18 de febrero de 2013, Beatriz acudió «a una consulta al Hospital Nacional Rosales y se le diagnosticó un embarazo de once semanas [...]. De acuerdo [con] un informe médico se consideró que el embarazo de Beatriz era de ‘alto riesgo’ debido a su enfermedad de base»².

El 7 de marzo de 2013, se diagnosticó que «en el feto “no se observa[ba] calota craneana y la imagen es característica de un anencéfalo”³. Los médicos del mismo hospital le dijeron a Beatriz que «en caso de persistir el “diagnóstico de anencefalia”, se llevaría su caso ante el Comité Médico “para consensar (*sic*) momento de interrupción por beneficio materno ya que la anencefalia es incompatible con la vida”⁴. El 14 de marzo de 2013, el diagnóstico fue confirmado en el Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán, en donde Beatriz se encontraba internada desde el día 12 de marzo. El Informe de fondo de la Comisión señala que, «de acuerdo al informe médico, Beatriz solicitó que, debido a lo que se le había informado, se interrumpiera su embarazo. No obstante, se le indicó que “legalmente no es permitido en el país”⁵. El Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán solicitó opiniones a la Unidad Jurídica del Hospital y a la Unidad de Vida de la Procuradora General de la República, e informó de la situación al Ministerio de Salud⁶. El Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital sostuvo, en la comunicación enviada el 22 de marzo de 2013 al Coordinador de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia, que:

«es de vital importancia realizarle [a Beatriz] un procedimiento médico ya que de no hacerlo hay una fuerte probabilidad de muerte materna ya que esta tiene un feto de trece semanas de gestación con anencefalia la cual es una anomalía mayor incompatible con la vida extrauterina»⁷.

Beatriz fue dada de alta del Hospital el 22 de marzo de 2013 y fue internada de nuevo el 2 de abril. El 3 de abril, un médico le indicó a Beatriz «que resultaba necesario realizar un “plan quirúrgico de evacuación fetal”⁸. El 4 de abril, Beatriz fue dada nuevamente de alta «con un “plan obstétrico de

¹ Cf. CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.33. No se han incluido las notas de pie de página.

² CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.37. No se han incluido las notas de pie de página.

³ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.38. No se han incluido las notas de pie de página.

⁴ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.38. No se han incluido las notas de pie de página.

⁵ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.38. No se han incluido las notas de pie de página.

⁶ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.41.

⁷ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr. 42.

⁸ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.43. No se han incluido las notas de pie de página.

evolución espontánea”⁹. El 10 de abril de 2013, la Procuradora Auxiliar de El Salvador dio su informe, en el que –conforme a lo señalado por la Comisión– indicó que:

«Soy de la opinión que no existiría oposición a que se practique en la humanidad de la joven Beatriz [...] el procedimiento médico quirúrgico que los profesionales en medicina y que encuentran en conocimiento del estado de salud de la misma, estimen bien y consideren pertinente e idóneo que vaya en función de garantizar el derecho fundamental a la vida de la misma»¹⁰.

De acuerdo, también, con el Informe de fondo de la Comisión:

«El 12 de abril de 2013 el Comité Médico consideró que “el pronóstico de sobrevivencia del feto es fatal a corto y mediano plazo porque su diagnóstico y la posibilidad de malformaciones fetales mayores coincidente con la anencefalia es alta’ y que la patología de Beatriz ‘se agravará conforme el avance de la gestación”. En función de ello, indicó que “la finalización en etapa temprana del embarazo se hace necesaria’. Agregó que a pesar de lo señalado, ‘todos estamos sujetos a las leyes del país y como profesionales del Hospital no podemos infringir la ley’»¹¹.

El 16 de abril de 2013, la Ministra de Salud remitió al Presidente de la Sala de lo Constitucional y de la Corte Suprema de Justicia, en el amparo presentado por la defensa legal de Beatriz, «el análisis técnico en el cual los médicos del Hospital Nacional de Maternidad indicaron que “la condición [de Beatriz] se deteriora con la progresión del embarazo, considerando que el feto es inviable”¹². El 18 de abril, Beatriz fue nuevamente internada en el Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán. En esta ocasión fue sometida a un informe psicológico:

«en donde manifestó que debido a su situación, tenía ‘ideas, pensamiento, intento suicida hace algunos meses’. La psicóloga del hospital sostuvo que el estado emocional de Beatriz se veía afectado por el distanciamiento de su hijo mayor y que estaba muy ansiosa por su pronóstico y anomalía fetal»¹³.

El 2 de mayo de 2013, en el proceso de amparo, el Director, el Jefe de la Unidad de Perinatología y el Asesor Jurídico del Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán presentaron su informe, en el que indicaron que:

«[a] medida que avance el embarazo el riesgo se incrementa [...]. A esta edad del embarazo tendrían que efectuar un parto inmaduro por vía abdominal, [...] que en una paciente lúpica es más susceptible a desbalancearse además que el sangrado será mayor lo que aumenta el riesgo de mal resultado. Estamos a la espera de [que ...] se nos autorice legalmente a efectuar un parto inmaduro vía abdominal en las condiciones actuales de estabilidad y antes de que la paciente entre en nueva crisis»¹⁴.

⁹ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.43. No se han incluido las notas de pie de página.

¹⁰ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.45. No se han incluido las notas de pie de página.

¹¹ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.47. No se han incluido las notas de pie de página.

¹² Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.48. No se han incluido las notas de pie de página.

¹³ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.51. No se han incluido las notas de pie de página.

¹⁴ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.56. No se han incluido las notas de pie de página.

De acuerdo con lo señalado por la Comisión en el Informe de fondo, la defensa legal de Beatriz presentó ante la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, en el proceso de amparo, «una carta de Beatriz en donde solicitaba la interrupción de su embarazo en virtud del pronóstico fatal del feto y del deseo de poder continuar cuidando de su hijo de un año de edad»¹⁵.

El 3 de mayo de 2013, el Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán otorgó a Beatriz el alta hospitalaria. No obstante, Beatriz fue internada nuevamente dos días después. El 9 de mayo de 2013, el Hospital le dio a Beatriz una nueva autorización de salida, volviendo a ser internada cuatro días después¹⁶. En el Informe de fondo de la Comisión se señala que:

«[e]l 10 de mayo de 2013 el diario La Prensa Gráfica publicó una nota en donde indicó que el Director del Hospital Nacional de Maternidad explicó que necesitaban la autorización legal para atender a Beatriz porque el Código Penal establece como aborto inducir el parto en cualquier etapa. En este sentido, expresó “no me pregunte por qué la ley penal dice eso, no sé si quienes aprobaron la ley fueron mal asesorados o qué fue lo que pasó, pero el Código Penal así fue reformado en 1997 y por eso no podemos intervenir”»¹⁷.

De las declaraciones presentadas, el 14 de mayo de 2013, en la audiencia probatoria y de alegatos finales en el proceso de amparo, y señaladas en el Informe de fondo de la Comisión, es relevante, para el interés de este *amicus curiae*, la del Doctor Ortiz Avendaño, ginecólogo obstetra, quien indicó que:

«su recomendación y la de quince especialistas más del Hospital Nacional de Maternidad fue que se interviniera a las dieciocho semanas, que fue cuando todavía estaba a tiempo de hacerse un procedimiento por vía vaginal y no una cesárea. Afirmó que para la salud de Beatriz la fecha en que se realice la extracción sí haría una notable diferencia porque se reducirían los riesgos de complicación, uno de ellos sufrir preeclampsia»¹⁸.

Asimismo, la declaración del Director del Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán, quien expresó, entre otras cuestiones, que «no actuaron por temor a ser procesados penalmente, que el código no hace diferenciación clínica en cuanto al momento en que se efectúa la evacuación sino que tipifica todo como aborto»¹⁹. E indicó que «formalmente no han evacuado a la señora porque estaba en fase de aborto» y «que hay certeza médica que el *nasciturus* no tendrá vida»²⁰.

De acuerdo con el Informe de fondo de la Comisión, el 17 de mayo de 2013, el Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán otorgó a Beatriz el alta hospitalaria, aunque fue nuevamente internada cinco días después²¹. El 20 de mayo, según lo señalado por la Comisión, el Viceministro de Políticas Sectoriales de Salud manifestó ante un medio de comunicación, entre otras cosas, «que Beatriz estaba desarrollando complicaciones en su embarazo y [...] que es importante que se

¹⁵ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.60. No se han incluido las notas de pie de página.

¹⁶ Cf. CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.59 y 62.

¹⁷ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.63. No se han incluido las notas de pie de página.

¹⁸ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.67.

¹⁹ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.67.

²⁰ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.67.

²¹ Cf. CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.68.

intervenga cuanto antes»²². Indicó también que «sobre los médicos que van a intervenir, pesa una amenaza de que van a ser encarcelados o que van a ser penalizados»²³.

El 3 de junio de 2013, según lo señalado por la Comisión en el Informe de fondo,

«se inició una intervención quirúrgica mediante la cual [d]ieron] inicio a cirugía, hac[ieron] incisión en piel luego en capas hasta llegar a la cavidad; hac[ieron] incisión en útero y [...] el Dr. Ortiz [...] extra[í]o producto único [...]». Se indicó que 'la recién nacida presentó ausencia total de calota craneana y tejido cerebral' y que falleció cinco horas después»²⁴.

Beatriz expresó, al diario El País: «Esto tenía que haber sido antes [...]. Estoy triste porque murió, pero ya dijeron que no iba a vivir [...]. Yo les dije que mejor me lo sacaran, pero han esperado mucho y ha sido peor». Y, señaló también: «Yo no quiero que nadie pase por esto [...]. Si le ocurre a otra, pues se muere»²⁵.

2. La prohibición y penalización absoluta del aborto como un acto que puede configurar una forma de trato cruel, inhumano o degradante o puede configurar tortura

La Corte Interamericana se ha referido a los derechos reproductivos en su estrecho vínculo con el derecho a la vida privada, en la medida en que esta se relaciona con la autonomía reproductiva y el acceso a los servicios de salud reproductiva. La Corte IDH ha señalado, asimismo, que «los derechos a la vida y a la integridad se encuentran directa e inmediatamente vinculados con la atención en salud»²⁶. Al respecto, ha expresado que:

«[l]a falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave del derecho a la autonomía y la libertad reproductiva. Existe por tanto una conexión entre la autonomía personal, la libertad reproductiva y la integridad física y psicológica»²⁷.

Por su parte, la Comisión Interamericana ha considerado, igualmente, que los derechos sexuales y reproductivos incluyen varios derechos, entre ellos, el derecho a la integridad personal. En ese orden, en su jurisprudencia reiterada la Corte Interamericana ha sostenido que «los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y a la integridad personal»²⁸.

La jurisprudencia europea también tiene un sólido abordaje en esta línea. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha reiterado que «los Estados tienen la obligación positiva de garantizarle a sus

²² CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.69.

²³ Cf. CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.69.

²⁴ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.75.

²⁵ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.78. No se han incluido las notas de pie de página.

²⁶ Corte IDH. *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474, párr. 59.

²⁷ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 147.

²⁸ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 147. Cf. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*, Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 99, y *Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171, párr. 121.

ciudadanos [y ciudadanas] el derecho al respeto efectivo de su integridad física y psicológica [...]. Además, estas obligaciones pueden implicar la adopción de medidas, incluida la provisión de un medio eficaz y accesible de proteger el derecho al respeto de la vida privada [...], incluyendo tanto la provisión de un marco regulador de mecanismos judiciales y coercitivos que protejan los derechos de las personas como la aplicación, en su caso, de medidas específicas en el contexto del aborto»²⁹.

Los órganos de tratados y procedimientos especiales de Naciones Unidas han señalado que el derecho a la salud sexual y reproductiva «es indivisible e interdependiente respecto de otros derechos humanos»³⁰. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante, «Comité DESC») ha expresado, al respecto, que este derecho «está íntimamente ligado a los derechos civiles y políticos que fundamentan la integridad física y mental de las personas y su autonomía», entre ellos, el derecho «a no ser sometido a tortura ni otros tratos crueles, inhumanos o degradantes»³¹. Al abordar este tema, el Comité DESC se ha referido expresamente a la prohibición del aborto, y ha señalado que:

«la negativa a practicar abortos son causa muchas veces de mortalidad y morbilidad materna, que, a su vez, son una violación del derecho a la vida o la seguridad, y, en determinadas circunstancias, pueden constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradante»³².

Al igual que el Comité DESC, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (en adelante, «CEDAW»), ha señalado que las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como «la tipificación como delito del aborto», «son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante»³³. Este Comité se ha pronunciado explícitamente por la eliminación de las medidas punitivas contra las mujeres que abortan³⁴. El Comité contra la Tortura (en adelante, «CAT») ha expresado, también, de un modo reiterado, su preocupación por la prohibición y penalización general del aborto³⁵; y ha considerado, al igual que el Comité DESC y CEDAW, que la legislación que «restringe severamente» el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, no solo es causa de muertes

²⁹ TEDH. *Caso R.R. Vs. Polonia*, No. 27617/04. Sentencia de 26 de mayo de 2011, párr. 185.

³⁰ Comité DESC. Observación general No. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr.10.

³¹ Cf. Comité DESC. Observación general No. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr.10.

³² Comité DESC. Observación general No. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr.10.

³³ Cf. CEDAW. Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19. CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017, párr.18.

³⁴ Cf. CEDAW. Concluding observations on the sixth periodic report of Angola adopted by the Committee at its fifty fourth session (11 February – 1 March 2013). CEDAW/C/AGO/CO/6, 1 March 2013, párr.32; y CEDAW. Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Perú. CEDAW/C/PER/CO/7-8, 24 de julio de 2014, párr.36.

³⁵ Cf. CAT. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 19 de la Convención. Observaciones finales del Comité contra la Tortura. Nicaragua. CAT/C/NIC/CO/1, 10 de junio de 2009, párr. 16; CAT. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 19 de la Convención. Observaciones finales del Comité contra la Tortura. Paraguay. CAT/C/PRY/CO/4-6, 14 de diciembre de 2011, párr.22; y CAT. Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Filipinas. CAT/C/PHL/CO/3, 2 de junio de 2016, párr. 39.

innecesarias de mujeres, sino que conculca la prohibición de tratos crueles e inhumanos y de la tortura³⁶.

Por su parte, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, ha expresado que las leyes penales que castigan y restringen el aborto inducido, «generan invariablemente efectos nocivos para la salud física, al ser causa de muertes evitables, morbilidad y mala salud, y para la salud mental, entre otras cosas porque las mujeres afectadas se arriesgan a caer en el sistema de justicia penal»³⁷. Este Relator Especial, ha señalado, asimismo, que la penalización y la prohibición del aborto «obliga a las mujeres a llevar a término embarazos no deseados y a dar a luz cuando no desean hacerlo»³⁸.

Refiriéndose también a la tipificación de delitos, como el aborto, el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ha dicho que las mujeres «son vulnerables a la tortura y los malos tratos cuando buscan asistencia médica por su disconformidad real o aparente con las funciones que determina la sociedad para cada sexo»³⁹. De acuerdo con este Relator Especial, la discriminación ejercida contra mujeres y niñas, «a menudo subyace en la tortura y los malos tratos cometidos contra ellas en entornos sanitarios»⁴⁰. Esto es especialmente cierto, ha dicho el Relator Especial, «cuando [...] tratan de recibir tratamientos, como el aborto, que pueden ser contrarios a las funciones y expectativas que la sociedad ha asignado a su género»⁴¹. Según este Relator Especial:

«la existencia de leyes muy restrictivas, que prohíben los abortos incluso en casos de incesto, violación, deficiencia fetal o cuando está en riesgo la vida o la salud de la madre, vulneran el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos»⁴².

El Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ha señalado, igualmente, que «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»⁴³.

Asimismo, en casos decididos tanto por CEDAW como por el Comité de Derechos Humanos, en el procedimiento de denuncias individuales, estos dos comités han abordado la prohibición y

³⁶ Cf. CAT. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 19 de la Convención. Conclusiones y recomendaciones del Comité contra la Tortura. Perú. CAT/C/PER/CO/4, 25 de julio de 2006, párr.23 y 24.

³⁷ Naciones Unidas. Asamblea General. Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr.21.

³⁸ Cf. Naciones Unidas. Asamblea General. Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr.27.

³⁹ Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 42.

⁴⁰ Cf. Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 42.

⁴¹ Cf. Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 42.

⁴² Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 43.

⁴³ Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 44.

penalización del aborto, y han concluido que, en los casos concretos, esa prohibición violaba derechos protegidos en los respectivos tratados. En los casos decididos por el Comité de Derechos Humanos, este Comité ha considerado que la prohibición del aborto revelaba una violación del artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. De estos casos, nos referiremos con más detalle a aquellos que, en sus hechos, consideramos que guardan similitudes con el caso de Beatriz, sobre el que habrá de pronunciarse la Corte IDH.

Por su parte, CEDAW se pronunció al respecto en la Comunicación No. 22/2009. *L. C. c. Perú*. Este caso fue mencionado por la Corte Interamericana en el *Caso Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica*, en el análisis que hizo del alcance de los artículos 1.2 y 4.1 de la Convención⁴⁴. En este caso, CEDAW debió decidir si

«la negativa del hospital a realizar el aborto terapéutico a L. C. previsto en el artículo 119 del Código Penal y la programación tardía de su operación de columna dieron lugar a una violación de sus derechos a tenor de la Convención»⁴⁵.

L.C. era una niña de 13 años de edad, que había quedado embarazada después de repetidos abusos sexuales y que había tratado de suicidarse. En el Estado parte, la legislación penal no autorizaba el aborto por causa de violación o abuso sexual, y la Ley General de Salud había derogado el procedimiento para el aborto terapéutico, creando «un vacío jurídico»⁴⁶. Como consecuencia del intento de suicidio, L.C. sufrió daños en la columna vertebral, que le causaron «una paraplejía de los miembros inferiores y superiores que requería una intervención quirúrgica urgente»⁴⁷. Al día siguiente de su ingreso en el hospital, se le diagnosticó «un riesgo de discapacidad permanente y un deterioro de la integridad cutánea debido a la inmovilidad física», y se programó la intervención quirúrgica de columna⁴⁸. El día de la intervención, ésta se suspendió, y al día siguiente los médicos le comunicaron a la madre de L.C. que «la razón era el posible peligro para el feto»⁴⁹. La salud de L.C. se agravó en los días posteriores, y los médicos «calificaron el embarazo como “de alto riesgo, lo que genera[ba] elevación de la morbilidad materna”»⁵⁰. El Colegio Médico de Perú llegó también a la conclusión «de que existían argumentos suficientes para afirmar que, de continuar el embarazo, la salud física y mental de la niña estaba en grave riesgo, por lo que se justificaba un aborto terapéutico»⁵¹. No obstante, la Junta Médica del hospital se negó a interrumpir el embarazo «por considerar que la vida de L. C. no estaba en peligro», sin tener en cuenta, como expresó CEDAW, «el daño para su salud, incluida la salud mental»⁵². El Comité señaló, en su dictamen del caso, que

«en vista de lo que precede, el Comité considera que, debido a su condición de mujer embarazada, L. C. no tuvo acceso a un procedimiento eficaz y accesible que le permitiese establecer su derecho a los servicios de atención médica que su estado de salud física y mental requería. [...] Por lo tanto, el Comité considera que los hechos descritos configuran una violación de los derechos que asisten a L. C. en virtud del artículo 12 de la Convención. Considera también que los hechos ponen de manifiesto una violación del artículo 5 de la

⁴⁴ Cf. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 227.

⁴⁵ CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.7.

⁴⁶ CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.13.

⁴⁷ Cf. CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.2.2.

⁴⁸ Cf. CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.12.

⁴⁹ Cf. CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.12.

⁵⁰ Cf. CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.12.

⁵¹ CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.14.

⁵² Cf. CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.14.

Convención, ya que la decisión de aplazar la intervención quirúrgica debido al embarazo estuvo influenciada por el estereotipo de que la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre»⁵³.

El Comité de Derechos Humanos se ha pronunciado, igualmente, en varios casos sobre la prohibición y penalización del aborto declarando, en los casos concretos, la violación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Nos referiremos, a continuación, a tres de estos casos.

En la Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*, el Comité de Derechos Humanos debió pronunciarse sobre la negativa de las autoridades médicas a efectuar el aborto terapéutico. Karen Noelia quedó embarazada cuando tenía 17 años de edad. En una ecografía que se le realizó «se estableció que se trataba de un feto anencefálico»⁵⁴. El médico gineco-obstetra le informó «sobre la anomalía que sufría el feto y los riesgos contra su vida en caso de continuar con el embarazo»⁵⁵, y le señaló «que tenía dos opciones: continuar o interrumpir la gestación»⁵⁶. El médico le recomendó la interrupción «mediante un legrado uterino»⁵⁷. Karen Noelia «decidió interrumpir el embarazo, por lo cual se le practicaron los estudios clínicos necesarios, los cuales confirmaron el padecimiento del feto»⁵⁸. El día que se presentó al Hospital para la intervención, el médico gineco-obstetra le informó que debía solicitar la autorización escrita del Director del Hospital. El Director respondió:

«que no era posible realizar la interrupción de la gestación, por cuanto hacerlo sería contravenir a las normas legales, ya que de conformidad con lo establecido en el artículo 120 del Código Penal, el aborto era reprimido con “pena privativa de libertad no mayor de tres meses [...] cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas” y que, conforme al artículo 119 del mismo Código, solo el aborto terapéutico está permitido cuando “la suspensión del embarazo es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave permanente”»⁵⁹.

Karen Noelia se vio obligada a llevar a término el embarazo. Dio a luz una niña anencefálica, que vivió cuatro días, durante los cuales debió amamantarla. Después de la muerte de su hija, «se sumió en un estado de profunda depresión»⁶⁰. El Comité de Derechos Humanos observó, en su dictamen del caso:

«que esta situación podía preverse, ya que un médico del hospital diagnosticó que el feto padecía de an[en]cefalia, y sin embargo, el director del hospital Estatal se negó a que se interrumpiera el embarazo. La omisión del Estado, al no conceder a la autora el beneficio del aborto terapéutico, fue, en la opinión de Comité, la causa del sufrimiento por el cual ella tuvo que pasar. El Comité ha señalado en su Observación General No.20

⁵³ CEDAW. Comunicación Nº 22/2009. *L. C. c. Perú*. CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, párr.8.15.

⁵⁴ Cf. CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 2.1

⁵⁵ CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 2.2.

⁵⁶ CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 2.2.

⁵⁷ Cf. CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 2.2.

⁵⁸ Cf. CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 2.2.

⁵⁹ CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 2.3.

⁶⁰ Cf. CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 2.6.

que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral»⁶¹.

El Comité de Derechos Humanos consideró que los hechos examinados en este caso revelaban una violación del artículo 7 del Pacto⁶².

En otros dos casos, relacionados con Irlanda, el Comité de Derechos Humanos se pronunció también sobre la prohibición absoluta del aborto, declarando la violación, entre otros artículos del Pacto, del artículo 7. En la Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*, la autora de la comunicación había sido informada «por profesionales médicos, en la 21ª semana de su embarazo, de que el feto presentaba malformaciones congénitas y moriría en el útero o poco después del parto»⁶³. Dada la prohibición del aborto en el derecho interno, la señora Amanda Jane tenía dos opciones, «llevar el embarazo a término, sabiendo que lo más probable era que el feto muriese en su vientre, o someterse a una interrupción voluntaria del embarazo en otro país»⁶⁴. La Constitución de Irlanda, como señaló el Comité, dispone en su artículo 40.33 que,

«el Estado reconoce el derecho del nasciturus a la vida y, teniendo debidamente en cuenta el igual derecho de la madre a la vida, garantizará en sus leyes el respeto de ese derecho y, en la medida de lo posible, lo defenderá y protegerá mediante sus leyes»⁶⁵.

La señora Amanda Jane expresó al Comité «que fue sometida a un trato cruel, inhumano y degradante debido a la prohibición legal del aborto»⁶⁶, ya que, entre otras cosas, «se vio obligada a elegir entre seguir la gestación de un feto que iba a morir o interrumpir el embarazo en el extranjero y fue sometida a un intenso estigma»⁶⁷. El Comité de Derechos Humanos hizo, al respecto, en su dictamen del caso, varias consideraciones sobre el artículo 7 del Pacto. Entre estas consideraciones, señaló:

«[e]l Comité considera que el hecho de que una conducta o acción concreta sea legal con arreglo al derecho interno no significa que no pueda infringir el artículo 7 del Pacto. En virtud del marco legislativo vigente, el Estado parte sometió a la autora a situaciones de intenso sufrimiento físico y psíquico»⁶⁸.

El Comité consideró las experiencias negativas vividas por la señora Amanda Jane: «una mujer embarazada en situación muy vulnerable después de saber que el embarazo que tanto había deseado no era viable»; que «vio su angustia física y mental agravada por no poder seguir recibiendo atención

⁶¹ CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 6.3.

⁶² Cf. CCPR. Comunicación No. 1153/2003. *Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 6.3.

⁶³ CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.2.

⁶⁴ CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.2.

⁶⁵ Citado por el Comité, CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.2.

⁶⁶ CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.3.

⁶⁷ Cf. CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.3.

⁶⁸ CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.4.

médica y cobertura del seguro médico del sistema irlandés de asistencia sanitaria para su tratamiento», por «la necesidad de elegir entre continuar un embarazo no viable o viajar a otro país mientras gestaba un feto que iba a morir», por «la vergüenza y el estigma asociados a la penalización del aborto de un feto afectado por una dolencia incompatible con la vida», por «el hecho de tener que abandonar los restos fetales y de que más tarde se los enviaran por mensajería sin previo aviso», y por «la negativa del Estado parte a prestarle la atención necesaria y adecuada para recuperarse del aborto y superar el duelo»⁶⁹.

El Comité de Derechos Humanos señaló, al respecto, que «el texto del artículo 7 no admite limitaciones y no se puede invocar justificación o circunstancia atenuante alguna como pretexto para violar el artículo 7 por cualesquiera razones»⁷⁰. En consecuencia, el Comité consideró que, «en su conjunto, los hechos que anteceden constituyeron un trato cruel y degradante en violación del artículo 7 del Pacto»⁷¹.

En otro caso de este mismo Comité, la Comunicación No. 2425/2014, *Siobhán Whelan c. Irlanda*, la víctima fue informada en la vigésima semana del embarazo, después de someterse a una ecografía, que «el feto sufría holoprosencefalia, una malformación congénita del cerebro que ocurre en aproximadamente 1 de cada 250 embarazos»⁷². El obstetra le informó que «el bebé probablemente moriría in útero, y que, si se optaba por continuar con la gestación, probablemente fallecería durante el parto o poco después de nacer»⁷³. Le mencionó, también, que «en otro territorio se [les] ofrecería una interrupción del embarazo, pero naturalmente no en este país, a causa de la legislación irlandesa», y le señaló que «continuaría con la gestación, asistiría a las citas médicas prenatales ‘normalmente’ y esperaría que la naturaleza siguiera su curso»⁷⁴. El diagnóstico de holoprosencefalia mortal fue confirmado días después, y se diagnosticó, además, que el bebé sufría síndrome de Patau, un síndrome que «era “incompatible con la vida”»⁷⁵. La señora Siobhán Whelan se vio obligada a salir del país para someterse a la interrupción del embarazo. Dio a luz «a su hijo muerto, a las 21 semanas y 5 días de gestación»⁷⁶. El Comité de Derechos Humanos se refirió, de nuevo, en su dictamen del caso, al artículo 40.33 de la Constitución de Irlanda, que reconoce el derecho del *nasciturus* a la vida, y volvió a recordar que «el hecho de que una conducta o acción concreta sea legal con arreglo al derecho interno no significa que no pueda infringir el artículo 7 del Pacto»⁷⁷. El Comité señaló que:

⁶⁹ Cf. CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.4.

⁷⁰ CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.6.

⁷¹ CCPR. Comunicación No. 2324/2013. *Amanda Jane Mellet c. Irlanda*. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párr.7.6.

⁷² CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 2.1.

⁷³ CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 2.1.

⁷⁴ Cf. CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 2.1.

⁷⁵ Cf. CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 2.2.

⁷⁶ Cf. CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 2.4.

⁷⁷ CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.4.

«en este caso, las alegaciones de la autora se refieren al trato que se le dispensó en los centros de salud estatales, el cual fue resultado directo de la legislación vigente en Irlanda. La existencia de esta legislación implica la responsabilidad del Estado en lo que respecta al trato recibido por la autora, y no puede invocarse para justificar el incumplimiento de lo exigido en el artículo 7»⁷⁸.

El Comité de Derechos Humanos consideró suficientemente probado «que la autora se encontraba en una situación de gran vulnerabilidad tras recibir la noticia de que su embarazo muy deseado no era viable»⁷⁹. Y señaló que su situación física y mental «se vio agravada» por varias circunstancias, «derivadas del marco legislativo vigente en Irlanda, y por el trato dispensado a la autora por algunos de los profesionales sanitarios que la atendieron en Irlanda»⁸⁰. Entre esas circunstancias, el Comité consideró que la señora Siobhán Whelan «no pudo seguir recibiendo del sistema de salud irlandés tratamiento ni la correspondiente cobertura del seguro médico», «se sintió abandonada por el sistema de salud irlandés», «se vio obligada a elegir entre seguir con una gestación que no era viable o viajar a otro país embarazada de un feto que iba a morir», «sufrió la vergüenza y el estigma asociados a la penalización del aborto de un feto con una enfermedad incompatible con la vida», «tuvo que dejar los restos mortales del bebé en un país extranjero» y «no recibió en Irlanda la orientación necesaria y apropiada para superar su duelo»⁸¹. El Comité señaló otras circunstancias que habían «agravado aún más» los sufrimientos de la señora Siobhán Whelan⁸². El Comité consideró, finalmente, que:

«si se toman en su conjunto los hechos descritos [...], queda establecido que la autora sufrió un elevado nivel de angustia provocado por una combinación de actos y omisiones atribuibles al Estado parte, lo cual implica que se vulneró la prohibición de infligir tratos crueles, inhumanos o degradantes establecida en el artículo 7 del Pacto»⁸³.

El Comité de Derechos Humanos señaló también, al respecto, que «el texto del artículo 7 no admite ninguna limitación, y que no se puede invocar justificación o circunstancia atenuante alguna como pretexto para violar el artículo 7 por cualesquiera razones»⁸⁴.

Las consideraciones que se han señalado, así como los dictámenes de CEDAW y del Comité de Derechos Humanos en casos relacionados con la prohibición del aborto, y, en específico, los casos decididos por este segundo Comité respecto de la prohibición absoluta del aborto, permiten sostener que esta prohibición puede causar en la mujer, en situaciones concretas, como la de verse obligada a continuar un embarazo de un bebé con malformaciones congénitas incompatibles con la vida o un

⁷⁸ CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.4.

⁷⁹ CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.5.

⁸⁰ CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.5.

⁸¹ Cf. CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.5.

⁸² Cf. CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.6.

⁸³ CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.7.

⁸⁴ CCPR. Comunicación No. 2425/2014. *Siobhán Whelan c. Irlanda*. CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párr. 7.7.

embarazo que pone en riesgo su vida o su salud, intensos sufrimientos físicos, psíquicos y mentales, contrarios a la prohibición absoluta de la tortura y de los tratos crueles, inhumanos o degradantes.

3. La prohibición absoluta del aborto en El Salvador como una forma de trato cruel, inhumano o degradante o de tortura en el caso de la referencia, que incumple las obligaciones de los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana

La Corte Interamericana ha precisado que la violación del derecho a la integridad física y psíquica de las personas

«tiene diversas connotaciones de grado y [...] abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes, cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según factores endógenos y exógenos de la persona (duración de los tratos, edad, sexo, salud, contexto, vulnerabilidad, entre otros) que deberán ser analizados en cada situación concreta»⁸⁵.

En este sentido, la Corte IDH ha señalado que las características personales de una supuesta víctima de tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes

«deben ser tomadas en cuenta al momento de determinar si la integridad personal fue vulnerada, ya que tales características pueden cambiar la percepción de la realidad del individuo y, por ende, incrementar el sufrimiento y el sentido de humillación cuando son sometidas a ciertos tratamientos»⁸⁶.

En casos en los que se ha pronunciado sobre la violencia contra la mujer, la Corte Interamericana ha encontrado que determinados actos, como la esterilización no consentida, han provocado «un intenso sufrimiento emocional»⁸⁷. En el *Caso I.V. Vs. Bolivia*, la Corte IDH analizó, al respecto, la intensidad del sufrimiento padecido por la señora I.V, y concluyó que la esterilización no consentida o involuntaria a la que ella fue sometida, en las circunstancias particulares del caso, constituyó, en su perjuicio, «un trato cruel, inhumano y degradante contrario a la dignidad del ser humano y, por lo tanto, configuró una violación del artículo 5.1 y 5.2 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de dicho instrumento»⁸⁸.

En este mismo caso, la Corte IDH señaló que:

«el contexto de los servicios de salud puede implicar un mayor riesgo para las mujeres de ser sometidas a actos contrarios al artículo 5.2 de la Convención Americana especialmente respecto a aquellas prácticas o políticas que están dirigidas primordialmente contra la mujer, que las afectan de forma desproporcionada, o a las que la mujer sea especialmente vulnerable debido a estereotipos de género negativos o perjudiciales,

⁸⁵ Corte IDH. *Caso Azul Rojas Marín y otra Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 12 de marzo de 2020. Serie C No. 402, párr. 159. En igual sentido, Corte IDH. *Caso Montesinos Mejía Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 27 de enero de 2020. Serie C No. 398, párr. 150; y *Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 28 de noviembre de 2018. Serie C No. 371, párr. 177.

⁸⁶ Corte IDH. *Caso Valenzuela Ávila Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 11 de octubre de 2019. Serie C No. 386, párr.182.

⁸⁷ Corte IDH. *Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr.252.

⁸⁸ Cf. Corte IDH. *Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr.270.

incluyendo la asignación social y cultural a las mujeres como encargadas de la función reproductora y responsables de la anticoncepción»⁸⁹.

Siguiendo la jurisprudencia interamericana y las consideraciones y dictámenes de CEDAW y del Comité de Derechos Humanos señalados en el punto anterior, consideramos que los hechos del *Caso Beatriz Vs. El Salvador*, sobre el que la Corte IDH se pronunciará, constituirían, dadas las circunstancias del caso y el intenso sufrimiento padecido por Beatriz, un trato cruel, inhumano y degradante contrario a la dignidad del ser humano e incluso tortura. La Corte Interamericana ha entendido, a la luz del artículo 5.2 de la Convención Americana, que la tortura «es todo acto de maltrato que: i) sea intencional; ii) cause severos sufrimientos físicos o mentales, y iii) se cometa con cualquier fin o propósito»⁹⁰.

De acuerdo con los hechos del *Caso Beatriz Vs. El Salvador*, señalados en el Informe de fondo de la Comisión, Beatriz se vio obligada a continuar el embarazo, aun cuando se daban dos circunstancias que, según los propios médicos, ponían en alto riesgo su vida: la enfermedad de base que ella padecía previo al embarazo, y el diagnóstico de la anencefalia en el feto, incompatible con la vida extrauterina. Frente a este diagnóstico, Beatriz expresó su voluntad de interrumpir el embarazo, pero se le dijo que «legalmente no es permitido en el país».

La Corte Interamericana, en el *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador*, mencionó, en el contexto fáctico, las disposiciones del Código Penal de El Salvador de 1998 que penalizan el aborto, y mencionó «la penalización absoluta del aborto en El Salvador»⁹¹. Es a causa de esta penalización absoluta del aborto que a Beatriz no le fue permitida la interrupción del embarazo, y se vio obligada a continuarlo durante tres meses más, que se sumaron a las primeras semanas de embarazo: desde el día en que se confirmó el diagnóstico de anencefalia del feto (14 de marzo de 2013), que llevó a Beatriz a solicitar la interrupción de su embarazo, hasta el día en que se inició la intervención quirúrgica mediante la que se extrajo a la bebé (3 de junio de 2013). Bebé que «presentó ausencia total de calota craneana y tejido cerebral» y que falleció cinco horas después.

Durante esos tres meses, los médicos indicaron, en varias ocasiones, ante medios de comunicación, en informes y en declaraciones ante la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, que no realizaron a Beatriz el procedimiento de interrupción del embarazo porque «como profesionales del Hospital no podemos infringir la ley»⁹², porque «el Código Penal establece como aborto inducir el parto en cualquier etapa [...] y por eso no podemos intervenir»⁹³, y «por temor a ser procesados penalmente» dado que «el código no hace diferenciación clínica en cuanto al momento

⁸⁹ Corte IDH. *Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 265.

⁹⁰ Corte IDH. *Caso Azul Rojas Marín y otra Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 12 de marzo de 2020. Serie C No. 402, párr. 160. En el mismo sentido, *Caso Ruiz Fuentes y otra Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 10 de octubre de 2019. Serie C No. 385, párr. 129; y Corte IDH. *Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 28 de noviembre de 2018. Serie C No. 371, párr.191.

⁹¹ Cf. Corte IDH. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No. 441, párr.36 y 42.

⁹² Informe de Comité Médico citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.47.

⁹³ Declaración del Director del Hospital Nacional de Maternidad al diario La Prensa Gráfica citada por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.63.

en que se efectúa la evacuación sino que tipifica todo como aborto»⁹⁴. Los médicos indicaron que «necesitaban la autorización legal para atender a Beatriz»⁹⁵.

Durante esos mismos tres meses el diagnóstico de anencefalia en el feto y sus consecuencias, así como el diagnóstico de alto riesgo para la vida de Beatriz de continuar el embarazo, se reiteraron en varias ocasiones, entre ellas: por el Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán (el 22 de marzo de 2013); por el Comité Médico (el 12 de abril de 2013); por la Ministra de Salud en el informe técnico remitido al Presidente de la Corte Suprema de Justicia (el 16 de abril de 2013); por el Director, el Jefe de la Unidad de Perinatología y el Asesor Jurídico del Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán en el informe presentado al Presidente de la Corte Suprema de Justicia (el 2 de mayo de 2013); y por el Viceministro de Políticas Sectoriales de Salud en declaración a un medio de comunicación (el 20 de mayo de 2013).

En esos mismos meses, Beatriz fue reiteradamente internada y dada de alta en la red hospitalaria salvadoreña. De acuerdo con el Informe de fondo de la Comisión, Beatriz fue ingresada al Hospital el 12 de marzo de 2013, con autorización de salir el 22 de marzo. Ingresó de nuevo al Hospital el 2 de abril y fue dada de alta el 4 de abril. El 18 de abril, Beatriz fue nuevamente internada y el 3 de mayo de 2013 se le otorgó un permiso de salida. Fue internada en el Hospital dos días después y el 9 de mayo se le dio una nueva autorización de salida. Beatriz volvió a ser internada en el Hospital cuatro días después y fue autorizada a salir el 17 de mayo. Fue de nuevo ingresada en el Hospital cinco días después y el 3 de junio se realizó la intervención quirúrgica mediante la que se extrajo a la bebé.

En este mismo período, el 18 de abril de 2013, estando internada en el Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán, Beatriz fue sometida, según señala la Comisión en el Informe de fondo, a un informe psicológico, en el que manifestó que tenía «ideas, pensamiento, intento suicida hace algunos meses». La psicóloga «sostuvo que el estado emocional de Beatriz se veía afectado por el distanciamiento de su hijo mayor y que estaba muy ansiosa por su pronóstico y anomalía fetal»⁹⁶. Después de la intervención quirúrgica del 3 de junio de 2013, Beatriz expresó que «[e]sto tenía que haber sido antes [...]. Estoy triste porque murió, pero ya dijeron que no iba a vivir [...]. Yo les dije que mejor me lo sacaran, pero han esperado mucho y ha sido peor [...]. Yo no quiero que nadie pase por esto [...]. Si le ocurre a otra, pues se muere»⁹⁷.

Beatriz se encontraba en una situación de extrema vulnerabilidad, no solo por «encontrarse embarazada»⁹⁸, sino por su enfermedad de base que había llevado a los médicos a diagnosticar que su embarazo era de alto riesgo, y después, al recibir el diagnóstico de anencefalia del feto y saber que era una anomalía mayor incompatible con la vida extrauterina y que el bebé no viviría después de nacer. La imposibilidad de interrumpir su embarazo, en esas circunstancias, le causó sufrimiento físico, psíquico y mental, al punto de haber tenido pensamiento e intento de suicidio. Esta situación

⁹⁴ Declaración del Director del Hospital Nacional de Maternidad Dr. Raúl Argüello Escolán citada por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.67.

⁹⁵ Declaración del Director del Hospital Nacional de Maternidad al diario La Prensa Gráfica citada por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.63.

⁹⁶ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.51.

⁹⁷ Citado por la Comisión, CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020, párr.78.

⁹⁸ Cf. Corte IDH. *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474, párr. 56.

se habría visto agravada por las reiteraciones del diagnóstico; por la información en medios de comunicación sobre su caso; por la reiteración de los médicos de no poder proceder a la interrupción del embarazo debido a la penalización absoluta del aborto; por la estigmatización social asociada al aborto; y por el nacimiento de su hija, con deformidades visibles y su fallecimiento apenas cinco horas después de nacer. Beatriz sintió tristeza por la muerte de su hija, y sostuvo que no quería que nadie pasara por esto.

Estos sufrimientos se habrían podido evitar si se hubiera permitido, en un momento oportuno, como aconsejaron varios informes médicos, la interrupción del embarazo. Como Beatriz misma expresó, «[e]sto tenía que haber sido antes». La reiterada negativa de los médicos a atender a Beatriz, para interrumpir su embarazo, se debió, como ellos señalaron varias veces, a la prohibición absoluta del aborto prevista en el Código Penal de El Salvador que, en palabras de los médicos, «tipifica todo como aborto»; y, consecuentemente, al temor a ser procesados penalmente. Los médicos indicaron que para atender a Beatriz «necesitaban la autorización legal».

Los sufrimientos físicos, psíquicos y mentales que padeció Beatriz fueron, por tanto, un resultado directo de la legislación penal de El Salvador que penaliza de manera absoluta el aborto. En esta medida, se puede sostener, en el mismo sentido señalado por el Comité de Derechos Humanos en los dictámenes en relación con Irlanda ya mencionados, que, en virtud del marco legislativo vigente, el Estado de El Salvador sometió a Beatriz a situaciones de intenso sufrimiento físico, psíquico y mental, que, en su conjunto, vulneran la prohibición absoluta establecida en el artículo 5.2 de la Convención Americana. Esa vulneración podría alcanzar, en este caso, el grado de tortura, si se considera que la intencionalidad está presente en una legislación que penaliza de manera absoluta el aborto; legislación que en este caso ha sido causa directa de severos sufrimientos físicos, psicológicos y mentales; y legislación que tendría, en la práctica, un fin o propósito de discriminación contra la mujer. El Comité DESC ha considerado, al respecto, que las leyes que penalizan el aborto o son restrictivas del mismo, «socavan la autonomía y el derecho a la igualdad y la no discriminación en el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva»⁹⁹.

De conformidad con la reiterada jurisprudencia de la Corte IDH, la vulneración de la prohibición absoluta del artículo 5.2 de la Convención Americana implica un incumplimiento de la obligación de respetar establecida en el artículo 1.1 de la Convención¹⁰⁰. Dado que la vulneración del artículo 5.2 sería, en este caso, un resultado directo de la legislación penal de El Salvador que penaliza en forma absoluta el aborto se podría sostener que el incumplimiento de la obligación de respetar está también directamente vinculado a la existencia de esta legislación.

El Comité DESC ha considerado, en ese sentido, que el establecimiento de obstáculos legales que impiden el acceso de las personas a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos, la criminalización de las mujeres que se sometan a un aborto, es una violación de la obligación de

⁹⁹ Comité DESC. Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr.34.

¹⁰⁰ Entre otras, Corte IDH. *Caso Cortez Espinoza Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 18 de octubre de 2022. Serie C No. 468, párr. 157; Corte IDH. *Caso González y otros Vs. Venezuela. Fondo y Reparaciones*. Sentencia de 20 de septiembre de 2021. Serie C No. 436, párr. 155; y Corte IDH. *Caso Bedoya Lima y otra Vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 26 de agosto de 2021. Serie C No. 431, párr. 105.

respetar¹⁰¹. Se podría sostener, igualmente, que la existencia de esta legislación, que penaliza de manera absoluta el aborto, implicaría un incumplimiento de la obligación establecida en el artículo 2 de la Convención Americana. La Corte Interamericana ha señalado, en relación con esta obligación, que «los Estados Partes en la Convención no pueden dictar medidas que violen los derechos y libertades reconocidos en ella»¹⁰². Y ha dicho que:

*«la promulgación de una ley manifiestamente contraria a las obligaciones asumidas por un Estado al ratificar o adherir a la Convención constituye una violación de ésta y que, en el evento de que esa violación afecte derechos y libertades protegidos respecto de individuos determinados, genera responsabilidad internacional para el Estado»*¹⁰³.

Las disposiciones del Código Penal de El Salvador que penalizan de manera absoluta el aborto han sido señaladas por varios organismos internacionales de derechos humanos, entre ellos, el CAT¹⁰⁴, el Comité de Derechos Humanos¹⁰⁵ y CEDAW¹⁰⁶, como contrarias a obligaciones internacionales asumidas por El Salvador en materia de derechos humanos. En este caso, aun cuando esas disposiciones no fueron aplicadas por funcionarios, sí ejercieron directamente sobre los médicos que trataron a Beatriz una coacción tal, por el temor a ser procesados penalmente, que les impidió atenderla para la interrupción del embarazo, a pesar de que los propios médicos habían evaluado que, en las circunstancias de Beatriz, la interrupción del embarazo era necesaria. En este sentido, es razonable considerar que las disposiciones del Código Penal de El Salvador que penalizan de manera absoluta el aborto funcionan como leyes de aplicación inmediata que afectan a las personas sujetas a su jurisdicción por su sola vigencia¹⁰⁷. En esta medida, esas disposiciones serían contrarias al artículo 2 de la Convención.

4. Conclusiones

En este escrito, que nos permitimos entregar a la Corte Interamericana de conformidad con el artículo 44 de su Reglamento, hemos señalado que la prohibición absoluta del aborto en la legislación salvadoreña puede llegar a configurar no solo una forma de discriminación y de violencia por razón de género, sino una forma de trato cruel, inhumano o degradante, e, incluso, tortura.

Consideramos, para finalizar, que la Corte IDH tiene, en el *Caso Beatriz Vs. El Salvador*, una oportunidad no solo de reafirmar, sino de avanzar en el desarrollo de su jurisprudencia sobre la

¹⁰¹ Cf. Comité DESC. Observación general No. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr.57.

¹⁰² Corte IDH. *Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador. Fondo*. Sentencia de 12 de noviembre de 1997. Serie C No. 35, párr.97.

¹⁰³ Corte IDH. *Responsabilidad internacional por expedición y aplicación de leyes violatorias de la Convención (Arts. 1 y 2 Convención Americana sobre Derechos Humanos)*. Opinión Consultiva OC-14/94 de 9 de diciembre de 1994. Serie A No. 14, párr.50.

¹⁰⁴ Ver, CAT. Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de El Salvador, CAT/C/SLV/CO/3, 19 de diciembre de 2022, párr.30 a 31.

¹⁰⁵ Ver, Comité de Derechos Humanos. Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de El Salvador. CCPR/C/SLV/CO/7, 9 de mayo de 2018, párr. 15 a 16.

¹⁰⁶ CEDAW. Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados de El Salvador. CEDAW/C/SLV/CO/8-9, 9 de marzo de 2017, párr.38 a 39.

¹⁰⁷ Ver, Corte IDH. *Responsabilidad internacional por expedición y aplicación de leyes violatorias de la Convención (Arts. 1 y 2 Convención Americana sobre Derechos Humanos)*. Opinión Consultiva OC-14/94 de 9 de diciembre de 1994. Serie A No. 14, párr. 41.

violencia contra la mujer y, en ese sentido, de avanzar en la interpretación del artículo 5.2 de la Convención, tal y como lo hizo en el *Caso I.V. Vs. Bolivia*, pronunciándose, esta vez, sobre los efectos de la prohibición absoluta del aborto en la integridad personal de las mujeres, tanto física como psíquica y moral.