Caso Beatriz Vs. El Salvador
Observaciones Finales Escritas

1. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Comisión", "la Comisión Interamericana" o "la CIDH") procede a presentar sus observaciones finales ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Corte" o "la Corte Interamericana"). La Comisión reitera en todos sus términos las consideraciones de hecho y de derecho del Informe de Fondo No. 9/20, de la nota de sometimiento del caso ante la Corte y de las observaciones orales realizadas en el marco de la audiencia pública del presente caso.

2. A continuación, la Comisión formulará sus observaciones finales escritas, refiriéndose a: i) las obligaciones estatales a la luz de los instrumentos internacionales vinculantes y algunos elementos para su interpretación; ii) a la criminalización absoluta del aborto en El Salvador; iii) al caso concreto de Beatriz; iv) la el delito de aborto a la luz del principio de legalidad; y v) del principio de no regresividad. Para finalmente presentar algunas conclusiones.

3. De manera preliminar, la Comisión solicita a la Corte que conserve el marco fáctico del Informe de Fondo en su integralidad y no acceda a la pretensión estatal de excluir algunos de los hechos, pues dicho marco está debidamente sustentado en la prueba que obra en el expediente y en los hechos de conocimiento público relevantes para la interpretación y decisión de la Corte.

I. Las obligaciones estatales a la luz de los instrumentos internacionales vinculantes y algunos elementos para su interpretación

4. En este primer apartado la Comisión presentará los elementos de derecho respecto de los cuales considera que debe ser analizado el caso concreto. Primero hará referencia a las obligaciones estatales que surgen de forma directa de la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará en relación con los derechos de las mujeres. Luego se referirá a la protección gradual incremental de la vida en el sistema interamericano de derechos humanos. Para finalmente pronunciarse sobre algunos elementos relevantes que pueden ser tenidos en cuenta por la Corte IDH para interpretar el alcance de los referidos derechos e intereses en el escenario concreto de la interrupción del embarazo, en específico, en casos de inviabilidad del feto con la vida extrauterina y de riesgo para la vida y la salud de la mujer.

5. La Comisión resalta que la interrupción voluntaria del embarazo es un asunto respecto del cual múltiples autoridades nacionales e internacionales se han pronunciado y han definido el alcance de las obligaciones estatales para asegurar la protección de los derechos involucrados. Estos pronunciamientos, a juicio de la Comisión, son de utilidad para que la Honorable Corte cuente con mayores elementos de interpretación y los integre a su análisis, de considerarlo pertinente, tal como lo ha hecho en casos similares como *Gonzalez Lluy y otros Vs. Ecuador*, *Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú*, *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica.* Ello no implica, en absoluto, que la responsabilidad del Estado surja en el caso concreto de pronunciamientos de *soft law*. Surge de obligaciones convencionales, que además pueden ser interpretadas con una basta cantidad de pronunciamientos de autoridades internacionales de derechos humanos.

a. Sobre los artículos de la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará que establecen la obligación estatal de brindar el más alto nivel de salud posible a las mujeres a fin de prevenir riesgos para su vida, su integridad personal, de forma respetuosa con su vida privada y sin violencia o discriminación.

6. La Comisión inicia por resaltar que el derecho a la vida, a la integridad personal, a la vida privada, a la igualdad y a la salud de las mujeres están protegidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en los artículos 4, 5, 11, 24 y 25, respectivamente. También el derecho de las mujeres a vivir libre de violencias está protegido en el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará. Ambos instrumentos fueron firmados y

ratificados por la mayoría de Estados de la región y, en el caso concreto, por El Salvador.

7. Como ha señalado la jurisprudencia constante de esta Honorable Corte, en virtud del artículo 1.1 de la Convención, los Estados están obligados a respetar y garantizar los derechos humanos reconocidos en ella. Las omisiones u acciones del Estado que pueden derivar en la responsabilidad estatal se identifican a través de las obligaciones de carácter negativo, como por ejemplo abstenerse de violar los derechos por la actuación de agentes estatales, y las obligaciones de carácter positivo, que requieren que el Estado adopte todas las medidas apropiadas para garantizarlos[1].

8. Como ha expuesto la Comisión en su Informe de Fondo, a partir de dichas obligaciones, los Estados deben adoptar medidas para prevenir la violación del derecho a la vida y pueden ser responsables cuando omiten tomarlas, incluso si dicho riesgo no llega a materializarse, como lo señaló la Honorable Corte en el Caso *González Lluy y otros vs. Ecuador*[2]. Respecto al deber de garantía del derecho a la integridad personal se entiende que ésta comprende la integridad psíquica y moral, y en cualquier caso está prohibida la tortura o de tratos crueles, inhumanos o degradantes[3].

9. La jurisprudencia interamericana también ha identificado que la vida e integridad personal tienen un íntimo vínculo con el derecho a la salud. Como ha expuesto la Honorable Corte, estos derechos están relacionados con la salud humana[4] y "la falta de atención médica adecuada" puede conllevar a su vulneración[5]. En ese sentido, la Corte ha precisado que "los Estados deben establecer un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud, estableciendo estándares de calidad para las instituciones públicas y privadas, que permita prevenir cualquier amenaza de vulneración a la integridad personal en dichas prestaciones"[6].

10. En cuanto al derecho a la salud, como derecho autónomo protegido mediante el artículo 26 de la CADH, la Corte ha reconocido que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos, y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida la salud no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral[7].

11. En específico, la jurisprudencia interamericana ha hecho referencia al derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas. Este derecho conlleva la libertad de adoptar decisiones informadas y hacer elecciones libres y responsables sobre la salud sexual y reproductiva así como tener acceso a establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud sexual y reproductiva[8]. En la sentencia del *Caso Artavia Murillo y otros vs Costa Rica*, la Corte señaló que "[l]a salud reproductiva implica (…) los derechos del hombre y de la mujer a ser informados y a tener libre elección y acceso a métodos para regular la fecundidad, que sean seguros, eficaces, de fácil acceso y aceptables"[9].

[1] Corte IDH. Caso López Soto y otros vs. Venezuela. Sentencia de 26 de septiembre de 2018. Fondo, Reparaciones y Costas. Párr. 129-130.
[2] Corte IDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. Párr. 191.
[3] CIDH. Informe No. 24/18. Caso 12.982. Fondo. Azul Rojas Marín y otra. Perú. 24 de febrero de 2018. Párr. 92.
[4] Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador.* Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 130; y *Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador*. *Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226, párr. 43.
[5] Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador.* Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 130; *Caso Tibi Vs. Ecuador.* Excepciones Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. Serie C No. 114, párr. 157, y *Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226, párr. 44.
[6] Corte IDH. IV vs Bolivia. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 154.
[7] Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 105.
[8] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. Observación General Número 22, E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párrs.5 y 6
[9] Corte IDH. Artavia Murillo y otros vs Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Párr. 149.

12. La referida sentencia también expone que los derechos a la vida privada y a la integridad personal están directamente vinculados con la atención en salud. Señala que "la 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"[10].

13. En cuanto al derecho a la vida privada, la jurisprudencia interamericana ha indicado que éste es decisivo para ejercer la autonomía personal sobre el futuro curso de eventos para la calidad de vida de la persona. La Corte ha señalado que "las elecciones y decisiones en relación con la maternidad forman parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres. Por consiguiente, la decisión de ser o no ser madre o padre pertenece a la esfera de las decisiones autónomas de los individuos respecto a su vida privada y familiar"[11]. En cuanto a su relación con la prestación de atención salud en el ámbito reproductivo, la Corte señaló que "[l]a salud, como parte integrante del derecho a la integridad personal, no sólo abarca el acceso a servicios de atención en salud en que las personas gocen de oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud, sino también la libertad de cada individuo de controlar su salud y su cuerpo y el derecho a no padecer injerencias, tales como no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consentidos"[12].

14. Respecto a los efectos en los derechos de las mujeres, la Comisión desea enfatizar lo expuesto por la Corte en el *Caso IV vs Bolivia*. La Corte señaló que "[l]a salud sexual y reproductiva constituye ciertamente una expresión de la salud que tiene particulares implicancias para las mujeres debido a su capacidad biológica de embarazo y parto. Se relaciona, por una parte, con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación[13]. Por el otro lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos[14]. La Corte ha considerado que "la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave [de] la autonomía y la libertad reproductiva"[15].

15. Adicionalmente, la Comisión resalta que la existencia de pobreza, desigualdad social, y discriminación, por ejemplo aquella basada en el sexo, edad y género, se ven reflejadas en la mayor o menor realización del derecho a la salud, en general, y de la salud sexual y reproductiva, en específico. Por lo tanto, los Estados tienen la obligación de abordar tales determinantes sociales en sus marcos institucionales, legislación y prácticas con objeto de asegurar el disfrute efectivo al derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas, y particularmente de las mujeres, ya que debido a su capacidad reproductiva ellas suelen verse desproporcionadamente afectadas[16]. Siguiendo lo señalado por el Comité DESC, los Estados deben asegurar que las leyes, políticas o prácticas en este ámbito estén dirigidas a superar las desventajas que experimentan las mujeres en el ejercicio de su derecho a la salud sexual y reproductiva[17].

16. La Comisión considera que, en virtud de las disposiciones de la Convención Americana, **las mujeres tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud sexual y reproductiva, que les permita**

[10] Corte IDH. Artavia Murillo y otros vs Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Párr. 147.
[11] Corte IDH. IV vs Bolivia. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 152.
[12] Corte IDH. IV vs Bolivia. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 154. Cfr. Caso Tibi Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. Serie C No. 114, párr. 157, y Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador, supra, párr. 171.
[13] Cfr. ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 22, El derecho a la salud sexual y reproductiva, 2 de mayo de 2016, párr. 5.
[14] Artículo 16(e) de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
[15] Corte IDH. IV vs Bolivia. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 157. Retoma Caso Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro") Vs. Costa Rica, supra, párr. 147.
[16] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020.
[17] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. Observación General Número 22, E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párrs. 22-32

vivir libres de violencia y discriminación, prevenir los riesgos para su vida e integridad personal, y que sea respetuosa de su vida privada. En contraste, las autoridades estatales no pueden dejar de adoptar medidas ante el riesgo para la vida o integridad de las mujeres, mucho menos constituir un trato cruel, inhumano y degradante, ni tortura. Tampoco pueden constituir una restricción desproporcionada a sus derechos a acceder al más alto nivel de atención en salud o constituir una forma de violencia.

b. Sobre la protección gradual e incremental de la vida a la luz del artículo 4 de la Convención

17. El artículo 4 de la Convención ha sido interpretado con profundidad por la Honorable Corte en el *Caso Artavia Murillo y otros vs Costa Rica*. La conclusión a la que arribó la expresó en los siguientes términos:

> "La Corte ha utilizado los diversos métodos de interpretación, los cuales han llevado a resultados coincidentes en el sentido de que el embrión no puede ser entendido como persona para efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana. Asimismo, luego de un análisis de las bases científicas disponibles, la Corte concluyó que la "concepción" en el sentido del artículo 4.1 tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero, razón por la cual antes de este evento no habría lugar a la aplicación del artículo 4 de la Convención. Además, 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 general"[18].

18. La Comisión destaca que la jurisprudencia interamericana consolidada, producto de un amplio e intenso análisis interpretativo, señala que **la protección de la vida en virtud del artículo 4.1 en las etapas prenatales es gradual e incremental según su desarrollo**. En ese sentido, la Comisión considera que la vida debe tenerse como un bien jurídico que proteger las etapas de desarrollo de la gestación, pero de forma gradual e incremental, no con igual intensidad. Por ello, **no existe un deber absoluto e incondicional de protección de la vida prenatal.**

c. Elementos pertinentes para la interpretación de la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará en casos de interrupción del embarazo

19. La Comisión destaca que, en su función interpretativa de la Convención, la Corte IDH ha tomado en consideración varios pronunciamientos internacionales para interpretar los derechos con el objeto de determinar con mayor precisión su alcance, en los términos del artículo 29 del propio instrumento. Así lo hizo en el *Caso Artavia Murillo vs Costa Rica*[19]; y para definir los derechos a la verdad[20] y la identidad[21], a pesar de no estar formulados expresamente en la Convención.

---

[18] Corte IDH. Artavia Murillo y otros vs Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Párr. 254.

[19] La Corte IDH tuvo en consideración el artículo 15 b) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el artículo XIII de la Declaración Americana y la Declaración de la Asamblea General contenida en la Resolución No. 3384. Luego, la Corte hizo una interpretación en aplicación del artículo 29.b de la Convención, en el que consideró que "el alcance de los derechos a la vida privada autonomía reproductiva y a fundar una familia, derivado de los artículos 11.2 y 17.2 de la convención Americana, se extiende al derecho de toda persona a beneficiarse del progreso científico y de sus aplicaciones"[19]. Dicho ello, la Corte enunció que: "[d]el derecho de acceso al más alto y efectivo progreso científico para el ejercicio de la autonomía reproductiva y la posibilidad de formar una familia se deriva el derecho a acceder a los mejores servicios de salud en técnicas de asistencia reproductiva, y, en consecuencia, la prohibición de restricciones desproporcionadas e innecesarias de iure o de facto para ejercer las decisiones reproductivas que correspondan en cada persona Corte IDH. Artavia Murillo y otros vs Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Párr. 150.

[20] La Comisión y la Corte han sostenido que el derecho a la verdad se vincula de manera directa con los derechos a las garantías judiciales y protección judicial, los cuales se encuentran establecidos en los artículos XVIII y XXIV de la Declaración Americana, así como en los artículos 8 y 25 de la Convención Americana. Asimismo, en determinados supuestos el derecho a la verdad guarda relación con el derecho de acceso a la información, contemplado en el artículo IV de la Declaración Americana y el artículo 13 de la Convención Americana.

[21] Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo. Obligaciones estatales en relación con el cambio de nombre, la identidad de género, y los derechos derivados de un vínculo entre parejas del mismo sexo (interpretación y alcance de los artículos 1.1, 3, 7, 11.2, 13, 17, 18 y 24, en relación con el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos). Opinión Consultiva OC-24/17 de 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr. 90. Corte IDH. *Caso Vicky Hernández y Familia Vs. Honduras*. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 422, párr. 115.

20. En el debate contemporáneo sobre la interrupción voluntaria del embarazo convergen los derechos de la mujer y la protección de la vida prenatal. La Comisión nota que, aunque es la primera vez que la Corte IDH se pronuncia sobre la prohibición absoluta del aborto, existen abundantes pronunciamientos que pueden ser tenidos en cuenta para su propia interpretación de los derechos en tensión, en específico, respecto de las situaciones del caso sobre un riesgo para la vida y la salud de la mujer, así como la incompatibilidad del feto con la vida extrauterina. A continuación la Comisión presentará algunos de estos escenarios en los que se ha abordado un debate similar.

21. **Del sistema universal de derechos humanos**. Como se ha referido en el Informe de Fondo, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas afirmó recientemente que los Estados partes deben facilitar un acceso seguro al aborto cuando la vida y la salud de las mujeres embarazadas está en riesgo, así como en aquellas situaciones que la continuación del embarazo causarían a la mujer graves dolores o sufrimientos, sobre todo en los casos en que el embarazo es producto de violación o incesto, o el embarazo no es viable. Para el Comité de Derechos Humanos los Estados no deberían regular el embarazo o el aborto de manera contraria a su deber de velar por que las mujeres no tengan que recurrir a abortos peligrosos, por ejemplo, no deberían aplicar sanciones penales a las mujeres que se someten a un aborto o a los médicos que las asisten para hacerlo, cuando se prevea que la adopción de esas medidas va a suponer un aumento significativo de los abortos peligrosos, deberían remover las barreras existentes para el acceso al aborto seguro y legal, así como proteger la vida de las mujeres respecto de los riesgos de salud física o mental relacionados con abortos inseguros[22].

22. La Comisión nota que tal pronunciamiento no es aislado. En esa dirección lo acompañan manifestaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, del Alto Comisionado de Naciones Unidas para Derechos Humanos, del Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Implementación de la Convención de Belém do Pará, de la Relatora Especial sobre la violencia contra la Mujer, del Grupo de Trabajo de Protocolo de San Salvador, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y de esta Comisión entre otros, precisados en el Informe de Fondo de la Comisión[23].

23. Adicionalmente, la Comisión toma nota de que en 2022, **la Organización Mundial de la Salud** emitió sus ***Directrices sobre la atención para el aborto***, con base en la previa inclusión de la atención integral para el aborto en la lista de servicios de salud esenciales[24]. Para crear un entorno propicio para el acceso al aborto, las Directrices mencionan la importancia de reconocer los derechos a la salud y los derechos sexuales y reproductivos y que los Estados adopten medidas para prevenir el aborto peligroso como una forma de reducir la mortalidad materna. En relación con la regulación del aborto basada en derechos, las Directrices señalan:

> "Los órganos de control de los tratados han pedido la despenalización del aborto en todas las circunstancias. Además, han aclarado las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos con relación al aborto. Entre ellas se encuentran las siguientes:
>
> • Los Estados no pueden regular el embarazo o el aborto de manera contraria a su obligación básica de garantizar que las mujeres y las niñas no tengan que recurrir a abortos peligrosos. En caso de hacerlo, deben revisar sus restricciones al acceso al aborto [...].
>
> • La regulación del aborto no debe poner en peligro la vida de las mujeres embarazadas, ni someterlas a dolores o sufrimientos físicos o mentales (incluso cuando esto constituya tortura o tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes), ni discriminarlas, ni injerir arbitrariamente en su vida privada [...].

[22] Comité de Derechos Humanos. Observación general General No. 36, 3 de septiembre de 2019, párr. 8.
[23] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 102.
[24] OMS, *Mantenimiento de los servicios de salud esenciales: orientaciones operativas en el contexto de la COVID-19*, 1 de junio de 2020 (https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2).

• La regulación del aborto debe estar fundamentada en pruebas y ser proporcionada, a fin de asegurar el respeto de los derechos humanos [...]"[25].

24. Además, la OMS señaló que los derechos involucrados en relación con el aborto son: i) el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluidas la salud y los derechos sexuales y reproductivos; ii) el derecho a la no discriminación y a la igualdad; iii) el derecho a la vida; iv) el derecho a la vida privada; v)derecho a no ser sometido a torturas, a tratos y penas crueles, inhumanos y degradantes, incluido el derecho a la integridad física y mental; v) el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos, espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y los medios para ello; vi) el derecho a la información y a la educación, incluida la salud sexual y reproductiva; viii) el derecho a beneficiarse del progreso científico y su aplicación[26].

25. De los órganos de supervisión de tratados con competencia para conocer casos individuales, **el Comité de Derechos Humanos y del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer también han abordado el tema,** como se ha expuesto en el Informe de Fondo con mayor profundidad.

26. En 2005 el Comité de Derechos Humanos se pronunció sobre el *Caso de K.L contra Perú*, respecto de una niña embarazada de un feto anencefálico que no pudo acceder a la interrupción del embarazo. El Comité consideró que impedir la interrupción del embarazo, pese a la inviabilidad del feto y aún ante su prohibición legal, constituye una injerencia irrazonable en la decisión de la mujer sobre la mejor manera de sobrellevar su embarazo en tales circunstancias[27]. Por su parte, en el *Caso L.M.R respecto a Argentina*, el mismo Comité encontró, que negar el aborto legal en un caso de violación a una persona con discapacidad causó a la víctima sufrimiento físico y mental, con lo que se violentó su derecho a no ser sometida a tortura o trato cruel, inhumano o degradante[28].

27. En 2011 el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer se pronunció en el *Caso de L.C contra Perú*, una niña que estaba embarazada como consecuencia de una violación sexual. Debido a dicha situación, L.C. padeció un síndrome ansioso depresivo y tras un intento de suicidio, requería de una intervención quirúrgica urgente por un riesgo de discapacidad permanente. El Comité sostuvo que "la negativa de un Estado parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria"[29].

28. En 2016 y 2017 el Comité de Derechos Humanos se pronunció sobre dos casos en contra de Irlanda[30]. En ambos asuntos el Comité analizó la situación de dos mujeres que quedaron embarazadas y que los fetos presentaban una "malformación [congénita y que] moriría[n] en el útero o poco después del parto". Dichas personas no pudieron someterse a una intervención para interrumpir su embarazo debido a que la legislación prohibía el aborto. El Comité consideró que la negación del Estado de interrumpir el embarazo en un supuesto en el que el feto era incompatible con la vida "sometió a la autora a situaciones de intenso sufrimiento físico y psíquico"[31].

29. En 2018 la CEDAW, tras una investigación llevada a cabo sobre el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, sostuvo que una legislación penal que "obliga a las mujeres en los casos de malformación fetal grave, incluso de anomalías fetales incompatibles con la vida, y a las víctimas de violación o incesto, a llevar a término

[25] OMS, Directrices para la atención sobre el aborto. 2022. (https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039483). Pág. 9.
[26] OMS, Directrices para la atención sobre el aborto. 2022. (https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039483). Pág. 10-11.
[27] Comité de Derechos Humanos. *K.L v. Perú.* Comunicación No. 1153/2003. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005.
[28] Comité de Derechos Humanos. *L.M.R. vs. Argentina*, Comunicación No. 1608/2007. Decisión de 29 de marzo de 2011, párrs. 9.2-10 .
[29] Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. *L.C v. Perú.* Comunicación No. 22/2009. CEDAW/C/50/D/22/2009, 4 de noviembre de 2011, párrs. 8.11 y 8.15.
[30] Comité de Derechos Humanos. *La autora v. Irlanda.* Comunicación No. 2324/2013. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016. Comité de Derechos Humanos. *Whelan vs. Irlanda*, Comunicación No. 2425/2014, CCPR/C/119/D/2425/2014, 17 de marzo de 2017.
[31] Comité de Derechos Humanos. *La autora v. Irlanda.* Comunicación No. 2324/2013. CCPR/C/116/D/2324/2013, 17 de noviembre de 2016, párrs. 7.4-7.6.

el embarazo sometiéndolas con ello a una angustia mental y física grave, constituye violencia de género contra la mujer"[32].

30. En el ámbito del **sistema europeo**, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante "el TEDH") también se ha pronunciado sobre casos interrupción del embarazo cuando existe riesgo para la vida o integridad de la mujer embarazada, así como supuestos en los que el feto es incompatible con la vida.

31. En relación con el primer supuesto, el TEDH se ha pronunciado en dos casos. En 2007 el TEDH analizó el *Caso Tysiąc Vs. Polonia*, respecto de la denegatoria del Estado a la víctima de la interrupción de su embarazo a pesar de que el mismo podía causarle un grave daño a su integridad personal, en particular, el desprendimiento de su retina y la posibilidad de perder la vista[33]. En 2010 el TEDH se pronunció en el *Caso A, B y C Vs. Irlanda*[34]. En dicho asunto tres mujeres que estaban en situación de pobreza y tenían graves problemas de salud, no pudieron tener un aborto en Irlanda debido a la prohibición del mismo.

32. Al momento de considerar si la restricción a la vida privada de la mujer resulta arbitraria y, por lo tanto, incompatible con el Convenio Europeo, consideró que la prohibición de un aborto terapéutico puede tener un fin legítimo, el cual se relaciona con la protección de la vida del feto. También indicó que existe un consenso de la mayoría de Estados parte del Consejo Europeo sobre la no prohibición del aborto cuando existe riesgo para la vida o salud de la mujer. Agregó que en Irlanda la legislación no establece un procedimiento regulado sobre la posibilidad de realizar un aborto terapéutico, lo que causó incertidumbre para la mujer y el personal médico[35]. En el primer caso, el TEDH indicó que la víctima sufrió angustia severa al contemplar las posibles consecuencias negativas de su embarazo y el eventual parto para su salud, lo cual generó responsabilidad internacional en el Estado por la violación del derecho a la vida privada[36].

33. El TEDH se pronunció en 2011 sobre el *Caso R.R Vs. Polonia*. Dicho asunto se relaciona con la imposibilidad de una mujer embarazada para realizarse los exámenes médicos necesarios a efectos de determinar la posible "malformación" del feto. El TEDH resaltó que los actos y omisiones del Estado en el marco de atención de salud de una mujer embarazada, en particular para determinar "desórdenes genéticos o problemas de desarrollo del feto" pueden caracterizar una violación al artículo 3 del Convenio Europeo, el cual establece la prohibición de la tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, el TEDH enfatizó el dolor y angustia que sufre una mujer embarazada cuando i) tiene conocimiento de que el feto podría tener una "malformación" y no ser viable con la vida; y ii) el personal de salud no adopta las medidas necesarias para efectuar un adecuado diagnóstico del estado del feto, determinar su eventual supervivencia y garantizar que adopte una decisión informada sobre si desea interrumpir su embarazo[37].

34. En cuanto a la **legislación en la región**, la Comisión Interamericana observa que se ha legislado en relación con la regulación de la interrupción del embarazo, y que en algunos países éste se encuentra permitido en algunas circunstancias, tales como la situación de riesgo para la salud, vida e integridad de la mujer y/o de feto incompatible con la vida extrauterina[38].

35. También las **altas cortes** de algunos Estados de la región se han pronunciado sobre casos similares al presente[39].

[32] Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Investigación sobre el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte en virtud del artículo 8 del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer: Informe del Comité, CEDAW/C/OP.8/GBR/1, párr. 83 a).
[33] TEDH. Caso Tysiąc Vs. Polonia. Sentencia de 24 de septiembre de 2007, párr. 104.
[34] TEDH. Caso A, B y C Vs. Irlanda. Sentencia de 16 de diciembre de 2010.
[35] TEDH. Caso A, B y C Vs. Irlanda. Sentencia de 16 de diciembre de 2010, párrs. 227, 235, 257.
[36] TEDH. Caso Tysiąc Vs. Polonia. Sentencia de 24 de septiembre de 2007, párr. 124.
[37] TEDH. Caso R.R Vs. Polonia. Sentencia de 26 de noviembre de 2011, párrs. 152-159.
[38] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 125.
[39] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 129.

d. Conclusión

36. La Comisión considera que, en virtud de los derechos a la vida, a la integridad personal, a la igualdad, a la vida privada y a la salud de las mujeres, los Estados tienen la obligación de garantizar el más alto nivel de bienestar para la atención en salud sexual y reproductiva, de forma respetuosa con las decisiones privadas de las mujeres y asegurando una vida libre de violencias. En específico, en relación con el aborto, la Comisión nota que la Organización Mundial de la Salud lo ha considerado un servicio de atención en salud esencial, que involucra varios derechos dispuestos en los tratados universales de derechos humanos. Y de forma más precisa, en casos de mujeres gestantes cuyo embarazo representa un riesgo para su vida o que cuentan con diagnóstico de inviabilidad de la vida extrauterina del feto, autoridades nacionales de la región, de Naciones Unidas y del Tribunal Europeo han abordado las obligaciones del Estado de prestar atención en salud a las que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo.

37. Expuesto este marco de derecho convencional, que adicionalmente pueden interpretarse a la luz de los pronunciamientos referidos, la Comisión pasa a profundizar sobre la criminalización absoluta del aborto en El Salvador.

II. Sobre la criminalización absoluta del aborto en El Salvador

38. La Comisión reitera que el Código Penal de El Salvador contiene una criminalización absoluta del delito. A continuación, la Comisión se referirá a algunos elementos de derecho y de hecho para demostrar que dicha criminalización es absoluta. Además, se referirá a algunos pronunciamientos de autoridades internacionales que han calificado como absoluta dicha criminalización.

a. Sobre el carácter absoluto de la criminalización del aborto en El Salvador

39. La Comisión inicia por destacar que el anterior Código Penal, que entró en vigencia en junio de 1974, tipificaba como delito el aborto y excluía de responsabilidad penal los supuestos de aborto "terapéutico, ético y eugenésico"[40]. La Comisión observa que el actual Código Penal de 1998 tipifica el aborto como delito, sin establecer las causales eximentes de responsabilidad penal previamente señaladas, de la siguiente forma:

> Art. 133.- El que provocare un aborto con el consentimiento de la mujer o la mujer que provocare su propio aborto o consintiere que otra persona se lo practicare, serán sancionados con prisión de dos a ocho años.
> Art. 134.- El que provocare un aborto, sin consentimiento de la mujer, será sancionado con prisión de cuatro a diez años.
> En la misma pena incurrirá el que practicare el aborto de la mujer, habiendo logrado su consentimiento mediante violencia o engaño.
> Art. 135.- Si el aborto fuere cometido por médico, farmacéutico o por personas que realizaren actividades auxiliares de las referidas profesiones, cuando se dedicaren a dicha práctica, será sancionado con prisión de seis a doce años. Se impondrá además la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión o actividad por el mismo período.
> Art. 136.- Quien indujere a una mujer o le facilite los medios económicos o de otro tipo para que se practique un aborto, será sancionado con prisión de dos a cinco años.
> Si la persona que ayuda o induce al aborto es el progenitor, la sanción se aumentará en una tercera parte de la pena máxima señalada en el inciso anterior.
> Art. 137.- El que culposamente provocare un aborto, será sancionado con prisión de seis meses a dos años. El aborto culposo ocasionado por la propia mujer embarazada, y la tentativa de ésta para causar su aborto no serán punibles[41].

[40] Código Penal, Decreto Legislativo No. 270 de 15 de junio de 1973. Entrada en vigencia: 15 de junio de 1994.
[41] Código Penal, Decreto Legislativo No. 1030 de 26 de abril de 1997. Entrada en vigencia: 20 de abril de 1998.

40. Asimismo, el mismo año de la aprobación del actual Código Penal se reformó el artículo 1 de la Constitución Política de El Salvador al indicar lo siguiente: "El Salvador (…) reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción"42.

41. En vista de lo anterior, una interpretación histórica de la reforma normativa lleva razonablemente a suponer que la eliminación de casuales de exclusión de responsabilidad penal en el delito, interpretadas armónicamente con la reforma constitucional de protección de la vida desde la concepción, implican la criminalización absoluta del aborto.

42. La Comisión enfatiza, además, que la norma penal es la única disposición normativa en el ordenamiento jurídico sobre la interrupción voluntaria del embarazo, que opera en una ausencia de regulación o protocolos sobre acceso al aborto, tal como lo expuso el Dr. Ortiz en la audiencia pública del 22 de marzo pasado. El efecto de que el aborto sólo tenga una regulación a través del derecho punitivo implica su criminalización absoluta porque, por un lado, no existe disposición normativa administrativa que disponga cómo proceder para acceder a la interrupción del embarazo; y por otro lado, existe un castigo severo, sin excepción al aborto.

43. Ante la posible situación de interrupción del embarazo, independientemente de cualquier circunstancia, el marco jurídico salvadoreño sólo ofrece una omisión legislativa absoluta de regulación o de actuación administrativa que contrasta con un castigo general en la configuración del delito. El marco jurídico no prevé con claridad circunstancias en las cuáles una mujer podría tener acceso a la interrupción del embarazo. Ni es el Código Penal una norma que contenga salvaguardas para la protección del derecho a la vida de las mujeres gestantes. No existe un camino sobre cómo proceder para proteger sus derechos en caso de requerir una interrupción del embarazo por alguna razón. Sólo existía una prohibición y una amenaza de castigo que no admite excepción en la literalidad de la norma.

44. Aunque la argumentación estatal apunta a señalar que dicha criminalización no es absoluta, el Estado no ha explicado ante esta instancia internacional cuáles son los casos en los que razonablemente se entiende permitida la interrupción del embarazo a partir de la lectura de la norma penal. Mucho menos es claro cuáles son las medidas adoptadas por el Estado para asegurar el acceso efectivo a la interrupción del embarazo en los casos en los que llegase a estar permitido. De hecho, en el mismo caso de confluencia del riesgo para Beatriz e inviabilidad del feto, el Estado ha defendido la conducta estatal con lo cual pareciera señalar que, incluso en caso de que se repita una situación similar, no procedería tampoco la interrupción del embarazo. Por lo tanto, subsiste la pregunta de cuáles serían los casos en los que el aborto no estaría penalizado.

45. Al respecto, la Comisión destaca lo expuesto por la OMS en el sentido de que la atención para el aborto debe ser integral por lo que para asegurar su acceso no basta con la ausencia de condena penal. En sus Directrices de 2022, la OMS señaló:

> "Es necesario adoptar medidas múltiples a nivel jurídico, del sistema de salud y de la comunidad para que todas las personas que lo necesiten tengan acceso a una atención integral para el aborto, es decir, al suministro de información, la gestión del aborto (incluido el aborto provocado y la atención relacionada con la pérdida del embarazo o el aborto espontáneo) y la atención posterior al aborto"43.

46. Igualmente, respecto de la argumentación estatal que considera que la eventual aplicación de un eximente de responsabilidad por estado de necesidad implica que no siempre existe una criminalización de la conducta, la Comisión considera relevante precisar la diferencia entre la criminalización y la efectiva condena penal. La criminalización está relacionada con la tipificación de la conducta como delito. Mientras que los eximentes de responsabilidad se centran en la evaluación de las circunstancias individuales de culpabilidad,

42 Constitución política de la República de El Salvador. Artículo 1.
43 OMS. OMS, Directrices para la atención sobre el aborto. 2022. (https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039483). Pág. 10-11.

más no en la categoría o no de delito de una conducta. En el caso concreto, la posibilidad de que exista un eximente de responsabilidad para éste y otros los delitos del Código Penal[44] no implica que las conductas en ellos descritas dejen de ser punibles. Como expuso la Comisión en sus observaciones finales orales en audiencia pública, un delito no deja de serlo por la existencia en el Código Penal de un eximente de responsabilidad penal.

47. A la luz de la argumentación estatal, afrontar un proceso penal por aborto resultaría una carga soportable tanto para las mujeres, como para el personal médico, que debería exponer en sede judicial las razones por las que su conducta no debe ser objeto de condena por encuadrarse en un eximente de responsabilidad penal por estado de necesidad. Ello implicaría validar que las personas, en su mayoría mujeres, sean sometidas a causas penales.

48. Al respecto, la Comisión llama la atención sobre lo expuesto por la Comisionada Julissa Mantilla en audiencia pública ante la Corte IDH al señalar que en el ámbito penal los estereotipos de género operan para presumir la culpa de las mujeres. Lo anterior encuentra fundamento en lo expuesto por la Honorable Corte IDH en el *Caso Espinoza Gonzáles y otros vs Perú*, al retomar el peritaje de la Profesora Rebeca Cook como se señala a continuación:

> "Al respecto, la perita Rebeca Cook afirmó ante la Corte que "[l]a caracterización de la mujer sospechosa de actividad criminal como una [']chica mala[']permite negarles su madurez y humanidad y así eximir de responsabilidad [a] las personas responsables de su custodia", señalando que entre las características que suelen atribuirse a las mujeres sospechosas de haber cometido delitos se incluyen "ser asertivas, manipuladoras, carecer de credibilidad y tendencia a desafiar a la autoridad". Añade la perita que "[l]os jueces que comparten estereotipos de género similares acerca de las mujeres consideradas sospechosas consecuentemente puede[n] provocar que la decisión de su inocencia o culpabilidad no se fundamente en evidencia apropiada, o incluso se les puede imponer castigos más severos que a las mujeres sospechosas que se someten a la autoridad masculina". En vista de lo anterior, la Corte reconoce y rechaza el estereotipo de género por el cual se considera a las mujeres sospechosas de haber cometido un delito como intrínsecamente no confiables o manipuladoras, especialmente en el marco de procesos judiciales. Al respecto, la Corte ha aseverado que valoraciones de esta naturaleza muestran "un criterio discrecional y discriminatorio con base en la situación procesal de las mujeres […]"[45].

49. Adicionalmente, la Comisión destaca la importancia de que la tipificación del delito de aborto en El Salvador sea analizada, no sólo respecto de hipótesis y posibles entendimientos abstractos de la norma, sino respecto de los debates previos y actuales de la sociedad salvadoreña ante este tema.

50. La Comisión resalta, como lo expuso la Secretaria Ejecutiva, Tania Reneaum, que la conversación sobre el delito de aborto en El Salvador no es una conversación nueva, es sólo una conversación pendiente. Desde hace varios años se ha planteado la necesidad de regular sobre el aborto, una regulación, que debe hacerse tomando en cuenta consideraciones científicas. Años después de algunos abordajes de esa discusión en sede judicial interna, esa regulación no se ha efectuado, a pesar de los intentos de reforma que el mismo Estado ha informado a la Comisión Interamericana.

51. La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador ha emitido pronunciamientos sobre el delito de aborto y ha reconocido que existe una omisión de regulación de la interrupción del embarazo que incide en la protección de los derechos de las mujeres. El 20 de noviembre de 2007, la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia emitió una decisión para resolver una demanda que argumentaba la omisión de regulación en algunas causales de aborto. Si bien la Sala no acogió la pretensión de los demandantes y señaló que era posible aplicar las eximentes de responsabilidad, destacó que dicho análisis era posterior, por lo que señaló que el legislador podía regular el conflicto que surge entre los derechos del nasciturus y los derechos de la mujer, así:

[44] Ver, por ejemplo, los artículos 147 parr. 2, 191, 206, 238 B ult. del Código Penal.
[45] Corte IDH. Caso Espinoza Gonzales vs. Perú. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Párr. 272.

> "En consecuencia, si bien se ha desestimado la pretensión de los demandantes, en el sentido que el mandato constitucional advertido por los demandantes y corroborado por esta Sala tiene cumplimiento a partir del contenido del art. 27 C. Pn., tal disposición sólo puede operar dentro de la estructura del proceso penal, es decir, consumada la acción.
>
> Por ello es que el legislador tiene la libertad para considerar la posibilidad de regular, dentro del sistema jurídico salvadoreño, la posibilidad que un conflicto entre los derechos de la madre y los del nasciturus sea resuelto de manera previa a toda acción perjudicial a los derechos del segundo y que no sea objeto de enjuiciamiento dentro de un proceso penal; es decir, legislación en la que se establezca que puede conocerse y decidirse del supuesto conflicto fuera de un proceso penal y sin que la acción que afectará uno o varios derechos se haya consumado"[46].

52. En relación con lo anterior, la Comisión también nota que al referirse al ampliamente citado artículo 27 del Código Penal, el Estado indicó que "estas disposiciones se refieren a la interrupción del embarazo ya consumada, y dejan un vacío legislativo en un carácter previo"[47]. Y luego señaló que es claro para la Sala Constitucional que las autoridades médicas deben adoptar directrices y protocolos necesarios para actuar en ese caso.

53. Como expuso la Comisionada Julissa Mantilla en la audiencia pública, la Comisión destaca que ante su preocupación respecto de la legislación que criminaliza el aborto en todas las circunstancias, el Estado ha informado a la CIDH "la existencia de proyectos de reforma en estudio en la Asamblea Legislativa, para la posible modificación del Código Penal en lo referente a la penalización del aborto"[48].

54. Finalmente, la Comisión destaca que la punibilidad de conductas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos debe ser acuciosa y precisa, no general y absoluta como ocurre en el caso concreto. Sobre este asunto es de especial relevancia lo expuesto por la Honorable Corte en el Caso IV vs Bolivia, al señalar:

> "Ahora bien, en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, la Corte considera que, la necesidad de criminalizar ciertas violaciones a dichos derechos, así como la evaluación de los casos en que una investigación por la vía penal resulta conducente, debe responder a un escrutinio acucioso y ponderado de las circunstancias del caso, toda vez que algunos tipos penales pueden ser abiertamente incompatibles con las obligaciones en materia de derechos humanos en tanto limiten o denieguen el acceso a la atención en salud sexual y reproductiva"[49].

b. Sobre el entendimiento en la práctica de la criminalización absoluta del aborto en El Salvador

55. La Comisión resalta que en su reciente visita in loco a El Salvador recibió información y testimonios que dan cuenta del entendimiento de la criminalización absoluta del delito de aborto en el país. La Comisión recibió testimonios de mujeres privadas de libertad por emergencias obstétricas, denunciadas por el personal de salud, como se cita en extenso a continuación.

> "En su visita al centro de Detención Menor de Izalco, la delegación de la CIDH pudo conocer de primera mano los testimonios de otras 13 mujeres actualmente privadas de libertad por condenas relacionadas con emergencias obstétricas, incluyendo el caso de una mujer sentenciada a 30 años de cárcel por homicidio agravado tras sufrir un parto extra hospitalario cuando la línea de emergencia 9- 1-1 no acudió a su llamado de urgencia[50]. Asimismo, en el marco de su visita in loco, la CIDH se reunió con 15 mujeres que luego de haber sido sentenciadas en dicho contexto, fueron liberadas tras ver sus penas

[46] Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, San Salvador. 20 de noviembre de 2007. Disponible en: https://www.jurisprudencia.gob.sv/DocumentosBoveda/D/1/2000-2009/2007/11/2EF3.PDF
[47] Página 237 y 238 de la contestación estatal.
[48] CIDH. Situación de Derechos Humanos en El Salvador (2021). Párr. 197.
[49] Corte IDH. IV vs Bolivia. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 300.
[50] Informaciones obtenidas en el marco de la visita in loco realizada por la CIDH a El Salvador. Diciembre de 2019. Archivo CIDH.

revisadas o conmutadas, incluyendo una mujer que pasó 17 años en prisión[51]. De sus relatos, la CIDH advierte las serias consecuencias que estas sentencias tienen sobre la vida de las mujeres, incluyendo el rompimiento de los lazos familiares, la pérdida de la custodia de sus otros hijos e hijas, así como las dificultades para re-integrar la vida laboral y para generar ingresos económicos tras salir de prisión. Según información de sociedad civil, desde 1998 hasta 2019, 181 mujeres han sido procesadas penalmente por emergencias obstétricas[52], reportándose al menos 14 mujeres que, hasta enero de 2020, continuaban privadas de la libertad[53].

Tras conocer los testimonios de las 29 mujeres que han sido privadas de libertad por delitos relacionados con emergencias obstétricas, la Comisión advierte con gran preocupación un patrón de criminalización por el cual mujeres de entre 18 y 19 años en el momento de sus condenas en su mayoría pobres, muchas de ellas embarazadas como resultado de violación sexual o ignorando su estado de gestación, han sido sentenciadas sistemáticamente a penas de 30 años de prisión, tras ser denunciadas, en su mayoría, por operadores de salud como médicos y enfermeras.

En relación con lo anterior, la Comisión ve con preocupación que, al buscar asistencia médica en casos de emergencias obstétricas, las mujeres corran el riesgo de ser reportadas por personal médico, algunos de los cuales actúan bajo el miedo por las consecuencias que puede causar esta legislación prohibitiva[54], y les impide proporcionar un servicio médico adecuado. Estas denuncias y la normativa en la que se basan, estarían también en clara contradicción con los principios del secreto médico y profesional y podrían igualmente contravenir el derecho a la privacidad de las mujeres. Asimismo, la Comisión advierte que las investigaciones en estos casos han resultado en la detención provisional prolongada de mujeres en situación de vulnerabilidad, las cuales son retenidas en cárceles inapropiadas. Muchas de ellas son inclusive interrogadas en ausencia de sus abogados, a veces mientras aún están bajo tratamiento médico[55]. Las mujeres son detenidas en supuesta "flagrancia", detenciones basadas en normas jurídicas internas que permiten extender de forma desproporcional el uso de la detención sin orden judicial, en posible violación a estándares interamericanos en la materia[56]"[57].

56. Adicional a ello, la Comisión nota que en el *Caso Manuela vs El Salvador* la Corte IDH se refirió al contexto de la prohibición absoluta del aborto, retomando algunos pronunciamientos de autoridades del sistema universal de derechos humanos, en el siguiente sentido:

"En este sentido, este Tribunal advierte que, en el marco del sistema universal de protección de los derechos humanos, el Comité de Derechos Humanos, el Comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (en adelante también "Comité CEDAW") han señalado que, desde que entró en vigor la penalización absoluta del aborto en El Salvador, se ha criminalizado a mujeres que han sufrido abortos espontáneos y otras emergencias obstétricas.

En muchos casos las mujeres son condenadas por homicidio agravado y no por aborto, por lo que la pena es de entre 30 y 50 años de prisión. Sobre este punto, el Comité CEDAW ha manifestado su preocupación por "las desproporcionadas sanciones penales que se imponen [...] a las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo".

---

[51] Informaciones obtenidas en el marco de la visita in loco realizada por la CIDH a El Salvador. Diciembre de 2019. Archivo CIDH.
[52] Agrupación Ciudadana por la Despenalización de el aborto, Informe: del hospital a la cárcel, 2019
[53] El Comercio, Mujeres de El Salvador son Criminalizadas por abortar, 28 de enero de 2020.
[54] Código Penal de ϭϵϵΘ, Artşculo ϭ††, ̄El que provocare un aborto con el consentimiento de la mujer o la mujer que provocare su propio aborto o consintiere que otras personas se lo practicaren, serán sancionados con prisión de dos a ocho aŹos, dice el artşculo ϭ†† del Código Penal.
[55] Red Salvadoreña de Mujeres Defensoras de DDHH, Agrupación Ciudadana por la despenalización del aborto, Colectiva Feminista para el Desarrollo Local, el Movimiento de Mujeres de Santo Tomás (MOMUJEST), Asociación de Jóvenes Feministas Ameyalli, Asociación Mujeres Transformando, Colectivo de Mujeres Periodistas de El Salvador, COMCAVIS TRANS, Centro por los Derechos Reproductivos y Centro por la Justicia y el Derecho Internacional CEJIL, Informe Situación de las Mujeres, información recibida por la CIDH en el marco de su visita in loco a El Salvador, diciembre de 2019. Archivo CIDH.
[56] CIDH, Comunicado de Prensa No.255/19, CIDH presenta caso sobre El Salvador a la Corte IDH, 10 de octubre de 2019.
[57] CIDH. Situación de Derechos Humanos en El Salvador (2021). Párr. 199-201.

> El Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha resaltado que en ciertos casos no se ha cumplido con el debido proceso. Al respecto, el perito David Ernesto Morales Cruz señaló que típicamente las investigaciones se orientan a buscar la condena de las mujeres, sin examinar, por ejemplo, la posibilidad de que la muerte se debiera a una emergencia obstétrica. Además, indicó que en estos casos es habitual que la defensa pública no presente pruebas y tenga escaso contacto con las imputadas"[58].

57. En especial, la Comisión destaca que la Corte constató que el personal médico no tiene claridad sobre las circunstancias en que podría practicar una interrupción del embarazo, al señalar:

> "Es frecuente además que, en casos que posteriormente son judicializados por aborto o por homicidio agravado, la denuncia sea presentada por el personal médico o administrativo de la institución de salud donde estaba siendo atendida la mujer. En algunos casos, el personal sanitario ha denunciado ante las autoridades por temor a ser acusados ellos mismos. En este sentido, un estudio publicado en el American Journal of Public Health demostró que, entre 1998 y 2003, el 80% de los ginecólogos obstetras en El Salvador creían que la denuncia en casos de emergencias obstétricas era obligatoria en todos los casos.
>
> Por último, la Corte advierte que la mayoría de las mujeres procesadas por estos hechos tienen escasos o nulos ingresos económicos, provienen de zonas rurales o urbanas marginales y tienen baja escolaridad. Además, muchas fueron detenidas y esposadas mientras se encontraban recibiendo tratamiento médico"[59].

c. Sobre el entendimiento del carácter absoluto de la criminalización del aborto en El Salvador por parte de las autoridades del sistema universal de derechos humanos y las constantes recomendaciones de revisar su legislación penal sobre aborto

58. La Comisión resalta que el entendimiento del carácter absoluto de la criminalización del aborto en El Salvador no es aislado. Al contrario, consistentemente, en el ámbito de Naciones Unidas se ha llamado la atención sobre esta característica del tipo penal y el impacto en los derechos de las mujeres salvadoreñas, tal como consta en el Informe de Fondo[60].

59. La Comisión destaca que los pronunciamientos internacionales que expresan preocupación sobre el marco jurídico de aborto en El Salvador generalmente han recomendado al Estado modificar su legislación para hacerla compatible con los derechos de las mujeres contenidos en instrumentos vinculantes. tanto en el ámbito universal, como en el ámbito americano.

60. En 2010, el Comité de Derechos Humanos recomendó al Estado lo siguiente:

> "[Que] el Estado parte revise su legislación sobre aborto para hacerla compatible con las disposiciones del Pacto. El Estado parte debe tomar medidas para impedir que las mujeres que acuden a hospitales públicos sean denunciadas por el personal médico o administrativo por el delito de aborto. Asimismo, en tanto no se revise la legislación en vigor, el Estado parte debe suspender la incriminación en contra de las mujeres por el delito de aborto. El Estado parte debe iniciar un diálogo nacional sobre los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres[61].

---

[58] Corte IDH. Caso Manuela vs El Salvador. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Párrs. 42-44.
[59] Corte IDH. Caso Manuela vs El Salvador. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Párrs. 45.
[60] CIDH. CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párrs. 20-27.
[61] Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos. El Salvador. ONU DOC. CCPR/C/SLV/CO6, 27 de octubre de 2010, párr. 10.
Artículo 3: Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos enunciados en el presente Pacto.
Artículo 26: Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

61. En 2017 el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos declaró al finalizar su misión a El Salvador en 2017 lo siguiente:

> "En sentido más amplio, aproveché la oportunidad durante mi reunión con el Presidente Sánchez Cerén y la Asamblea Legislativa de recordarles que El Salvador debe cumplir con sus obligaciones para con los derechos humanos a nivel internacional y suspender la prohibición absoluta contra el aborto"[62].

62. El Comité contra la Tortura también ha manifestado su preocupación en tanto el Código Penal vigente y ha reiterado lo siguiente:

> "Los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas y las organizaciones interamericanas han reclamado de forma reiterada que se despenalice el aborto para salvaguardar el derecho de la mujer a la vida, la salud, la autonomía y el bienestar. En febrero de 2017, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer expresó su preocupación por la penalización absoluta del aborto y por que las mujeres tuvieran que recurrir a métodos de aborto en condiciones de riesgo, y pidió que se revisara la legislación en la materia y se introdujera una moratoria sobre su aplicación (véase CEDAW/C/SLV/CO/8-9, párr. 36)" [63].

63. En el ámbito de la Organización de Estados Americanos, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Implementación de la Convención de Belém do Pará, reiteró en 2014 la necesidad de que sea derogada cualquier tipo de norma en El Salvador que penalice el aborto de una mujer en los casos de violencia sexual y de aborto terapéutico[64].

64. El Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador recomendó a El Salvador llevar a cabo una revisión integral de su política sobre salud sexual y reproductiva, e instó a que este tenga como parámetro los estándares de derechos humanos en la materia al revisar su legislación que penaliza de manera absoluta el aborto[65].

d. Conclusión

65. La legislación penal de El Salvador criminaliza de forma absoluta el aborto consentido. Autoridades del sistema universal y regional de derechos humanos han caracterizado como absoluta la prohibición del aborto en el país y han llamado a la modificación del marzo legal para que éste se ajuste con los estándares de derechos humanos de las mujeres.

III. El caso concreto de Beatriz

66. En el caso concreto, la Comisión considera que la responsabilidad del Estado debe ser analizada a partir de las acciones y omisiones de las autoridades estatales en el caso concreto para determinar si dicha actuación afectó de forma desproporcionada los derechos de Beatriz. Sobre la actuación estatal y sobre la situación de Beatriz, la Comisión se permite hacer las siguientes precisiones.

67. En cuanto a la **actuación estatal**, la CIDH observa que la prohibición absoluta del aborto sí tuvo efectos en el caso concreto. La prohibición absoluta del aborto en El Salvador llevó a que se presentaran una serie de

[62] ACNUDH. Declaraciones del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos Zeid Ra'ad Al Hussein al final de su misión en El Salvador. 17 de noviembre de 2017.
[63] Comité de Naciones Unidas contra la Tortura, Observaciones finales del Comité contra la Tortura: El Salvador, 9 de diciembre de 2009, párr. 23 Doc. CAT/C/SLV/CO/2.
[64] Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Informe de Implementación de las Recomendaciones del Cevi, Segunda Ronda, El Salvador, OEA/Ser.L/II.7.10 MESECVI/I-CE/doc.16/14, 2 de octubre de 2014, Párr. 16.
[65] Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador. Examen de los Informes presentados por los Estados Partes al Primer Agrupamiento de Derechos del Protocolo adicional a la Convención Americana (arts. 9, 10 y 13). Observaciones finales a la República de El Salvador, OAS/Ser.L/XXV.2.1GT/PS/doc.22/17, abril de 2017, párr. 31.

obstáculos con base en la opinión legal de varias autoridades intervinientes surgida de la norma penal que finalmente impidieron que Beatriz accediera a la interrupción de su embarazo a pesar de estar en riesgo su vida y tener un diagnóstico de feto anencefálico.

68. La primera ocasión en la que Beatriz solicitó que se le interrumpiera su embarazo, se le indicó que "legalmente no es permitido en el país"[66]. Como señaló el Dr. Ortiz, en la conversación que establecían los médicos del Hospital participó un representante del Hospital que llamó la atención sobre la prohibición del procedimiento por la ley salvadoreña[67]. Luego se inició un amplísimo proceso de controversia sobre la posibilidad médica y legal de efectuar la interrupción. Posteriormente, el 10 de mayo de 2013, 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[68]. En consecuencia, la penalización absoluta del aborto derivó en la falta de acceso oportuno a la interrupción del embarazo y puso a Beatriz en el foco de una controversia que se tornó pública y le generó un severo desgaste emocional.

69. Con esto, Honorable Corte, la Comisión desea enfatizar que el Código Penal sí tuvo efectos en el caso concreto. El delito de aborto tuvo uno de los principales efectos de cualquier norma penal: disuadir la conducta. Y en este caso, está probado por declaraciones de médicos y oficios de autoridades que la prohibición penal impidió llevar a cabo el procedimiento.

70. Expuesto lo anterior, la Comisión considera que el principal problema jurídico del caso consiste en determinar si la criminalización del aborto y las subsiguientes actuaciones de las autoridades en el caso concreto que impidieron la interrupción del embarazo de Beatriz afectaron desproporcionadamente sus derechos.

71. En cuanto al **marco fáctico**, la Comisión enfatiza que el embarazo de Beatriz generaba un riesgo para su vida, integridad personal y salud, de acuerdo con la prueba que consta en el expediente. Sobre el particular, la Comisión observa la importancia de que el análisis del riesgo se efectúe desde una perspectiva integral, que tenga en consideración la diversidad de factores que tenían injerencia en la salud de Beatriz. En especial, la CIDH precisa que:

72. Primero, sobre el riesgo para Beatriz. Ella tenía una enfermedad de base, lupus eritematoso, nefritis lúpica e hipertensión, un diagnóstico de anencefalia del feto, así como antecedentes de un embarazo anterior que hacían que su embarazo fuera de alto riesgo. En cuanto al riesgo para su salud física, la prueba que hay en el expediente es contundente: i) el 21 de febrero de 2013, un informe médico consideró que el embarazo era de alto riesgo[69]; ii) el 14 de marzo de 2013, médicos del hospital le explicaron a Beatriz el nulo pronóstico de vida del feto y las complicaciones que surgirían para su embarazo[70]; iii) el 14 de marzo de 2013, el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad, conformado por quince médicos, señaló que al momento actual de gestación la interrupción del embarazo es de menor riesgo para complicaciones maternas ya que si el embarazo avanza existe la probabilidad de muerte materna entre otros riesgos[71]; iv) el 22 de marzo de 2013 el Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Nacional de Maternidad comunicó que era de "vital importancia realizarle [a Beatriz] un procedimiento médico ya que de no hacerlo hay una fuerte probabilidad de muerte materna"[72]; y v) el 2 de abril de 2013 un médico le indicó a Beatriz un médico le indicó que resultaba necesario realizar un

[66] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 39.
[67] Audiencia pública ante la Corte IDH. 22 de marzo de 2023.
[68] Diario La Prensa Gráfica. "Salud: Beatriz puede ser atendida afuera". 10 de mayo de 2013. Disponible en: https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/Salud-Beatriz-puede-ser-atendida-afuera-20130511-0052.html
[69] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 37.
[70] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 39.
[71] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 40.
[72] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 42. Anexo 1. Certificación del 22 de marzo de 2013, del expediente clínico [redacted] del Hospital Nacional de a nombre de Beatriz, pág. 10 (20 electrónica). Anexo al escrito de la parte peticionaria del 29 de noviembre de 2013. Anexo 18-A.

"plan quirúrgico de evacuación fetal"[73].

73. En audiencia pública, el doctor Ortiz -quien era su médico tratante- señaló que tanto él como un Comité Médico integrado por 15 médicos, determinaron esta situación de riesgo. Si bien tanto el Estado, como su testigo Barahona -quien ha sido cuestionado respecto de su conocimiento directo de los hechos-, refirieron que Beatriz estuvo "estable" y que mujeres con lupus podrían continuar su embarazo, esto no desvirtúa la situación de riesgo mencionada, pues i) hay constancias médicas existentes que explícitamente lo señalan; y ii) el doctor Ortiz explicó que si bien tal "estabilidad" se explica porque el lupus estaba en remisión y siendo tratado, Beatriz, a diferencia de otras mujeres con lupus, tenía un antecedente catastrófico de su primer embarazo con preeclampsia, que convergía con otros riesgos tales como el mayor riesgo que conllevaba la anencefalia del feto. La Comisión nota que si bien existió controversia entre los testigos en cuanto a si había una indicación médica para interrumpir el embarazo y en qué momento, ambos coincidieron en que existía un riesgo y podría llegar a ocasionar complicaciones que incluso podrían derivar en su muerte en algún extremo.

74. La Comisión también destaca que el médico tratante de Beatriz, el Dr. Ortiz, se refirió al estado de angustia que ella tenía por el desarrollo de su embarazo a pesar de los riesgos para su salud. Por lo tanto, la Comisión considera en la evaluación del estado de salud de Beatriz debe tenerse en cuenta también su bienestar relacionado con su salud mental. Ello, con base en los factores objetivos sobre su sentir personal, no sobre si había razones suficientes para que ella se sintiera de esa forma. Y en el caso concreto, tanto la madre de Beatriz, como su médico tratante manifestaron que ella estaba muy afectada psicológicamente por su situación.

75. Además, respecto de la determinación de la existencia de un riesgo, la Comisión enfatiza que el riesgo en el caso concreto era respecto de varios derechos: vida, integridad personal y salud. El riesgo, en consecuencia, no se restringir a la amenaza inminente de pérdida de la vida, como es la aproximación de la argumentación estatal. El riesgo a los derechos referidos se debe evaluar como una situación que ponga en peligro el bienestar físico y mental.

76. Segundo, sobre la solicitud de interrupción de su embarazo. La Comisión nota que la madre de Beatriz y por el Dr. Ortiz manifestaron que cuando Beatriz conoció del diagnóstico médico de anencefalia del feto y riesgo para su salud, ella decidió que no quería continuar con la gestación. El Dr. Ortiz también manifestó en audiencia pública en cuando Beatriz estaba en la semana 13 de embarazo ella le comunicó su deseo de interrupción del embarazo en el Hospital de Maternidad, y que tal manifestación fue contemporánea a la situación de riesgo a su salud en que se encontraba y podría incrementarse conforme se desarrollara la gestación.

77. La Comisión nota que el Estado cuestionó que Beatriz hubiera solicitado la interrupción del embarazo, ante la ausencia de una prueba escrita en la historia clínica. Al respecto, la Comisión considera que la prueba que desea exigir el Estado en esta materia no es necesaria para dar por probada la decisión y solicitud. De las declaraciones recibidas en audiencia pública surge que ella decidió y solicitó que se realizara el procedimiento. Además, en el extenso proceso que se llevó con posterioridad en el plano nacional e internacional, la Comisión no nota que exista razón alguna para dudar de la decisión y la expresión del consentimiento de Beatriz en el momento que han indicado los testigos.

Problema jurídico y test de proporcionalidad

78. La Comisión considera que, en las circunstancias de este caso, los derechos a la vida, integridad personal, salud y vida privada -que podrían verse beneficiados mediante la interrupción del embarazo- fueron limitados en vista de la tipificación del delito de aborto en El Salvador y las consecuentes actuaciones estatales que impidieron el acceso oportuno a la interrupción del embarazo cuando confluían dos diagnósticos médicos: riesgo para la vida de la mujer e incompatible del feto con la vida extrauterina. En este sentido, corresponderá

[73] CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020. Párr. 43. Anexo 1. Certificación del día 3 de abril de 2013. Expediente clínico [redacted] (Folio 356-641) del Hospital Nacional de Maternidad a nombre de Beatriz, pág. 394, 396, 399 y 400 reverso (electrónica 485). Anexo al escrito de la parte peticionaria del 29 de noviembre de 2013. Anexo 10-A

a la Corte analizar si dicha restricción resultó proporcional respecto de los derechos mencionados.

79. Para el análisis de tales restricciones la Honorable Corte ha aplicado un test de proporcionalidad, donde ha valorado los siguientes pasos: i) la existencia de un fin legítimo; ii) la idoneidad de la medida para perseguir el fin que busca; iii) la necesidad o la inexistencia de medios menos lesivos e igualmente idóneos; y iii) la proporcionalidad en sentido estricto, es decir, el balance de los intereses en juego y el grado de sacrifico de uno respecto del otro. Si la restricción no supera alguno de estos pasos escalonados, debe entenderse inconvencional. A continuación, se hará el correspondiente análisis.

La existencia de un fin legítimo

80. La Comisión observa que la medida estatal persigue el fin de la protección de la vida prenatal, el cual constituye un fin legítimo en los términos del artículo 4 de la Convención Americana.

81. La Comisión precisa que la jurisprudencia de esta Honorable Corte ya se ha referido al alcance de la protección de la vida prenatal después en la sentencia del *Caso Artavia Murillo vs Costa Rica* a partir de una interpretación histórica, sistemática, evolutiva y teleológica de la Convención Americana, así como otros tratados internacionales, incluyendo la Convención de Derechos del Niño, y la interpretación dada por otros órganos supervisores de tratados en el ámbito de los sistemas universal, europeo y africano. La Corte determinó que "la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición [artículo 4.1] no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general"[74].

82. Incluso sin indagar sobre la naturaleza jurídica del embrión, la Comisión destaca que la protección a la vida se ha entendido de forma gradual e incremental. A nivel europeo, la Corte Europea de Derechos Humanos ha reconocido, por ejemplo, en el *Caso Vo vs. Francia*, que no existe un consenso sobre la naturaleza y el estado del embrión y/o feto, sin embargo, tiene cierta protección en vista de su capacidad para convertirse en persona humana[75]. La Comisión Interamericana, desde 1981 en el *Caso Baby Boy vs. Estados Unidos*, entendió asimismo que la Convención protegía el derecho a no ser privado arbitrariamente de la vida, sin embargo, la protección a la vida no era absoluta, y la ejecución de un aborto en ciertas circunstancias podría ser compatible con el artículo 4 de la Convención Americana[76].

83. La vida prenatal no puede entenderse como un derecho absoluto que prevalezca por sí misma sobre los derechos de la mujer. Como ha señalado la Honorable Corte IDH, "el objeto y fin del artículo 4.1 de la Convención es que no se entienda el derecho a la vida como un derecho absoluto, cuya alegada protección pueda justificar la negación total de otros derechos"[77]. La Comisión nota que, ante alegaciones estatales sobre la decisión de los Estados de otorgar mayor valor a la vida prenatal respecto de los derechos de las mujeres, la Corte ha dado respuesta previa en el sentido de señalar que "la alegada "protección más amplia" en el ámbito interno no puede permitir, ni justificar la supresión del goce y ejercicio de los derechos y libertades reconocidas en la Convención o limitarlos en mayor medida que la prevista en ella"[78].

84. Por lo tanto, la Comisión observa la importancia que tiene la consistencia de la jurisprudencia de esta Corte para los Estados, de la cual se colige que la protección de la vida prenatal, si bien tiene protección durante sus diversas etapas, es incremental y gradual no es absoluta ni prevalece por sí misma sobre los derechos de la mujer. El fin de protección a la vida prenatal es entonces legítimo en tanto protege las diferentes etapas de desarrollo de la gestación, con diferente intensidad, de forma gradual e incremental. Por ello, el fin mismo es

[74] Corte IDH. Corte IDH. Artavia Murillo y otros vs Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Párr. 264.
[75] Corte Europea de Derechos Humanos. Caso VO vs. Francia. Sentencia de 8 de julio de 2004. Disponible en: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61887
[76] CIDH. Resolución Número 23/81, del 6 de marzo de 1982. Baby Boy vs US.
[77] Corte IDH. Corte IDH. Artavia Murillo y otros vs Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Párr. 258.
[78] Corte IDH. Corte IDH. Artavia Murillo y otros vs Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Párr. 259.

gradual e incremental.

La idoneidad de la medida

85. La Comisión considera que la prohibición de la interrupción del embarazo no es *per se* una medida conducente a proteger la vida prenatal en sus diferentes intensidades.

86. Para empezar, la criminalización del aborto es una medida punitiva que criminaliza a las mujeres y al personal médico que practica la intervención. No es, por lo tanto, una medida sobre atención en salud, ni de protección de la vida de las mujeres gestantes para proteger, a su vez, la vida prenatal. Es una medida de castigo que busca disuadir la conducta a través de la negación de acceso a la interrupción del embarazo en el sistema de salud. La idoneidad de la medida debe leerse a la luz de su efecto práctico, que evalúe la idoneidad del derecho penal como mecanismo para la protección de la vida prenatal.

87. La OMS ha señalado que "la condición jurídica del aborto no afecta a la necesidad de una mujer de abortar, pero sí a su acceso a un aborto seguro"[79]. Por lo tanto, en la práctica, la Comisión observa que los abortos clandestinos son una realidad y que la misma organización los ha catalogado como "un problema crítico de salud pública y derechos humanos" pues el 45% de los abortos son peligrosos[80]. Igualmente, la OMS ha señalado que, pese a la prohibición normativa en algunos Estados, "entre el 4,7% y el 13,2% de todas las muertes maternas se atribuyen a abortos peligrosos fuera del sistema sanitario, lo que equivale a entre 13.865 y 38.940 muertes causadas anualmente por la imposibilidad de practicar un aborto seguro"[81].

88. La Comisión también nota que los abortos peligrosos son una de las principales causas de mortalidad materna. El Comité CEDAW ha expresado que "el aborto inseguro es una causa principal de mortalidad y morbilidad materna"[82] y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y ha indicado que la negativa a practicar abortos es muchas veces causa de mortalidad[83]. Además, "el aborto peligroso se concentra cada vez más en los países en desarrollo donde ocurren 97% de los abortos peligrosos y con un mayor impacto entre los grupos en situación de vulnerabilidad y marginación"[84]. Son las mujeres pobres quienes sufren el impacto de esta criminalización. En estos casos, la criminalización, lejos de proteger la vida prenatal afecta también la vida de las mujeres.

89. Segundo, incluso si se considera que la medida logra en casos específicos proteger la vida prenatal, la Comisión resalta que tratándose de circunstancias en las cuales la salud e incluso la vida de la mujer está en riesgo incrementado como resultado del embarazo, la idoneidad se ve afectada.

90. En relación con el supuesto de riesgo para la vida y la salud de la mujer, la prohibición del aborto no será una medida que cumpla el fin de proteger la vida prenatal pues de morir aquella, dicha vida nunca se desarrollará. Sobre el particular es relevante el *Caso X vs. Reino Unido*, la Comisión Europea de Derechos Humanos se alejó de la concepción que pretendía otorgar al feto un derecho a la vida de carácter absoluto pues la vida del feto "está íntimamente ligada a la vida de la mujer que lo gesta, de tal forma que no puede ser

[79] Directrices sobre la atención para el aborto: resumen ejecutivo [Abortion care guideline: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Pág. 2
[80] Directrices sobre la atención para el aborto: resumen ejecutivo [Abortion care guideline: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Pág. 2
[81] Directrices sobre la atención para el aborto: resumen ejecutivo [Abortion care guideline: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Pág. 2
[82] 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" (Statement of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women on sexual and reproductive health and rights: Beyond 2014 ICPD review) (2014), pág. 2
[83] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC). *Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva*. Doc. de la ONU E/C.12/GC/22 (2 de mayo de 2016), párr. 10.
[84] Directrices sobre la atención para el aborto: resumen ejecutivo [Abortion care guideline: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Pág. 2

considerado aisladamente[85]. La Comisión nota que tanto el perito Carozza como el mismo Estado coinciden en que en este supuesto de extrema gravedad la interrupción del embarazo resulta necesaria, siendo preferente la vida de la mujer.

91. En circunstancias en las que existe, además, una convergencia entre la afectación de salud con el desarrollo de un embarazo con un feto diagnosticado con anencefalia, la Comisión observa que el análisis de idoneidad difícilmente puede ser considerado de manera disociada con un análisis de la determinación de salud. En vista de los argumentos estatales, la Comisión considera que la protección de la vida prenatal en los términos señalados por esta Corte guarda relación precisamente con el potencial existente que tiene el embrión y el feto de convertirse en un ser humano con vida extrauterina, de tal forma que puede considerarse que la inviabilidad del mismo reduce la idoneidad que conlleva la criminalización del aborto para lograr el interés estatal de proteger la vida humana.

92. La Comisión observa que pueden existir debates no solamente jurídicos, sino que abarcan dimensiones filosóficas y éticas, en torno a este tema. En audiencia ante la Corte, se expuso esta contradicción en términos jurídicos de los peritajes rendidos por la perita Jaramillo y el perito Carozza. Ante esta situación, la Comisión resalta que en la Corte Europea ha considerado que no resulta necesario pronunciarse respecto de tal extremo sino identificar si realmente se realizó en el caso un balance de los derechos e intereses en cuestión, como ha ocurrido en el *Caso Vo vs. Francia*. En el ámbito del sistema interamericano, esta Corte ya ha indicado que el alcance de determinados conceptos como persona debe valorarse a partir de la literatura científica, y como se ha expuesto, conforme la protección gradual e incremental de la vida prenatal, como se señala en el *Caso Artavia Murillo vs Costa Rica*.

La necesidad

93. La Comisión enfatiza que la criminalización absoluta del aborto no es la única medida para salvaguardar la vida prenatal, en cambio, sí es la más severa para los derechos de las mujeres. La Comisión considera que la regulación del servicio médico de aborto es una medida que permite la protección de la vida prenatal incremental y gradual, sin necesidad de recurrir a la criminalización absoluta del aborto.

94. La OMS ha emitido una directriz que establece la atención integral para el aborto en la lista de servicios de salud esenciales. Ello conlleva que la regulación sobre los supuestos en que puede ser practicado dependa precisamente del tratamiento médico que sea adecuado conforme al derecho de las mujeres a gozar el más alto nivel posible de salud y respete también su autonomía. La OMS ha determinado que "el aborto es una intervención sanitaria segura y sin complejidad que puede gestionarse eficazmente con medicamentos o mediante un procedimiento quirúrgico que puede realizarse en diversos entornos"[86]. Según lo apuntó, "las complicaciones son poco frecuentes, tanto en el aborto médico como en el quirúrgico, cuando el aborto se realiza de forma segura, es decir, con un método recomendado por la OMS, adecuado al periodo de gestación y realizado por una persona con los conocimientos necesarios"[87].

95. En ese sentido, para la Comisión la regulación del servicio médico de aborto es una medida menos lesiva que criminalizar la conducta de médicos y mujeres y puede conllevar beneficios similares. El Estado podría adoptar medidas preventivas para evitar los embarazos no deseados mediante una adecuada educación e información en materia sexual y reproductiva, como también mediante apoyos para aquellas mujeres que encontrándose en situaciones de grave pobreza decidan continuar sus embarazos, lo cual incluso posibilitaría al Estado brindar una mejor protección a la vida prenatal de forma compatible con los derechos de las mujeres. La Comisión considera que, al realizar dicho balance por el profesional de salud, deben tenerse en cuenta las

[85] X v. U.K., App. No. 7215/75.
[86] Directrices sobre la atención para el aborto: resumen ejecutivo [Abortion care guideline: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Pág. 1.
[87] Directrices sobre la atención para el aborto: resumen ejecutivo [Abortion care guideline: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Pág. 1.

circunstancias que sean concomitantes al embarazo en cada caso, donde el nivel de desarrollo del feto es un aspecto que ciertamente debe ser considerado.

96. En particular, cuando existe un riesgo para la vida y la salud de la mujer, la Comisión no observa que someterla a un proceso penal o restringirle el acceso al aborto sea necesario para proteger la vida en gestación de forma gradual, pues ello pondría en riesgo el mismo proceso gestacional que no puede verse aisladamente de la salud de la mujer. Además, implicaría anular la protección de los derechos de la mujer, que no es un escenario admisible, como se precisó en el apartado de finalidad legítima.

97. La Comisión destaca que el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas ha emitido múltiples decisiones de casos y resoluciones donde ha expresado que los Estados deben facilitar un acceso seguro al aborto cuando la vida y la salud de las mujeres embarazadas está en riesgo, así como en aquellas situaciones que la continuación del embarazo causarían a la mujer graves dolores o sufrimientos, sobre todo en los casos en que el embarazo es producto de violación o incesto, o el embarazo no es viable. En el mismo sentido se han pronunciado organismos de Naciones Unidas y de la OEA, como el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, el Alto Comisionado de Naciones Unidas para Derechos Humanos, la Relatora Especial sobre la violencia contra la Mujer, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Implementación de la Convención de Belém do Pará, y el Grupo de Trabajo.

98. En conclusión, la Comisión estima que el propósito de la limitación que ocasiona la criminalización del aborto a los derechos de la mujer en los supuestos de riesgo a su salud y vida, puede lograrse a través de medios menos lesivos que el derecho penal, el cual conforme lo ha señalado esta Corte es el medio más restrictivo y severo.

99. Sin perjuicio de que a partir de las consideraciones expuestas no se superan los pasos del test, a continuación la Comisión analizará la proporcionalidad de la medida.

La proporcionalidad

100. En el caso concreto, la Comisión considera que la criminalización absoluta del aborto es una medida que omite, por completo, alguna ponderación de los derechos de las mujeres porque prohíbe en todos los casos la interrupción del embarazo bajo amenaza de condena penal y porque omite en su totalidad brindar el tratamiento de salud. Esta categórica ausencia de ponderación de los derechos de las mujeres hace que la medida sea indiferente a las obligaciones estatales que surgen también de los derechos de las mujeres, lo cual resulta problemático en términos de la Convención Americana, pues omite la posibilidad de que la protección de los derechos de las mujeres puede llevar a la interrupción del embarazo.

101. Cuando el embarazo es un riesgo para la vida y la salud de la mujer, entran en tensión; por un lado, los derechos a la mujer a la vida, a la integridad personal, a la vida privada y a la salud, en específico, los derechos sexuales y reproductivos; y, por otro lado, la protección de un interés gradual de la vida prenatal.

102. En virtud del derecho a la vida e integridad, los Estados deben adoptar las medidas positivas para prevenir un riesgo de violación de los derechos, incluso si dicho riesgo no llega a materializarse, como lo señaló la Honorable Corte en el *Caso González Lluy y otros vs. Ecuador*[88]. En razón del derecho a la salud e integridad, los Estados pueden ser responsables por "falta de atención médica adecuada"[89]. En virtud del derecho a la salud "todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente,

[88] Corte IDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. Párr. 191.
[89] Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador.* Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 130; *Caso Tibi Vs. Ecuador.* Excepciones Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. Serie C No. 114, párr. 157, y *Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226, párr. 44.

entendida la salud no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social"[90]. En torno al derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas, dicho derecho implica la libertad de adoptar decisiones informadas y hacer elecciones libres y responsables sobre la salud sexual y reproductiva así como tener acceso a establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud sexual y reproductiva[91]. Y respecto al derecho a la vida privada, la Corte IDH ha señalado que las elecciones y decisiones en relación con la maternidad forman parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres[92].

103. A juicio de la Comisión, la falta de acceso del tratamiento de interrupción del embarazo implica una afectación severa a los derechos de la mujer, que tendría como algunas de sus consecuencias: i) que se dejara de atender un riesgo para su vida e integridad con justificación en una protección absoluta de la expectativa de vida del feto; ii) que se le exija soportar una afectación a su salud, vida e integridad, con justificación en la expectativa de vida del feto; iii) que ella no goce del más alto nivel de salud, en el aspecto físico, como psicológico y social; y iv) que las decisiones que adopte sobre su salud sexual y reproductiva queden supeditadas a otras personas. La Comisión destaca que el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) ha considerado que "el obligar a una mujer a continuar con su embarazo, especialmente cuando éste es producto de una violación, o cuando la vida o salud de la mujer está en riesgo, constituye una forma de violencia institucional, y puede constituir una forma de tortura, en violación al artículo 4 de la Convención"[93].

104. En caso de inviabilidad del feto con la vida extrauterina, en el que la mujer ha decidido no continuar con su embarazo, la Comisión nota que la afectación a los derechos de la mujer es también severa. Además, de implicar una ausencia de atención en salud respecto de un procedimiento que ha solicitado por considerarlo idóneo para su bienestar, la ausencia del aborto y la consecuente criminalización puede generarle un afectación a su salud mental. En el caso de un feto con diagnóstico de inviabilidad de vida extrauterina, la negativa de proporcionar un aborto consentido implica obligar a la mujer a llevar un embarazo que concluirá en un duelo, con todas las implicaciones en salud física y emocional. Al respecto, la Comisión estima pertinente señalar que en el *Caso Whelan vs Irlanda*, el Comité de Derechos Humanos constató el sufrimiento intenso de la mujer y consideró que los obstáculos estatales en la atención en salud eran contrarios a la prohibición de infligir tratos crueles, inhumanos y degradantes.

105. La CIDH considera que la prohibición absoluta del aborto puede conducir en sus expresiones más intensas al sometimiento de las mujeres y niñas a la interrupción del embarazo en condiciones clandestinas, peligrosas e inseguras, e incluso al suicido, no solo con la consecuente pérdida del nasciturus sino de la generación de lesiones graves y muertes maternas[94].

La falta de acceso oportuno de la interrupción del embarazo en el caso de Beatriz resultó en una afectación desproporcionada a sus derechos

106. La Comisión considera que, con base en lo expuesto previamente, la criminalización del aborto derivó en la negativa de acceso oportuno a la interrupción del embarazo de Beatriz cuando existía riesgo para su vida y tenía un diagnóstico de feto incompatible con la vida extrauterina.

[90] Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 105.
[91] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. Observación General Número 22, E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párrs.5 y 6
[92] Corte IDH. IV vs Bolivia. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 152.
[93] Segundo Informe de Seguimiento a la Implementación de las Recomendaciones del Comité de Expertas del MESECVI, Doc. de la OEA OEA/Ser.L/II (2015), párr. 111
[94] Al respecto ver: Organización Mundial de la Salud. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud, 2da edición (2012); Ganatra, Bela et al. Global, regional, and sub-regional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. The Lancet, Vol. 390, No. 10110, 25 de noviembre de 2017.

107. La Comisión resalta que el Estado negó la interrupción del embarazo, a pesar incluso de la opinión técnica de un grupo conformado por más de una decena de médicos. Esa negativa continuó incluso aunque se acudió instancias de sector salud en el nivel ejecutivo y aunque Beatriz acudió a la más alta autoridad judicial, como es la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Así, contando incluso con un pronunciamiento científico y jurídico, el acceso a la interrupción del embarazo no se materializó. El Estado no le ofreció en ningún momento una opción clara para proteger sus derechos, aunque acudió incluso a sede judicial para que se ordenara el procedimiento médico. El Estado actuó para prolongar el embarazo de Beatriz hasta que fue intervenida por medio de una cesárea y, en esta sede internacional, sostiene que fue la actuación correcta.

108. La Comisión considera que la negativa de acceder a un tratamiento médico de interrupción del embarazo involucró, asimismo, una violación a las garantías procesales y a la protección judicial, pues el proceso que se inició en virtud de la solicitud de amparo de Beatriz, demoró 47 días en ser tramitado. A pesar de que se trató de un procedimiento sencillo, la Comisión nota que el transcurso del tiempo en estos asuntos es especialmente sensible porque aumenta el tiempo de gestación y el riesgo para la salud de las mujeres con la intervención, como indicaron los médicos en el caso de Beatriz.

109. Aunque el Estado manifiesta que el proceso fue rápido, la tramitación del recurso demoró más tiempo que el previsto en la normativa interna del Estado. En todo caso, Honorable Corte, este tiempo no es prudencial en casos de interrupción de embarazos porque el paso del tiempo aumenta el riesgo para las mujeres. Por lo tanto, reitera que se debía un estándar de "diligencia excepcional" al Estado involucrado para la resolución de un recurso.

110. Al respecto, la Comisión considera que la negativa de acceso oportuno a la interrupción del embarazo de Beatriz generó una afectación severa a sus derechos, como incluso lo reconoce la defensa del Estado. En contraste, la actuación estatal privilegió la protección de la vida prenatal sobre los derechos de Beatriz.

111. La negativa de acceder al aborto le generó a Beatriz una intensificación del riesgo para su vida, integridad y salud de Beatriz a medida que avanzaba el embarazo. Durante todo el embarazo, Beatriz tuvo graves sufrimientos físicos. Prácticamente estuvo internada en el Hospital Nacional de Maternidad durante todo su embarazo y que cada vez que era dada de alta, era nuevamente internada días después por alguna secuela física. Luego de dar a luz tuvo algunas complicaciones en su salud, lo que generó que estuviera internada una semana luego de la intervención quirúrgica. Físicamente, Beatriz también sufrió complicaciones de salud en los días siguientes, por lo cual le aumentaron la dosis de los medicamentos. Además, las manchas en su piel se intensificaron, lo cual también le afectó su cuadro clínico.

112. La Comisión también nota que las declaraciones de testigos presentadas ante la Corte describen también el grave sufrimiento por el que atravesó Beatriz. En su declaración, E.M.C.M señaló "a enfermedad se agravó ya pues no fue la misma […]bueno, otras enfermedades que se le vinieron sumando a causa de todo del embarazo y pudiéndolo hacer antes para que ella no sufriera más complicaciones que se vinieron por la misma enfermedad y por el embarazo que no se pudo interrumpir a tiempo"[95].

113. Durante ese tiempo, Beatriz sufrió angustia y estrés, debido a que sabía del nulo pronóstico de vida extrauterina, no estaba constantemente con su hijo, estuvo permanentemente internada y la decisión sobre su salud y vida quedo en manos de otras personas. Mientras estaba internada se le realizó un diagnóstico psicológico en el cual ella manifestó tener ideas y pensamientos suicidas. Aunque el Estado controvierte dichas afectaciones a la integridad psíquica la Comisión destaca que es constatable por las declaraciones de la madre y el Dr. Ortiz, que Beatriz sí estaba afectada psicológicamente con la situación. Esto surge también de la entrevista a ella que consta en el expediente, de la cual se lee:

[95] Declaración de E.M.C.M. Presentada por la representación de las víctimas en el Anexo 1 de la Comunicación de 15 de marzo de 2023 ante la Corte IDH.

> *"Yo me sentí culpable por haberme embarazado. Porque sí me moría quién iba a cuidar a mi hijo. Era muy pequeño.*
> *Yo les pedí a los doctores que me lo sacaran para poder tomar mi medicina, sentirme mejor y poder estar con mi hijo y el papá de él. En ese tiempo estábamos juntos...ahora ya no, pero se lo presto.*
> *Los doctores decían que no podían porque en El Salvador es delito. Me tuvieron 81 días ingresada, muy pocas veces me dejaban salir y siempre sentía miedo.*
> *En las noches no quería dormirme porque tenía miedo de que me pasara algo. Me dolía la cadera, la pierna. El doctor decía que estaba muy angustiada.*
> *Yo llegué a pedirles que me dejaran ir. Que yo quería ir a otro lado a ver si me ayudaban. El doctor [se refiere al Dr. Ortiz] me dijo que era muy peligroso por mi enfermedad. Que mi vida estaba en riesgo.*
> *Cada día pensaba que era el último y que va iban a tener permiso para hacerme la operación.*
> *Yo tenía miedo de morirme. Lloraba mucho.*
> *Yo ya no quería saber nada de hospitales, ni de controles. Como que después de eso no tenía fuerza. Todavía ahora me cuesta porque a ratos me duelen los hombros*
> *y el pecho, a ratos no quiero hacer nada.*
> *Ni siquiera pude llorar bien lo que me pasó. Pensaba cómo sería su cabeza sin cerebro. Y que para qué me hacían eso si los doctores son para curar"*[96].

114. La Comisión nota que el sufrimiento de Beatriz constituye, al menos, un trato cruel e inhumano, en los términos de lo expuesto por el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradante, quien ha señalado que "[d]enegar 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"[97].

115. Respecto al derecho a la vida privada, la Comisión también considera que el mismo sufrió una afectación intensa porque la decisión de Beatriz de terminación de su embarazo para salvar su propia vida no fue tenida en consideración por las autoridades. Su decisión fue anulada. La actuación estatal se concentró únicamente en revisar si dicho procedimiento era permitido en la legislación, concluyendo que no procedía.

116. La CIDH también observa que la actuación estatal afectó de forma desproporcionada a Beatriz por ser mujer y por su situación de pobreza extrema. La Comisión reitera que la criminalización absoluta del aborto como un delito genera un impacto negativo desproporcionado sobre las mujeres, particularmente mujeres jóvenes y niñas en situación de pobreza.

117. Lejos de lo argumentado por el Estado, la Comisión está convencida de que casos como el de Beatriz son muestra de la discriminación hacia las mujeres, a quienes se les impone el estereotipo de ser madres incluso en la adversidad. No es, tampoco, un asunto que deje de ser de género porque algunos médicos hombres puedan ir a la cárcel por practicar abortos como argumenta el Estado. Es un castigo penal que recae especialmente sobre las mujeres porque a ellas se les impone completamente llevar el embarazo a término, a riesgo de sus

[96] Entrevista a Beatriz. Aportada por la representación.

[97] En otros casos, las mujeres y las niñas se enfrentan a considerables dificultades para acceder a los servicios de aborto legal por las trabas administrativas y burocráticas, la negativa por parte de los profesionales sanitarios a respetar los protocolos médicos que garantizan los derechos jurídicos, así como por las actitudes negativas y la incompetencia o el desinterés oficiales (A/HRC/22/53). 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. Sigue siendo motivo de preocupación que se limite o se condicione el acceso a la asistencia médica en los abortos, especialmente cuando se niega tal asistencia con el fin intolerable de imponer un castigo u obtener una confesión (A/HRC/22/53). En particular, la práctica de obtener confesiones, para emplearlas en juicios, de mujeres que precisan asistencia médica urgente tras habérseles practicado un aborto clandestino es constitutiva de tortura o malos tratos". Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Consejo de Derechos Humanos. 5 de enero de 2016. Disponible en: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf.

propios derechos. Además, como lo expuso en el apartado de contexto de su Informe de Fondo, la Comisión destaca que distintos órganos internacionales que han señalado que la criminalización absoluta del aborto genera altos índices de mortalidad en las mujeres.

118. Expuesto lo anterior, la Comisión considera que la afectación severa a los derechos de Beatriz antes expuestos no era una carga que debía soportar para proteger el interés de la vida en gestación, en especial cuando ello implicaba un riesgo para su salud y el feto no sobreviviría fuera de su vientre. Por lo tanto, la negativa de acceder al embarazo fue mucho más severa con los derechos de Beatriz, que respecto de la protección de la vida prenatal del feto con diagnóstico de anencefalia.

IV. El delito de aborto es contrario al principio de legalidad

119. La Comisión reitera, como lo expuso en su Informe de Fondo, que el delito de aborto en El Salvador es contrario al principio de legalidad. La CIDH ha sostenido que la legislación penal debe estar formulada sin ambigüedades que definan con claridad las conductas penalizadas como delitos sancionables, estableciendo con precisión cuáles son sus elementos y los factores que les distinguen de otros comportamientos que no constituyen delitos sancionables o son sancionables bajo otras figuras penales[98]. No obstante, la legislación de El Salvador criminaliza de forma absoluta un acto que no debería ser punible y, además, es imprecisa.

120. Los artículos 133 al 137 del Código Penal tipifican el delito de aborto de una forma amplísima que omiten, como se expresó previamente, incluir supuestos en los que la conducta no es punible por ser claramente desproporcionada respecto de los derechos de las mujeres en situaciones como la incompatibilidad del feto con la vida extrauterina o de riesgo para la vida, salud a integridad de la mujer.

121. Además, la redacción imprecisa de las referidas normas penales impide al personal médico o a las mujeres tener claridad sobre los casos en los cuales la conducta no recibirá un reproche penal. Como señaló la Comisión en su Informe de Fondo, la norma no indica expresamente la forma en que el personal médico debería proceder en casos relacionados con emergencias obstétricas, generando con la regulación misma una situación de incertidumbre al personal médico sobre lo que es lícito o no realizar, con un necesario impacto en el acceso a los servicios de salud reproductiva por parte de las mujeres en tales circunstancias.

122. Esta situación de incertidumbre fue constatada por la Corte IDH, como se indicó previamente, en el Caso Manuela vs El Salvador al referenciar un estudio según el cual que "el 80% de los ginecólogos obstetras encuestados creían que la denuncia en casos de emergencias obstétricas era obligatoria"[99] e información según la cual a las mujeres que tienen abortos o emergencias obstétricas también se les ha aplicado en algunos casos el delito de homicidio agravado. Esta incertidumbre, como constató la Corte, lleva a que los médicos denuncien cualquier acto, por temor de incurrir ellos en una responsabilidad penal. Todo lo anterior hace aún más evidente la falta de precisión de la norma, que opera como una cláusula absoluta de prohibición de cualquier interrupción del embarazo.

123. En relación con la argumentación estatal que apunta a sostener la precisión del tipo penal, la Comisión nota que la misma es contradictoria y contraria a la Convención. El Estado ha sostenido que el delito del aborto no es absoluto, a pesar de ello no ha expuesto de forma previa cuáles son los casos en los que una mujer tiene la previsibilidad de saber que no será sometida a proceso penal por la interrupción de su embarazo. Sin embargo, posteriormente el Estado expresa que el término "aborto" es inequívoco y considera que no hay duda en la conducta punible porque la misma ha sido definida por los jueces como "la interrupción voluntaria del embarazo que ocasiona la muerte del fruto de la concepción; o si se desea definir de forma diferente, es la destrucción de la vida prenatal"[100].

[98] CIDH, Informe sobre Terrorismo y Derechos Humanos, OEA/SER.L/V/II.116, Doc. 5 rev. 1, corr., 22 de octubre de 2002, párr. 225.
[99] Corte IDH. Caso Manuela vs El Salvador. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Párrs. 45-46.
[100] Contestación del Estado. Página 181.

124. Al respecto, la Comisión nota que la argumentación estatal es contradictoria porque, por un lado, señala que no hay un delito en todos los casos de aborto; y, por otro lado, sostiene que la conducta punible es la interrupción del embarazo desde la concepción. Con esto último hace una definición absoluta de la vida prenatal que condena en cualquier caso y que no efectúa alguna ponderación respecto de los derechos de las mujeres.

125. Por lo expuesto, la Comisión considera que la tipificación del aborto como delito tal como se encuentra regulado en el Código Penal de El Salvador resulta violatoria del principio de legalidad establecido en el artículo 9 de la Convención Americana, en relación con los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento.

V. El delito de aborto incumple tanto las obligaciones inmediatas, como la obligación de progresividad, derivadas del artículo 26 de la Convención.

126. La Comisión considera que la criminalización absoluta del aborto en el Código Penal genera la responsabilidad del Estado de El Salvador por incumplir tanto las obligaciones inmediatas, como la obligación de progresividad, por la criminalización absoluta del aborto en su Código Penal.

127. Al analizar el derecho a la salud a la luz del artículo 26 de la Convención Americana, la Comisión nota que las obligaciones estatales incluyen tanto obligaciones inmediatas como de realización progresiva. Dentro de las obligaciones inmediatas, la Comisión ha destacado que se encuentran: i) obligaciones generales de respeto y garantía, ii) aplicación del principio de no discriminación a los derechos económicos, sociales y culturales, iii) obligaciones de dar pasos o adoptar medidas para lograr el goce de los derechos incorporados en dicho artículo y iv) ofrecer recursos idóneos y efectivos para su protección[101]. Además, de la obligación de progresividad contenida en el artículo 26 de la Convención Americana se desprende una correlativa prohibición de regresividad, ambas también pasibles de revisión jurisdiccional por parte de los órganos del sistema interamericano, y que será analizada en una sección separada del presente informe[102]. Asimismo, la CIDH ha considerado que para evaluar si una medida regresiva es compatible con la Convención Americana, se deberá "determinar si se encuentra justificada por razones de suficiente peso"[103].

128. En el caso concreto, el anterior Código Penal de El Salvador tenía una disposición que excluía de responsabilidad penal los supuestos de aborto "terapéutico, eugenésico y ético". Esto implicaba que la atención en salud para las mujeres gestantes incluía los procedimientos de interrupción del embarazo en tales supuestos. Posteriormente, la reforma al Código Penal al Código Penal que criminalizó de forma absoluta el aborto y eliminó los tres supuestos excluyó consecuentemente la prestación del servicio de salud de interrupción del embarazo.

129. La Comisión considera que la reforma al Código Penal implicó un incumplimiento a las obligaciones inmediatas derivadas del artículo 26 de la Convención porque el Estado ya garantizaba la atención en salud que requiriera interrupción del embarazo para las mujeres que tenían situaciones en las tres causales referidas. Con la reforma del Código Penal dejó de prestar tales procedimientos indispensables para la protección de la salud de las mujeres, por ejemplo, cuando su vida, integridad personal está en riesgo.

130. La Comisión también considera que el Estado incumplió su obligación de abstenerse de adoptar medidas regresivas al crear un obstáculo legal frente a un servicio de salud que estuvo disponible en El Salvador en ciertas circunstancias. Como se refiere en el Informe de Fondo, la justificación estatal se basó en una protección absoluta del nasciturus que es incompatible con la Convención Americana pues causó y continúa causando

[101] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, Observación general 3: La índole de las obligaciones de los Estados Partes (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto), 1990. En ese sentido ver: CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas OEA/Ser.L/V/II.164 Doc. 147 (7 de septiembre de 2017) párrs. 236 y 237.
[102] Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 143.
[103] Informe de Admisibilidad y Fondo No. 38/09, Caso 12.670, Asociación Nacional de Ex Servidores del Instituto Peruano de Seguridad Social y Otras Vs. Perú, emitido por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 27 de marzo de 2009, párrs. 140 a 147.

afectaciones desproporcionadas y arbitrarias en los derechos de las mujeres. Más allá de dicha justificación, no se han expuesto en este escenario internacional las razones para retrotraer la prestación de los dicha atención en salud de forma compatible con el principio de progresividad.

131. El Estado no sólo incumplió sus obligaciones inmediatas en materia de derecho a la salud cuando existe riesgo para la vida e integridad personal de la mujer en los términos analizados anteriormente, sino que además incumplió su obligación de abstenerse de adoptar medidas regresivas al crear un obstáculo legal frente a un servicio de salud que estuvo disponible en El Salvador en ciertas circunstancias.

132. En virtud de lo anterior, la Comisión concluye que el Estado es responsable por la violación a la obligación de no regresividad contenido en el artículo 26 de la Convención, respecto del derecho a la salud, en relación con las obligaciones establecidas en los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento.

VI. La afectación a los derechos de los familiares de Beatriz

133. La Comisión reitera que el Estado resulta responsable por la afectación a la integridad personal de los familiares de Beatriz, quienes han experimentado sentimientos de dolor, angustia e incertidumbre por las afectaciones a los derechos a la vida, salud, integridad personal y vida privada como consecuencia de la falta de acceso a la interrupción de su embarazo. Asimismo, sus familiares no pudieran tener un contacto permanente con Beatriz debido a que estuvo internada durante largos periodos de tiempo. De igual forma, dichos familiares fueron testigos del deterioro de la salud de Beatriz debido a la omisión del Estado. A ello se suma el carácter mediático de la situación de Beatriz, derivado de la criminalización absoluta del aborto, que sufrió discriminación y violencia derivadas de su condición de mujer y situación de pobreza. La Comisión considera que dicha situación implicó una estigmatización hacia sus familiares.

VII. Conclusiones

134. **Sobre el marco jurídico aplicable**. La Comisión considera que, del marco jurídico vinculante en el caso concreto, se derivan las obligaciones estatales de proteger los derechos a la vida, a la integridad personal, a la vida privada, a la igualdad y a la salud de las mujeres en virtud de los artículos 4, 5, 11, 24 y 26 de la Convención Americana, así como su derecho a la vida libre de violencia, del artículo 7 de la Convención de Belém do Pará. La Comisión considera igualmente que el artículo 4. 1 de la Convención protege la vida prenatal con un intensidad gradual e incremental.

135. La Comisión considera que existe una cantidad significativa de pronunciamientos de autoridades de derechos humanos del sistema universal, órganos del sistema interamericano, autoridades judiciales regionales y nacionales, así como legislación de los países del continente, que han abordado previamente la interrupción voluntaria del embarazo analizando los derechos involucrados. En especial, en las situaciones de incompatibilidad del feto con la vida extrauterina y riesgo para la vida y la salud de la mujer. Estos pronunciamientos pueden ser tenidos en cuenta por la Honorable Corte en el ejercicio de su función interpretativa de la Convención Americana.

136. **Sobre la criminalización absoluta del aborto en El Salvador**. La Comisión considera que a partir de una interpretación que tenga en cuenta la literalidad de la norma y la interpretación judicial es posible concluir la punibilidad absoluta del aborto en el país. También considera que en la práctica opera dicho entendimiento absoluto de la prohibición, como lo han constatado tanto la CIDH como la Corte IDH. Y que autoridades internacionales de derechos humanos han llamado a El Salvador a modificar su legislación penal.

137. **Sobre la criminalización absoluta del aborto en El Salvador** en el caso concreto. La Comisión considera que el tipo penal sí tuvo efectos en el caso concreto, a pesar de que no existiera un proceso penal, está probado que existiendo dictamen de más de una decena de médicos, el procedimiento de interrupción del embarazo no se efectuó porque las autoridades legales del Hospital se opusieron alegando la prohibición del

mismo en el país. Y posteriormente, la discusión sobre la legalidad del procedimiento ante el Ejecutivo y en sede judicial, obstaculizó el procedimiento.

138. **En el caso concreto**. La Comisión precisa que Beatriz tenía un riesgo para su vida, integridad y salud con la continuidad del embarazo, y que ella decidió interrumpirlo desde la semana 12. También está probado que el diagnóstico de anencefalia del feto implicaría la imposibilidad de vida extrauterina, como ocurrió. A juicio de la Comisión esta última situación debe analizarse integralmente respecto de la situación de salud, pues ello afectaba las condiciones de salud física y mental de Beatriz. No obstante lo anterior, el Estado negó el acceso oportuno a la interrupción del embarazo.

139. La Comisión considera que le problema jurídico consiste en determinar si, en las circunstancias de este caso, los derechos a la vida, integridad personal, salud y vida privada -que podrían verse beneficiados mediante la interrupción del embarazo- fueron limitados en vista de la tipificación del delito de aborto en El Salvador y las consecuentes actuaciones estatales que impidieron el acceso oportuno a la interrupción del embarazo cuando confluían dos diagnósticos médicos: riesgo para la vida de la mujer e incompatible del feto con la vida extrauterina.

140. Efectuado el test, la Comisión consideró que aunque la medida puede perseguir la finalidad legítima de la protección de la vida prenatal, que debe ser entendida en los términos de la jurisprudencia interamericana. La idoneidad de la medida es ve afectada por tratarse de un castigo penal y no de una medida de atención en salud. La medida no es necesaria y la afectación a los derechos la mujer es mucho más severa. La Comisión tuvo en consideración el enorme sufrimiento por el que pasó Beatriz durante la gestación y considera que, después de una ponderación, debía otorgársele protección sus derechos.

141. A juicio de la Comisión, en virtud de lo expuesto, la responsabilidad estatal resulta clara desde cuatro perspectivas:

- La primera, porque el marco jurídico no garantiza el acceso al aborto, ni siquiera en emergencias, pues no había protocolos ni reglas claras para practicarlo, de tal forma que el Estado no estaba preparado para garantizar la vida, integridad, salud, igualdad y vida privada de Beatriz.
- La segunda. Beatriz fue diagnosticada con un embarazo que de conformidad con algunos dictámenes médicos afectaba seriamente su salud e incluso conforme lo señalado por los testigos podía comprometer su vida en algún momento de la gestación. Frente a ello, la responsabilidad del Estado se materializa por la omisión de brindarle la posibilidad de acceder a una interrupción de su embarazo de forma segura, y sin tener incluso que esperar al momento que podría tener el desenlace más fatal para su persona. El Estado no le ofreció en ningún momento una opción clara para proteger sus derechos pues simplemente no existía la posibilidad de interrumpir el embarazo conforme al marco jurídico
- Tercera. En ausencia de tales mecanismos, la única respuesta fue la judicial que si bien tuvo un trámite rápido para ese tipo de recursos, por su propia naturaleza fue demorado en vista de la situación de la persona interesada y el desarrollo de su gestación. Además solo se produjo tras la intervención de la Comisión y la Corte otorgando medidas de protección. Dicho fallo, sin embargo, no realizó un balance de los derechos en riesgo de Beatriz, ni aportó claridad a los médicos sobre en qué supuestos podrían practicar el aborto lícitamente.
- Cuarta: En tales circunstancias, el Estado posibilitó que Beatriz enfrentara un embarazo de 26 semanas con serias afectaciones a su integridad personal ocasionada por la incertidumbre de su futuro, la negativa a realizar su voluntad y finalmente dar a luz, teniendo que enfrentar el duelo que fue anunciado desde mucho antes, lo cual resulta al menos un trato cruel inhumano y degradante.

142. Sobre **el delito de aborto**. A partir de las consideraciones del caso, la Comisión reitera que el delito de aborto es contrario al artículo 9 de la Convención, pues hace punible un acto que no debería serlo en las circunstancias analizadas, es impreciso. Además, considera que es contrario al principio de regresividad

porque la adopción de la norma penal implicó dejar de brindar atención en salud a la que las mujeres tenían acceso previamente.

143. La Comisión concluye resaltando que la prohibición absoluta del aborto en el caso, se tradujo en sus expresiones más intensas al sometimiento de las mujeres a la interrupción del embarazo en condiciones clandestinas y peligrosas, no solo con la consecuente pérdida del feto sino de la generación de lesiones y muertes maternas. A ello se suma el impacto desproporcionado que ello genera en mujeres o niñas en situación de pobreza, como el caso de Beatriz, o de otros grupos en situación de vulnerabilidad, afectando el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y discriminación.

144. La Comisión reitera la conclusión de su Informe de Fondo, en los términos de la responsabilidad del Estado de El Salvador es responsable por la violación de los derechos a la vida, integridad personal, garantías judiciales, vida privada, igualdad ante la ley, protección judicial, y derecho a la salud establecidos en los artículos 4.1, 5.1, 5.2, 8.1, 9, 11.2, 11.3, 24, 25.1, 26 de la Convención Americana en relación con las obligaciones establecidas en los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento. Asimismo, por la vulneración de los artículos 1 y 6 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, y del artículo 7 de la Convención de Belém do Pará. Además, la Comisión reitera las medidas de reparación establecidas en su Informe de Fondo[104].

Washington D.C., 24 de abril de 2023.

[104] La Comisión recomendó al Estado "1. Reparar integralmente las violaciones de derechos humanos declaradas en el presente informe tanto en el aspecto material como inmaterial. El Estado deberá adoptar las medidas de compensación económica y satisfacción. Tomando en cuenta el fallecimiento de Beatriz, estas medidas deberán ser implementadas en favor de su núcleo familiar, incluido su hijo, y coordinadas con sus representantes.// 2. Proveer atención de salud integral, física y psicológica. para los familiares de Beatriz respecto de los padecimientos que pudiesen haberse derivado de la falta de acceso a la justicia para Beatriz. // 3. Adoptar las medidas legislativas necesarias para establecer la posibilidad de la interrupción del embarazo en situaciones de inviabilidad o incompatibilidad del feto con la vida extrauterina, así como de riesgo a la vida y riesgo grave a la salud e integridad personal de la madre. //4. Adoptar todas las medidas necesarias, incluyendo el diseño de políticas públicas, programas de capacitación, protocolos y marcos guía para asegurar que el acceso a la interrupción del embarazo como consecuencia de la anterior adecuación legislativa, sea efectivo en la práctica, y que no se generen obstáculos de hecho o de derecho que afecten su implementación. Esto debe incluir la adecuación de los servicios prestados mediante instalaciones sanitarias, la correcta actuación médica y el debido acceso a la información para las mujeres en estas situaciones. Estas medidas deberán asegurar la compatibilidad con los estándares de derecho internacional de derechos humanos, para lo cual es necesario asegurar consultas exhaustivas con personas e instituciones especializadas en estos temas desde un enfoque médico y de derechos humanos. Asimismo, deberán adoptarse los protocolos o normas técnicas necesarias relativas a asegurar la disponibilidad y accesibilidad real a los servicios para la interrupción del embarazo conforme a los estándares interamericanos aplicables, y de tal manera que los encargados de prestar servicios de salud tengan la responsabilidad de tratar a la mujer cuya vida o salud pueda ser afectada, de forma inmediata, y si se niegan a prestar esa clase de servicios por razones de conciencia, remitan de forma oportuna a otras entidades que prestan esos servicios, inclusive garantizando la obligatoriedad. El Estado debe garantizar la protección al personal médico que realice tales procedimientos.// 5. Mientras dicha adecuación normativa tiene lugar, el Estado salvadoreño debe aplicar una moratoria en la persecución penal de delitos relacionados con el aborto a la luz de los hechos del presente caso y revisar aquellos procesos adelantados en base a dicha normativa al contravenir el principio y derecho de legalidad antes referido. En particular, todas las autoridades judiciales del Estado deberán efectuar un control de convencionalidad conforme a los estándares establecidos en el presente informe de fondo, los cuales deberán ser difundidos a todas las autoridades pertinentes a nivel nacional". CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. Beatriz. El Salvador. 3 de marzo de 2020.