

PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE DERECHO



"Informe sobre la Sentencia del caso Beatriz y otros vs. El Salvador de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos. La Criminalización del Aborto y los Derechos Humanos"

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título de Abogada que presenta:

Gabriela Lizbeth Mateo Gomez

ASESORA:

Renata Anahi Bregaglio Lazarte

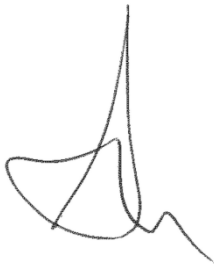
Lima, 2025

Informe de Similitud

Yo, BREGAGLIO LAZARTE, RENATA ANAHI, docente de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) del Trabajo de Suficiencia Profesional titulado **“Informe sobre la Sentencia del caso Beatriz y otros vs. El Salvador de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos. La Criminalización del Aborto y los Derechos Humanos”**, del autor MATEO GOMEZ, GABRIELA LIZBETH, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 31%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 14/07/2025.
- He revisado con detalle dicho reporte, así como el Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierten indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lima, 16 de julio del 2025

<u>Apellidos y nombres del asesor / de la asesora:</u> BREGAGLIO LAZARTE, RENATA ANAHI	
DNI: 40284989	
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4306-2511	
Firma:	

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se ha buscado analizar la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) en el caso Beatriz y otros vs. El Salvador. La pregunta principal que se busca responder es si la negativa del acceso al aborto por parte de El Salvador, en tanto el embarazo ponía en riesgo la vida de Beatriz y el feto había sido declarado inviable fuera del vientre materno, ha vulnerado los derechos a la vida, a la salud, a la integridad, a la vida libre de violencia, a la vida privada y a las garantías judiciales de Beatriz. A fin de responder dicha pregunta, se han desarrollado los alcances de los derechos mencionados y su relación con el aborto como tratamiento médico, teniendo en cuenta distintos pronunciamientos de la Corte IDH y los comités sobre derechos humanos. Sobre la base de dicho desarrollo se ha criticado lo resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso objeto de estudio, debido a que aquella no determinó en su sentencia el tema central del caso: la protección del aborto en el sistema interamericano de derechos humanos. Por parte de la autora, se concluye en el presente informe que sí se han vulnerado los derechos mencionados, pues efectivamente en el derecho internacional el acceso al aborto se encuentra protegido.

Palabras clave

Aborto - Derecho Humanos - Corte Interamericana de Derechos Humanos - Caso Beatriz

ABSTRACT

This research paper seeks to analyse the ruling handed down by the Inter-American Court of Human Rights (IACHR) in the case of Beatriz et al. v. El Salvador. The main question to be answered is whether El Salvador's denial of access to abortion, given that the pregnancy endangered Beatriz's life and the foetus had been declared unviable outside the womb, violated Beatriz's rights to life, to health, to integrity, to be free from violence, to private life, and to judicial guarantees. In order to answer this question, the scope of the aforementioned rights and their relationship to abortion as a medical treatment have been developed, taking into account various statements by the Inter-American Court of Human Rights and human rights committees. On the basis of this analysis, the decision of the Inter-American Court of Human Rights in the case under review has been criticised because it did not address the central issue of the case in its judgment: the protection of abortion in the inter-American human rights system. The author concludes in this report that the aforementioned rights have indeed been violated, since access to abortion is protected under international law.

Keywords

Abortion - Human Rights - Inter-American Court of Human Rights - Beatriz Case

ÍNDICE

PRINCIPALES DATOS DEL CASO	4
I. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Justificación de la elección de la resolución	5
1.2. Presentación del caso y del análisis	6
II. IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS RELEVANTES	7
1.1. Antecedentes	7
1.2. Hechos relevantes del caso	8
1.2.a. Situación médica de Beatriz	8
1.2.b. Acción ante la Sala Constitucional de El Salvador	9
1.2.c. Acción ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH)	9
III. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS	11
2.1. Problema principal	11
2.2. Problemas secundarios	11
2.3. Problemas complementarios	12
IV. POSICIÓN DE LA CANDIDATA	12
3.1. Respuestas preliminares a los problemas principal y secundarios	12
3.2. Posición individual sobre el fallo de la resolución	13
V. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS	13
5.1. Análisis sobre los derechos a la vida y la salud de Beatriz	14
5.2. Análisis sobre los derechos a la integridad personal, a la vida privada y libre de violencia de Beatriz	24
5.3. Análisis sobre los derechos a un recurso idóneo, rápido y efectivo, al debido proceso y al plazo razonable	32
5.4. Análisis a las garantías de no repetición dictadas por la Corte IDH en el caso concreto	38
VI. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES	42
BIBLIOGRAFÍA	45

PRINCIPALES DATOS DEL CASO

N° EXPEDIENTE	Caso Beatriz y Otros vs El Salvador
ÁREA(S) DEL DERECHO SOBRE LAS CUALES VERSA EL CONTENIDO DEL PRESENTE CASO	Derecho Internacional de los Derechos Humanos
IDENTIFICACIÓN DE LAS RESOLUCIONES Y SENTENCIAS MÁS IMPORTANTES	Caso Beatriz y Otros vs El Salvador, Sentencia de 22 de noviembre de 2024
DEMANDANTE/DENUNCIANTE	Beatriz y Otros
DEMANDADO/DENUNCIADO	El Salvador
INSTANCIA ADMINISTRATIVA O JURISDICCIONAL	Corte Interamericana de Derechos Humanos
TERCEROS	-
OTROS	-

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Justificación de la elección de la resolución

En el presente informe jurídico se realizará un estudio detallado del Caso Beatriz y Otros vs El Salvador, resuelto mediante sentencia de fecha 22 de noviembre de 2024, emitida por la Corte Internacional de Derechos Humanos (en adelante, Corte IDH). Los temas controvertidos que subyacen a dicha sentencia ciertamente son polémicos, por lo cual se justifica la elección del mismo como objeto de estudio para este informe jurídico.

La particular relevancia y complejidad del Caso de Beatriz se puede observar, en primer lugar, en que uno de los temas principales de aquella gira en torno a la figura del aborto y si aquel está amparado bajo derechos como el derecho a la salud, a la vida, entre otros. Asimismo, si, como consecuencia de dicha protección, los Estados se encuentran obligados a permitir dicha práctica médica de tal manera que tomen medidas a fin de que este ante un aborto legal y seguro. Aquello también deriva en la discusión sobre el conflicto que puede existir entre la vida del nonato y la mujer embarazada, tema que se encuentra en un debate irresoluto desde hace varias décadas. En ese sentido, la sentencia elegida ocasiona que dicho debate vuelva a resurgir y el problema pueda ser analizado desde una perspectiva de protección interamericana que se les da a los derechos de la mujer embarazada.

En segundo lugar, como ya se mencionó, la sentencia elegida fue dictada por la Corte IDH, instancia judicial que tiene gran relevancia en el sistema jurídico interamericano del cual el Perú es parte. En la actualidad, los derechos humanos y la interpretación que se da de ellos no sólo derivan de la normativa y jurisprudencia interna de cada Estado, sino que también deben tener presente los tratados internacionales de dicha materia y los pronunciamientos de órganos jurídicos supranacionales que velan por el cumplimiento de los mencionados. Por lo tanto, se evidencia la pertinencia de realizar un estudio sobre el Caso de Beatriz resuelto por la Corte IDH, más aún, como ya se mencionó, cuando trata un tema tan polémico como la salud reproductiva de las mujeres y el aborto.

El Perú ciertamente no es ajeno a la discusión señalada. En la actualidad, grupos sociales y políticos argumentan a favor de la legalización del aborto en casos de embarazos adolescentes y también en casos de violación sexual; por otro lado, hay quienes defienden la protección de la vida nonato de manera absoluta¹.

Aún más, el tema del aborto y la protección del feto ha llegado hasta el Tribunal Constitucional en el debate sobre la llamada coloquialmente “pastilla del día siguiente” y sus efectos abortivos, debate que se extendió por casi una década y media². Como se puede observar en la legislación peruana, el único tipo de aborto que es permitido es el aborto terapéutico, el cual aún hace surgir debates en el Órgano Legislativo peruano³. Con ello, no es inoficioso realizar un trabajo de investigación sobre el caso Beatriz y Otros vs El Salvador.

1.2. Presentación del caso y del análisis

El Caso de Beatriz y Otros vs El Salvador se resolvió la controversia que surgió debido a la denegación a Beatriz del acceso al tratamiento médico que implicaba el aborto del feto con diagnóstico de anencefalia, tratamiento médico que le fue recomendado debido a al riesgo a su vida y salud que le ocasionaba el embarazo, además de la condición médica del feto. En sede interna, la justicia constitucional frente a la que llevó su caso reiteró la negativa al acceso a dicho servicio de salud. Dicho conflicto fue llevado a instancia internacional y fue, finalmente, resuelto por la Corte IDH. Aquella declaró la responsabilidad del país por vulnerar los derechos a la salud, a la integridad, a la vida privada y a la vida libre de violencia, y a las garantías judiciales.

¹ Sobre el tema se puede observar la campaña de despenalización del aborto que se dio a raíz del dictamen emitido por el Comité de los Derechos del Niño condenando al Perú en el “Caso Camila”. Por otro lado, en un proceso judicial en la Corte Superior de Arequipa se dictó una medida de protección para salvaguardar la vida de un no nacido, prohibiendo a la joven madre de acercarse a cualquier centro de salud en el que se pueda realizar procedimientos de aborto

² La primera resolución emitida por el Tribunal Constitucional recaída en el Exp. 02005-2009-PA/TC se dio el 16 de octubre de 2009, mientras que la última sentencia sobre el tema recaída en el Exp. 00238-2021-PA/TC se dio el 21 de marzo de 2023.

³ El tema de aborto terapéutico fue discutido en el Congreso de la República peruano como consecuencia de los Proyectos de Ley N° 00785-2021-CR (“Ley que reconoce derechos al concebido”) y N° 01520-2021 (“Ley que promueve la protección del embarazo, de la madre gestante, del niño por nacer y de su entorno familiar”).

Dichos derechos serán los que se analizarán en la presente investigación, con el objetivo de responder si la negativa de El Salvador de permitir a Beatriz acceder al aborto ocasionó la vulneración de los derechos a la vida, salud, integridad, vida privada, vida libre de violencia y garantías judiciales. La hipótesis principal del presente trabajo es que, efectivamente, se han vulnerado los derechos señalados, con lo cual se coincide parcialmente con lo resuelto por la Corte IDH. La coincidencia parcial se debe a que primero, la autora considera que en el caso sí se vulneró el derecho a la vida, y, segundo, que el desarrollo realizado por la Corte IDH para encontrar la responsabilidad del Estado es insuficiente de manera en que no se llega a pronunciar sobre el tema principal de este caso, esto es, el aborto como figura protegida en el sistema interamericano de derechos humanos. Finalmente, para realizar el respectivo análisis de la sentencia objeto de estudio se ha recurrido a diversas convenciones tanto del sistema interamericano como al sistema universal de protección a los derechos humanos, así como los pronunciamientos de la Corte y los comités respectivos los cuales desarrollan los estándares de interpretación de los derechos mencionados a estudiar.

II. IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS RELEVANTES

1.1. Antecedentes

El Salvador, país ubicado en América Central, se encuentra en la lista de Estados Miembros de la Organización de Estados Americanos (en adelante, OEA) quienes han ratificado la Carta de la OEA. Asimismo, dentro del sistema Interamericano de derechos humanos, El Salvador también ha ratificado, entre otros, la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante, CADH) y la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de la mujer (en adelante, Convención de Belém do Pará). Cabe resaltar también que, El Salvador ha reconocido la competencia jurisdiccional de la Corte IDH para conocer y resolver casos en los que dicho país sea parte.

Por otro lado, es necesario mencionar que, en lo que respecta al tema del aborto, en El Salvador dicha figura se encuentra penalizada, según lo dispone el

segundo capítulo de su Código Penal (1997), titulado “De los delitos relativos a la vida del ser humano en formación”. En específico, en su artículo 133 se señala que cualquiera que provoque un aborto, incluida la misma mujer a si misma, será sancionado con pena privativa de la libertad de entre dos a ocho años. Además, en los artículos siguientes, también regula agravantes para dicho tipo penal, tal y como el hecho de que el aborto haya sido cometido por médico o farmacéutico. A diferencia del Código Penal peruano, no existe normativa que señale la legalidad de algún tipo de aborto en dicho país o que señale algún caso de excepción por los que no se deba aplicar la sanción penal del tipo base.

1.2. Hechos relevantes del caso

1.2.a. Situación médica de Beatriz

La persona afectada en el caso a analizar es Beatriz –nombre que se le puso a la presunta víctima a fin de mantener en confidencialidad su identidad– a quien, en el año 2009, se le diagnosticó Lupus Eritematoso Sistemático, neuropatía lúpica y artritis reumatoidea. El 2011, cuando Beatriz tenía 20 años, aquella quedó embarazada por primera vez, su gestación fue considerada de alto riesgo debido a la intensificación de su cuadro lúpico que trajo consigo el embarazo.

En dicho primer embarazo, el hijo de Beatriz tuvo un nacimiento prematuro a las 32 semanas de gestación mediante cesárea, a raíz del diagnóstico de preeclampsia severa. Debido a dichas complicaciones, al niño se le confirmó un diagnóstico de síndrome de dificultad respiratoria aguda y enterocolitis. Tras ello, los médicos informaron a Beatriz de los riesgos severos de un nuevo embarazo y le recomendaron que se sometiera a un procedimiento de esterilización, la cual fue rechazada por Beatriz

El 18 de febrero de 2013, a sus 22 años, tras acudir a una consulta en el hospital por presentar fiebre y lesiones cutáneas, a Beatriz le comunican que se encuentra con once semanas de embarazo y que el mismo se trataría de un embarazo de alto riesgo por su enfermedad de base. Dos semanas después, con un embarazo de trece semanas, se inspecciona el feto a través del ultrasonido, por el cual diagnostican al nonato de padecer de anencefalia. Ante

dicha situación, Beatriz solicitó que se interrumpiera su embarazo, lo cual fue denegado, puesto que no era legalmente permitido en el país.

El 14 de marzo de 2013, a las catorce semanas de embarazo, Beatriz presentó un agravamiento a su cuadro lúpico. Debido a ello, se solicitó la opinión del Comité Médico del Hospital, el cual determinó que, si bien era necesaria la terminación temprana del embarazo, no se podía incumplir con la ley del país.

El 3 de junio de 2013, con veintiséis semanas de embarazo, tras constatar la presencia de polihidramnios, se le inició a Beatriz una intervención quirúrgica mediante la cual se le realiza una incisión en el útero y se extrae al feto. Debido a que aquél presentaba una ausencia de calota craneana y tejido cerebral, falleció 5 horas después de su nacimiento.

1.2.b. Acción ante la Sala Constitucional de El Salvador

El 11 de abril de 2013, a las dieciocho semanas de embarazo, Beatriz presenta una demanda de amparo ante la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador, solicitando que se interrumpa la gestación de manera inmediata a fin de que no se coloque a Beatriz en peligro inmediato de muerte.

El 28 de mayo de 2013, con veinticinco semanas embarazo, los jueces de la Sala Constitucional declaran infundado el amparo. Su argumento principal fue que, según el peritaje médico realizado en dicha instancia, Beatriz se encontraba estable de salud. En el hospital se le habría dado los medicamentos suficientes para estabilizar su condición crítica, cumpliendo con su deber de evitar que la vida de Beatriz y el feto estuvieran en riesgo inminente. Agregaron que, si en el tiempo variaba su condición, los médicos deberían brindarle a Beatriz el tratamiento que resulte idóneo, asumiendo aquellos los riesgos que dicho tratamiento conllevaría.

1.2.c. Acción ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH)

El 29 de noviembre de 2013, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) recibe una petición en la cual se denuncia la responsabilidad de El Salvador por vulnerar los derechos a la vida, integridad personal y salud de

Beatriz por la falta de acceso legal, temprano y oportuno al aborto. Asimismo, se alegó la vulneración a los derechos a las garantías judiciales y a la protección judicial de Beatriz debido a que dicho estado no contaba con la existencia de un recurso interno adecuado a fin de proteger los derechos de Beatriz. Por último, se sostiene que la tipificación del aborto como delito vulneraría su derecho a la vida privada, el principio de legalidad, la prohibición de tomar medidas regresivas en materia de derechos humanos y el principio de igualdad ante la ley.

El 3 de marzo de 2020, la CIDH publica su informe del caso concluyendo que dicho país era responsable por violar los derechos a la vida, la salud, la integridad personal, la vida privada, la igualdad ante la ley, las garantías judiciales y la protección judicial establecidos en los artículos 4.1, 5.1, 5.2, 8.1, 9, 11.3, 24, 25.1 y 26 de la CADH, así como los artículos 1 y 6 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, y el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará.

En dicho Informe se sostuvo que la prohibición de la interrupción del embarazo en casos de inviabilidad del feto no es convencional, pues se le estaría dando una protección absoluta al nasciturus en perjuicio desproporcionado de la mujer embarazada. Además, el Estado habría ido contra de la obligación de progresividad en la protección del derecho a la salud al volver a penalizar todo tipo de aborto cuando en legislación anterior el aborto terapéutico era admitido. Finalmente, encontró que el Estado habría violado las garantías y protección judiciales de Beatriz en tanto la Sala Constitucional no habría realizado un control de convencionalidad a fin de resguardar los derechos de Beatriz. Además, también se vulneraron dichos derechos debido a que el recurso interpuesto por Beatriz no se habría resuelto en un plazo razonable, ya que, a pesar de la urgencia del caso, la Sala Constitucional se habría demorado 48 días en resolver el amparo interpuesto.

Por su parte, el 22 de noviembre de 2024, la Corte IDH resuelve el caso, pronunciándose sobre el fondo, las reparaciones y las costas, fallando a favor de Beatriz. En dicha sentencia se declara que el Estado fue responsable de vulnerar los derechos a la integridad personal, a la vida privada, a la salud y a la

protección judicial de Beatriz, de conformidad con los artículos 5, 11, 25, 26 de la CADH, y el artículo 7.a) de la Convención de Belém do Pará.

En dicha sentencia, la Corte IDH establece que se vulneraron los derechos a la integridad personal, la vida privada y salud de Beatriz en tanto existió una falta de regulación y, como consecuencia, un contexto de inseguridad jurídica sobre cómo los médicos debían proceder en el caso de Beatriz, es decir, en el caso de una mujer embarazada cuya vida y salud se encontraba en peligro debido al embarazo, y cuyo feto fue diagnosticado con anencefalia. Aquello generó que se tuviera que burocratizar la cuestión, mientras que Beatriz sufría de aflicciones físicas y mentales por la no interrupción del embarazo. Argumenta que en el caso se evidenció actos de violencia obstétrica, pues, no se le dio una atención diligente a Beatriz en razón a la particular vulnerabilidad en la cual se encontraba. Asimismo, señala que debido a que la Sala Constitucional, al no establecer una respuesta clara sobre la posibilidad de que los médicos realizar un aborto a Beatriz, se habría confirmado el estado de inseguridad jurídica y, en consecuencia, no se respetó su derecho a un recurso eficaz.

III. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS

2.1. Problema principal

¿La negativa de acceso al aborto por parte del Estado de El Salvador a Beatriz, en tanto el embarazo ponía su vida en riesgo y el feto presentaba un cuadro de anencefalia, vulneró los derechos a la vida, a la vida privada y libre de violencia, a la salud, a la integridad personal y a las garantías judiciales de la mencionada?

2.2. Problemas secundarios

a. ¿Se vulneró los derechos a la vida y a la salud de Beatriz al denegarle el aborto aun cuando su vida peligraba debido al embarazo y el feto presentaba un cuadro de anencefalia?

b. ¿Se vulneró el derecho a una vida privada, a la integridad y una vida libre de violencia de Beatriz al negarle el acceso oportuno a un procedimiento abortivo en la situación médica que se encontraba su embarazo?

c. ¿Se vulneró el derecho a un recurso idóneo, célere y efectivo, así como al plazo razonable derivado del derecho al debido proceso de Beatriz con la sentencia denegatoria de amparo resuelta por la Sala de lo Constitucional de El Salvador?

2.3. Problemas complementarios

¿Las reparaciones ordenadas por la Corte IDH, respecto a las garantías de no repetición, dictadas fueron idóneas para garantizar la protección efectiva de los derechos vulnerados en el caso de Beatriz?

IV. POSICIÓN DE LA CANDIDATA

3.1. Respuestas preliminares a los problemas principal y secundarios

La hipótesis con la que se ha manejado la presente investigación es que efectivamente el Estado de El Salvador vulneró los derechos de Beatriz al negarle el acceso al aborto. En primer lugar, se considera que se habría vulnerado el derecho a la vida y a la salud de Beatriz, en tanto no se le permitió acceder al aborto, el cual era médicamente el servicio médico que necesitaba, protegiendo de manera desproporcionada los derechos del nonato no solo en dicho caso, sino que de manera institucional al no permitir el aborto legal y seguro.

En segundo lugar, se vulneró la esfera íntima de Beatriz en tanto la decisión de abortar es un aspecto de su autonomía en el que el Estado no debe intervenir de manera desproporcionada. Asimismo, se violaron los derechos a la integridad y vida libre de violencia de Beatriz por cuanto se evidenciaron actos de violencia obstétrica en contra de ella, sometiéndola a una atención negligente en la cual le eran vulnerados sus derechos sistemáticamente al criminalizar la figura del aborto, sin que se tome en cuenta su estado de salud ni su decisión de abortar.

Por otro lado, también se habrían vulnerado el derecho a un recurso idóneo, rápido y efectivo, como parte de las garantías judiciales de las que debió gozar Beatriz, aquello debido a la demora en la resolución de los recursos internos de El Salvador. Con dicha demora se evidencia que los jueces no tomaron en cuenta la urgencia de la situación en la que se encontraba Beatriz.

Finalmente, se sostiene que se las reparaciones ordenadas por la Corte IDH, respecto a las garantías de repetición, no han sido idóneas, en tanto la emisión de nuevos protocolos no desvirtúa el hecho de que el aborto está penalizado en El Salvador, elemento central que ha ocasionado la vulneración de derechos.

3.2. Posición individual sobre el fallo de la resolución

La autora del presente informe comparte en gran medida el sentido del fallo dictado por la Corte IDH, en tanto considera que efectivamente se han vulnerado los derechos señalados por aquella. No obstante, considera que se han dado ciertas omisiones esenciales en dicha sentencia, las cuales han ocasionado que se dicte una sentencia superficial que no resuelve el verdadero tema de fondo, esto es, el tema del aborto dentro del SIDH. En ese sentido, la Corte IDH debió abordar y analizar los estándares de protección de los diferentes derechos aplicables al caso con relación a la figura del aborto y, de esa manera, poder concluir que obligaciones incumplió El Salvador al denegar el acceso a dicha práctica médica. Teniendo en cuenta dicho desacierto en la sentencia señalada, en este informe la autora busca advertir un análisis alternativo del caso en el cual se rectifiquen las deficiencias mencionadas.

V. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS

A continuación, se desarrollarán los problemas jurídicos mencionados en los apartados superiores. En primer lugar, se analizará la vulneración de los derechos a la vida y a la salud; a continuación, se realizará el desarrollo de los derechos a la vida privada, a la integridad y a la vida libre de violencia. En tercer lugar, se procederá con el análisis de las garantías judiciales, entre ellas, el derecho a un recurso idóneo, celeridad y efectivo. Como cuarto punto se realizará algunos comentarios sobre las medidas de reparación ordenadas por la Corte

IDH en el caso concreto. Finalmente, con todo lo desarrollado se podrá concluir respondiendo a la pregunta principal de este informe jurídico.

5.1. Análisis sobre los derechos a la vida y la salud de Beatriz

En el caso a analizar, estaba médicamente certificado que el nonato dentro de Beatriz presentaba un cuadro de anencefalia, así mismo, los doctores correspondientes señalaban que la vida y la salud de Beatriz se encontraba en peligro debido a dicho embarazo. En ese sentido, dichos profesionales recomendaron que Beatriz se someta al aborto como tratamiento médico. Teniendo aquella situación, ¿los actos estatales que ocasionaron que se le denegara el acceso al aborto vulneraron su derecho a la vida y a la salud?

A fin de resolver dicho problema jurídico, primero debemos desarrollar los alcances de los derechos a la vida y a la salud. Sobre el primer derecho se debe mencionar que el derecho a la vida se encuentra protegido a través del artículo 4.1 de la CADH. Según la Corte IDH, de dicho derecho, presupuesto esencial para el goce de los demás derechos, se derivan dos obligaciones para los Estados: por un lado, aquellos tienen la obligación negativa que asegurar de que ninguna persona sea privada de su vida de manera arbitraria y, por otro lado, la obligación positiva según la cual deben adoptar medidas para proteger el derecho a la vida, asegurando el acceso a la persona a condiciones que hagan posible una vida digna (*Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*, 2012, párr. 172; *Cuscul Pivaral vs. Guatemala*, 2018, párr. 155).

En relación con lo anterior, se debe advertir que la Corte IDH ha señalado que los Estados serán también responsables por la vulneración al derecho a la vida cuando en un contexto médico se le niegue a la persona el acceso médico de emergencia o tratamientos esenciales para su supervivencia. Aquella responsabilidad será establecida tanto si la negligencia estatal trae como consecuencia la muerte de la víctima, como si la vida de aquella sea puesta en riesgo de muerte sin que se llegue a materializar la misma (*Gonzales LLuy y otros vs. Ecuador*, 2015, párr. 190-191; *Poblete Vilches y otros vs. Chile*, 2018, párr. 148). En ese sentido, una de las medidas que deben adoptar los Estados a fin de garantizar la protección al derecho a la vida es la existencia de servicios

de salud necesarios para preservar la vida de dicha persona. En el caso particular de las mujeres, este deber se relaciona con adoptar medidas a fin de reducir las principales causas de mortalidad y morbilidad materna, entre las cuales está el aborto (Organización Mundial de la Salud, 2021), pues, en concordancia con lo señalado, si no se toman medidas adecuadas para prevenir la muerte materna, se estaría vulnerando el derecho a la vida de la mujer gestante (*Brítez y otros vs Argentina*, 2022, párr. 70). Así, los Estados tienen deberes positivos específicos en relación con la protección del derecho a la vida de la mujer embarazada.

En esa misma línea, el Comité de Derechos Humanos ha sostenido que los Estados deben adoptar medidas a fin de que las mujeres no se sometan a abortos clandestinos, los cuales pueden culminar con la muerte de la mujer (2000, párr. 10). A su vez, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante, Comité DESC) ha declarado que la negativa de practicar abortos y la falta de servicios de atención obstétrica de emergencia representan ejemplos de vulneraciones al derecho a la vida (2016, párr. 10). Por su parte, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (en adelante, Comité CEDAW) ha expresado con especial preocupación que la prohibición total del aborto y su sanción como conducta ilegal viola los derechos a la vida y la salud de las mujeres (1999; párr. 393). Finalmente, a nivel latinoamericano regional, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (en adelante, MESECVI), advierte que a fin de garantizar el derecho a la vida los Estados deben eliminar el aborto inseguro, permitiendo la interrupción legal del embarazo cuando sea de alto riesgo (2016, párr. 224). Sobre la base de todos pronunciamientos internacionales y regionales, se llega a la conclusión de que el Estado tiene la obligación de legalizar el aborto y permitir que las mujeres embarazadas accedan a dicho servicio de salud en situaciones en las que se pueda afectar la vida de aquella, dicho deber se da como parte de las obligaciones positivas que derivan del derecho a la vida de la mujer gestante.

Como se puede deducir de todo lo anterior, existe un vínculo entre el derecho a la vida y el derecho a la salud, esto también ha sido reconocido en reiterada

jurisprudencia de la Corte IDH⁴. Respecto de dicha conexión, el Comité de DESC ha señalado de forma precisa que “el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana” (2000, párr. 4). En ese mismo sentido, la Corte IDH señala la obligación estatal de generar las condiciones mínimas a fin de que la persona pueda gozar de una vida digna, entre dichas condiciones está la protección del derecho a la salud, el cual se vuelve también un derecho base que permite que otros derechos sean gozados (*Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*, 2005, párr. 162, 163, 167). Así, una visión integral sobre la protección del derecho a la vida ocasiona que se establezca el deber de los Estados de asegurar que las prestaciones de salud sean brindadas de manera adecuada, lo cual forma parte también de los estándares que la protección a la salud demanda, como se desarrollará a continuación.

El derecho a la salud se encuentra reconocido en el Preámbulo de la CADH; en los artículos 34.i, 34.l y 45.h de la Carta de la Organización de Estados Americanos; y, en el artículo 10 del Protocolo de San Salvador. Por su parte, la Corte IDH se ha pronunciado sobre la protección jurídica de dicho derecho en base al artículo 26 de la CADH⁵. Este derecho es concebido como el derecho a gozar del mayor grado de salud posible, entendiendo salud como “no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral” (*Poblete Vilches y otros vs. Chile*, 2018, párr. 118).

Respecto a dicho derecho, el Comité DESC ha desarrollado cuatro elementos que aseguran su protección: a) Disponibilidad: se debe contar con suficientes establecimientos, bienes y servicios de salud; b) Accesibilidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesible sin

⁴ Véase, por ejemplo, Caso Brítez y otros vs Argentina; Caso Cuscul Pivaral y Otros vs Guatemala; Caso Manuela y otros vs El Salvador, entre otros.

⁵ Véase, Caso Poblete Vilchez vs Chile.

discriminación, deben estar al alcance geográfico de la población, deben estar económicamente al alcance de todos y deben brindar la información necesaria a la persona; c) Aceptabilidad: los bienes, servicios y establecimientos deben ser culturalmente apropiados; d) Calidad: los bienes, servicios y establecimientos deben mantener una buena calidad en términos científicos (2000, párr. 12). Siguiendo dicha clasificación, el Comité CEDAW ha establecido que deriva del derecho a la salud la obligación estatal de adoptar medidas adecuadas que permitan a las mujeres acceder a la atención médica oportuna, de calidad, asequible y sin discriminación, entre dichos servicios médicos se encuentra la planificación familiar, la educación salud sexual y genésica (1999, párr. 11, 12, 21, 23).

Con relación a este último punto es preciso pronunciarse sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, derecho derivado del artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Dicho derecho ha sido conceptualizado como el “derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva” así como “al acceso a los servicios de salud reproductiva” (*I.V. vs. Bolivia*, 2016, párr. 157). Respecto de aquello, el Comité CEDAW ha advertido que dichos servicios médicos brindados deben ser apropiados a fin de prevenir, detectar y tratar cuestiones de salud que afecten de manera específica a las mujeres, entre ellas, los servicios relacionados con el embarazo, el parto y el postparto (1999, párr. 12). Teniendo aquello en cuenta, los estándares apropiados de protección al derecho a la salud sexual y reproductiva también pueden ser analizados según el esquema antes desarrollado sobre el derecho a la salud.

Con ello, para cumplir con resguardar el elemento de disponibilidad del derecho a salud sexual y reproductiva, los Estados deben asegurar la disponibilidad de los establecimientos, bienes y servicios necesarios para brindar atención médica a la salud sexual y reproductiva de la población (Comité DESC, 2016, párr. 12). Entre los servicios de salud sexual y reproductiva que deben estar disponibles, se encuentra el aborto como práctica médica cuando proteja la salud física y mental de las mujeres, en casos de abuso sexual o violación, casos de incesto

o casos de malformación grave del feto. Por lo tanto, la tipificación del aborto contravendría el elemento de disponibilidad del derecho a la salud sexual y reproductiva (Comité CEDAW, 2011, párr. 9.2; 2017a, párr. 38-39, 2017b, párr. 18). En ese sentido, a fin de que materialmente se garantice el elemento de disponibilidad del derecho comentado es necesario, a su vez, despenalizar la interrupción voluntaria del embarazo en los casos antes mencionados. (MESECVI, 2014, p. 17; Comité de Derechos Humanos, 2016, párr. 8; Comité de los Derechos del Niño, párr. 9).

En segundo lugar, sobre la accesibilidad de los bienes y servicios de salud sexual y reproductiva, en razón de dicho elemento, los Estados tienen la obligación de proveer servicios de salud reproductiva sin discriminación. Así, cuando un personal médico se niega a prestar servicios por razones de conciencia, por ejemplo el aborto, el Estado tiene el deber de adoptar medidas para trasladar a la mujer a personal o entidad de salud en la que sí se le brinde dicho servicio (Comité CEDAW, 1999, párr. 11). Asimismo, dentro del elemento de accesibilidad se determina la obligación del Estado de asegurar que los servicios de salud sean accesibles a una distancia segura, sobre todo considerando ciertos grupos vulnerables como las personas que viven en zonas rurales, personas con discapacidad, las personas detenidas, entre otras. En relación con el aborto, se ha señalado que esta falta de accesibilidad debido a los escasos centros de salud y personal cualificado para prestar el servicio médico del aborto, ocasiona que las mujeres recurran al aborto en condiciones de riesgo poniendo en peligro su vida y salud, los Estados tienen la obligación de tomar medidas como la destinación de fondos a fin de promover el acceso a dicho servicio (Comité CEDAW, 2016, párr. 39; Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 2004, párr. 46).

Por otro lado, un tercer elemento de la accesibilidad se refiere a la asequibilidad, esto es, la obligación estatal de que servicios básicos de salud de salud sexual y reproductiva se brinden sin coste o con un coste que no represente una sobrecarga. En lo que se refiere al aborto como servicio esencial de salud, se ha

advertido que debido al costo alto del servicio de aborto –aún más si aquel es ilegal– las mujeres pobres acuden a abortos clandestinos riesgosos para la vida y salud de aquellas. En ese sentido, los Estados tienen el deber de asegurar que el servicio del aborto sea asequible a dicha población vulnerable (Relator Especial sobre violencia en contra de la mujer, sus causas y consecuencias, 1999, párr. 61, 66). Finalmente, el elemento de accesibilidad en relación al acceso a la información, según el cual las personas tienen el derecho de recibir información sobre su estado de salud sexual y reproductiva, lo cual deriva en su derecho a conocer sobre el aborto seguro como tratamiento médico. Así, los Estados tienen la obligación de garantizar que las mujeres accedan a información completa y precisa sobre los servicios de salud sexual y reproductiva incluido el aborto seguro (Comité CEDAW, 2022, párr. 52).

En tercer lugar, el elemento de aceptabilidad se refiere a la importancia del respeto a otras culturas en los establecimientos, bienes y servicios en relación a la salud sexual y reproductiva, asimismo se debe tomar en cuenta cuestiones como el género, la edad, entre otros. Especial problema con el cumplimiento de dicho elemento se tiene en el caso de las mujeres indígenas cuando no se valora positivamente los conocimientos que tienen sus parteras sobre la salud de las mujeres indígenas embarazadas. En cambio, el personal médico no suele respetar el derecho a la autonomía reproductiva y el derecho al consentimiento informado de las mujeres indígenas, siendo en consecuencia aquellas objeto de violencia obstétrica –figura que se desarrollará más adelante–, esterilizaciones involuntarias y anticoncepciones forzosas. Resulta evidente que los Estados deben tomar las medidas necesarias a fin de que los servicios de salud y los profesionales médicos no incurran en dichas violaciones, sino que guíen su actuar según este elemento de aceptabilidad.

En cuarto lugar, el elemento de calidad prevé que los servicios, bienes y funcionarios de la salud posean los implementos y conocimientos aprobados científicamente sobre las cuestiones del derecho a la salud sexual y reproductiva. Al respecto, se ha señalado que el aborto no solo debe ser legal, sino que debe ser seguro, esto es, las instituciones de salud y sus integrantes deben contar con

los equipos y capacitaciones necesarias para brindar el servicio de salud. Así, cuando el procedimiento abortivo es realizado con los debidos instrumentos en un centro médico adecuado, el aborto se vuelve uno de los servicios médicos más seguros (Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental sobre el derecho a la salud, 2004, párr. 30; 2011, párr. 28).

Habiendo desarrollado los estándares de protección de los derechos a la vida y la salud, se debe realizar el análisis del caso concreto objeto de estudio. En la Sentencia comentada, la Corte IDH encuentra que se vulneró el derecho a la salud de Beatriz pues en El Salvador no existían protocolos médicos que señalaran de manera clara cómo los médicos deben proceder en casos como el de Beatriz, esto es, cuando el embarazo es de alto riesgo y el feto es inviable. Como consecuencia de aquello, no se le pudo brindar a Beatriz un servicio médico adecuado e idóneo, en cambio se vio obligada a judicializar su caso, en el que, finalmente, tampoco se resolvió dicha problemática. Respecto al derecho a la vida, se señala que la subsecuente muerte de Beatriz no se debió a dicha inseguridad jurídica por lo que no es de responsabilidad estatal.

Ante lo sentenciado se deben realizar algunos comentarios críticos, en tanto se considera que, por un lado, no se dio un debido desarrollo a los derechos analizados, y, por otro lado, no se dio un debido análisis sobre el derecho a la vida. A fin de desarrollar dichas ideas se debe señalar que, en principio, la autora coincide con la Corte IDH al encontrar que el Estado denunciado vulneró el derecho a la salud. Sin embargo, se considera que los argumentos dados por la Corte son superficiales y no se pronuncian sobre el tema principal del caso de Beatriz: el aborto como figura protegida por el derecho a la salud, en específico, a la salud sexual y reproductiva. Así, si bien se puede aceptar que debido a la falta de protocolos y la sentencia confusa dada por la Sala Penal ocasionaron vulneraciones a los derechos de Beatriz, en aquel nivel no se agota el análisis del caso.

Teniendo aquello en cuenta se pasará al análisis del caso. En primer lugar, sobre el derecho a la salud se puede observar como la Corte IDH realizó una muy

breve construcción de sus estándares de protección, realizando una mención incidental de su conexión con el derecho a la vida, derecho sobre el cual se abordará más adelante. En dicho desarrollo del derecho a la salud en la sentencia no se pronunció sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, a pesar de que en este caso se trataban cuestiones de salud relacionados a la mujer embarazada y a su autonomía reproductiva, cuestiones que, como ya se mencionó, tienen una especial protección. Debido a esta falta de desarrollo, la Corte IDH no analizó la negativa de que se practique el aborto como una vulneración al elemento de disponibilidad del derecho a la salud sexual y reproductiva. Como se desarrolló *supra*, dicho elemento supone la obligación estatal de brindar el acceso al aborto como servicio de salud a las mujeres embarazadas cuando, entre otros casos, peligra la vida y la salud de la mujer o se diagnostique la inviabilidad del feto. En el caso de Beatriz, ambas situaciones se daban: los médicos especialistas recomendaron la interrupción del embarazo, primero, debido al grave riesgo en el que se encontraba la salud de aquella debido la exacerbación de su enfermedad base como consecuencia del embarazo y, segundo, debido al cuadro de anencefalia que presentaba el feto, condición que impedía la supervivencia extrauterina del mismo. Bajo dichas circunstancias se establece que El Salvador no cumplió con su deber de asegurar la disponibilidad del aborto como servicio de salud necesaria a Beatriz, vulneró el derecho a la salud sexual y reproductiva de aquella.

Por otro lado, como ya se mencionó, sin desarrollar a profundidad el ámbito de protección del derecho a la vida, la Corte IDH sentenció que en el caso de Beatriz no se había vulnerado dicho derecho. La autora considera que aquello es incorrecto, a fin de fundamentar dicha posición es necesario analizar el caso según los estándares desarrollados en los párrafos anteriores. La Corte IDH debió advertir que del derecho a la vida se desprenden ciertas obligaciones positivas, las cuales, como ya se desarrolló, incluyendo la despenalización del aborto y el acceso del mismo cuando la denegatoria pueda afectar la vida de la mujer, aquello para evitar tanto la muerte materna como que se realicen abortos inseguros. Además de lo desarrollado en los párrafos anteriores, se debe tener en cuenta que la CIDH (2018) ha advertido en diversas ocasiones al Estado

salvadoreño que la criminalización absoluta del aborto tiene como consecuencia directa en el incremento en el número de casos de mortalidad materna.

En el caso en concreto de Beatriz, los médicos especialistas que la trataban concluyeron que para preservar su vida era necesario el acceso al aborto, no obstante, dicha situación los médicos no proporcionaron dicho servicio médico, no solo porque no existían protocolos médicos para dicha situación, sino principalmente porque existe en El Salvador una prohibición total del aborto. Cabe señalar que, como consecuencia de la denegación del aborto, Beatriz sufrió un deterioro constante de su salud y, si bien estaba en una condición estable, según la Sala Constitucional salvadoreña, todavía existía el riesgo de que su cuadro clínico empeorara y aquella pueda perecer, ante lo cual los médicos podrían proceder a realizar el aborto enfrentando las consecuencias legales de brindar dicho servicio, es decir, de ser sancionado penalmente. Siendo así, resulta evidente que el Estado salvadoreño no ha cumplido con su deber de implementar medidas que garanticen la protección de la vida de la mujer embarazada, esto es, la despenalización del aborto. Siendo así, a pesar de que la muerte de Beatriz no fue consecuencia de su embarazo, aquello no exime de responsabilidad al Estado por no haber cumplido con su obligación de brindar a Beatriz el acceso al aborto a fin de prevenir el caso de mortalidad materna latente en su caso.

En segundo lugar, y como consecuencia de la omisión respecto a los derechos mencionados, se cuestiona el hecho de que la Corte IDH analizó las vulneraciones a los derechos de Beatriz desde una perspectiva infra legal e individualizada, cuando se debería haber tomado en cuenta que en El Salvador la vulneración a los derechos a la vida y la salud de las mujeres embarazadas – entre ellas Beatriz– se da de manera institucional en cumplimiento de las leyes penales de dicho país. Así, la Corte IDH subestima la relevancia del hecho de que en dicho país está regulado jurídicamente el aborto: penalmente está prohibido de forma total bajo sanción de prisión, asimismo, cualquier apoyo para que se realice el aborto también se encuentra penado. Como se mencionó anteriormente, la falta de protocolos médicos se da justamente porque la práctica

del aborto el ilegal en dicho país, no se puede pretender que un documento técnico vaya en contra de una norma con rango legal.

Retomando la cuestión de la penalización del aborto, es necesario detallar la situación de El Salvador como consecuencia de dicha prohibición. En torno a ello, la CIDH ha advertido que desde la reforma de su Código Penal en la que se penalizó el aborto en todas las circunstancias, El Salvador criminaliza a las mujeres que sufren emergencias obstétricas, condenándolas a penas de hasta 50 años por delitos de aborto u homicidio (CIDH, 2023, párr. 61). A su vez, el Comité CEDAW, ha recomendado al Estado a enmendar su Código Penal a fin de legalizar el aborto al menos en casos de amenaza a la vida o la salud de la mujer, entre otros, debido al grave peligro que representa la denegación del aborto y el aborto ilegal (2017a, párr. 38-39). Teniendo en cuenta aquello se puede advertir que la situación de criminalización del aborto y la subsecuente denegación de acceso al mismo, es un problema estructural que afecta a las mujeres salvadoreñas para las cuales el desenlace de estar en un embarazo de alto riesgo en el que necesitan dicho servicio médico para sobrevivir, suele ser o la reclusión penitenciaria o su fallecimiento.

A partir de lo señalado, se puede afirmar que el caso de Beatriz, aunque ciertamente con particularidades propias, forma parte de una situación recurrente en el país en el que las mujeres enfrentan barreras al acceder a los servicios de salud reproductivos los cuales afectan tanto su salud como sus vidas. En ese sentido, se critica la oportunidad perdida por la Corte IDH al no pronunciarse y analizar tanto la vulneración al derecho a la vida y a la salud reproductiva en un contexto de vulneraciones estructurales al mismo.

Teniendo en cuenta todo lo desarrollado, se puede concluir que, si bien se coincide parcialmente con lo resuelto por la Corte IDH, también se han planteado algunas observaciones críticas al mismo. Por un lado, se ha referido a la trascendencia que habría tenido el desarrollo de los derechos a la vida y a la salud sexual y reproductiva en el presente caso. Por otro lado, también se resaltó la pertinencia de aquel se examinara desde una perspectiva integral, teniendo

en cuenta el contexto legal e institucional en los que se dieron las vulneraciones a los derechos a la vida y la salud de Beatriz.

5.2. Análisis sobre los derechos a la integridad personal, a la vida privada y libre de violencia de Beatriz

Beatriz, al tomar conocimiento del cuadro médico en la que ella y su bebé se encontraban, solicitó que se procediera con el aborto. Sin embargo, su pedido fue denegado y, en cambio, se la sometió a un agobiante tratamiento médico para que pueda llevar a término el embarazo. Ante dicha situación surge la pregunta de si la denegatoria de acceso al aborto se tradujo en una afectación a los derechos a la vida privada, la integridad y la vida libre de violencia de Beatriz.

Con el objetivo de resolver dicha cuestión jurídica es necesario desarrollar los marcos de protección de los mencionados derechos. Empezando por el derecho a la vida privada se debe señalar que aquel encuentra su protección en el artículo 11 de la CADH. Al respecto, la Corte IDH ha señalado que el derecho a la vida privada, siendo un concepto amplio, protege, entre otros ámbitos, la vida sexual y el desarrollo de las relaciones de la persona con otros (*Atala Riffo y Niñas Vs. Chile*, 2012, párr. 161). Siendo así, el derecho a la vida privada tiene una estrecha relación con la figura de la autonomía reproductiva, en tanto, la decisión sobre la maternidad, esto es, ser o no madre, pertenece a la esfera de decisiones autónomas de la persona que se relaciona con su vida privada y familiar (*I.V. vs Bolivia*, 2016, párr. 152).

En esa misma línea, el Comité de Derechos Humanos ha señalado que la vida privada de las mujeres alcanza a las situaciones relacionadas con sus funciones reproductivas, en ese sentido sería una violación de dicho derecho la imposición estatal que obliga a los funcionarios de atención a la salud el notificar los casos de aborto (2000, párr. 20). Así también, ha resuelto que la decisión de una mujer de solicitar la interrupción de su embarazo queda comprendida dentro del derecho a la vida privada, aún más, ha considerado que la prohibición del aborto justificado como medida que equilibra la protección del feto y la mujer es en verdad una injerencia ilícita y arbitraria por parte del Estado, contraria a los estándares de protección del PIDCP (*Mellet vs. Irlanda*, 2016, párr. 7.7-7.9).

Por otro lado, se debe señalar que, junto a la vulneración al derecho a la vida privada, el Comité de Derechos Humanos ha encontrado que la denegación del aborto también vulnera el derecho a la integridad física debido a los sufrimientos intensos que pueden darse como consecuencia de dicha denegatoria (2019, párr. 8). Respecto a esta relación que existe entre el derecho a la vida privada y el derecho a la integridad, la Corte IDH ha advertido que dichos derechos se encuentran relacionados en contextos en los cuales la persona sufre de una particular angustia y ansiedad debido a la existencia de problemas de accesibilidad a ciertos servicios médicos, entre ellos los que se relacionan con la autonomía reproductiva (*Artavia Murillo y otros vs Costa Rica*, 2012, párr. 144-147). Asimismo, en esa misma sentencia la Corte IDH advierte que según la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, TEDH) el derecho a la vida privada incluye el derecho a la integridad, dando así cuenta de la relación entre ambos derechos. Entre las sentencias a las que se hace referencia se tiene el caso *Glass vs El Reino Unido* en el cual se estableció que la imposición de un tratamiento médico a pesar de las objeciones interfiere con el derecho a la vida privada de la persona, en particular, la integridad física (2004, párr. 70). Asimismo, otro caso relevante es el de *P. y S. vs Polonia* (2012; párr. 96), en el cual se señala que el derecho a la integridad se encuentra protegido bajo el derecho a la vida privada (artículo 8 del Convenio Europeo de Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales). En ese sentido, los Estados tienen la obligación de garantizar el derecho a la integridad física y psicológica, la cual incluye la responsabilidad del Estado de proveer recursos accesibles y efectivos que protejan el derecho a la vida privada. Siguiendo dicha línea argumentativa, el TEDH de manera específica, señala que la prohibición del aborto en casos donde está en riesgo la salud o bienestar de la mujer vulnera aquellos los derechos.

Por su parte, en el ámbito americano, el derecho a la integridad se encuentra regulado en el artículo 5 de la CADH y su vulneración tiene diversas connotaciones según: a) el grado de daño, el cual abarca, entre otros, la tortura, los tratos crueles, inhumanos o degradantes, y b) los factores endógenos y exógenos que se presente en cada caso, que va desde el método de la violación

al derecho hasta las condiciones de vulnerabilidad de la víctima (*Norín Catrimán y Otros (Dirigentes, Miembros y Activista Del Pueblo Indígena Mapuche) vs. Chile, 2014, párr. 388*). Con relación a los servicios de salud, la Corte IDH ha señalado que la falta de atención médica adecuada puede conllevar a la vulneración del derecho a la integridad (*Suarez Peralta vs Ecuador, 2013, párr. 130*). En ese sentido, uno de los aspectos que protege este derecho en el contexto médico es el respeto a las decisiones que tome la persona sobre su propio cuerpo, así como no que no sufra injerencias a su persona sin su consentimiento (*I.V. vs. Bolivia, 2016, párr. 155*).

Cómo se desarrollará a continuación el derecho a la integridad tiene un particular desarrollo en torno a la mujer. En principio, se debe tener en cuenta que, según el Comité CEDAW, en la actualidad las mujeres sufren bajo actos de violencia que tienen la finalidad de mantenerla subordinada ya sea por su supuesta protección o por dominarla, por ejemplo, mediante la circuncisión femenina, la violencia familiar, los matrimonios forzosos, entre otros, lo cual causa una gran afectación a su derecho a la integridad física y psicológica (1992, párr. 11). Debido a este tipo de situaciones de la que es víctima la mujer, regionalmente se ha suscrito la llamada Convención Belém do Pará, la cual tiene como finalidad garantizar a las mujeres una vida libre de violencia.

Según dicha convención, la violencia se refiere a cualquier acción que cause muerte, daño o sufrimiento a la mujer debido a su género (Artículo 1). Asimismo, aquella establece que entre los deberes de los Estados se encuentra el de abstenerse de realizar actos de violencia contra la mujer y asegurar que funcionarios e instituciones públicas también cumplan con dicha obligación (Artículo 7). Sobre dicho artículo, la Corte IDH ha señalado que para su cumplimiento se requiere “la formulación de normas jurídicas y el diseño de políticas públicas, instituciones y mecanismos destinados a combatir toda forma de violencia contra la mujer”, así como “la adopción y aplicación de medidas para erradicar los prejuicios, los estereotipos y las prácticas que constituyen las causas fundamentales de la violencia por razón de género contra la mujer” (*Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco vs. México, 2018, párr. 215*).

Teniendo en cuenta lo desarrollado, es evidente el vínculo entre el derecho a la integridad y el derecho a la vida libre de violencia en tanto este último derecho delimita la protección del desarrollo autónomo y la no injerencia de terceros que le causen sufrimientos a la mujer por el solo hecho de ser mujer.

Volviendo a lo señalado sobre el acceso y la calidad de los servicios de salud, se puede afirmar que los derechos a la integridad y a la vida libre de violencia de la mujer pueden ser vulnerados en dichos espacios. Así, entre otros, resalta el caso de la mujer embarazada, la cual pertenece a un grupo vulnerable, el cual la sitúa en una mayor situación de riesgo de que se le brinde un tratamiento médico abusivo, negligente o que simplemente no se le dé la atención de salud debida durante su embarazo, en el parto o en el periodo de post parto (*Brítez y otros vs. Argentina*, 2022, párr. 74-78). Sobre dicha situación, el Comité de Derechos Humanos ha sostenido que denegar el acceso al aborto en condiciones de seguridad a las mujeres que han quedado embarazada como consecuencia de una violación o cuando la salud mental o física de la mujer esté en riesgo debido al embarazo constituye una violación a los derechos ya mencionados de la mujer (Comité de Derechos Humanos, 2000, párr. 11; *Susana vs. Nicaragua*, 2025, párr. 8.9).

Por su parte, el Comité CEDAW ha relacionado la actuación abusiva por parte de los que brindan los servicios médicos que maltratan física o psicológicamente a la mujer con la figura de violencia obstétrica (*M. D. C. P. vs España*, 2023, párr. 7.10). Sobre la misma, la Corte IDH ha señalado que diversas instancias internacionales se han pronunciado sobre la violencia obstétrica, entre las más importantes está la Relatora Especial sobre la Violencia contra la Mujer, la cual definió la violencia obstétrica como aquella que sufre la mujer durante la atención del parto como consecuencia de su falta de autonomía y capacidad para tomar sus propias decisiones (*Brítez y otros vs. Argentina*, 2022, párr. 74-78). En ese sentido, la figura de violencia obstétrica se relaciona tanto con el derecho a la integridad como con el derecho a la vida libre de violencia, en tanto, aquella sirve para denunciar situaciones de violencia a las que las mujeres

embarazadas son sometidas al ser quitadas de su autonomía en contextos de servicios de salud por la sola razón de ser mujeres embarazadas.

Otro ente internacional que se ha pronunciado sobre dicha figura es el MESECVI, el cual ha señalado que los Estados, como parte de la implementación de la Convención de Belém do Pará, deben penalizar los actos de violencia obstétrica. Asimismo, deben establecer medios por los cuales los servicios de preparto, parto y posparto puedan dar sin excesos o arbitrariedades, sino que se brinden respetando lo decidido por la mujer embarazada, de manera libre y voluntaria (2012, Recomendación 9). De manera más específica, la Relatora Especial sobre la Violencia contra la Mujer ha concluido que para prevenir y combatir dicha violencia los Estados deben no solo derogar las leyes que penalizan el aborto, sino que también deben como mínimo, garantizar el aborto legal en casos de peligro para la salud o vida de la mujer, en casos de violación y en casos de incesto (2019, párr. 81). El MESECVI también ha dado dichas recomendaciones, añadiendo que se deben establecer protocolos o guías de atención para garantizar el acceso al aborto legal (2012, Recomendación 10 y 11).

Tras haber delineado el contenido de los derechos a la vida privada, la integridad y la vida libre de violencia se debe proceder al análisis de la sentencia objeto de estudio. En el caso de Beatriz, la Corte IDH encuentra que se vulneró el derecho a la integridad pues la denegación del aborto ocasionó una profunda angustia a Beatriz al encontrarse interna sin poder ver a su menor hijo, además del temor por perder su vida y el feto inviable con el que cargaba. Asimismo, encontró que se había configurado un caso de violencia obstétrica en tanto a Beatriz no le brindaron una atención diligente y oportuna teniendo en cuenta la situación de salud que se encontraba, en cambio se la obligo a burocratizar su acceso al aborto debiendo solicitar autorizaciones administrativas y judiciales, siendo aquel un trato deshumanizante lo cual vulneró el derecho de Beatriz a una vida libre de violencia. Finalmente, la Corte IDH concluye que la falta de seguridad jurídica mencionada en la sección anterior impidió que se tomará en consideración la opinión de Beatriz sobre su condición, lo cual afectó también su derecho a la vida privada.

Ante dicha resolución, corresponde efectuar ciertas observaciones. En primer lugar, se debe mencionar que, si bien se coincide en el sentido general de lo resuelto, de manera similar que en el apartado anterior, es notorio que la Corte tampoco realizó un desarrollo profundo sobre los estándares de protección de los derechos a la vida privada y a la integridad. Respecto a la figura de la violencia obstétrica la Corte IDH se pronuncia con detalle; sin embargo, se omite establecer la conexión entre dicho derecho con la figura del aborto. Siendo así, una primera crítica se refiere a la falta de desarrollo por parte de la Corte IDH de los derechos mencionados, lo cual era necesario a fin de alcanzar un análisis profundo y riguroso del caso de Beatriz y poder reivindicar el respeto a la dignidad de la mujer y a las decisiones que aquella toma sobre su cuerpo y su reproducción.

Bajo dicha perspectiva, se analizará los derechos indicados en el presente apartado. Así, respecto al derecho a la vida privada se debe señalar que el propio Estado alega que existió una interferencia a este derecho al prohibir el aborto en su territorio, no obstante, aquella injerencia, según aquel, se encontraba justificada por la protección que brindaba al feto. Ante ello, hubiera sido oportuno que la Corte IDH desvirtuara dicho planteamiento, dando cuenta de aquella falta se abordará aquello en los siguientes párrafos.

Ante lo alegado por el Estado, debió advertirse que, siguiendo la línea jurisprudencial mantenida en el caso *Artavia Murillo y Otros vs Costa Rica*, la protección de los derechos de los no natos no es absolutos e incondicionales, sino que graduales e incrementales según su desarrollo (2012, párr. 264). Asimismo, se debió tomar en cuenta que, como se desarrolló *supra*, la denegatoria del acceso al aborto como servicio médico resulta una injerencia ilícita al ámbito privado de la mujer. Sumado a aquello, debió sostenerse que es desproporcionada la prohibición absoluta del aborto regulada por El Salvador en tanto se estaría dando una protección absoluta al no nato por sobre los derechos no solo a la autonomía de la mujer, sino también a su vida privada, a su integridad y vida libre de violencia, además de los derechos a la vida y salud desarrollados en la sección previa. Aquella desproporción se ve acentuada en el caso de Beatriz en tanto se trató de un feto con un cuadro clínico según el cual, de lograr

sobrevivir hasta el parto, no tendría posibilidades de existir fuera del vientre materno. Similar posición adoptó la CIDH mediante tras realizar un *test* de proporcionalidad en el Informe en respuesta a la denuncia presentada por Beatriz (2020, párr. 142-156). En consecuencia, se llega a la conclusión de que si se hubiera dado un desarrollo de dicho tema se habría podido delimitar la posición del aborto dentro del sistema interamericano de protección de los derechos humanos y haber concluido que, en casos como el de Beatriz, los estados tienen la obligación de permitir el acceso al aborto legal.

Por otro lado, respecto a los derechos a la integridad y a la vida libre de violencia, junto a la figura de violencia obstétrica, se reitera la observación formulada en el apartado anterior: el análisis realizado sobre la violencia obstétrica se da desde la perspectiva de la falta de protocolos, sin tomar en consideración las normas legales que no solo generan dicha falta, sino que impulsan dicha violencia al criminalizar a las mujeres que buscan abortar, aún si fuera para salvaguardar su vida y salud. Como se ha desarrollado, de estos derechos deriva el deber de los estados de asegurar el acceso al aborto legal como parte del respeto que se tiene a la autonomía reproductiva de las mujeres, tratándolas, así como personas con la capacidad de tomar decisiones respecto de su propio cuerpo, sin que terceros le impongan restricciones basadas en ciertos roles de género, por ejemplo, la concepción de aquellas exclusivamente según su función de cuidadora y madre.

En el caso de Beatriz, a pesar de que ella solicitó que se procediera con el aborto y que manifestara en diversas ocasiones que consideraba que la mejor decisión para su vida y salud era no continuar con el embarazo, debido a la normativa penal estatal y a su convalidación por las autoridades judiciales, se sometió a Beatriz a continuar con el embarazo y soportar el deterioro de su salud. Teniendo aquello en cuenta, se puede concluir que se evidencia claramente que el estado salvadoreño ha vulnerado su deber de proteger la integridad y la vida libre de violencia de Beatriz –y de muchas otras mujeres– al no derogar las normas que penalizan el aborto, al no brindarles acceso a las mismas a dicho tratamiento de salud y al no establecer protocolos para garantizar dicho acceso.

A partir de lo ya señalado, otro punto que resaltar es la falta de contextualización de la situación de vulnerabilidad en la que se encontraba Beatriz. Al respecto, es preciso resaltar el análisis realizado por la CIDH referente a la violencia interseccional que sufrió Beatriz como persona en situación de pobreza. En ese sentido, se señala que la prohibición del aborto afecta de manera particular a las mujeres en situación de pobreza en tanto aquellas no tienen la posibilidad de utilizar otros métodos seguros para eludir la norma desproporcional e irrazonable que prohíbe el aborto, como, por ejemplo, viajar a otro país a que se realice el proceso siguiendo los estándares de protección de los derechos humanos. Dicha posibilidad no la poseen mujeres con escasos recursos como Beatriz, las cuales no solo deben enfrentar el miedo de que sus actos sean calificados de criminales, sino también el tener que publicitar su condición médica a través de la vía jurisdiccional, el tener que someterse a prácticas médicas que se encuentran centradas en la protección de los no natos en vez de los derechos de la mujer, y tener que tolerar que su autonomía como mujer embarazada se vea totalmente invalidada. En otras palabras, enfrentarse a una violencia obstétrica institucionalizada.

En conclusión, a pesar de concordar con el fallo de la Corte IDH respecto a la vulneración al derecho a la vida privada, a la integridad y a la vida libre de violencia, se han realizado algunos comentarios significativos que demuestran la importante deficiencia que existió en la sentencia de la Corte IDH, en el cual no se realizó un análisis exhaustivo del caso de Beatriz. En ese sentido, se evidenció que era pertinente pronunciarse sobre la relación del derecho a la vida privada y el aborto, y llegar a la conclusión de que la prohibición total del acceso al aborto que sufrió Beatriz fue una inferencia desproporcional por parte del Estado. Por otro lado, respecto a los derechos a la integridad y a la vida libre de violencia, se señaló que en la sentencia fue necesario que se analizará el caso de violencia obstétrica desde una perspectiva comprensiva que destaque el contexto institucional en el que se dio las vulneraciones a los derechos mencionados.

5.3. Análisis sobre los derechos a un recurso idóneo, rápido y efectivo, al debido proceso y al plazo razonable

En atención a la denegatoria por parte del hospital de proseguir con el aborto terapéutico, Beatriz interpuso una demanda de amparo ante la Sala Constitucional a fin de proteger sus derechos fundamentales. La Sala Constitucional, por su parte, desestimó la solicitud de Beatriz. Ante dicha situación se genera la pregunta de si el recurso interpuesto por Beatriz fue uno idóneo, rápido y efectivo, además de si dicho proceso judicial cumplió con el debido proceso y se pronunció en un plazo razonable a la situación en la que se encontraba Beatriz.

Con el propósito de abordar la cuestión jurídica planteada, es necesario analizar los contenidos de los derechos mencionados. En primer lugar, en el artículo 8 de la CADH se enumeran los principios de garantías judiciales, también conocidos como derechos que forman parte del debido proceso. Dicha figura se refiere al conjunto de requisitos que deben observarse en un proceso a fin de que las personas dentro de aquel puedan defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto que pueda afectarlos (*Ruano Torres y otros vs. El Salvador*, 2015, párr. 151). Entre dichos requisitos se encuentra el derecho al plazo razonable, el cual advierte que toda persona tiene derecho a que, sin una demora prolongada en la duración del proceso, se tenga sentencia definitiva y firme que ponga fin a la controversia concreta (*Terrones Silva y otros vs. Perú*, 2018, párr. 185). En ese sentido, a fin de que se acredite la existencia de una demora prolongada, y la consecuente vulneración a dicho derecho, la Corte ha señalado que se deben analizar cuatro elementos (i) la complejidad del asunto, (ii) la conducta procesal del interesado, (iii) la conducta de los jueces, y (iv) la afectación generada a la presunta víctima (*Sales Pimenta vs. Brasil*, 2022, párr. 107).

Las garantías procesales, a su vez, se encuentran relacionadas con el derecho a la protección judicial regulado por el artículo 25 de la CADH, del cual deriva el derecho a toda persona a tener un recurso idóneo, rápido y efectivo. Sobre dicha relación, la Corte IDH ha señalado que, según la CADH, los Estados están obligados a brindar recursos judiciales efectivos (artículo 25), los cuales deben

seguir las reglas de un debido proceso (artículo 8), en otras palabras, por un lado se garantiza la existencia y efectividad de los recursos, mientras que, por otro lado, se garantiza que dentro de dichos recursos existentes se siga un debido proceso acorde a las garantías judiciales correspondientes (*Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco vs. México*, 2018, párr. 267).

Teniendo aquello en cuenta, se deben dar algunas líneas al derecho a tener un recurso idóneo, rápido y efectivo. Respecto al mismo, la Corte IDH ha señalado que dicho derecho es un pilar básico del Estado de Derecho y, en razón de aquel, el Estado tiene la obligación de garantizar que las personas gocen de mecanismos judiciales o extrajudiciales que remedien las violaciones a derechos humanos, de lo contrario se los dejaría en indefensión (*Comunidad Indígena Xákmok Kásek Vs. Paraguay*, 2010, párr. 139). Respecto a la situación específica de la mujer, el Comité CEDAW (2015) ha sostenido que a fin de no vulnerar el derecho comentado es necesario que los jueces tomen en consideración la cuestión de género, siendo sensibles a las demandas de justicia de las mujeres en específico, así como los estándares de protección a la mujer desarrollados en el derecho internacional a fin de garantizar de forma eficaz sus derechos (párr. 14, 42). A su vez, la Corte IDH advertido que resulta de gran relevancia que dichos recursos deben tomar en consideración las prácticas discriminatorias que se dan en perjuicio de las mujeres, en especial en contextos de atención médica y acceso a los servicios de salud, situación en las cuales se puede vulnerar su derecho a la salud sexual y reproductiva (*I.V. vs Bolivia*, 2016, párr. 299).

Teniendo en cuenta aquello es necesario desarrollar el contenido del derecho a un recurso idóneo, efectivo y rápido. En lo referente a la característica idoneidad se ha sostenido que un recurso es idóneo cuando en razón a dicho recurso la persona tiene acceso a un proceso en el que se podrá establecer si se ha vulnerado el derecho humano concreto y aquel podrá proveer lo necesario para poder remediar dicha vulneración (*López Lone y otros vs. Honduras*, 2015, párr. 245). En segundo lugar, un recurso es efectivo en tanto de respondan a las vulneraciones de derechos alegadas (*Bámaca Velásquez Vs. Guatemala*, 2000,

párr. 191). En tercer lugar, el derecho a un recurso célere establece que será ilusorio el recurso si existe una demora injustificada respecto a la decisión que deben tomar los jueces (*Tribunal Constitucional vs Perú*, 2001, párr. 93). En ese sentido, el Estado debe brindar un procedimiento el cual sea expedito en su resolución a fin de no generar afectación al derecho humano que dicho recurso busca proteger (*San Miguel Sosa y otras vs Venezuela*, 2018, párr. 198). Este último elemento, como se puede deducir, guarda estrecha relación con el derecho al plazo razonable, en tanto, siguiendo lo ya señalado en párrafos anteriores, la vulneración del derecho al plazo razonable dentro de un recurso de protección de derechos humanos deriva en una vulneración al derecho a un recurso idóneo, efectivo y célere también.

Habiendo desarrollado los contenidos de los derechos a un recurso idóneo, rápido y efectivo, al debido proceso y al plazo razonable, corresponde aplicar los mismos al caso objeto de estudio. En la sentencia comentada, la Corte IDH analiza el derecho a un recurso sencillo, rápido y efectivo, centrándose en su aspecto célere, llegando a la conclusión que El Salvador incumplió con garantizar dicho derecho. La Corte señala que el amparo interpuesto por Beatriz no ofreció una solución clara y certera al problema de falta de seguridad jurídica en la que aquella se encontraba debido a la inexistencia de protocolos médicos, en cambio, la Sala Constitucional se pronunció de forma vaga y sin una guía clara dejó a responsabilidad de los médicos el cómo proceder con el caso médico de Beatriz. Con ello, finalmente se sostiene que aquel no constituyó un recurso efectivo con lo cual se vulneró el derecho a un recurso efectivo, siendo inoficioso pronunciarse sobre la vulneración de los otros derechos.

A partir de lo señalado por la Corte IDH, si bien se comparte lo argumentado y fallado por la misma en dicho extremo, se considera que la Corte IDH debió realizar un análisis integral de todos los derechos vulnerados, no siendo aquello innecesario, sino esencial para abarcar por completo la responsabilidad del Estado salvadoreño. En ese sentido, en primer lugar, a fin de analizar la efectividad del recurso primero se debe establecer si existe dicho recurso, es decir, si se trataría de un recurso idóneo. En el caso de Beatriz, aquella interpuso

una demanda de amparo a fin de resguardar su derecho a la vida y a la salud. Respecto al proceso de amparo, según su Ley de Procedimientos Constitucionales, este es un proceso constitucional en el que cualquier persona puede interponer ante la violación de derechos constitucionales cometido por funcionario o autoridad pública. Asimismo, en dicha norma se señala que de estimarse la demanda de amparo se ordenará a la autoridad que devuelva las cosas hasta antes de la vulneración del derecho o, si se trata de una obstaculización de derechos, la Sala Constitucional determinará la actuación que obligatoriamente deberá realizar el funcionario. Teniendo en cuenta lo señalado, Beatriz tenía un recurso idóneo para cuestionar la denegatoria de acceso al aborto otorgada por los médicos del hospital en el que se trataba Beatriz y, haciendo uso de dicho recurso, como se observa en los hechos, Beatriz interpuso la demanda de amparo la cual fue admitida y resuelta por la Sala Constitucional. Siendo así, se puede concluir que sí se cumplió con garantizar la existencia de un recurso idóneo en el caso concreto.

En segundo lugar, se observa que, a pesar de que la Corte IDH advierte que en el caso de Beatriz el tiempo era un elemento esencial que tomar en cuenta para la resolución del amparo presentado, aquella no se pronuncia sobre el derecho a un recurso célere ni el derecho a un plazo razonable. A juicio de la autora, aquel análisis sí era necesario de realizar. En esa línea, se debe tomar en cuenta que el acceso al aborto seguro solo puede realizarse hasta un límite de semanas de gestación, en el caso de Beatriz, según la experticia de los médicos tratantes, el aborto debía realizar antes de la 20^{ava} semana, a fin de que no se presenten complicaciones en el procedimiento. Siendo que Beatriz interpuso la demanda en su 18^{ava} semana de embarazo se entiende la premura que exigía el caso, urgencia que no fue tomada en consideración por la Sala Constitucional. Aquella ordenó la realización de nuevos informes y pericias médicas, no tomando en cuenta las ya existentes, diligencia que demoró 26 días desde interpuesta la demanda. Aún más, a pesar de la solicitud realizada por la defensa de Beatriz, los jueces decidieron no omitir la etapa de apertura de pruebas, sino citar a audiencia a las partes, con lo cual se tuvo que esperar 21 días más hasta la sentencia definitiva ya criticada en secciones previas. Así, desde la interposición

de la demanda hasta el pronunciamiento final de la Sala Constitucional, Beatriz tuvo que esperar un aproximado de más de un mes y medio –o 7 semanas–, sobrepasando el tiempo recomendado por los médicos.

Sobre lo anterior, alguno podría argumentar que debido a que el caso de Beatriz obligó a los jueces a pronunciarse sobre un tema tan polémico como lo es el aborto, se justifica el tiempo transcurrido hasta que se dictó la sentencia. Aquella línea argumentativa sería incorrecta, como se mencionó en el párrafo anterior, en el caso de Beatriz se evidencia su situación de vulnerabilidad al encontrarse delicada de salud y, según sus médicos en un caso de embarazo riesgosos que podría terminar en su muerte. Con ello, se puede concluir que, en atención a lo indicado sobre la conducta de los jueces constitucionales y a la particular situación de vulnerabilidad de Beatriz, en el presente caso existió una dilación indebida en el proceso de amparo interpuesto por Beatriz. Con ello se evidencia que el Estado salvadoreño vulneró el derecho de aquella de obtener respuesta judicial en un plazo razonable y, en consecuencia, tampoco garantizó su derecho a un recurso celeré.

En tercer lugar, se debe realizar una observación a lo resuelto por los jueces constitucionales en tanto, como se señaló en párrafos anteriores, para garantizar el derecho a un recurso efectivo, idóneo y celeré, la decisión de los jueces debe haberse resuelto con una perspectiva de género y sin prejuicios. Aquel estándar no fue seguido por los jueces salvadoreños, aquellos no sólo no tomaron en cuenta cuestiones como el derecho a la salud reproductiva de Beatriz, sino que, en cambio, realizaron una interpretación restringida del derecho a la vida y la salud de Beatriz. El análisis realizado por la Sala Constitucional evidencia que dichos derechos se aplicaron desde únicamente desde un punto de vista negativo, esto es, su protección se consigue al comprobar que no se está muerto o no se está mal de salud. En ese sentido, siendo que Beatriz no se encuentre “en riesgo de muerte”, sino “establece médicamente”, no procedía su demanda de amparo. De ese modo, la Sala Constitucional no tuvo en consideración los sufrimientos que padecía Beatriz al estar internada aislada de su familia con severos dolores por el deterioro de su salud.

Aún más, la propia Sala admite que, aun si la vida de Beatriz se encontrará en riesgo, las normas de El Salvador dictaban que se debía proteger la vida del no nato, por lo que realizar el aborto traería consecuencias legales. A pesar de que la Sala señala reiteradas veces que no existe jerarquía entre los derechos del nasciturus y los de la madre, es evidente que, para estos, la protección absoluta lo tiene el feto, en perjuicio de la mujer, la cual debe soportar hasta la muerte a fin de asegurar la vida del no nato. Así, la mujer embarazada termina siendo utilizada como un medio para proteger al no nacido. Aquello, innegablemente, no es conforme con el estándar que debe tener un recurso para ser adecuado y efectivo para la mujer. Dichos jueces debieron analizar dichos derechos bajo los estándares desarrollados en los acápites anteriores a fin de que pudieran advertir que Beatriz, sometida a estar internada y a recibir tratamientos que únicamente permitían que esta no caiga en un cuadro crítico, no se encontraba en un buen estado de vida y salud. Así, pues el recurso interpuesto por Beatriz no fue resuelto según los estándares establecidos para la protección de un recurso adecuado y efectivo a favor de la mujer.

En conclusión, si bien se coincide con la Corte IDH respecto a la vulneración del derecho a tener un recurso efectivo, se critica que no se haya realizado un análisis de los restantes derechos alegados. Así, y realizando el análisis de forma ordenada, se determinó que sí existió un recurso idóneo al que Beatriz pudo acceder a cuestionar la denegatoria de acceso al aborto como servicio de salud que le era necesario. No obstante aquello, se determinó que sí se había vulnerado el derecho a tener un recurso célere y una resolución en un plazo razonable, debido a que existió una dilación injustificada en la emisión de la decisión sobre la demanda de amparo por parte de los jueces. Decisión que tampoco cumplió con garantizar a Beatriz de un recurso adecuado y efectivo debido a que en aquella resolución se puede evidenciar que los jueces constitucionales no se pronunciaron sobre los derechos a la vida y salud de Beatriz según los estándares de protección interamericanos.

5.4. Análisis a las garantías de no repetición dictadas por la Corte IDH en el caso concreto

Habiendo encontrado responsable al estado de El Salvador por la vulneración de los derechos analizados en los apartados anteriores, a continuación, la Corte IDH determina las reparaciones con las que debe cumplir el estado, entre ellas, las medidas de garantía de no repetición. Con ello surge la pregunta de si dichas medidas dictadas por la Corte IDH han sido idóneas, teniendo en cuenta los derechos vulnerados.

A efectos de dar respuesta al problema jurídico planteado se debe desarrollar los alcances de las medidas de garantía, específicamente, las de no repetición. En ese sentido, en primer lugar, es preciso reiterar que, tras establecer el incumplimiento de una obligación internacional por parte de un Estado, y comprobar que dicho incumplimiento ha ocasionado daños, se deriva la obligación estatal de reparar dicho daño. Así lo ha dispuesto la Corte IDH, en base al artículo 63.1 de la CADH, señalando que la obligación de reparación es un principio del Derecho Internacional, además de una concepción general del derecho (*Velásquez Rodríguez vs. Honduras*, 1988, párr. 25). En ese sentido, es relevante mencionar el Proyecto de artículos sobre la responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos, el cual advierte que como consecuencia de un hecho ilícito internacional generado por el Estado trae como consecuencia la obligación de reparar el perjuicio causado de manera integral, esto, que dicha reparación incluya la totalidad del daño incluyendo el daño material y moral ocasionado (Comisión de Derecho Internacional, 2001).

Por otro lado, también resulta relevante resaltar la Resolución 60/147 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la cual se detallan los principios y directrices básicas sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones (Principios y directrices básicos sobre reparaciones). En dicha resolución se establece que la finalidad de una reparación adecuada es remediar las violaciones y promover la justicia, en ese sentido, las reparaciones deben ser

proporcionales a la gravedad del acto u omisión que sean responsabilidad del Estado, así como al daño ocasionado como consecuencia de dicho acto u omisión (2006, párr. 15).

De esa manera, en las sentencias dictadas por la Corte IDH, una vez que se ha encontrado al Estado responsable de alguna vulneración a los derechos humanos regulados en la CADH -u otros convenios parte del SIDH-, se procede a evaluar los hechos del caso a fin de que se ordene las medidas de reparación necesarias para dicho el daño específico encontrado. Ahora bien, existen diversos tipos de medidas de reparación, la Corte IDH reconoce, entre otras, la restitutio in integrum, la indemnización, la satisfacción y las garantías de no repetición (*Loayza Tamayo vs. Perú*, 1998, párr. 85).

Sobre la figura de las garantías de no repetición, la Resolución sobre los Principios y Directrices básicos sobre reparaciones señala que las garantías de no repetición abarcan diversas medidas tales como la adecuación de los procedimientos internos a los estándares internacionales sobre las garantías judiciales; la promoción de la educación y la capacitación sobre la protección de los derechos humanos a la sociedad y, en especial, a los funcionarios estatales; la revisión y reforma de las normas internas que contravengan las normas internacionales de derechos humanos; entre otras medidas (2006, párr. 23).

De manera similar, la Corte IDH ha dictado diversas medidas de garantía de no repetición entre las que están la adecuación a la legislación interna, es decir, que el Estado deberá crear, modificar o derogar la normativa interna –y sus derivados, por ejemplo, protocolos, guías lineamientos, entre otros– que se haya estimada contraria a los estándares de derechos humanos desarrollados por la Corte IDH⁶. Asimismo, como complemento de dicha medida, la Corte suele enfatizar que las autoridades estatales, en el ejercicio de sus funciones, deben hacer uso del control de convencionalidad a fin de que las violaciones

⁶ Véase, por ejemplo, Caso "La Última Tentación de Cristo" (Olmedo Bustos y otros) vs Chile; Caso Trabajadores de la Hacienda Brasil Verde vs. Brasil; Caso Manuela y otros vs. El Salvador; entre otros.

encontradas en el caso no se sigan dando en dicho país⁷. Otra medida que señala la Corte, en sintonía con lo anterior, es la obligación de crear programas a fin de capacitar tanto a las autoridades como a la sociedad en general de la situación de violación de derechos humanos y de la protección que necesitan dichos derechos⁸. Según lo ha señalado la Corte IDH, esta última medida reviste particular relevancia y se torna imprescindible frente a casos donde se han encontrado vulneraciones sistemáticas de derechos humanos (*Atala Riffo y Niñas vs Chile*, 2012, párr. 267-272).

Por su parte, también se debe tener en cuenta las medidas de garantía de no repetición dictadas por otros entes de derecho internacional en situaciones similares a las acontecidas en el caso de Beatriz. Por ejemplo, el Comité de Derechos Humanos, en el caso *Mellet contra Irlanda*, tras haber establecido la responsabilidad del estado por prohibir la interrupción del embarazo en dicho país, estableció que el Irlanda debía revisar su legislación sobre el tema, e incluso su Constitución de ser necesario, a fin de garantizar el acceso oportuno al aborto. Además, debía adoptar las medidas necesarias para que el personal sanitario pueda brindar dicho servicio de salud sin ser objeto de sanciones penales (2016, párr 9). Asimismo, en el caso *Susana contra Nicaragua*, el mencionado Comité advirtió que el Estado debía revisar su marco legal a fin de se garantice que todas las mujeres tengan acceso al aborto en casos de incesto, violación o cuando sea un riesgo para su salud. Adicionalmente, el Estado también debía capacitar tanto a los servidores de salud como los de justicia sobre cómo proceder ante dichas situaciones (2025, párr. 10).

Por otro lado, el Comité de Derechos del Niño, en el caso *Camila contra Perú*, respecto a la falta de acceso al aborto terapéutico, se señaló que el Estado tenía la obligación de despenalizar el aborto en casos de embarazo infantil, asegurar el acceso al aborto en dichos casos y modificar, en consecuencia, la guía técnica

⁷ Véase, por ejemplo, *Caso Radilla Pacheco vs. México*; *Caso Fernández Prieto y Tumbeiro*; *Caso Olivares Muñoz y otros vs. Venezuela*; entre otros.

⁸ Véase, por ejemplo, *Caso González y otras ("Campo Algodonero") vs. México*; *Caso Radilla Pacheco vs. México*; *Caso Atala Riffo y Niñas vs. Chile*; entre otros.

del país sobre el acceso al aborto, asimismo, brindar capacitaciones a los funcionarios estatales sobre el tema (2023, párr. 9). En esa misma línea el Comité CEDAW, en el caso L.C. contra Perú, concluyó que el Estado debía revisar su legislación a fin de que se establezca un mecanismo para el acceso efectivo al aborto terapéutico y la despenalización del aborto en casos de violación o abuso sexual. Finalmente, también señala que se deben realizar programas de enseñanza sobre el derecho a la salud reproductiva a los profesionales de salud (2011, párr. 9.2).

Habiendo desarrollado el alcance de las garantías de no repetición, se debe volver al análisis del caso de Beatriz. En su sentencia, la Corte IDH dictó, como medidas de no repetición, que el Estado salvadoreño debía adoptar todas las medidas normativas necesarias a fin de que se tengan protocolos de actuación médica en casos de embarazos que pongan en riesgo la vida y la salud de la mujer, aquello, bien sea adecuando los protocolos existentes o emitiendo nuevos. Por otro lado, también resolvió que el Estado tenía la obligación de implementar un plan de capacitación y sensibilización dirigido tanto al personal de salud como a los funcionarios operadores de justicia, en el que se desarrollen los estándares señalados por la Corte IDH en la sentencia comentada.

Respecto a lo señalado, la autora de este informe debe realizar algunas observaciones. Por un lado, una primera crítica retoma lo ya señalado en apartados anteriores, esto es, la medida de no repetición dictada por la Corte IDH está circunscrita a una solución a nivel “protocolar”, sin dar cuenta del evidente problema a nivel legal. Así, si bien en dicha medida se menciona que el Estado debe adoptar todas las medidas normativas necesarias, se considera que dicha medida es vaga y omite pronunciarse sobre elementos fundamentales como el contexto de criminalización del aborto y violencia contra la mujer embarazada que se da en El Salvador. En ese sentido era necesario que como parte de la adecuación normativa de las medidas de no repetición se dictara, tal como otros entes estatales lo han hecho, que el estado salvadoreño debía realizar una revisión y reforma de las leyes que deniegan el acceso al aborto y contribuyen a la violación de los derechos a la vida, la salud, la vida privada, la integridad y la

vida libre de violencia de las mujeres embarazadas que requieren de dicha práctica médica.

Por otro lado, respecto a la segunda medida dictada, respecto a la adopción de programas de capacitación, concientización y sensibilización, se considera que aquella medida fue adecuada. No obstante, cabe mencionar que la Corte señala que dichos programas deben contener los estándares desarrollados en la sentencia de estudio. Ante esto se debe reparar en que, como se ha sostenido a lo largo de esta investigación, la Corte ha desarrollado someramente los derechos aplicables al caso de Beatriz, no pronunciándose con el detalle necesario sobre los derechos a la salud sexual reproductiva, la vida privada, la vida libre de violencia, el recurso efectivo y célere. En ese sentido, debido a dicha omisión ha traído como consecuencia la pérdida de una valiosa oportunidad para educar a los funcionarios estatales sobre el alcance de dichos derechos en relación con la tan polémica e importante materia del aborto, el cuidado de las mujeres embarazadas en riesgo y la violencia que aquellas pueden sufrir en dicha situación de vulnerabilidad.

VI. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

El tema del aborto es un debate que aún no se soluciona a nivel estatal; algunos países regulan dicha práctica permitiendo el aborto legal en cualquier situación, otro países regulan algunos supuestos que se encontrarian justificados debido a su colición con otros bienes juridicos importantes como la vida de la mujer; aun otros muy pocos países orhiben de forma total el aborto. Mientras tanto, a nivel internacional, a traves de los años y los distintos entes internacionales, el acceso al aborto como práctica médica se encuentra protegido por diversos derechos. En el presente informe se han desarrollado algunos de esos derechos con la finalidad de analizar el caso de Beatriz.

El caso de Beatriz es que prometía reivindicar los derechos de la mujer embarazada; sin embargo, debido a la falta de profundidad en el análisis de la Corte IDH, aquel pronunciamiento soñado no se pudo dar. Sobre la base de esa crítica, el análisis de dicha sentencia se ha dividido en cuatro secciones importantes. En primer lugar, se analizó el derecho a la vida y a la salud llegando

a la conclusión que ambos derechos habían sido vulnerados por El Salvador. Así, se encontró que la negativa de acceso al aborto como servicio médico, teniendo en cuenta que, Beatriz había solicitado aquello tras ser recomendado con gran urgencia por la Junta Médica del Hospital donde se trataba, es vulneratoria de los derechos señalados según los estándares de protección internacionales.

En segundo lugar, respecto al análisis del derecho a la vida privada, a la integridad y a la vida libre de violencia se encontró que se habían vulnerado dichos derechos en tanto la denegatoria de acceso al aborto significó una injerencia estatal desproporcionada en afectación al derecho a la autonomía reproductiva que tenía Beatriz, aún más, siendo que debido a aquello tuvo que soportar estar internada con diversos dolores y en aislamiento se ha configurado también un caso de violencia obstétrica.

En tercer lugar, se desarrolló los alcances del derecho recurso idóneo, celeridad y efectivo junto al derecho al plazo razonable, como derivado del derecho al debido proceso. Sobre dicha base, tras analizar el caso, se llegó a la conclusión de que dichos derechos se vulneraron. Los jueces de la Sala Constitucional no tomaron en cuenta la importancia del tiempo en el caso de Beatriz, en cambio dilataron el proceso de forma injustificada. Asimismo, de un análisis de la sentencia dictada por dicha Sala se evidencia una serie de prejuicios sobre los cuales se resolvió la solicitud de amparo de Beatriz.

Finalmente, como problema complementario se analiza las garantías de no repetición dictadas por la Corte IDH. En dicho apartado se observó un problema transversal a toda la sentencia, esto es, que la resolución del caso de Beatriz se ha dado a nivel infra legal, no teniendo en cuenta la situación de vulneración institucional de los derechos a las mujeres referenciados debido a la prohibición legal del aborto en todos los supuestos. En ese sentido, se encuentra que las garantías adoptadas no son idóneas y se propone algunas medidas tomando como referencia casos similares resueltos por otras entidades internacionales.

Teniendo en cuenta todo lo desarrollado, se llega a la conclusión que la respuesta a la pregunta principal de la presente investigación es positiva, la

negativa de acceso al aborto a Beatriz por parte del Estado salvadoreño, teniendo en cuenta su situación clínica, vulneró los derechos a la vida, a la vida privada y libre de violencia, a la salud, a la integridad personal y a las garantías judiciales de la mencionada.



BIBLIOGRAFÍA

- Amanda Jane Mellet vs. Irlanda. Comunicación N° 2324/2013. CCPR/C/116/D/2324/2013. (17 de noviembre de 2016). Comité de Derechos Humanos.
- Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. (28 de noviembre de 2012). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (2016). *60/147. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*, A/RES/60/147, 21 de marzo de 2006.
- Asamblea Legislativa de la República de El Salvador (26 de abril de 1997). *Decreto N° 1030. Código Penal*. Publicado en el Diario Oficial el 10 de junio de 1997.
- Atala Riffo y Niñas vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. (24 de febrero de 2012). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Bámaca Velásquez Vs. Guatemala. Fondo. 25 de noviembre de 2000. Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Brítez y otros vs Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. (16 de noviembre de 2022). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Camila vs. Perú. Comunicación N° 136/2021. CRC/C/93/D/136/2021. (13 de junio de 2023). Comité de los Derechos del Niño.
- Comisión de Derecho Internacional (2001). *Responsabilidad de los Estados. Título y texto del proyecto de artículos sobre la responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos aprobados por el Comité de Redacción en segunda lectura*. A/CN.4/L.602/Rev.1, 26 de julio de 2001.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (29 de enero de 2018). *Conclusiones y observaciones sobre la visita de trabajo de la CIDH a El*

Salvador.

<https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2018/011A.asp>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2023). *Mujeres Privadas de Libertad en las Américas*.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12). Observación general N° 14*. E/C.12/2000/4, 11 agosto 2000.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2016). *Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*. E/C.12/GC/22, 02 de mayo de 2013.

Comité de Derechos Humanos. (2000). *Observación General N° 28. La igualdad de derechos entre hombres y mujeres*. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 29 de marzo del 2000.

Comité de Derechos Humanos (2019). *Observación general N° 36 sobre el Artículo 6 (derecho a la vida)*. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019.

Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (1992). *Recomendación General N° 19: La violencia contra la mujer*. 29 enero de 1992.

Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer. (1999) *Recomendación General N° 24: La mujer y la salud*. 02 febrero de 1999.

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2015). *Recomendación general N° 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia*. CEDAW/C/GC/33, 3 de agosto de 2015.

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2016). *Recomendación general núm. 34 (2016) sobre los derechos de las mujeres rurales*. CEDAW/C/GC/34, 7 de marzo de 2016.

- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2017a). *Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados de El Salvador*. CEDAW/C/SLV/CO/8-9, 9 de marzo de 2017.
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2017b). *Recomendación general N° 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general N° 19*. CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017.
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2022). *Recomendación general núm. 39 (2022) sobre los derechos de las mujeres y las niñas Indígenas*. CEDAW/C/GC/39, 26 de octubre de 2022.
- Comunidad Indígena Yakye Axa vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. (17 de junio de 2005). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Comunidad Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. (4 de agosto de 2010). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Cuscul Pivaral y Otros vs Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. (23 de agosto de 2018). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Glass vs Reino Unido. (09 de marzo de 2004). Tribunal Europeo de Derechos Humanos.
- Gonzales Lluy y otros vs Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. (1 de septiembre de 2018). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- I.V. vs Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. (30 de noviembre de 2016). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- L.C. vs Perú. Comunicación N° 22/2009. CEDAW/C/50/D/22/2009. (25 de noviembre de 2011). Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.

Loayza Tamayo vs. Perú. Reparaciones y Costas (27 de noviembre de 1998). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

López Lone y otros vs. Honduras. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. (5 de octubre de 2015). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

M. D. C. P. vs España. Comunicación N° 154/2020. CEDAW/C/84/D/154/2020. (9 de marzo de 2023). Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.

Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (2012). *Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará.*

Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (2014). *Declaración sobre la violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivo.* MESECVI/CEVI/DEC.4/14, 19 de septiembre de 2014.

Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará. (2016). *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará.*

Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. (28 de noviembre de 2018). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Norín Catrimán y Otros (Dirigentes, Miembros Y Activista Del Pueblo Indígena Mapuche) vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. (29 de mayo de 2014). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Organización Mundial de la Salud (25 de noviembre de 2021). *Aborto.* [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion)

P. y S. vs Polonia. (30 de octubre de 2012). Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

Poblete Vilches y otros vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. (8 de marzo de 2018). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2004). *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental Informe del Relator Especial, Sr. Paul Hunt*. E/CN.4/2004/49, 16 de febrero de 2004.

Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2011). *Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. A/66/254, 3 de agosto de 2011.

Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. (2019) *Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica*. A/74/137, 11 de julio de 2019.

Reporte de la Relatora Especial sobre violencia en contra de la mujer, sus causas y consecuencias. (1999). *Políticas y prácticas que impactan los derechos reproductivos de las mujeres y contribuyen, causan o constituyen violencia en contra de la mujer*. E/CN.4/1999/68/Add.4, 21 de enero de 1999.

Ruano Torres y otros vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. (5 de octubre de 2015). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

San Miguel Sosa y otras vs Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. (8 de febrero de 2018). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Sales Pimenta vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. (30 de junio de 2022). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Suarez Peralta vs Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. (21 de mayo de 2013). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Susana vs. Nicaragua. Comunicación N° 3626/2019. CCPR/C/142/D/3626/2019.
(17 de enero de 2025). Comité de Derechos Humanos.

Terrones Silva y otros vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones
y Costas. (26 de septiembre de 2018). Corte Interamericana de Derechos
Humanos.

Tribunal Constitucional vs. Perú. Fondo Reparaciones y Costas. (31 de enero de
2001). Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Velásquez Rodríguez vs. Honduras. Reparaciones y Costas. (29 de julio de
1988). Corte Interamericana de Derechos Humanos.



CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

CASO BEATRIZ¹
Y OTROS VS. EL SALVADOR

SENTENCIA DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2024

(Fondo, Reparaciones y Costas)

En el caso *Beatriz y otros Vs. El Salvador*,

la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Corte Interamericana", "la Corte" o "el Tribunal"), integrada por la siguiente composición**:

Nancy Hernández López, Presidenta;
Rodrigo Mudrovitsch, Vicepresidente;
Humberto A. Sierra Porto, Juez;
Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot, Juez;
Ricardo C. Pérez Manrique, Juez y
Verónica Gómez, Jueza,

presentes, además,

Pablo Saavedra Alessandri, Secretario, y
Gabriela Pacheco Arias, Secretaria Adjunta,

de conformidad con los artículos 62.3 y 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante "la Convención Americana" o "la Convención") y con los artículos 31, 32, 65 y 67 del Reglamento de la Corte (en adelante "el Reglamento" o "Reglamento de la Corte"), dicta la presente Sentencia que se estructura en el siguiente orden:

¹ La parte peticionaria solicitó a la Comisión Interamericana mantener confidencialidad respecto del nombre de la presunta víctima, requiriendo se le refiera bajo el nombre de "Beatriz". Adicionalmente, solicitó la confidencialidad sobre los datos de sus familiares. Esta solicitud fue reiterada por las representantes ante la Corte en su escrito de solicitudes, argumentos y pruebas. En este sentido, la Corte se referirá a la presunta víctima como "Beatriz" y a sus familiares por sus iniciales.

** El 20 de marzo de 2023, la jueza Patricia Pérez Goldberg solicitó su inhabilitación para conocer del presente caso, explicando que padece lupus eritematoso sistémico, activado durante el embarazo que puso en riesgo su vida y le generó una discapacidad física permanente. Argumentó que esta situación, sumada a sus declaraciones públicas al respecto, podría comprometer la percepción de imparcialidad y la legitimidad del Tribunal. Basó su solicitud en el artículo 19.2 del Estatuto de la Corte, destacando la importancia de garantizar la objetividad judicial para proteger la legitimidad del Tribunal y la resolución del caso. La excusa fue aceptada por la Presidencia de la Corte. Por lo anterior, la Jueza Patricia Pérez Goldberg no participó en la audiencia pública, la deliberación y firma de esta Sentencia.

TABLA DE CONTENIDO

I INTRODUCCIÓN DE LA CAUSA Y OBJETO DE LA CONTROVERSI A.....	4
II PROCEDIMIENTO ANTE LA CORTE.....	5
III COMPETENCIA.....	18
IV CONSIDERACIÓN PREVIA	18
A. Alegatos del Estado	18
B. Consideraciones de la Corte.....	19
B.1. Sobre los hechos alegados en el escrito de solicitudes y argumentos	19
B.2. Sobre los elementos presentados como contexto	20
V PRUEBA	21
A. Admisibilidad de la prueba documental	21
B. Admisibilidad de la prueba testimonial y pericial.....	23
VI HECHOS	24
A. Antecedentes personales y médicos de Beatriz.....	25
B. La atención del segundo embarazo de Beatriz y el recurso de amparo presentado por la representación legal de Beatriz.....	26
B.1. La atención en el Hospital Nacional Rosales y el traslado al Hospital Nacional de Maternidad	26
B.2. La presentación del caso por primera vez ante el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad	27
B.3. El reingreso de Beatriz al Hospital y las respuestas de la Procuraduría y de la Junta de Protección de la Niñez	28
B.4. La presentación del amparo y el análisis del caso por segunda vez por el Comité médico del Hospital Nacional Especializado	29
B.5. La admisión y tramitación del amparo y el dictado de una medida cautelar.....	30
B.6. Nuevo internamiento de Beatriz, confirmación de la medida cautelar, recepción de informes y audiencia de prueba del recurso de amparo.....	31
B.7. La tercera reunión del Comité Médico y la declaratoria sin lugar del amparo	33
B.8. La cesárea de Beatriz, la muerte de Leilany, atención del post parto y egreso de Beatriz	34
C. Las medidas cautelares y provisionales en el marco del Sistema Interamericano.....	35
D. Otros recursos presentados por la representación de Beatriz en el ámbito interno.....	36
E. La muerte de Beatriz.....	36
F. Marco normativo relevante	37
F.1. El marco constitucional y legal de prohibición del aborto y protección de la vida	37
F.2. Los protocolos de atención de las mujeres embarazadas en riesgo	39
VII FONDO.....	40
VII-1 DERECHOS A LA VIDA, INTEGRIDAD PERSONAL, VIDA PRIVADA, SALUD Y DERECHO A VIVIR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA	41
A. Alegatos de las partes y de la Comisión.....	41
A.1. Derechos a la vida, integridad personal, vida privada y salud	41
A.2. Tratos crueles, inhumanos y degradantes y tortura	42
A.3. Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia	43
A.4. Desarrollo progresivo del derecho a la salud.....	44
A.5. Afectación a la vida privada	45
A.6. Proporcionalidad de la prohibición absoluta del aborto.....	45
A.7. Principio de legalidad y no retroactividad.....	46
B. Consideraciones de la Corte.....	47
B.1. Derechos a la vida, a la integridad y a la salud	47

B.2. La atención del segundo embarazo de Beatriz a la luz de los estándares relativos al derecho a la vida, a la vida privada, a la integridad, a la salud, garantías judiciales y acceso a la justicia	51
B.3. Conclusión	59
VII -2 DERECHO A UN RECURSO CÉLERE Y EFECTIVO, PLAZO RAZONABLE Y GARANTÍAS DEL DEBIDO PROCESO	59
A. Alegatos de las partes y de la Comisión.....	59
A.1. Derecho a un recurso adecuado, célere y efectivo y la aplicación de perspectiva de género	59
A.2. Garantía del plazo razonable.....	60
A.3. Garantías del debido proceso	61
B. Consideraciones de la Corte.....	61
VII -3 DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL DE LOS FAMILIARES	64
A. Alegatos de las partes y la Comisión.....	64
B. Consideraciones de la Corte.....	65
B.1. Sobre el vínculo entre J.H.M.G., J.A.G., J.C.S.A. y Beatriz.....	65
B.2. Las afectaciones sufridas por los familiares de Beatriz	66
VIII REPARACIONES.....	68
A. Parte lesionada	68
B. Medidas de rehabilitación	68
C. Medidas de satisfacción.....	69
C.1. Publicación de la Sentencia	70
C.2. Otras medidas solicitadas.....	70
D. Garantías de no repetición.....	70
D.1. Adecuación normativa	70
D.2. Programas de capacitación y campaña de concientización y sensibilización	73
D.3. Otras medidas solicitadas	74
E. Indemnizaciones compensatorias	74
F. Costas y gastos	76
G. Reintegro de los gastos al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas de la Corte Interamericana	77
H. Modalidad de cumplimiento de los pagos ordenados	78
IX PUNTOS RESOLUTIVOS	79

I INTRODUCCIÓN DE LA CAUSA Y OBJETO DE LA CONTROVERSI A

1. *Medidas provisionales.* - El 27 de mayo de 2013 la Comisión Interamericana presentó una solicitud de medidas provisionales con el propósito de requerir al Estado **"adoptar de manera inmediata las medidas necesarias para proteger la vida, integridad personal y salud de [Beatriz], ante el urgente e inminente riesgo de daño irreparable derivado de la omisión en realizar el tratamiento indicado por el Comité Médico del Hospital Nacional Especializado de Maternidad". Por Resolución de 29 de mayo de 2013** la Corte acordó la adopción de las medidas provisionales ordenando al Estado que **adoptara y garantizara "todas las medidas que sean necesarias y efectivas para que el grupo médico tratante de la señora [Beatriz] pueda adoptar, sin interferencia alguna, las medidas médicas que se consideren oportunas y convenientes para asegurar la debida protección de los derechos"**². Por resolución de 19 de agosto de 2013, la Corte resolvió levantar las medidas provisionales, considerando que Beatriz había sido **sometida a una cesárea el 3 de junio de 2013, por lo que concluyó que "los posibles riesgos a su vida y a la integridad personal que pudieran surgir por la continuación de dicho embarazo y por los cuales se adoptaron las medidas provisionales en el presente asunto, no subsisten actualmente"**³.

2. *El caso sometido a la Corte.* - El 5 de enero de 2022 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante **"la Comisión Interamericana" o "la Comisión"**) sometió a la jurisdicción de la Corte el caso **"Beatriz"** en contra de la República de El Salvador (en adelante también **"El Salvador" o "el Estado"**). Al someter el caso, la Comisión alegó la responsabilidad del Estado por las violaciones 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 sus artículos 1.1 y 2 del mismo tratado. Asimismo, la Comisión solicitó que declare la vulneración de los artículos 1 y 6 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (en adelante también **"CIPST"**), y del artículo 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (en adelante **"Convención de Belém do Pará"**).

3. *Trámite ante la Comisión.* - El trámite ante la Comisión fue el siguiente:

- a) *Petición.* - El 29 de noviembre de 2013 la Comisión Interamericana recibió una petición suscrita por la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico de El Salvador, Ipas Centro América y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL).
- b) *Informe de Admisibilidad.* - El 7 de septiembre de 2017 la Comisión aprobó el Informe de admisibilidad No. 120/17, en el que concluyó que la petición era admisible⁴.
- c) *Informe de Fondo.* - El 3 de marzo de 2020 la Comisión aprobó el Informe de Fondo No. 9/20 de conformidad con el artículo 50 de la Convención (en adelante también **"el Informe de Fondo" o "el Informe No. 9/20"**), en el cual

² *Asunto B. respecto de El Salvador. Medidas Provisionales.* Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de mayo de 2013.

³ *Asunto B. respecto de El Salvador. Medidas Provisionales.* Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 19 de agosto de 2013.

⁴ Dicho Informe fue notificado a las partes el 10 de octubre de 2017.

llegó a una serie de conclusiones, y formuló varias recomendaciones al Estado.

d) *Notificación al Estado.* - El Informe de Fondo fue notificado al Estado el 5 de noviembre de 2020. La Comisión concedió cuatro prórrogas con el objetivo de que el Estado pudiera implementar las recomendaciones. El 20 de diciembre de 2021 el Estado solicitó una quinta prórroga. Tras evaluar el estado de cumplimiento de las recomendaciones y considerando que no existía expectativa de cumplimiento integral en un plazo razonable, la Comisión decidió remitir el caso a la jurisdicción de la Corte Interamericana. Justificó este sometimiento en la necesidad de justicia, la reparación para las víctimas y la voluntad expresada por la parte peticionaria.

4. *Sometimiento a la Corte.* - El 5 de enero de 2022 la Comisión⁵ decidió someter a la jurisdicción de la Corte Interamericana la totalidad de los hechos y violaciones de derechos humanos descritos en el Informe de Fondo No. 9/20.

5. *Solicitudes de la Comisión.* - Con base en lo anterior, la Comisión solicitó a la Corte que declarara la responsabilidad internacional del Estado por las mismas violaciones señaladas en su Informe de Fondo. Asimismo, la Comisión solicitó a la Corte que ordenara al Estado, como medidas de reparación, aquellas incluidas en dicho Informe.

II

PROCEDIMIENTO ANTE LA CORTE

6. *Notificación al Estado y a las representantes.* - El sometimiento del caso fue notificado al Estado y a las representantes de las presuntas víctimas⁶ el 15 de febrero de 2022.

7. *Escritos de solicitudes, argumentos y pruebas.* - Las representantes presentaron su escrito de solicitudes, argumentos y **pruebas (en adelante "escrito de solicitudes y argumentos") el 18 de abril de 2022** en el que coincidieron sustancialmente con el contenido del Informe de Fondo. Adicionalmente alegaron la violación al principio de legalidad y a la prohibición de tortura y otros tratos penos y degradantes y solicitaron medidas de reparación complementarias a las requeridas por la Comisión.

8. *Escrito de contestación*⁷. - El 1 de agosto de 2022 el Estado presentó ante la Corte su escrito de contestación al sometimiento del caso por parte de la Comisión, así como sus observaciones al **escrito de solicitudes y argumentos (en adelante "escrito de contestación")**. **En dicho escrito, el Estado se opuso a las violaciones alegadas y a las medidas de reparación solicitadas por la Comisión y por las representantes.**

⁵ La Comisión designó a la entonces Comisionada Julissa Mantilla y a la Secretaria Ejecutiva Tania Reneaum Panszi como sus delegadas. Asimismo, designó como asesora y asesores legales a la entonces Secretaria Ejecutiva Adjunta, Marisol Blanchard Vera, Jorge Humberto Meza Flores, entonces especialista de la Secretaría Ejecutiva y Erick Acuña Pereda, especialista de la Secretaría Ejecutiva.

⁶ Las representantes de las presuntas víctimas en el presente caso son la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto de El Salvador, Ipas Centroamérica y México (en adelante también "IPAS CAM") y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (en adelante también "CEJIL").

⁷ El Estado designó como Agentes a Gloria Evelyn Martínez Ramos, Jefa del Departamento de Casos Internacionales de Derechos Humanos y a Tania Camila Rosa, Directora de Derechos Humanos, ambas del Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador.

9. *Fondo de Asistencia Legal de Víctimas*. – Mediante nota de la Secretaría de la Corte de 13 de diciembre de 2022 y siguiendo instrucciones de la Presidencia del Tribunal, se declaró procedente la solicitud de las representantes a favor de las presuntas víctimas para acogerse al Fondo de Asistencia **Legal de Víctimas (en adelante también "Fondo de Asistencia Legal")**.

10. *Audiencia Pública*. – Mediante Resolución de 21 de febrero de 2023, la Presidencia de la Corte convocó a las partes y a la Comisión a una audiencia pública sobre el fondo y las eventuales reparaciones y costas⁸. La audiencia pública se llevó a cabo los días 22 y 23 de marzo de 2023 en el marco del 156° Período Ordinario de Sesiones en la sede la Corte en San José, Costa Rica⁹. En el curso de la audiencia se recibieron las declaraciones de una presunta víctima, dos testigos y dos peritos; asimismo, los Jueces y Juezas de la Corte solicitaron cierta información y explicaciones a las partes y a la Comisión.

11. *Prueba superviniente*. – Mediante escrito presentado el 14 de marzo de 2023, las representantes presentaron tres documentos como prueba superviniente: un artículo científico sobre mortalidad materna y su traducción al español y las Observaciones finales del Comité contra la Tortura sobre el Tercer informe periódico de El Salvador.

12. *Amici Curiae*. – El Tribunal recibió 109 escritos en calidad de *amicus curiae* presentados por:

- 1) La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ)¹⁰;
- 2) La Comunidad de Derechos Humanos (CDH), Católicas por el Derecho a Decidir (CDD) y el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM Bolivia)¹¹;

⁸ Cfr. *Caso Beatriz y otros Vs. El Salvador*. Convocatoria a audiencia. Resolución del Presidente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 21 de febrero de 2023. Disponible en https://www.corteidh.or.cr/docs/asuntos/beatriz_y_otros_21_02_2023.pdf.

⁹ A esta audiencia comparecieron: a) por la Comisión Interamericana: Julissa Mantilla, Comisionada; Tania Reneaum, Secretaria Ejecutiva; Jorge Meza Flores, Secretario Ejecutivo Adjunto; Paula Rangel y Lucía Azofeifa, asesoras. b) Por las representantes de las presuntas víctimas: Morena Herrera, Irma Lima y Angélica Rivas de la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador; María Antonieta Alcalde Castro, María Fernanda Díaz de León Ballesteros y Marisol Escudero Martínez de IPAS CAM; Gisela De León, Marcela Martino y Camila Ormar de CEJIL. c) Por el Estado de El Salvador: Conan Tonathiu Castro Ramírez, Secretario Jurídico de la Presidencia de la República; Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza, Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud del Ministerio de Salud; Gloria Evelyn Martínez Ramos, Jefa del Departamento de Casos Internacionales de Derechos Humanos de la Dirección de Derechos Humanos del Ministerio de Relaciones Exteriores; Juana Inés Acosta López, Ana María Idárraga Martínez, Cindy Vanessa Espitia Murcia, Ana María Moya Silva, Julián Ricardo Murcia Rodríguez, Manuel Acosta, Neydy Casillas, María Anne Quiroga y Sebastián Schuff, asesores y asesoras.

¹⁰ El escrito fue firmado por su Presidenta, Luz del Carmen Godínez González. Se refiere al acceso libre e informado de la interrupción legal del embarazo, temprano y oportuno en casos en que se ponga en riesgo la vida de las mujeres y personas gestantes, así como su salud física y/o psíquica por una inviabilidad del feto con la vida extrauterina.

¹¹ El escrito fue firmado por Mónica Bayá Camargo, Secretaria Técnica de la Comunidad de Derechos Humanos; Ana Kudelka, Directora Ejecutiva de Católicas por el Derecho a Decidir y Patricia Brañez Coordinadora Nacional de CLADEM Bolivia. Se refiere a la incompatibilidad de la prohibición absoluta del aborto con el *corpus iure* internacional de los derechos humanos, analizando la práctica de los Estados de la región y el análisis de los derechos comprometidos en la interrupción voluntaria del embarazo. De la misma manera aborda las causales para el aborto impune desde una perspectiva de género e interseccional.

- 3) La Asociación Salud y Familia¹²;
- 4) La Fundación Nueva Democracia¹³;
- 5) La Fundación Mujeres por Mujeres¹⁴;
- 6) La Red de Abogadas y Abogados en Defensa de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de IPAS Bolivia¹⁵;
- 7) La Red Jurídica del Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI)¹⁶;
- 8) Walter Antillón Montealegre¹⁷;
- 9) La Fundación para el Debido Proceso¹⁸;
- 10) La Colectiva por el Derecho a Decidir (Costa Rica)¹⁹;
- 11) Andrea Mariana Berra²⁰;
- 12) Jorge Nicolás Lafferriere²¹;

¹² El escrito fue firmado por su Directora General, Elvira Méndez, y se refiere a la evidencia científica sobre el impacto del lupus eritematoso sistémico y la anencefalia fetal en la salud de las mujeres embarazadas y del feto y al consenso médico y ético sobre la necesidad de la utilización del aborto como un tratamiento médico.

¹³ El escrito fue firmado por María Camila Ospina y Juan Pablo Rodríguez, miembros de la Fundación, y se refiere a la incompetencia de la Corte en razón de la materia para pronunciarse sobre el aborto provocado; a la protección a la vida del no nacido en el marco del Derecho Internacional de los Derechos Humanos; a la compatibilidad con los estándares interamericanos de la prohibición absoluta del aborto; a las razones por las cuales el aborto no puede ser considerado como un derecho humano; a la incompetencia de la Corte para ordenar la eliminación de la prohibición del aborto y a las razones por las cuales la viabilidad del feto no es un criterio para justificar un aborto.

¹⁴ El escrito fue firmado por Soledad Deza, Presidenta; Mariana Soledad Alvarez, Secretaria y Josefina Reinoso, Vocal Segunda de la Fundación y, se refiere al aborto como un instrumento del derecho a decidir, la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre el aborto y las obligaciones médicas, así como sobre instrumentos y pronunciamientos internacionales sobre el acceso al aborto. Finalmente presentó un análisis del caso de El Salvador frente a los señalamientos de los órganos y mecanismos de protección internacionales de derechos humanos en relación con el aborto.

¹⁵ El escrito fue firmado por Edgar Gustavo Aguilar Camacho, Willy Waldo Alvarado Vásquez y Rimac Brisa Zubieta Gambarte, miembros de la Red. Se refiere a los derechos a la vida, la salud integral y la integridad personal en el marco de la jurisprudencia de la Corte Interamericana; las recomendaciones internacionales a El Salvador para despenalizar el aborto; las directrices sobre la Atención del Aborto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el contexto normativo de El Salvador, desde una perspectiva de derecho comparado, en particular respecto del caso de Bolivia.

¹⁶ El escrito fue firmado por Susana Chávez Alvarado, Secretaria Ejecutiva; Agustina Ramón Michel, Coordinadora de la Red Jurídica; Sonia Ariza Navarrete y Consuelo Bowen Manzur, abogadas integrantes de la Red. Se refiere al análisis de los efectos de la penalización del aborto, a la protección del derecho a la vida digna de las personas con capacidad de gestar y a la protección del derecho a la salud como fundamento de la regulación del aborto.

¹⁷ **El escrito se refiere a diferentes interpretaciones sobre lo que confiere la característica de "hominidad" y la atribución de personalidad como efecto jurídico, para luego analizar el ordenamiento jurídico salvadoreño y responder a los argumentos presentados por el Estado para mantener la penalización del aborto.**

¹⁸ El escrito fue firmado por Katya Salazar, Directora Ejecutiva; Leonor Arteaga, Directora del Programa, y Sonia Rubio Padilla, Oficial de Programa, y se refiere a la prohibición absoluta del aborto en El Salvador como una forma de trato cruel, inhumano o degradante o de tortura que incumple con las obligaciones de los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana.

¹⁹ El escrito fue firmado por Amanda Segura Salazar, Soledad Díaz Pastén y Laura Fuentes Belgrave, miembros de la Colectiva y se refiere al derecho penal como creador y materializador del ámbito de libertad de las personas y no como instrumento de poder de una moral única; la ponderación de derechos en el caso concreto y el derecho al aborto como parte de la autodeterminación de las mujeres.

²⁰ El escrito se refiere al derecho a la salud y su interdependencia con la concepción de salud integral, así como al impacto de los embarazos forzados y la negación del acceso al aborto en el sufrimiento psíquico de la mujer.

²¹ El escrito se refiere a la despenalización o la legalización del aborto eugenésico como una forma de discriminación indirecta y/o sistemática de las personas con discapacidad y el deber del Estado de asegurar cuidados paliativos a la persona por nacer.

- 13) Juan Ernesto Méndez²²;
- 14) La Federación Argentina de Medicina General²³;
- 15) Alberto Kornblihtt²⁴;
- 16) María del Pilar Zambrano, Gabriela García Escobar y José Gilberto Solís Jiménez²⁵;
- 17) El Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna²⁶;
- 18) Rebeca Karina Aparicio Aldana y Justo Fernando Balmaceda Quirós²⁷;
- 19) El Observatorio de Derechos Humanos y la Clínica Jurídica de la Universidad de Valladolid²⁸;
- 20) La "Bancada Provida" del Congreso de la República de Colombia²⁹;
- 21) Ginecólogos por la Vida Colombia³⁰;
- 22) Roberto Pablo Saba³¹;

²² El escrito se refiere a como la prohibición absoluta del aborto en toda circunstancia puede constituir una tortura y trato o pena cruel, inhumano o degradante bajo las normas actualmente vigentes del Derecho Internacional.

²³ El escrito fue firmado por Andrea Obregón, Vicepresidenta, y Pilar Galende Villavicencio, Presidenta. Se refiere a la evolución de la normativa argentina sobre la regulación de los deberes profesionales en la práctica del aborto dentro de los servicios de salud.

²⁴ El escrito se refiere a distinciones entre la ciencia biológica del embrión y feto humanos, y los conceptos filosóficos o religiosos sobre la vida humana.

²⁵ El escrito se refiere al ejercicio de la libre determinación social y cultural de los pueblos y garantía del derecho de participación en la dirección de los asuntos públicos, en particular en la determinación de las sanciones penales al aborto y sobre la inexistencia de un derecho humano al aborto.

²⁶ El escrito fue firmado por Verónica Vera Sánchez, Directora Ejecutiva; Ana Cristina Vera Sánchez, Mayra Tirira Rubio, Michelle Cárdenas Viscarra, abogadas; y, se refiere a la relación entre el aborto y los derechos humanos y a la penalización del aborto como una forma de abuso del derecho penal.

²⁷ El escrito se refiere al derecho a la vida del concebido como ser humano, la inexistencia de un derecho al aborto y la no aplicación del tema de la despenalización del aborto terapéutico al caso de Beatriz.

²⁸ El escrito fue firmado por Andrea de la Fuente Revilla, Marta Díez Ortega, Alejandro de Pablo Serrano, Patricia Tapia Ballesteros, José Mateos Bustamante, Enrique Martínez Pérez, Ángeles Solanes Corella, Nacho Hernández Moreno, María Laura Serra, Yennesit Palacios Valencia, Karin Castro Cruzatt y Javier García Medina. Se refiere a los pronunciamientos del Sistema Universal y regional respecto al derecho a la salud sexual y reproductiva en el caso de El Salvador; la discriminación socioeconómica, interseccional y por razón de género y su influencia en el acceso al derecho a la salud y los estándares internacionales sobre el derecho a la igualdad y no discriminación en materia de salud sexual y reproductiva de interrupción voluntaria del embarazo.

²⁹ El escrito fue firmado por 42 miembros de la Bancada en defensa de la Vida, la familia y la libertad religiosa "Bancada Provida" del Congreso de la República de Colombia: Christian Munir Garcés Aljure, Mauricio Giraldo, Luis Miguel López Aristizábal, Erika Tatiana Sánchez Pinto, Juan Fernando Espinal Ramírez, Yenica Sugein Acosta Infante, Juliana Aray Franco, Ángela María Vergara González, Andrés Guillermo Montes Celedón, Libardo Cruz Casado, Armando Antonio Zabarain de Arce, Ciro Antonio Rodríguez Pinzón, Mary Anne Andrea Perdomo, Gerardo Yepes Caro, José Alejandro Martínez Sánchez, Juana Carolina Londoño Jaramillo, Daniel Restrepo Carmona, Ingrid Marlen Sogamoso Alfonso, Juan Loreto Gómez Soto, Astrid Sánchez Montes De Oca, Teresa De Jesús Enríquez Rosero, Beatriz Lorena Ríos Cuellar, Karina Espinosa, Nicolás Albeiro Echeverry Alvarán, Marcos Daniel Pineda García, Germán Alcides Blanco Álvarez, Juan Daniel Peñuela Calvache, Delcy Esperanza Isaza Buenaventura, Ruth Amelia Caycedo Rosero, María del Milagro Guerra, Milla Romero Soto, Esperanza Andrade, Jorge Alexander Quevedo Herrera, Eduard Alexis Triana Rincón, Edinson Vladimir Olaya Mancipe, Hernán Darío Cadavid Márquez, Andrés Eduardo Forero Molina, José Jaime Uscátegui Pastrana, Nicolás Albeiro Echeverry, Daniel Restrepo Carmona, Marelén Castillo Torres y Andrés Felipe Jiménez Vargas. Se refiere al papel de la Corte en la interpretación del Derecho Internacional; la necesaria consideración del respeto a la soberanía estatal; los derechos de los no nacidos y la situación actual del aborto en Colombia.

³⁰ El escrito fue firmado por Ana Carolina Rojas Figueroa y se refiere a la inexistencia del aborto terapéutico, el abordaje de una mujer con enfermedad grave en la gestación, las complicaciones generadas por el aborto en la salud de la mujer, las posibles complicaciones de los abortos farmacológicos y quirúrgicos y el derecho constitucional a la objeción de conciencia.

³¹ El escrito se refiere a la protección de los derechos humanos relacionados con la problemática del aborto en la Convención Americana: la jurisprudencia de la Corte Interamericana sobre el aborto y la protección

- 23) Max Silva Abbott³²;
- 24) *ADF International*³³;
- 25) La Asociación Médicos por la Vida Costa Rica³⁴;
- 26) *El Centre on Law and Social Transformation*³⁵;
- 27) El Colectivo de Mujeres Libres y Soberanas³⁶;
- 28) La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO)³⁷;
- 29) Católicas por el Derecho a Decidir Argentina³⁸;
- 30) La Plataforma de participación ciudadana ACTIVATE³⁹;
- 31) El Colectivo Feminista Sexualidad y Salud (CFSS) y Católicas por el Derecho a Decidir (CDD)⁴⁰;
- 32) Comunidad y Justicia⁴¹;

gradual de los derechos del feto, el balance entre los derechos del feto y la autonomía personal de la mujer y el proceso del feto para convertirse en un titular de derechos.

³² El escrito se refiere a la inexistencia de un derecho al aborto en la Convención Americana sobre Derechos Humanos; las características del funcionamiento del Sistema Interamericano y sus impactos en la aplicación del contenido de la Convención Americana.

³³ El escrito fue firmado por Tomas Henríquez, Julio Pohl y Kristina Hjelkrem, abogados de la organización y se refiere a la legitimidad y necesidad de un Estado de proteger la vida del concebido aun no nacido; la necesidad de garantizar el derecho a la vida, también en casos de discapacidades severas o condiciones que limiten la vida; la inexistencia de un derecho al aborto; la libertad de conciencia y el derecho a la objeción de conciencia y la necesidad de respetar el principio democrático de los Estados, a no intervenir en la legislación interna.

³⁴ El escrito fue firmado por Laura Emilia Castro Niño y se refiere a la evidencia científica que sustenta la protección de la vida del binomio madre hijo, la coherencia de ésta con el marco jurídico brindado por el Pacto de San José y la aplicación humanitaria de los cuidados paliativos perinatales.

³⁵ El escrito fue firmado por María Angélica Peñas Defago y realiza un análisis de la jurisprudencia de la Corte Constitucional salvadoreña sobre el aborto; explica la obligación del Estado de garantizar los derechos a la vida, la salud y la integridad y a respetar los derechos y las garantías judiciales, como el principio de legalidad y protección judicial. Asimismo, se refiere a las acciones de los colectivos ante los Tribunales, en particular el caso de "las 17".

³⁶ El escrito fue firmado por su Directora, María del Pilar Vázquez Calva, y se refiere a la inexistencia de un derecho humano al aborto y sobre la necesidad de protección de las personas con discapacidad.

³⁷ El escrito fue firmado por su Presidenta, Jeanne Conry, y se refiere a las afectaciones generadas por la restricción del acceso al aborto a los derechos a la vida, la integridad personal y la salud de las mujeres, niñas, personas trans y no binarias; los impactos a mediano y largo plazo que genera la restricción del acceso al aborto y el efecto que tiene la criminalización y prohibición del aborto en la práctica médica y en el personal sanitario.

³⁸ El escrito fue firmado por María Teresa Bosio, Presidenta y Rocío García Garro, coordinadora área legal, y se refiere a los estándares internacionales relativos al derecho a la vida, derecho a la salud, derecho a la salud reproductiva, derecho a no sufrir tratos crueles y degradantes, derecho a vivir una vida libre de violencia y discriminación y derecho al debido proceso legal. Asimismo, analiza las barreras legales y judiciales de acceso al aborto en El Salvador, y sus consecuencias en el caso de Beatriz.

³⁹ El escrito fue firmado por Uriel Colchado Esqueda, líder de campaña, y se refiere a la protección internacional del derecho a la vida y a la no existencia del aborto como derecho humano.

⁴⁰ El escrito fue firmado por Leticia Ueda Vella, Carina Barbosa Gouvêa y Pedro H. Villas Bôas Castelo Branco, abogados de las organizaciones, y se refiere al aborto como tratamiento médico, a la violencia de género e institucional en el caso de Beatriz y a la posibilidad de realización de aborto en caso de anencefalia sobre la base de la jurisprudencia brasileña.

⁴¹ El escrito fue firmado por Álvaro Ferrer del Valle, Macarena Bustamante Sinn, Javier Matías Mena Mauricio y Benjamín Andrés Gutiérrez Perchwitz, y se refiere a la inexistencia de un derecho al aborto en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos y la incompetencia de esta Corte para crear un derecho humano al aborto.

- 33) La Corporación MILES Chile⁴²;
- 34) La Organización Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) y la Red de Acceso al Aborto Seguro (REDAAS)⁴³;
- 35) El Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) y *Disability Rights International*⁴⁴;
- 36) Varios mandatos de los Procedimientos Especiales de Naciones Unidas: Dorothy Estrada-Tanck, Presidenta del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas; Tlaleng Mofokeng, Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; Morris Tidball-Binz, Relator Especial sobre Ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias; Ana Brian Nougrères, Relatora Especial sobre el derecho a la privacidad y Nazila Ghanea, Relatora Especial sobre la libertad de religión y creencias⁴⁵;
- 37) El Programa *Advancing New Standards in Reproductive Health* del Departamento de Obstetricia, Ginecología y Ciencias Reproductivas de la Universidad de California⁴⁶;
- 38) La Asociación Colombiana de Juristas Católicos⁴⁷;
- 39) Rebecca J. Cook⁴⁸;
- 40) Juventud y Vida, A.C.⁴⁹;

⁴² El escrito fue firmado por Javiera Mardones Krsulovic, Coordinadora del Área Lega, y María Ignacia Veas Guerrero, Coordinadora del Área Psicosocial, y se refiere a los estándares internacionales sobre los derechos sexuales y reproductivos, con un énfasis en la salud sexual y reproductiva, la autonomía reproductiva y el aborto; incluye un análisis del debate en torno a la protección de derechos de las personas gestantes y los del nasciturus; la criminalización del aborto, en un contexto de discriminaciones estructurales e interseccionales y recomendaciones en base a la situación particular de Chile.

⁴³ El escrito fue firmado por Natalia Gherardi, Directora Ejecutiva de ELA, Mariana Romero, Directora Ejecutiva de CEDES, y Felicitas Rossi, Abogada, y se refiere a la definición y los elementos característicos de la violencia institucional de género del artículo 7 de la Convención de Belém do Pará y su aplicación en el caso de Beatriz.

⁴⁴ El escrito fue firmado por Rebeca Antonia Ramos Duarte, Directora del GIRE, y Priscila Rodríguez, Directora Adjunta de Disability Rights International, y se refiere a la situación legal del aborto en México y a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad en el marco internacional de los derechos humanos.

⁴⁵ El escrito recopila las comunicaciones enviadas por los Procedimientos Especiales de Naciones Unidas al Gobierno de El Salvador en la última década, respecto a su legislación sobre la restricción al acceso seguro y legal al aborto.

⁴⁶ El escrito fue firmado por Antonia Biggs, Diana G. Foster y Katie Woodruff y se refiere a la seguridad del aborto y sus consecuencias en la salud física y mental, así como a la negación del aborto y sus consecuencias económicas y sociales.

⁴⁷ El escrito fue firmado por su Presidente, Nicolás Augusto Romero Páez, y se refiere a la inexistencia de un derecho al aborto en la Convención Americana, la protección del derecho a la vida desde la concepción definido por artículo 4.1 de la Convención Americana; la inaplicabilidad del artículo 26 de la Convención Americana y la no violación del artículo 9 de la Convención por la legislación salvadoreña en materia de aborto.

⁴⁸ El escrito se refiere a la forma en que la ley, las políticas públicas y las prácticas estatales aplican y perpetúan los prejuicios y los estereotipos de género, especialmente cuando son utilizados por profesionales de la salud y por miembros del poder judicial. Analiza si los prejuicios y estereotipos de género constituyen o exacerbaban la discriminación contra la mujer y cómo pueden socavar la capacidad de las mujeres para acceder a la atención sanitaria y a juicios justos.

⁴⁹ El escrito fue firmado por Frida Alejandra Lucero Espinosa, Directora General; Alberto Jiménez Santaella, Coordinador Político; Manuela González de la Fuente, Directora; Víctor José Lujambio Loza, Director, y Juan Antonio Flores Torres, Director, y se refiere al fundamento constitucional del derecho a la vida de las personas por nacer en El Salvador; la violación indirecta al derecho de Beatriz a tomar decisiones con relación a su enfermedad y a la de su hija y la violación al derecho de la vida de Leilany en razón de su discapacidad física.

- 41) Kendall Ariana López Peña y Shirley Díaz Mejía⁵⁰;
- 42) El Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social – PAIS- de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes⁵¹;
- 43) María Camila Correa Flórez, Diana Rocío Bernal Camargo, Karol Martínez Muñoz, Angie Daniela Yepes García, Mariana Botero Ruge, Tomás Correa Salazar, Paloma Cuello Oñate, María José García Prada, Camila González Martínez, Alejandra Milena Oviedo Soto, Tatiana Rodríguez López y Andrea Trujillo Gómez, Profesoras y estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia de la Universidad del Rosario⁵²;
- 44) Anand Grover⁵³;
- 45) Jucum Provida⁵⁴;
- 46) Volker Türk, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos⁵⁵;
- 47) Gabriela Arguedas Ramírez⁵⁶;
- 48) Oswaldo Ernesto Feusier Ayala⁵⁷;
- 49) Sandra Carolina Mena Ugarte⁵⁸;
- 50) Clínica Jurídica del Departamento de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Católica de San Pablo, Perú⁵⁹;

⁵⁰ El escrito se refiere a la instrumentalización de la gobernanza global del movimiento por el derecho al aborto; la progresividad de la agenda del aborto legal y el aborto como un acto de discriminación en contra de personas por nacer en situación de discapacidad.

⁵¹ El escrito fue firmado por Juliana Bustamante Reyes, Directora; Sara Méndez Niebles, Asesora Jurídica; Natalia Chavarro Naranjo y Nicole Amaya Monroy, estudiantes. Se refiere a la penalización del aborto como una vulneración a los derechos de las mujeres, niñas y otras personas gestantes; a como la despenalización del aborto no constituye un acto de discriminación en contra de las personas con discapacidad y cómo las mujeres, niñas y otras personas gestantes con discapacidad también tienen derecho a abortar.

⁵² El escrito se refiere a los efectos discriminatorios y estigmatizantes de la prohibición del aborto; el régimen de la criminalización absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo en El Salvador y sus efectos sobre la salud y la vida de las mujeres y las experiencias de los Estados de la región, especialmente de Colombia, alrededor de la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo.

⁵³ El escrito se refiere a los estándares internacionales relativos del derecho a la salud, en particular sobre la protección de la salud sexual y reproductiva y los impactos de las leyes penales que afectan el acceso a la salud sexual y reproductiva, en particular al aborto, en el derecho a la salud.

⁵⁴ El escrito fue firmado por Valeria Gutiérrez, Audry Suarez y Maria Paula Castañeda y se refiere a la protección internacional del derecho a la vida del *nasciturus*, a las protecciones especiales de personas en condición de discapacidad y a la competencia del Estado salvadoreño y su actuación conforme a derecho en el caso de Beatriz.

⁵⁵ El escrito se compone de una copia del *amicus* presentado por el entonces Alto Comisionado Zeid Ra'ad Al Hussein ante la Comisión Interamericana en el caso *Manuela vs. El Salvador* y una actualización que recoge las posiciones de los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas sobre la penalización del aborto y las recomendaciones hechas a El Salvador.

⁵⁶ El escrito se refiere a las diferencias filosóficas y bioéticas entre la anencefalia, una malformación congénita, y una discapacidad. Subraya el uso falaz del término de "feto con discapacidad".

⁵⁷ El escrito se refiere a la evolución legal del aborto en El Salvador, la incertidumbre y la ambigüedad que genera la regulación del delito de aborto en ese país.

⁵⁸ El escrito se refiere a los impactos de la ausencia de protocolos para el manejo de las malformaciones fetales; las experiencias, y los problemas correspondientes de los médicos tratando los embarazos con una malformación fetal fatal en El Salvador.

⁵⁹ El escrito fue firmado por Trilce Gabriela Valdivia Aguilar, Profesora Coordinadora; Adriana Alejandra Melgar Rimachi, Profesora; Valeria Meryan Delgado Bejarano, Tesista; Karla Mariana Triveño Barrios y Daniela Angélica Rodríguez Ayala, estudiantes y se refiere a la inexistencia del derecho humano al aborto en el Derecho Internacional; la protección del feto anencefálico en aplicación del derecho a la igualdad y no discriminación y las obligaciones estatales de respeto, la protección y garantía del derecho a la salud, vida e integridad de la mujer gestantes así como del derecho a la vida del concebido.

- 51) Martha Teresa Flórez Bohórquez⁶⁰;
- 52) Natalia Saralegui Ferrante⁶¹;
- 53) La Asociación de Abogadas Feministas de Chile (ABOFEM)⁶²;
- 54) La Fundación Jacarandas⁶³;
- 55) Amnistía Internacional⁶⁴;
- 56) La Asociación la Familia Importa (AFI)⁶⁵;
- 57) Alejandro Marín Mora⁶⁶;
- 58) La Red de Jóvenes por el Derecho al Aborto en Latinoamérica y el Caribe⁶⁷;
- 59) El Centro de Investigación para la Acción Femenina (CIPAF) y el Círculo de Abogadas Minerva⁶⁸;
- 60) Silvina Álvarez Medina⁶⁹;
- 61) Cecilia Marcela Hopp⁷⁰;
- 62) La Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (FUNDEPS)⁷¹;

⁶⁰ El escrito se refiere a la protección del derecho a la vida en el Derecho Internacional; el desarrollo sensorial del embrión humano y la necesidad de protección a la vida del que está por nacer.

⁶¹ El escrito se refiere a la definición de violencia gineco obstétrica en el derecho comparado de la región y el retraso indebido en el acceso al aborto por obstáculos burocráticos y legales como una forma de violencia gineco obstétrica.

⁶² El escrito fue firmado por Camila Troncoso Zúñiga, Constanza Gonzalez Muñoz, Consuelo Navarro Pérez, Danitza Pérez Cáceres, Laura Dragnic Tohá y Lara Iglesias Formoso y se refiere a las obligaciones internacionales en materia de eliminación de las formas de violencia de género y a las leyes que penalizan el aborto como una forma de violencia institucional.

⁶³ El escrito fue firmado por Viviana Bohórquez Monsalve, Directora; Carolina Moreno López, Coordinadora de investigación, y Juliana Aristizábal Franco, Asesora y se refiere al consenso internacional sobre la prohibición total del aborto como una violación a los derechos humanos en el ámbito Universal e Interamericano de los derechos humanos y las garantías de no repetición que debería adoptar El Salvador para poner fin a la criminalización absoluta del aborto.

⁶⁴ El escrito fue firmado por Mandivavarira Mudarikwa, Jefa de Litigio Estratégico, y Erika Guevara Rosas, Directora para las Américas, y se refiere a la penalización absoluta del aborto como una forma de discriminación y a la obligación de los Estados de despenalizar totalmente el aborto en el marco internacional de derechos humanos.

⁶⁵ El escrito fue firmado por su Presidente, Pablo Ortiz, y se refiere a al reconocimiento del derecho a la vida del *nasciturus* por el Derecho Internacional y la inexistencia de un derecho humano al aborto.

⁶⁶ El escrito se refiere al desarrollo de jurisprudencia que ha despenalizado el aborto terapéutico en otros países; las consideraciones medicas sobre aborto y la anencefalia, así como las consideraciones éticas del aborto terapéutico.

⁶⁷ El escrito fue firmado por Dana Repka, M. Camila Gómez Cortés, María Gabriela Muñoz García, María José Trejo Rosales, Guadalupe Itzel Olivera Echevarría, María Sofía Quiroga, Tamara Savio y Telma Basurto y se refiere a la especial situación de vulnerabilidad y la discriminación a la que se enfrentan las personas jóvenes; el derecho al aborto desde un enfoque interseccional y los impactos que la criminalización absoluta del aborto tiene en las personas jóvenes y los obstáculos que la criminalización genera para acceder a los servicios de la salud sexual y reproductiva.

⁶⁸ El escrito fue firmado por Patricia M. Santana Nina, Radhivé Pérez, Tamara Haidée Aquino Veras y Yildalina Taten Brache y se refiere al aborto y su relación con los derechos a la vida y a la salud; el acceso al aborto como un tema de salud pública; la penalización absoluta del aborto como forma de discriminación y de violencia de género; el contexto de la penalización absoluta del aborto en la República Dominicana.

⁶⁹ El escrito se refiere a los estándares internacionales sobre el aborto establecidos por la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

⁷⁰ El escrito se refiere a los estándares internacionales sobre la regulación del aborto y su influencia en la discusión regional sobre la regulación del aborto. Asimismo, se refiere a los principios de *ultima ratio*, proporcionalidad y protección de la vida en gestación y la inaccesibilidad del aborto como una forma de discriminación y violencia institucional.

⁷¹ El escrito fue firmado por Carolina Tamagnini, Directora Ejecutiva, y Mayca Balaguer, Coordinadora de Asuntos Legales, y se refiere a los contornos del derecho a la salud, y las obligaciones estatales

- 63) El Centro de Investigación y Docencia en Derechos Humanos "Alicia Moreau" de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Mar del Plata⁷²;
- 64) La organización Abolición de Lógicas de Castigo y Encierro (ALCE)⁷³;
- 65) El Instituto Internacional de Responsabilidad Social y Derechos Humanos (IIRESODH)⁷⁴;
- 66) Católicas por el Derecho a Decidir, México⁷⁵;
- 67) Alberto Rojas Ríos⁷⁶;
- 68) Abogados sin Fronteras Canadá⁷⁷;
- 69) A.S., C.R., S.D., C.A. y S.R.⁷⁸;
- 70) El Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos Humanos de las Mujeres (CLADEM)⁷⁹;
- 71) El Centro de Género y Derecho y el Núcleo de Justicia y Constitución de la Facultad de Derecho de la Universidad Fundación Getulio Vargas de São Paulo⁸⁰;
- 72) Consulta Digital⁸¹;
- 73) El Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), *Women Enabled International*, el Círculo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad de

correspondientes; a la protección incremental del derecho a la vida; a la penalización del aborto como una forma de violencia contra las mujeres y al ejemplo de Argentina en la regulación del aborto.

⁷² El escrito fue firmado por Agustina Palacios, Responsable de Área Discapacidad, y María Graciela Iglesias, Secretaria Ejecutiva, y se refiere al derecho a la dignidad; los impactos discriminatorios de la criminalización del aborto y los derechos de las mujeres y personas gestantes con discapacidad.

⁷³ El escrito fue firmado por Andrea Parra y Silvestre Barragán, Codirectores; Silvia Catalina Quintero y Yenny Guzmán Moyano, abogadas. Se refiere a la consideración de Beatriz como una mujer con discapacidad, la inaplicabilidad de las protecciones a las personas con discapacidad a los no nacidos y la consideración de que la negación del aborto a Beatriz consistió en una discriminación por motivos de discapacidad.

⁷⁴ El escrito fue firmado por su Presidente, Víctor Manuel Rodríguez Rescía, y se refiere a la penalización y la prohibición absoluta del aborto terapéutico como una forma de tortura y trato inhumano, a la protección del derecho a la vida e integridad personal de las mujeres en período de embarazo y a la aplicación del test de proporcionalidad de los artículos 133 a 137 del Código Penal de El Salvador.

⁷⁵ El escrito fue firmado por sus codirectoras Aidé García Hernández y Paula Sánchez-Mejorada y se refiere a la relación entre la laicidad y los derechos sexuales y reproductivos y a los derechos vulnerados por la prohibición total del aborto en El Salvador.

⁷⁶ El escrito se refiere a la evolución de la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia y a la necesidad de abandonar la regulación penal de la interrupción voluntaria del embarazo.

⁷⁷ El escrito fue firmado por su Directora de asuntos jurídicos, Karina Ruel, y se refiere al derecho de Beatriz a no ser sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes y a las obligaciones estatales en relación con la prohibición de la tortura.

⁷⁸ Se trata de un grupo de mujeres que fueron procesadas por emergencias obstétricas en El Salvador, por lo que se mantiene en reserva su identidad. El escrito se refiere a las experiencias y perspectivas de las mujeres impactadas por la penalización absoluta del aborto en El Salvador.

⁷⁹ El escrito fue firmado por Milena Páramo Bernal, Coordinadora Regional, y por María Beatriz Galli Bevilacqua. Se refiere al impacto de la criminalización del aborto en la salud pública y los derechos humanos, a la prohibición total del aborto en El Salvador como una violación al derecho a vivir una vida libre de violencia y una forma de tortura, además de ser contrario a los derechos a la vida y a la salud.

⁸⁰ El escrito fue firmado por Taís Penteado, Victoriana Leonora C. Gonzaga, Ana Luiza Gregorio Vidotti, Flavia Portella Püschel y Dimitri Dimoulis, y se refiere a la prohibición y penalización absoluta del aborto como una violación al derecho a la igualdad.

⁸¹ El escrito fue firmado por Jaime Henry Duarte Garzón y se refiere a las obligaciones de la Corte Interamericana de interpretar la Convención Americana de buena fe, fiel al objeto y propósito del tratado, a la existencia del ser humano desde la concepción y los derechos de los no nacidos.

- Chile (CIMUNIDIS), el Círculo de Mujeres con Discapacidad, Inc. (CIMUDIS) y la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI)⁸²;
- 74) La organización Incidencia Feminista (IF)⁸³;
- 75) La **Iniciativa Salud y Derechos Humanos del Instituto O’Neill para el Derecho y la Salud Nacional y Global de la Universidad de Georgetown**⁸⁴;
- 76) Carmen Alicia Martínez Rivera, Vilma G. Martínez Rivera y Victoria Prada Gil del Proyecto Católico Tejedores de Amor con Dios⁸⁵;
- 77) ANIS - Instituto de Bioética, y Cravinas - Práctica de Derechos Humanos y Derechos Sexuales y Reproductivos, Clínica Jurídica de la Universidad de Brasilia⁸⁶;
- 78) El Centro de Derechos Reproductivos⁸⁷;
- 79) La Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM), la Clínica de Enfermedades Reumáticas, Autoinmunes y de Salud Reproductiva del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y la Clínica de Embarazo y Enfermedades Reumáticas del Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”⁸⁸;
- 80) María Cristina Rodríguez García⁸⁹;

⁸² El escrito fue firmado por Natalia Gherardi, Directora Ejecutiva de ELA, Maryangel García-Ramos Guadiana, Directora Ejecutiva de Women Enabled International, Marcelo Betti, Presidente de REDI, Marcela Rebeca Benavides Muñoz, Presidenta de CIMUNIDIS, y Cristina A. Francisco, Presidenta de CIMUDIS, y se refiere al marco normativo salvadoreño en materia de interrupción del embarazo, las obligaciones de El Salvador de garantizar el acceso a los servicios de aborto legales, seguros y de calidad para las mujeres y otras personas con capacidad de gestar; y los impactos, como la violencia de género y los estereotipos, que genera la penalización del aborto.

⁸³ El escrito fue firmado por Mónica Elizabeth Menim, Analía Mariel Mas y Nelly Minyersky y se refiere a los impactos que la criminalización del aborto genera sobre las mujeres y personas gestantes, particularmente sobre las mujeres jóvenes y niñas en situación de pobreza; el desarrollo de los estándares interamericanos aplicables en casos de acceso a la justicia y a la salud sexual y reproductiva; la obligación de los Estados de aplicar una perspectiva de género interseccional, sin estereotipos de género.

⁸⁴ El escrito fue firmado por Silvia Serrano Guzmán, Codirectora, Oscar A. Cabrera, Codirector, Ivonne Garza y Patricio López Turconi, Abogados, y se refiere a la aproximación de los sistemas de protección de derechos humanos a la cuestión de la falta de acceso al aborto en situaciones extremas, la necesidad de aplicar el análisis de proporcionalidad para responder al conflicto de derechos derivado de la prohibición absoluta del aborto, la contrariedad al principio de legalidad de la estructura del delito de aborto en El Salvador y la criminalización absoluta del aborto en El Salvador como una violación al deber de no regresividad.

⁸⁵ El escrito se refiere a la importancia de la religión católica en la región y a un contexto de persecución por la defensa de la vida de los no nacidos. Asimismo, se refieren a testimonios de mujeres que rechazan el aborto y a la importancia de reconocer el principio de soberanía del pueblo. Solicitan que se rechace la pretensión de reconocer un derecho al aborto.

⁸⁶ El escrito fue firmado por Gabriela Rondon, Codirectora de ANIS, y Amanda Nunes. Se refiere a la violación del derecho a la salud integral y a la vida digna por la criminalización del aborto, a la inviabilidad de vida extrauterina generada por la anencefalia y como una decisión reproductiva individual no puede ser caracterizada como eugenésica, a la violación del derecho a la integridad personal y a vivir libre de tortura provocada por la situación de embarazo forzado y la experiencia brasileña en la sentencia del Argumento de Incumplimiento de Precepto Fundamental (ADPF) 54.

⁸⁷ El escrito fue firmado por Catalina Martínez Coral, Directora Regional, Carmen Cecilia Martínez, Directora Asociada, y Edward Pérez, Asesor Legal Senior, y se refiere a la situación del derecho a acceder al aborto en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la despenalización del aborto como estándar más consistente con el Derecho Interamericano de los Derechos Humanos, la tendencia hacia la liberalización y despenalización en la región y el impacto del fallo en el presente caso.

⁸⁸ El escrito fue firmado por Nashieli Ramírez Hernández, Presidenta de la CDHCM, y realiza un análisis del derecho a la salud con una perspectiva de género y considera que la omisión de un enfoque de género en la provisión de la salud impacta el estado de salud y la vida de personas, incluso de una manera fatal.

⁸⁹ El escrito se refiere a la importancia de comprender las diferentes condiciones de vulnerabilidad que se conjugaron de manera interseccional en el caso de Beatriz y cómo influyeron en su toma de decisión. Asimismo,

- 81) Jocelyn Viterna⁹⁰;
- 82) Juristas por la Vida⁹¹;
- 83) Pauline Capdevielle y María del Pilar González Barreda⁹²;
- 84) La Federación Internacional de Planificación Familiar América Latina y el Caribe (IPPF ACRO), Profamilia, Mexfam e INPPARES⁹³;
- 85) Diana Magally Moreno Pabón⁹⁴;
- 86) La Clínica Jurídica del Programa Universitario de Derechos Humanos de la Universidad Nacional Autónoma de México⁹⁵;
- 87) La Clínica de Derechos Humanos de la Universidad de Santa Clara⁹⁶;
- 88) Clemencia Salamanca Mariño⁹⁷;
- 89) La Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad de El Salvador⁹⁸;
- 90) La Coordinadora Institucional de Promoción de los Derechos por la Niñez (Guatemala); Centro de Documentación en Derechos Humanos "Segundo Montes Mozo S.J." (Ecuador); Comisión Colombiana de Juristas, Fundación Justicia y Género, Asociación Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz; Fundación Cristosal; Corporación Humanas (Chile); Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos; Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales

se refiere a las pautas que deben adoptar los Estados frente a las vulnerabilidades de mujeres embarazadas, considerando que el aborto es una solución ineficiente y desproporcionada para las vulnerabilidades de las mujeres.

⁹⁰ El escrito se refiere a la ley antiaborto salvadoreña como dañina, imposible cumplir con equidad o precisión, y fundamentalmente discriminatoria.

⁹¹ El escrito fue firmado por Ramón María Yglesias Piza y se refiere a la necesidad de proteger el interés superior de Leilany, hija de Beatriz, la necesaria salvaguarda de los derechos de Beatriz y Leilany, y agrega algunas consideraciones sobre la salud psicológica de la mujer.

⁹² El escrito se refiere a los derechos reproductivos de las mujeres como derechos humanos, la incompatibilidad de la prohibición del aborto en El Salvador con los estándares internacionales y regionales de los derechos humanos y la necesidad de analizar el caso desde una mirada interseccional entre género y pobreza.

⁹³ El escrito fue firmado por Diana Moreno, Directora de Incidencia de Profamilia, y se refiere a las consecuencias de la prohibición del aborto en las mujeres gestantes y el personal médico, las violaciones a derechos humanos que implica la prohibición del aborto y la importancia de la utilización de un enfoque interseccional.

⁹⁴ El escrito retoma textualmente el texto presentado por Carmen Alicia Martínez Rivera, Vilma G. Martínez Rivera y Victoria Prada Gil (*supra*, nota al pie 85).

⁹⁵ El escrito fue firmado por Amelia Sevillano Gómez, Diana Laura Cruz Arellano, Dulce Liliana Lucio Martínez, Emiliano Fierro Pérez, José Jadiel Avilés Lujano, Samuel de Jesús Ochoa Guzmán, Mario Mojtkusoma Peña Juárez y Cinthya Gonzalez Téllez Girón; y, se refiere al modelo biopsicosocial de la discapacidad, su aplicación al caso de Beatriz y a los impactos de la penalización del aborto en los derechos humanos de las mujeres y el personal médico.

⁹⁶ El escrito fue firmado por Francisco J. Rivera Juaristi, Director, Britton Schwartz, Directora Adjunta, Diann Jayakoddy, Liliana Carbone, Tanmay Malik y Haley Sinfield; y, se refiere a las violaciones de la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará que el Estado de El Salvador cometió contra Beatriz y su familia, y la jurisprudencia relevante de la Corte IDH y pronunciamientos de otros órganos internacionales de derechos humanos en torno al aborto.

⁹⁷ El escrito se refiere a observaciones sobre los testimonios presentados durante la audiencia pública del caso.

⁹⁸ El escrito fue firmado por Evelyn Beatriz Farfán Mata, Decana, Danny Obed Portillo Aguilar, Jefe de la Unidad de Proyección Social, y Georlene Marisol Rivera, Coordinadora del Centro de Atención a Mujeres en Situación de Violencia; y, se refiere a las obligaciones del Estado salvadoreño en relación con los derechos humanos de las mujeres, los impactos de la criminalización absoluta del aborto en las mujeres gestantes y el personal médico y el contexto político salvadoreño actual de la discriminación en contra de las mujeres.

y Reproductivos; Centro de Derechos de Mujeres (Honduras); Synergia. Iniciativas para los Derechos Humanos; Colectivo de Derechos e Infancia y Adolescencia de Argentina; Foro Feminista de la República Dominicana y Ana Elena Obando a título personal⁹⁹;

91) La Asociación de Mujeres Jóvenes Feministas Ameyalli¹⁰⁰;

92) Mayra Karina Bolaños¹⁰¹;

93) DEMOS Estudio Legal de Derechos Humanos y la Asociación de Mujeres de Guatemala¹⁰²;

94) Alda Facio¹⁰³;

95) La Asociación Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA)¹⁰⁴;

96) El Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)¹⁰⁵;

97) El Movimiento Causa Justa¹⁰⁶;

98) *Women´s Link Worldwide*¹⁰⁷;

99) La Comisión Internacional de Juristas¹⁰⁸;

⁹⁹ El escrito fue firmado por Otto Rivera, Pablo de la Vega, Ana María Rodríguez, Rodrigo Jiménez, Sandra Jeannette Carranza, Zaira Lis Navas Umaña, Camila Maturana Kesten, Sandra Castañeda, Lucía Chávez, Susana Chávez, Regina Fonseca, Mirta Moragas, Florencia Vallino, Nora Pulido, Sergia Galván Ortega y Ana Elena Obando; y, se refiere a la evolución del debate sobre el aborto y como la penalización absoluta del aborto viola el derecho a la vida de las mujeres gestantes.

¹⁰⁰ El escrito fue firmado por Gricelda Yamilet López Sánchez, Presidenta, y Andrea Esmeralda Gámez Corea, Secretaria, y se refiere a las condiciones que enfrentan las mujeres, niñas y adolescentes en El Salvador, al marco normativo que penaliza el aborto en ese país y a la normativa internacional que permite la interrupción de embarazos.

¹⁰¹ El escrito se refiere al aborto como tratamiento médico y su relación con los derechos a la vida, a la salud y la integridad personal, la relación entre la prohibición del aborto, la pobreza y la violencia de género, la necesidad de adoptar un enfoque interseccional, el contexto normativo de El Salvador sobre el aborto en una perspectiva de derecho comparado y el alcance del derecho a la autonomía reproductiva.

¹⁰² El escrito fue firmado por Adilia de las Mercedes y se refiere estándares desarrollados por el Sistema Europeo de Derechos Humanos en relación con el estatus jurídico del *nasciturus* y sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

¹⁰³ El escrito se refiere a la constelación de derechos que conforman los derechos reproductivos en la actualidad, especialmente el derecho de todas las mujeres a tomar decisiones autónomas sobre sus propios cuerpos y sus funciones reproductivas y a la obligación de los Estados de transversalizar la perspectiva de género en sus normas y prácticas con respeto a los derechos humanos y la salud reproductiva.

¹⁰⁴ El escrito fue firmado por Silvia Ivette Juárez Barrios y se refiere al derecho de las mujeres a gestionar su salud sexual reproductiva y los medios para hacerlo, incluyendo estadísticas relevantes sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres en El Salvador. También se refiere a las barreras legales, sociales y culturales que afectan negativamente el acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y niñas.

¹⁰⁵ El escrito fue firmado por Paula Litvachky, Directora Ejecutiva, Diego Morales, Director del Área de Litigio y Defensa Internacional, Vania Escales, Coordinadora de la agenda transversal feminista, Lucía de la Vega, Coordinadora de la Clínica Legal, Cynthia Palacios Reckziegel, y Erika Schmidhuber Peña, Abogadas, y se refiere al derecho a la salud en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos y el impacto de la criminalización total del aborto en el acceso a derechos desde la experiencia argentina.

¹⁰⁶ El escrito fue firmado por Cristina Rosero Arteaga, Valeria Pedraza Benavides, Laura Castro González, María de los Ángeles Ríos y Beatriz Quintero García, y se refiere a como la penalización del aborto desconoce los fines preventivos del derecho penal y contraviene el principio de *ultima ratio*. Se refiere también a los impactos de la criminalización del aborto en detrimento de las mujeres, especialmente de aquellas que están en una situación de vulnerabilidad, y a los profesionales de salud.

¹⁰⁷ El escrito fue firmado por Marcia Aguiluz, María Cecilia Ibáñez y Valeria Pedraza y se refiere al contexto de discriminación estructural y a la situación de vulnerabilidad interseccional vivida por Beatriz, el derecho a la salud sexual y reproductiva, la inconventionalidad de la regulación del aborto por medio del derecho penal y la violencia institucional y reproductiva vivida por Beatriz.

¹⁰⁸ El escrito fue firmado por Ian Seiderman, Director jurídico y político, y Carolina Villadiego, líder del equipo de América Latina, y se refiere a la presentación de los "Principios del 8 de marzo" para ayudar a la

- 100) El Centro de Estudios de Derecho, Justicia y la Sociedad (Dejusticia)¹⁰⁹;
- 101) El Proyecto Católico Tejedores de Amor con Dios¹¹⁰;
- 102) Martha Elena Soto Rojas¹¹¹;
- 103) Defensoría Pública del Estado de Río de Janeiro¹¹²;
- 104) Jesús Cerda Cruz¹¹³;
- 105) Clínica de Derechos Humanos del Instituto Brasileño de Enseñanza Desarrollo e Investigación (IDP)¹¹⁴;
- 106) Movimiento Aborto Legal Costa Rica¹¹⁵;
- 107) Clínica de Derechos Humanos y el Núcleo de Estudios en Sistemas de Derechos Humanos de la Universidad Federal de Paraná¹¹⁶;
- 108) *Human Rights Watch*¹¹⁷; y
- 109) Vilma G. Martínez Rivera¹¹⁸.

13. *Alegatos y observaciones finales escritos.* – El 24 de abril de 2023, el Estado y las representantes presentaron sus alegatos finales escritos. Acompañaron sus escritos de

Corte a dimensionar el impacto que la prohibición absoluta del aborto tiene en la vida y la salud de las mujeres en El Salvador y la necesidad de garantizar el acceso a servicios de abortos seguros y legales.

¹⁰⁹ El escrito fue firmado por Diana Esther Guzmán, Maryluz Barragán González, Fabian Mendoza Pulido, Isabela Cristina Annear Camero, Lucía Ramírez Bolívar, Edgar Valdeleón Pabón, Sindy Castro Herrera y Paula Hurtado Pardo; y, se refiere a como la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo afecta los derechos de las mujeres, las alternativas del derecho comparado para enfrentar las afectaciones desproporcionadas a los derechos de las mujeres en materia de interrupción voluntaria del embarazo, la referencia al caso colombiano como referente de estándar mínimo y al análisis de cómo la penalización total del aborto en El Salvador viola los derechos a la vida, la integridad y la salud de las mujeres.

¹¹⁰ El escrito retoma textualmente el texto presentado por Carmen Alicia Martínez Rivera, Vilma G. Martínez Rivera y Victoria Prada Gil (*supra*, nota al pie 85).

¹¹¹ El escrito retoma las observaciones sobre los testimonios presentados durante la audiencia pública del caso presentadas en el escrito de Clemencia Salamanca (*supra*, nota al pie 97).

¹¹² El escrito fue firmado por Flavia Brasil Barbosa do Nascimento, Maria Matilde Alonso y Thaisa Guerreiro de Souza y se refiere a los impactos que tiene la penalización del aborto en las mujeres en situación de pobreza, con bajo nivel educativo, de raza negra y en personas que viven en zonas periféricas en el Estado de Río de Janeiro en Brasil.

¹¹³ El escrito se refiere a los derechos humanos y la personalidad jurídica del no nacido, los impactos negativos del aborto a la mujer y su familia y realiza un análisis del orden constitucional de México, con énfasis en la protección de la vida y el orden jurídico del país.

¹¹⁴ El escrito fue firmado por Beatriz Diniz Canedo, Fernanda Calhman de Miranda Fonseca, Leonardo Albuquerque do Nascimento, Luciana Silva Garcia, Matheus de Jesus Oliveira, Tarciane Silva de Araujo Castro y Wesley França Coimbra; y, se refiere a la persecución a defensores de derechos humanos, organizaciones de la sociedad civil y profesionales de la salud que defienden el derecho al aborto legal y seguro en Brasil y la violencia política como obstáculo al derecho de acceso a la información reproductiva.

¹¹⁵ El escrito fue firmado por Valeria Marín Vásquez y Daniela Victoria Martínez Castillo y se refiere a las repercusiones de la prohibición absoluta del aborto a las mujeres y personas con capacidad de gestar, considerando que la penalización no disminuye ni salvaguarda el derecho a la vida, a la salud y a la autonomía reproductiva de las mujeres y personas con capacidad de gestar.

¹¹⁶ El escrito fue firmado por Taysa Schiocchet, Melina Girardi Fachin, Fernanda Pacheco Amorim, Francielle Elisabet Nogueira Lima y Gabriela Cortez Campos; y, se refiere a consideraciones socio jurídicas sobre la penalización del aborto a partir de la experiencia de países de América Latina y el Caribe desde una perspectiva interseccional y decolonial, las violaciones de los derechos humanos de las mujeres y niñas desde una perspectiva interseccional y el deber de la debida diligencia.

¹¹⁷ El escrito fue firmado por Macarena Sáez, Directora Ejecutiva, y se refiere a los estándares internacionales de derechos humanos relacionados con el aborto.

¹¹⁸ El escrito se refiere a las inconsistencias de las cifras que sirven de base a los análisis sobre la criminalización del aborto y la mortalidad materna en Colombia. Asimismo, presenta una panorámica de algunos países de la región con cifras sobreestimadas de abortos clandestinos, y argumenta como estas cifras son utilizadas para influir sobre la despenalización del aborto.

documentos anexos. En esa misma fecha la Comisión presentó sus observaciones finales escritas.

14. *Observaciones a los anexos a los alegatos finales escritos.* - El 31 de mayo de 2023 se recibieron las observaciones a los anexos presentados junto con los alegatos finales por parte de la Comisión, el Estado y las representantes.

15. *Erogaciones en aplicación del Fondo de Asistencia.* - El 23 de mayo de 2024 la Secretaría, siguiendo instrucciones de la Presidencia de la Corte, remitió información al Estado sobre las erogaciones efectuadas en aplicación del Fondo de Asistencia Legal de Víctimas en el presente caso y, según lo dispuesto en el artículo 5 del Reglamento de la Corte sobre el Funcionamiento del referido Fondo, le otorgó un plazo para presentar las observaciones que estimara pertinentes. El Estado indicó no tener observaciones.

16. *Deliberación del presente caso.* - La Corte deliberó la presente Sentencia, de forma virtual, durante el 171° Período Ordinario de Sesiones, los días 18 a 22 de noviembre de 2024.

III COMPETENCIA

17. La Corte Interamericana es competente, en los términos del artículo 62.3 de la Convención, para conocer el presente caso, dado que El Salvador es Estado Parte de la Convención Americana desde el 23 de junio de 1978 y reconoció la competencia contenciosa de la Corte el 6 de junio de 1995. Además, El Salvador depositó los instrumentos de ratificación de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura y de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la **Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará"**, el 5 de diciembre de 1994 y el 26 de enero de 1996, respectivamente.

IV CONSIDERACIÓN PREVIA

18. En su escrito de contestación, el Estado presentó dos consideraciones previas: en primer lugar, solicitó la exclusión de alegatos que consideró no probados relativos a la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; y, en segundo lugar, solicitó la exclusión de hechos que consideró como hechos nuevos. Esta Corte considera que el análisis de los alegatos sobre la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura tiene que ver con el fondo del presente caso, por lo que se abordará en el siguiente capítulo. De esta forma, en este apartado se estudiará únicamente la cuestión de la solicitud de exclusión de hechos considerados como nuevos.

A. Alegatos del Estado

19. El *Estado* solicitó la exclusión de varios elementos del marco fáctico. En primer lugar, solicitó la exclusión de hechos alegados en el escrito de solicitudes y argumentos que exceden el marco fáctico presentado por la Comisión en su Informe de Fondo y que no son aclaratorios, complementarios o sobrevinientes¹¹⁹.

¹¹⁹ El Estado se refirió en particular a los siguientes hechos: la afirmación de que, frente al proyecto de reforma del Código Penal bajo causales, se levantó una fuerte campaña logrando que se penalizara el aborto en su totalidad; la mención a la reunión con el Director de la Maternidad el 9 de abril de 2013; los detalles

20. En segundo lugar, alegó que tanto la Comisión como las representantes incluyeron hechos de contexto que no están relacionados con los hechos del caso¹²⁰ y/o que no están debidamente probados. Subrayó que se incluyeron hechos relacionados con emergencias obstétricas, embarazos ectópicos y abortos espontáneos; procedimientos peligrosos de aborto; denuncias e investigaciones penales por prácticas abortivas o por homicidios; cifras de morbilidad y mortalidad materna; suicidios de mujeres embarazadas y casos concretos de mujeres que fueron investigadas en El Salvador. Alegó que ninguno de estos datos tiene relación con los hechos del caso.

21. El Estado también indicó que las representantes, en su escrito de solicitudes y **argumentos, hicieron referencia al caso de varias mujeres, conocidas como "Las 17"**. Alegó que estos hechos tienen que ver con una petición que se encuentra pendiente ante la Comisión¹²¹, por lo que su análisis en el presente caso implicaría un prejujuamiento.

B. Consideraciones de la Corte

22. La Comisión, en su Informe de Fondo, se refirió a los siguientes hechos: A) Contexto y marco normativo relevante; B) Antecedentes personales y médicos de Beatriz y C) Sobre lo sucedido a Beatriz. Estos últimos hechos abarcan desde la primera consulta de Beatriz el 18 de febrero de 2013, en donde le confirmaron un embarazo de once semanas, hasta la muerte de Beatriz el 8 de octubre de 2017, luego de un accidente de tránsito.

23. Esta Corte ha establecido que el marco fáctico del proceso se encuentra constituido por los hechos contenidos en el Informe de Fondo sometidos a consideración de la Corte, por lo que no es admisible alegar nuevos hechos distintos de los planteados en dicho Informe, sin perjuicio de exponer aquellos que permitan explicar, aclarar o desestimar los que han sido mencionados en el Informe de Fondo o, bien, complementar las **pretensiones de la Comisión (también llamados "hechos complementarios")**. La excepción a este principio son los hechos que se califican como supervinientes, que podrán ser remitidos al Tribunal en cualquier estado del proceso antes de la emisión de la Sentencia¹²².

B.1. Sobre los hechos alegados en el escrito de solicitudes y argumentos

24. Esta Corte constata que, en efecto, el Informe de Fondo de la Comisión no incluye hechos relacionados con campañas referidas a la prohibición del aborto, ni sobre la

sobre la visita de una psicóloga a Beatriz que le traía libros religiosos; la mención de la posibilidad de que Beatriz viajara a otro país para recibir el tratamiento adecuado a su situación; las llamadas y la intervención de la "Fundación Sí a la vida"; las denuncias presentadas por el Sindicato Unión de Trabajadores del Órgano Judicial en contra del Instituto de Medicina Legal (en adelante también "IML") que ponen en duda las actuaciones de este órgano en el peritaje presentado en el caso de Beatriz y las denuncias presentadas por las peticionarias en contra del director del IML.

¹²⁰ El Estado solicitó que la Corte se abstenga de considerar diferentes pronunciamientos de órganos y relatores de las Naciones Unidas mencionados por la Comisión en su Informe de Fondo y que tienen que ver con la mortalidad materna, las emergencias obstétricas, las denuncias e investigaciones por prácticas abortivas. Asimismo, solicitó que no se tuvieran en cuenta diferentes menciones a hechos, datos estadísticos y pronunciamientos sobre emergencias obstétricas, violencia sexual, procedimientos peligrosos de aborto, mortalidad materna derivada del aborto y suicidios de mujeres embarazadas, así como las denuncias e investigaciones penales por prácticas abortivas mencionados en el escrito de solicitudes y argumentos.

¹²¹ El Estado hace referencia a la petición P-2287-15 presentada ante la Comisión.

¹²² Cfr. *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. 32, y *Caso Poggioli Pérez Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 29 de abril de 2024. Serie C No. 523, párr. 38.

posibilidad de que Beatriz viajara a otro país para recibir el tratamiento adecuado, ni sobre las visitas y los contactos de la "Fundación Sí a la Vida" con Beatriz. Asimismo, el Informe tampoco menciona las actuaciones del Sindicato Unión de Trabajadores del Órgano Judicial que denunció supuestas irregularidades en el peritaje practicado por el Instituto de Medicina Legal. La Corte considera que lo anterior no forma parte de los elementos del contexto ni del marco fáctico. Por ello, le asiste razón al Estado sobre estos puntos y no serán considerados en el examen del presente caso.

25. Por otra parte, esta Corte considera que los hechos referidos a las citas médicas del 9 de abril de 2013 y las visitas de la psicóloga en el hospital vienen a complementar y aclarar el marco fáctico del Informe de Fondo y se relacionan directamente con hechos presentados por la Comisión, en particular con la atención de Beatriz en el hospital durante su segundo embarazo, por lo que no corresponde excluirlas de forma previa. De esta forma, sobre estos extremos, la Corte desestima la solicitud del Estado y, de considerar estos hechos como probados, podrá tomarlos en cuenta y determinar sus consecuencias jurídicas en los acápites correspondientes en la presente Sentencia.

B.2. Sobre los elementos presentados como contexto

26. El Estado solicitó a la Corte que excluya la consideración de una serie de pronunciamientos de órganos de las Naciones Unidas sobre diferentes temas relacionados con la mortalidad materna, emergencias obstétricas y la criminalización del aborto. De la misma manera solicitó la exclusión de datos y alegatos presentados por las representantes en su escrito de solicitudes y argumentos relativos a los mismos temas. El Estado alegó que Beatriz no sufrió una emergencia obstétrica, no se le practicó un aborto ni se le impuso ninguna sanción penal y su muerte fue consecuencia de un accidente de tránsito.

27. Al respecto, esta Corte constata que, de acuerdo con el marco fáctico presentado por la Comisión, Beatriz no fue objeto de una investigación o sanción penal y efectivamente murió varios años después de los hechos del caso a consecuencia de un accidente de tránsito (*infra*, párr. 78). Sin embargo, una de las líneas argumentativas presentadas por la Comisión implica considerar que la regulación sobre la penalización del aborto trajo consecuencias sobre las decisiones médicas tomadas respecto a Beatriz y pudo también influenciar la consideración sobre los potenciales riesgos a su vida y a su salud. De esta forma, los elementos de contexto presentados por la Comisión y las representantes tienen relación con el marco fáctico del Informe de Fondo y con la línea argumentativa desarrollada tanto por la Comisión como por las representantes, por lo que no pueden ser excluidos *prima facie*. La Corte, al analizar los hechos del caso y los argumentos presentados por las partes y la Comisión, decidirá sobre la pertinencia de estos elementos presentados. Por consiguiente, la Corte desestima la solicitud del Estado sobre estos puntos.

28. **Con respecto a los hechos sobre el grupo de mujeres conocidas como "las 17"** presentados por las representantes, esta Corte considera que no forman parte del marco fáctico expuesto por la Comisión en su Informe de fondo, por lo que no serán tomados en cuenta.

V PRUEBA

A. Admisibilidad de la prueba documental

29. La Corte recibió diversos documentos presentados como prueba por la Comisión y las partes junto con sus escritos principales (*supra* párrs. 4, 7 y 8), los cuales, como en otros casos, se admiten en el entendido de que fueron presentados en la debida oportunidad procesal (artículo 57 del Reglamento)¹²³ y su admisibilidad no fue controvertida ni objetada.

30. En su escrito de 14 de marzo de 2023, las *representantes* presentaron una solicitud de incorporación de prueba superviniente¹²⁴. En sus alegatos finales, el *Estado* reconoció que “las pruebas aportadas por la Representación de las presuntas víctimas en marzo de 2023 satisfacen los requisitos para ser incorporadas al expediente internacional”, por lo que no se opuso a su incorporación. Esta *Corte* constata que la prueba presentada por las representantes corresponde a documentos con fecha posterior a la presentación del escrito de solicitudes y argumentos, y que estos documentos tienen relación con el marco fáctico del presente caso, por lo que en aplicación del artículo 57.2 del Reglamento de la Corte, corresponde admitirlos.

31. El *Estado*¹²⁵ y las *representantes*¹²⁶ acompañaron sus escritos de alegatos finales de doce documentos anexos cada uno. Por medio de escrito de 31 de mayo de

¹²³ La prueba documental puede ser presentada, en general y de conformidad con el artículo 57.2 del Reglamento, junto con los escritos de sometimiento del caso, de solicitudes y argumentos o de contestación, según corresponda, y no es admisible la prueba remitida fuera de esas oportunidades procesales, salvo en las excepciones establecidas en el referido artículo 57.2 del Reglamento (a saber, fuerza mayor, impedimento grave) o salvo si se tratara de un hecho superviniente, es decir, ocurrido con posterioridad a los citados momentos procesales. *Cfr. Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras. Fondo. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 140, y Caso Capriles Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 10 de octubre de 2024, párr. 23. Serie C No. 541.*

¹²⁴ Las representantes aportaron dos anexos como prueba superviniente: copia del artículo científico Ugarte, S. C. M., Funes, M. V. R., & Viterna, J. (2023). Maternal morbidity under an absolute abortion ban: insights from a 6-year case series of fatal fetal malformations in El Salvador. *AJOG Global Reports*, 3(1), 100147 con su respectiva traducción; y copia de Comité contra la Tortura. Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de El Salvador. CAT/C/SLV/CO/3. 19 de diciembre de 2022.

¹²⁵ El Estado presentó los siguientes documentos: Anexo 1. Documento con los nombramientos del Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño; Anexo 2. Guías Clínicas de Ginecología y Obstetricia elaboradas por el Ministerio de Salud de El Salvador en febrero de 2012; Anexo 3. Informe de labores del Ministerio de Salud de 2013; Anexo 4. Lineamientos técnicos para la aplicación del Código Amarillo en las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) de junio de 2016; Anexo 5. Lineamientos técnicos de procedimientos y técnicas quirúrgicas en obstetricia del Ministerio de Salud de El Salvador de 2020; Anexo 6. Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido del Ministerio de Salud de El Salvador de 2021; Anexo 7. Cifras de condenas por aborto en El Salvador; Anexo 8. Reporte de la Unidad de Recursos Humanos respecto del Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño; Anexo 9. Protocolo para el abordaje de atenciones el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas desde una perspectiva de derechos humanos de 2022; Anexo 10. Lineamientos técnicos para la implementación del Código Rojo; Anexo 11. Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido de 2011 y Anexo 12. Datos sobre embarazos ectópicos en El Salvador.

¹²⁶ Las representantes, por su parte, presentaron los siguientes documentos: Anexo 1. Lineamientos técnicos de procedimientos y técnicas quirúrgicas en obstetricia del Ministerio de Salud de El Salvador, de 2020; Anexo 2. Protocolo para el abordaje de atenciones en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas desde una perspectiva de derechos humanos de 2022; Anexo 3. Decreto N° 123. Ley nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido de 4 de marzo de 2022; Anexo 4. Lineamientos técnicos para el cumplimiento del secreto profesional en el

2023, la *Comisión* presentó sus observaciones a los documentos del Estado y las representantes en donde se pronunció sobre su contenido en relación con los hechos y los argumentos del caso, pero no se opuso explícitamente a su incorporación al acervo probatorio. Por escrito de esa misma fecha, el *Estado* presentó sus observaciones a la prueba anexada por las representantes, en donde se opuso a la incorporación del anexo 12 por considerar que es extemporáneo e hizo consideraciones sobre algunos de los gastos indicados por las representantes en los anexos 8 y 9. Finalmente, mediante escrito presentado también el 31 de mayo de 2023, las *representantes* adjuntaron sus observaciones a la prueba anexada por el Estado. Solicitaron a la Corte rechazar los anexos 1, 3, 7, 8 y 12 ya que fueron presentados de forma extemporánea. Asimismo, solicitaron la exclusión de los anexos 10 y 11 por su carácter extemporáneo y porque no guardan relación con los hechos del presente caso.

32. La *Corte* recuerda que, en lo que se refiere a la oportunidad procesal para la presentación de prueba documental, de conformidad con el artículo 57.2 del Reglamento, esta debe ser presentada, en general, junto con los escritos de sometimiento del caso, de solicitudes y argumentos o de contestación, según corresponda. Sin embargo, durante la audiencia pública los Jueces y las Juezas solicitaron a las partes presentar información y aclaraciones sobre diferentes puntos. Los documentos que permitan responder a los interrogantes planteados durante la audiencia pública entonces también ser admitidos, de conformidad con lo establecido en el artículo 58.b) del Reglamento.

33. Esta Corte constata que varios documentos fueron presentados tanto por el Estado como por las representantes. De esta forma el anexo 1 de las representantes es el mismo documento que el anexo 5 del Estado, el anexo 2 de las representantes corresponde al anexo 9 del Estado, el anexo 6 de las representantes corresponde al anexo 2 del Estado y el anexo 7 de las representantes corresponde al anexo 4 del Estado. Todos estos documentos son guías clínicas de atención a diferentes situaciones médicas. Asimismo, los anexos 6, 10 y 11 presentados por el Estado, también son guías clínicas. El anexo 4 presentado por las representantes corresponde también a lineamientos técnicos para el personal de salud en materia de secreto profesional. De la misma manera, los anexos 3 y 5 presentados por las representantes corresponden a la legislación vigente en El Salvador sobre el parto respetado y la protección a la primera infancia. Los anexos 7 y 12 presentados por el Estado corresponden a datos estadísticos sobre las condenas por aborto y embarazos ectópicos en El Salvador y el anexo 3 corresponde a un Informe del Ministerio de Salud del 2013 que contiene, entre otros elementos, los planes y normas implementados para reducir la mortalidad materna. Todos estos documentos responden a una solicitud planteada durante la audiencia pública, por lo que resultan admisibles en virtud del artículo 58.b) del Reglamento. De esta forma se admiten los documentos que corresponden a los anexos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11 y 12 presentados por el Estado y a los anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 presentados por las representantes.

Sistema Nacional Integrado de Salud de El Salvador de 2022; Anexo 5. Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia de 22 de junio de 2022; Anexo 6. Guías Clínicas de Ginecología y Obstetricia de 2012; Anexo 7. Lineamientos técnicos para la aplicación del código amarillo en la RIISS, del Ministerio de Salud de El Salvador de junio de 2016; Anexo 8. Detalle de los gastos y costas de IPAS CAM realizados con posterioridad a la presentación del ESAP derivados del presente litigio; Anexo 9. Detalle de los gastos y costas de CEJIL realizados con posterioridad a la presentación del ESAP derivados del presente litigio; Anexo 10. Detalle de los gastos y costas de la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador realizados con posterioridad a la presentación del ESAP derivados del presente litigio; Anexo 11. Detalle de los gastos y costas de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto de El Salvador realizados con posterioridad a la presentación del ESAP derivados del presente litigio; Anexo 12. Glosario con definiciones científicas como apoyo para comprender los términos clínicos utilizados a lo largo del proceso.

34. Por otra parte, los documentos 8, 9, 10 y 11 anexados por las representantes corresponden a los detalles de los gastos incurridos con posterioridad a la presentación del escrito de solicitudes y argumentos. De esta forma, constituyen prueba superviniente y se declaran admitidos en aplicación del artículo 57.2 del Reglamento. La Corte tomará en cuenta las observaciones realizadas por el Estado sobre esta prueba.

35. Respecto a los documentos 1 y 8 presentados por el Estado, corresponden a los nombramientos y reporte de recursos humanos del Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño, quien fue testigo en la audiencia del presente caso. El Estado no justificó la razón de la presentación tardía de esta documentación, ya que corresponden a hechos anteriores a la presentación a su escrito de Contestación y no responden a solicitudes realizadas por los Jueces y Juezas de la Corte durante la audiencia pública. De esta forma, se rechaza la incorporación de estos dos documentos. De la misma manera, el anexo 12 presentado por las representantes corresponde a un Glosario. Este documento no puede ser considerado como una prueba superviniente ni responde a una solicitud por parte de los Jueces o Juezas de la Corte, por lo que tampoco será admitido al acervo probatorio.

B. Admisibilidad de la prueba testimonial y pericial

36. Las *representantes*, en su escrito de alegatos finales presentaron observaciones a las declaraciones presentadas por el Estado. En particular, solicitaron desestimar en su totalidad el contenido de las declaraciones de Rafael Barahona y René Arístides González Benítez debido a que no ostentan la calidad de testigos de los hechos. Asimismo, alegaron que las declaraciones del testigo Jorge Alberto Pleitez Navarrete y de los peritos Monique Chireau, Martin McCaffrey, Úrsula Basset, Ángel Díaz, Jean Marie Le Mené, Danelia Cardona Lozada y Marcia Melo Martins deberían ser desestimadas total o parcialmente en la medida en que su contenido excede el objeto de la declaración fijada por la Presidencia en la Resolución que ordenó recibirlas.

37. Respecto del testimonio del Rafael Barahona, médico ginecólogo obstetra, alegan que el testigo no tenía conocimiento directo de los hechos sobre los cuales declaró y que **el conocimiento del caso "surge principalmente del examen del expediente médico y su participación en los hechos fue muy limitada"**. Estas objeciones ya habían sido presentadas por las representantes cuando efectuaron sus observaciones a la lista definitiva de declarantes. Esta *Corte* constata que el Dr. Barahona estuvo involucrado con el caso de Beatriz, y si bien no fue el médico principal del caso, tuvo un rol en su atención, por lo que tuvo conocimiento directo del mismo. Por otra parte, las representantes tuvieron la oportunidad de interrogar al testigo durante la audiencia pública y los argumentos presentados en su escrito de alegatos se refieren principalmente al contenido de las afirmaciones del declarante. De esta forma, esta Corte considera que debe admitir este testimonio y tomará en cuenta las observaciones a su contenido a lo hora de valorar esta declaración a la luz del conjunto del acervo probatorio.

38. Sobre la declaración de René Arístides González Benítez, las representantes alegan que el declarante no fue testigo directo o indirecto ni tuvo conocimiento directo y personal de los hechos a los que se refiere su declaración, ya que el señor González no trabajaba en la Sala de lo Constitucional al momento de los hechos del caso, por lo que su declaración se basa en la revisión del expediente de amparo. Al respecto, esta *Corte* constata que, en efecto, de las respuestas del declarante a las preguntas realizadas por las representantes se colige que el testigo empezó a trabajar en la Sala de lo Constitucional el 12 de mayo de 2014, es decir que no trabajaba en esta Sala al momento

de los hechos y que no tuvo un rol en la tramitación del amparo¹²⁷. De esta forma, llevan razón las representantes al considerar que la declaración presentada por el señor González Benítez no corresponde a un testimonio, ya que no tuvo conocimiento directo y personal del proceso de amparo, del cual solo tuvo conocimiento a partir del examen del expediente. De esta forma, esta Corte decide no admitir esta declaración.

39. Respecto de las declaraciones de Jorge Alberto Pleitez Navarrete, Martin McCaffrey, Úrsula Basset, Monique Chireau, Ángel Díaz, Jean Marie Le Mené, Daniela Cardona Lozada y Marcia Melo Martins, las representantes presentaron diferentes alegatos sobre el contenido de las declaraciones, indicando que éstas excedieron el objeto definido por la Presidencia en la Resolución que ordenó recibirlas, en particular que algunas de las declaraciones se pronuncian sobre los hechos del caso, a pesar de que no formaba parte del objeto de su declaración. Sobre este punto, esta Corte subraya que las declaraciones presentadas en un caso no se solicitan en abstracto, sino que vienen a apoyar el marco probatorio, ya sea con elementos fácticos o técnicos. De esta forma, aún en el caso de peritajes técnicos, es inevitable hacer una relación con los hechos del caso, aunque esto no haya sido expresamente delimitado en el objeto del peritaje. Por lo tanto, no pueden desestimarse estas declaraciones sobre la base de este argumento. Sobre los demás elementos que, a juicio de las representantes, sobrepasan el objeto de las declaraciones presentadas por el Estado, esta Corte tomará en cuenta los argumentos presentados a la hora de valorar los testimonios y peritajes, a la luz del conjunto del acervo probatorio presentado en este caso. En conclusión, y tomando en cuenta las observaciones hechas por las representantes, se admiten las declaraciones de Jorge Alberto Pleitez Navarrete, Martin McCaffrey, Úrsula Basset, Monique Chireau, Ángel Díaz, Jean Marie Le Mené, Daniela Cardona Lozada y Marcia Melo Martins.

40. Finalmente, la Corte estima pertinente admitir las demás declaraciones rendidas en audiencia¹²⁸ y las declaraciones rendidas ante fedatario público¹²⁹ ya que se ajustan al objeto definido por la Presidencia en la Resolución que ordenó recibirlas (*supra* párr. 10) y no fueron objetadas por las partes.

VI HECHOS

41. En este capítulo, la Corte establecerá los hechos del caso con base en el marco fáctico sometido a su conocimiento por la Comisión Interamericana, la prueba que obra en el expediente y los alegatos de las partes, en relación con los siguientes aspectos: (A) los antecedentes personales y médicos de Beatriz; (B) la atención de su segundo embarazo y el recurso de amparo presentado por su representación legal, (C) las

¹²⁷ Cfr. Declaración ante fedatario público dada por René Arístides González Benítez el 14 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folios 20693 y 20694).

¹²⁸ La Corte recibió en audiencia pública, además del testimonio de Rafael Barahona al cual ya se hizo referencia en este apartado, las declaraciones de la presunta víctima M.D.C.; del testigo Guillermo Ortiz (propuesto por las representantes) y de los peritos Isabel Cristina Jaramillo (propuesta por la Comisión) y Paolo Carozza (propuesto por el Estado).

¹²⁹ La Corte recibió, además de las declaraciones a las cuales se hizo referencia en los párrafos anteriores, las declaraciones ante fedatario público de las presuntas víctimas E.M.C.M., X.M.G.C., J.H.M.G; J.C.S.A., J.A.G.; de las personas testigos Carlos Molina, Juan Cabrera, Víctor Hugo Mata (propuestos por las representantes); de las personas peritas Norberto Reyes, Rosa Margarita O’Farril Domínguez y José Manuel Rodríguez Navas – peritaje conjunto-, Patricia Palacios, Marta Beatriz Rondón, José Luis Prieto y Jonatan Mitchel Sisco Martínez (propuestas por las representantes) y Robert P. George y Christopher Tollefsen -peritaje conjunto-, Ligia de Jesús Castaldi, Javier Borrego, Vicente Benítez, María Carmelina Londoño, Soledad Bertelsen, Maryssa Gabriel, Kemel Ghotme, Kathi Aultman y Ernesto Beruti (propuestas por el Estado).

medidas cautelares y provisionales otorgadas en el marco del Sistema Interamericano, (D) otros recursos presentados por la representación de Beatriz en el ámbito interno, (E) la muerte de Beatriz y (F) el marco normativo relevante.

A. Antecedentes personales y médicos de Beatriz

42. Beatriz nació el 30 de octubre de 1990¹³⁰, y en la época de los hechos vivía en situación de pobreza¹³¹ en el municipio de Jiquilisco, El Salvador. En el 2009 se le diagnosticó lupus eritematoso sistémico, nefropatía lúpica y artritis reumatoidea (en adelante “enfermedad de base”)¹³².

43. Beatriz quedó embarazada en 2011. Debido a su enfermedad de base, su embarazo se consideró de alto riesgo por lo que fue referida al Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Arguello Escolán” (en adelante “Hospital Nacional de Maternidad”)¹³³. Durante este primer embarazo, tuvo que ser hospitalizada en dos ocasiones debido a anemia y exacerbación de su cuadro lúpico¹³⁴. El 2 de marzo de 2012 inició trabajo de parto, que se complicó debido a una preeclampsia severa y el 4 de marzo de 2012 se le realizó una cesárea¹³⁵. Debido a su nacimiento prematuro (32 semanas de gestación) y un diagnóstico de síndrome de dificultad respiratoria aguda y enterocolitis necrotizante¹³⁶, el hijo de Beatriz J.M.G.C. permaneció 38 días internado, previo a ser dado de alta¹³⁷.

44. El 2 de mayo de 2012, en el marco de una consulta de post parto, se le informó de los riesgos de un nuevo embarazo y se le recomendó un procedimiento de

¹³⁰ Cfr. Certificación de Nacimiento del Registro del Estado Familiar del Departamento de Usulután de la Alcaldía Municipal de Jiquilisco del folio 522, dada el 7 de febrero de 2022 (expediente de prueba, folio 17126).

¹³¹ Esta situación de pobreza es corroborada por los testimonios de J.H.M.G., hermano de Beatriz (declaración dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023, expediente de prueba folios 20695 y 20696); J.C.S.A., esposo de la madre de Beatriz (declaración dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023, expediente de prueba folio 20701); X.M.G.C., hermana de Beatriz (declaración dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023, expediente de prueba folio 20708); E.M.C.M., pareja de Beatriz (declaración dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023, expediente de prueba folio 20713); J.A.G., padre de Beatriz (declaración dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023, expediente de prueba folio 20719) y de M.D.C., madre de Beatriz durante la audiencia pública el 22 de marzo de 2023.

¹³² Cfr. Resumen clínico realizado por la Jefa del Servicio de Reumatología del Hospital Nacional Rosales, sin fecha (expediente de prueba, folio 6) y Resumen Médico realizado por el Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 8).

¹³³ Cfr. Resumen clínico realizado por la Jefa del Servicio de Reumatología del Hospital Nacional Rosales, sin fecha (expediente de prueba, folio 6).

¹³⁴ El 20 de diciembre de 2011 fue ingresada al hospital con 22 semanas de embarazo y anemia. Fue dada de alta tres días después. El 2 de febrero de 2012 fue ingresada nuevamente con 28 semanas de embarazo y exacerbación del cuadro lúpico. Permaneció ingresada por once días en el hospital. Cfr. Resumen Médico realizado por el Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 8).

¹³⁵ Cfr. Resumen Médico realizado por el Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 8) y Reporte de Intervenciones Mayores del Hospital Nacional de Maternidad de 4 de marzo de 2012 (expediente de prueba, folio 16385).

¹³⁶ Cfr. Hoja de historia clínica neonatal al momento de nacimiento de J.M.C.G. de fecha 5 de marzo de 2012 (expediente de prueba, folio 16671) y Resumen Médico realizado por el Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 8).

¹³⁷ Cfr. Hoja de evaluación al alta del recién nacido de J.M.C.G. de 12 de abril de 2012 (expediente de prueba, folio 16672).

esterilización, con cita para una intervención el 27 de mayo de 2012¹³⁸. Beatriz decidió no asistir a la cita para dicha intervención porque temía que su primer hijo no sobreviviera y quería tener más hijos¹³⁹.

B. La atención del segundo embarazo de Beatriz y el recurso de amparo presentado por la representación legal de Beatriz

B.1. La atención en el Hospital Nacional Rosales y el traslado al Hospital Nacional de Maternidad

45. El 18 de febrero de 2013, Beatriz acudió a una consulta al Hospital Nacional Rosales ya que presentaba un cuadro de fiebre y lesiones cutáneas¹⁴⁰. Se le indicó que tenía once semanas de embarazo¹⁴¹ y debido a su enfermedad de base, se consideró este embarazo de alto riesgo. Beatriz permaneció internada por tres días y fue dada de alta el 21 de febrero de 2013¹⁴². El 1 de marzo de 2013 acudió a Urgencias del Hospital Rosales con un cuadro de fiebre, eritema y úlceras en la piel, y fue atendida de forma ambulatoria¹⁴³.

46. El 7 de marzo de 2013 fue nuevamente ingresada al Hospital Rosales¹⁴⁴. Se le realizó un ultrasonido y se confirmó un embarazo intrauterino de 13 semanas y tres días. En relación con el feto¹⁴⁵, **el informe de ultrasonido reveló "que no se observa calota craneana y la imagen es característica de un anencefálico"**¹⁴⁶. El 12 de marzo de 2013 se solicitó interconsulta al departamento de Perinatología del Hospital Nacional Rosales.

¹³⁸ Cfr. Resumen Médico realizado por el Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 8).

¹³⁹ En una entrevista dada por Beatriz al Diario El Faro el 23 de abril de 2013, indicó "no quise esterilizarme porque... pues si... uno siempre piensa que quiere tener hijos más adelante" (expediente de prueba, folio 7256). De la misma manera, en su declaración durante la audiencia pública, la madre de Beatriz indicó "lo que ella llevó a tomar esa decisión que no se esterilizó cuando los médicos le dijeron, fue porque ella pensó que su hijo no iba a vivir, y pues ella quería tener un hijo, entonces esa fue la causa que ella no tomó la decisión de esterilizarse en el primer embarazo, ella veía a su niño y pensaba que no iba a vivir". Declaración de M.D.C. durante la audiencia pública de 22 de marzo de 2023.

¹⁴⁰ Cfr. Hoja de Urgencia No. 338367 en el expediente 21274-09 de 18 de febrero de 2013 (expediente de prueba, folio 17014).

¹⁴¹ Se subraya que a lo largo de este marco fáctico se utilizarán como base para calcular la duración del embarazo de Beatriz la edad gestacional dada por los diferentes ultrasonidos que le fueron practicados, que representan el número de semanas desde la amenorrea. Sin embargo, en algunos documentos del expediente médico puede haber diferencias en el número de semanas ya que también se puede tomar en cuenta la edad embrionaria, que corresponde al número de semanas del embrión y por lo general es de dos semanas menos que la edad gestacional.

¹⁴² Cfr. Certificación médica de 21 de febrero de 2013 (expediente de prueba, folio 11) y hoja de ingresos y egresos del hospital Rosales en el expediente No. 21274-09 (expediente de prueba, folio 17018).

¹⁴³ Cfr. Hoja de Urgencia No. 339615 en el expediente 21274-09 de 1 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 17013).

¹⁴⁴ Cfr. Hoja de ingresos y egresos del Hospital Rosales en el expediente 21274-09 de 7 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 17016).

¹⁴⁵ De acuerdo con el Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España, el feto es el "producto de la concepción en el período comprendido entre el comienzo de la novena semana después de la concepción y el nacimiento" (disponible en: https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=feto). Esta Corte utilizará este término médico para referirse a esta etapa del desarrollo del embarazo de Beatriz, hasta el momento de la cesárea.

¹⁴⁶ Cfr. Nota de evolución firmada por la Interna Jacqueline Tobías el 7 de marzo de 2013, expediente médico de Beatriz (expediente de prueba, folio 15) y Estudio de la Unidad de Ultrasonografía del Hospital Nacional de Maternidad No. 0005037-2013 de fecha 7 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 16279).

Se contaba a esa fecha con dos estudios ultrasonográficos realizados por dos observatorios diferentes en los que se reportaba un feto de 14 semanas de gestación, con anencefalia¹⁴⁷, por lo que fue trasladada al Hospital Nacional de Maternidad. Al ingresar a este Hospital, tanto Beatriz como su pareja E.M.C.M. firmaron una declaración **de consentimiento informado en donde autorizan "al personal médico y paramédico a aplicar el tratamiento médico o quirúrgico necesario para mi caso, así como a que se practiquen los exámenes clínicos necesarios"**¹⁴⁸. En el Hospital Nacional de Maternidad se realizó una consulta de detección de riesgo en embarazo, en donde se confirmó el **diagnóstico de Beatriz, se indicó "considerar evacuación" y remitir a cita con el Dr. Ortiz**¹⁴⁹. El Dr. Guillermo Ortiz, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad, **indicó en el expediente médico que el motivo de traslado era "llevar el caso a Comité Médico para consensuar el momento de interrupción por beneficio materno"**¹⁵⁰.

B.2. La presentación del caso por primera vez ante el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad

47. El 14 de marzo de 2013, cuando Beatriz tenía 14 semanas de embarazo, se reportó un agravamiento de su nefritis lúpica, por lo que se confirmó en la paciente Nefropatía Lúpica y se propuso biopsia renal posterior al parto¹⁵¹. Considerando la enfermedad de base, la probabilidad de complicaciones fatales y la condición de anencefalia del feto – incompatible con la vida extrauterina- el Dr. Ortiz, como Jefe del servicio de Perinatología, solicitó el 20 de marzo de 2013 la opinión del Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad, para **"abordar el problema médico legal del caso y buscar un ayuda resolutive para salvaguardar la vida de la madre"**¹⁵².

48. El Comité médico se reunió el 20 de marzo de 2013 y llegó al acuerdo de hacer una "petición a la Procuraduría General de la República a la unidad de vida; realizar resumen clínico a la Ministra de Salud para que emita una opinión"¹⁵³. El resumen clínico fue realizado por el Dr. Guillermo Ortiz, Jefe del Servicio de Perinatología, el 22 de marzo de 2013. En él se consignó lo siguiente:

En vista de la enfermedad grave materna con alta probabilidad de muerte materna y de un feto de trece semanas de gestación con Anencefalia la cual es una anomalía mayor incompatible con la vida extrauterina, el servicio de perinatología a través de su jefatura solicita opinión del comité médico legal de este Hospital para abordar el

¹⁴⁷ Cfr. Estudio de la Unidad de Ultrasonografía del Hospital Nacional de Maternidad No. 005360-2013 de 12 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 16363).

¹⁴⁸ Hoja de autorización de paciente del Hospital Nacional de Maternidad de fecha 12 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 16286).

¹⁴⁹ Cfr. Detección de riesgo de embarazo, de 12 de marzo de 2013 de la paciente Beatriz en su expediente médico (expediente de prueba, folio 16354).

¹⁵⁰ Anotación en el expediente médico de Beatriz firmada por el Dr. Guillermo Ortiz de fecha 12 de marzo de 2013 a las 11:15 am (expediente de prueba, folio 16284).

¹⁵¹ Cfr. Hoja de retorno y respuesta a la interconsulta del Expediente médico de Beatriz de 14 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 1172).

¹⁵² Resumen Médico firmado por Dr. Guillermo Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 9) y nota en el expediente médico de Beatriz firmada por el mismo médico a las 7:05 del 20 de marzo del 2013 (expediente de prueba, folio 16316).

¹⁵³ Cfr. Anotación del expediente de 20 de marzo de 2013 a las 12:15 (expediente de prueba, folio 16316).

problema médico legal del caso y buscar una ayuda resolutive para salvaguardar la vida de la madre.

A las once horas del día veinte del corriente mes en la sala de reuniones de la Dirección de este Hospital se discutió el caso en Comité Médico Hospitalario en el cual se llegó al consenso de solicitar opinión del jurídico del Hospital para luego realizar petición a la Unidad de Vida de la Procuraduría de la República y se acordó también enviar resumen a titular del Ministerio de salud para informar del caso¹⁵⁴.

49. El 21 de marzo de 2013 se realizó un nuevo ultrasonido en donde se diagnosticó 15 semanas y cuatro días de amenorrea a la madre y se constató la ausencia de calota craneana y de estructuras cerebrales del feto¹⁵⁵. El 22 de marzo de 2013, el Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Nacional de Maternidad envió una comunicación al Coordinador de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia en donde sostuvo la necesidad de realizar a Beatriz un procedimiento médico para preservar su vida¹⁵⁶. Ese mismo día Beatriz fue dada de alta del hospital y se solicitó su reingreso en dos semanas¹⁵⁷.

B.3. El reingreso de Beatriz al Hospital y las respuestas de la Procuraduría y de la Junta de Protección de la Niñez

50. El 2 de abril de 2013, cuando tenía 17 semanas de embarazo, Beatriz fue internada nuevamente. El 4 de abril se consignó en su expediente médico, como nota de evolución, que se estaba a la espera de respuesta de la Procuraduría de la República¹⁵⁸. El 5 de abril de 2013 Beatriz fue dada de alta¹⁵⁹.

51. El 9 de abril de 2013, la Junta de Protección de la Niñez y de la Adolescencia respondió a la solicitud del Hospital Nacional de Maternidad. En su informe, subrayó el derecho a la vida del no nato, su incompetencia para emitir un pronunciamiento y la necesidad de nombrar un procurador para representar los intereses del no nato y ejercer su defensa técnica en el caso¹⁶⁰. Por su parte, la Procuradora Auxiliar de San Salvador respondió por medio de oficio de 10 de abril de 2013. En el informe se reportó lo siguiente:

Que esta institución [la Procuraduría General de la República] en aras de garantizar los derechos fundamentales de todas las personas, principalmente de los niños, niñas

¹⁵⁴ Resumen médico de 22 de marzo de 2013 firmado por el Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad (expediente de prueba, folio 9).

¹⁵⁵ Cfr. Reporte de ultrasonido realizado en el Hospital Nacional de Maternidad el 21 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 2436).

¹⁵⁶ Cfr. Carta de 22 de marzo de 2013 del Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Nacional de Maternidad al Coordinador de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia. En esta comunicación se indicó que era **"necesario tener un pronunciamiento de la autoridad o institución competente ya que de no proceder quirúrgicamente corre extremo peligro la vida de la madre"** (expediente de prueba, folio 2202).

¹⁵⁷ Cfr. Anotación en el expediente médico de Beatriz de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 30) y Declaración del testigo Guillermo Ortiz Avendaño durante la audiencia pública del caso el 22 de marzo de 2013.

¹⁵⁸ Cfr. Anotación en el expediente médico de Beatriz de 4 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 16228).

¹⁵⁹ Cfr. Hoja de identificación de ingreso y egreso del Hospital Nacional de Maternidad (expediente de prueba, folio 2410).

¹⁶⁰ Cfr. Informe de la Junta de Protección de la Niñez y de la Adolescencia de San Salvador del 9 de abril de 2013, expediente JPSS-0422-16-13 (expediente de prueba, folios 37 a 41).

y adolescentes, en cumplimiento a los procedimientos administrativos para efectos de ilustrar el caso en concreto, se procedió con carácter urgente a encomendar a la Licenciada [G-M.] Trabajadora Social de esta institución, para que realizara la investigación social del caso; concluyendo en el mismo que el equipo de galenos responsable del caso de la joven [Beatriz] se expresaban inhibidos de practicar procedimiento alguno en función de evitar ser señalados por institución garante de derechos de la niñez, al proceder con la práctica de un aborto en la joven; así mismo y de las entrevistas realizadas a la joven [Beatriz] y al presunto padre del bebé en gestación señor [E.M.C.M.] manifiestan ambos estar conscientes y de acuerdo con el procedimiento médico que debe practicarse, es decir, la interrupción del embarazo, evitando con ello riesgo alguno en la salud de la joven [Beatriz] que pueda conllevar como consecuencia hasta su posible muerte, no desconociendo además que el bebé en gestación no tendría posibilidad alguna de vida.

[...] **En tal sentido y en atención al caso que nos ocupa, es de hacer notar en primera instancia que la joven [Beatriz] es a la fecha mayor de edad, disponiendo en consecuencia de sus derechos y respondiendo a sus obligaciones como todo ciudadano; de tal suerte que debe preponderarse la voluntad expresa de la joven atendiendo a que según los diagnósticos emitidos por los médicos que han tenido conocimiento del caso de la salud de la joven en comento, han sido concluyentes en cuanto a que de no realizar el procedimiento quirúrgico de interrupción del embarazo se estaría afectando gravemente la salud de la joven. Por lo que en conclusión soy de la opinión que no existiría oposición a que se practique en la humanidad de la joven [Beatriz] el procedimiento médico quirúrgico que los profesionales en medicina y que se encuentran en conocimiento del estado de salud de la misma, estimen a bien y consideren pertinente e idóneo que vaya en función de garantizar el derecho fundamental a la vida de la misma¹⁶¹.**

B.4. La presentación del amparo y el análisis del caso por segunda vez por el Comité médico del Hospital Nacional Especializado

52. El 11 de abril de 2013, cuando Beatriz tenía 18 semanas de embarazo aproximadamente, su representación legal presentó una demanda de amparo ante la Sala de lo Constitucional de la Corte de Suprema de Justicia solicitando que se ordenara a las autoridades del Hospital que realizaran una interrupción del embarazo a Beatriz, a efectos de salvar su vida¹⁶².

53. El 12 de abril de 2013, el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad se reunió por segunda vez para analizar el caso de Beatriz. Este Comité estaba compuesto por: el Director y el Subdirector del Hospital, el Jefe de la División Médica, el Jefe de la Unidad Organizativa de Calidad, el Jefe del Departamento de Neonatología, la Jefa de la División de Servicios de Apoyo, la Jefa Epidemióloga, la Jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, el Jefe de la Unidad de Desarrollo Profesional, la Jefa de Consulta Externa, el Jefe de Perinatología, la Subjefa de Enfermería, el Jefe de Anestesia, el Jefe de Residentes de Ginecología y una médica de Staff División Médica. El Comité analizó el expediente clínico de Beatriz, quien al momento tenía aproximadamente 18 semanas de gestación, **y “por consenso de mayoría” acordaron “la finalización de la gestación”** considerando que el pronóstico del feto era fatal al corto y al medio plazo, y la patología materna se agravaría por el avance del embarazo. Se indicó que el momento actual de gestación (antes de las 20 semanas) era el de menor riesgo de complicaciones para

¹⁶¹ Procuraduría General de la República. Procuraduría auxiliar de San Salvador. Oficio No. 261 de 10 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 44 a 46).

¹⁶² Cfr. Escrito de interposición de recurso de amparo presentado en representación de Beatriz ante la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, 11 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 48 a 52).

proceder con la finalización de la gestación¹⁶³. Sin embargo, el Comité señaló que “a pesar de lo expuesto anteriormente y que estamos de acuerdo en el proceder, desde el punto de vista del conocimiento médico, pero todos estamos sujetos a las leyes del país y como profesionales del Hospital no podemos **infringir la ley**”¹⁶⁴.

54. Lo anterior coincide con lo informado por el Director del Hospital Nacional de Maternidad y por el Jefe de la Unidad de Perinatología, el Dr. Guillermo Ortiz, en el proceso de amparo ante la Sala de lo Constitucional. En el informe indicaron que este Comité llegó a la conclusión de **que “la única forma de disminuir el riesgo de morbi-mortalidad materna frente a la nula probabilidad de vida extrauterina del feto con anencefalia es la interrupción del embarazo, posibilidad que no obstante ser la mejor opción según el saber médico, los galenos se niegan a realizarla [por] las consecuencias penales que conlleva tal acción”**¹⁶⁵.

55. Por medio de oficio fechado 15 de abril de 2013, la Ministra de Salud dirigió al Presidente de la Corte Suprema de Justicia el análisis del Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad de 12 de abril de 2013 sobre la condición de Beatriz¹⁶⁶. En esa misma fecha, el Hospital Nacional de Maternidad, por medio de su Apoderado General, solicitó al Juez Especializado de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia **de San Salvador que se emitiera “a la mayor brevedad una resolución que a derecho faculte a los galenos de este Nosocomio a realizar las acciones médicas de asistencia que permitan el estricto respeto de los derechos de la paciente, el niño nacido y el NO NATO, sin que se ponga en peligro el ejercicio de su profesión”**¹⁶⁷.

B.5. La admisión y tramitación del amparo y el dictado de una medida cautelar

56. El 17 de abril de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 19 semanas de embarazo, la Sala de lo Constitucional admitió la demanda de amparo y dictó una medida cautelar, ordenando que las autoridades demandadas garantizaran la vida y la salud física y mental de Beatriz, brindado el tratamiento médico necesario e idóneo para la preservación de sus derechos. En esa misma resolución, la Sala de lo Constitucional requirió informes a las autoridades demandadas, además al Coordinador de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia, al Fiscal General de la República, al Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos y a la Procuradora General de la República. Asimismo, se requirió a la Ministra de Salud y a la Comisión Nacional de Bioética que

¹⁶³ Cfr. Acta de del Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad (expediente de prueba, folios 55 a 58).

¹⁶⁴ Acta de del Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad (expediente de prueba, folios 55 a 58).

¹⁶⁵ Informe presentado por R.E.S.O., Director del Hospital Nacional Especializado de Maternidad y Guillermo Antonio Ortiz Avendaño ante la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema en el marco del amparo No. 310-2013 de 23 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 2317).

¹⁶⁶ Cfr. Oficio 2013-6000-145 de la Ministra de Salud enviado al Presidente de la Corte Suprema de Justicia, **de fecha 15 de abril de 2013, recibido el 16 de abril de 2013. En este escrito se indica que “en este caso la presencia de Lupus se cataloga como una enfermedad materna grave con alta probabilidad de deterioro o muerte materna y ante la anencefalia fetal, se hace necesario realizar un abordaje medicolegal de forma urgente” (expediente de prueba, folio 61).**

¹⁶⁷ Escrito presentado por Jorge Alberto Moran Funes, Apoderado General Judicial del Hospital Nacional de Maternidad al Juez Especializado de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de El Salvador el 15 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 2231).

informaran sobre la existencia de normas y protocolos para la atención de complicaciones obstétricas como las de la peticionaria¹⁶⁸.

57. El Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos emitió un pronunciamiento sobre el caso de Beatriz en donde recomendó a las autoridades del Ministerio de Salud **“atender las recomendaciones del Comité CEDAW en el sentido de facilitar un diálogo nacional sobre el derecho de las mujeres a la salud reproductiva, incluyendo las consecuencias de las leyes restrictivas al aborto. En ese sentido, adoptar todas las medidas necesarias para salvaguardar el derecho a la vida, la salud y la integridad personal de la joven Beatriz”**¹⁶⁹. Por su parte, la Comisión Nacional de Bioética de El Salvador emitió un pronunciamiento y recomendación sobre el caso el 22 de abril de **2013. En este pronunciamiento recomendó “proceder inmediatamente de acuerdo con lo que estipula el dictamen del equipo médico del Hospital Nacional Especializado de Maternidad, con el propósito de garantizar el derecho humano fundamental a la vida y a la salud de la paciente [Beatriz] y en cumplimiento de los preceptos éticos que establece el ejercicio de la profesión médica”**¹⁷⁰.

58. La Procuradora General de la República indicó que debía valorarse la procedencia **de realizar la anticipación o la inducción al parto, considerando que con esto “no se estaría beneficiando o empeorando el destino del nasciturus ya que el nacimiento no es un medio para causar la muerte del feto”**¹⁷¹. La Junta de Protección de la Niñez respondió al requerimiento de la Sala refiriéndose al oficio que había sido enviado al Hospital Nacional de Maternidad en donde había indicado que no era competente para emitir una opinión técnica¹⁷².

59. Finalmente, el 23 de abril de 2013, la entonces Ministra de Salud envió un oficio **en donde informó a la Sala de lo Constitucional que “no existen Protocolos en nuestro país, debido a que legalmente no es permitido ningún tipo de aborto, sin embargo, al hacer las consultas en lo pertinente a organismo internacional, a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), nos remiten Protocolos Internacionales de atención, los cuales podrán ser aplicados si en nuestro país se permite dicha práctica”**¹⁷³.

B.6. Nuevo internamiento de Beatriz, confirmación de la medida cautelar, recepción de informes y audiencia de prueba del recurso de amparo

60. El 18 de abril de 2013, cuando tenía aproximadamente 19 semanas de embarazo, Beatriz fue internada nuevamente. El 19 de abril de abril se le realizó una resonancia

¹⁶⁸ Cfr. Resolución de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de 17 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 66 a 77).

¹⁶⁹ Pronunciamiento del Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos en el caso Beatriz de 16 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 103 a 105).

¹⁷⁰ Pronunciamiento y recomendación de la Comisión Nacional de Bioética de El Salvador acerca del caso Beatriz de 22 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 100).

¹⁷¹ Procuradora General de la República, Oficio PGR-D-C-78/2013 de 25 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 112).

¹⁷² Cfr. Escrito presentado por tres miembros de la Junta de Protección de la Niñez y de la Adolescencia del Departamento de San Salvador el 25 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 115 a 117).

¹⁷³ Oficio No. 2013-6000-159 de 23 de abril de 2013 dirigido a la Sala de lo Constitucional en el marco del amparo No. 310-2013, firmado por la Ministra de Salud (expediente de prueba, folio 107).

magnética que confirmó el diagnóstico de anencefalia del feto¹⁷⁴. Asimismo, se le realizó una consulta psicológica en donde se determinó que la paciente estaba “muy ansiosa por su pronóstico y anomalía fetal” y se le indicó psicoterapia diaria¹⁷⁵.

61. El 26 de abril de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 20 semanas de embarazo, la Sala de lo Constitucional confirmó la medida cautelar adoptada, indicando que **“las autoridades demandadas deberán garantizar la vida y la salud -física y mental- de la señora [Beatriz], brindando tratamiento médico necesario e idóneo para la preservación de tales derechos, mientras se tramita este amparo”**. Asimismo, solicitó al Instituto de Medicina Legal realizar un peritaje¹⁷⁶.

62. El 2 de mayo de 2013, las autoridades demandadas en el proceso de amparo presentaron un informe en donde indicaron que en esta etapa del embarazo –al tener más de 20 semanas– no se podía interrumpir el embarazo por vía vaginal, ya que la paciente tenía el antecedente de cesárea previa, por lo que estaban a la espera de autorización para efectuar un parto inmaduro vía abdominal, antes de que Beatriz entrara en una nueva crisis¹⁷⁷. Ese mismo día el Coordinador Residente de Naciones Unidas en El Salvador remitió a la Sala de lo Constitucional una serie de informes de órganos de la ONU que instaban al Gobierno a tomar todas las medidas necesarias para garantizar los derechos a la vida y a la salud de Beatriz¹⁷⁸.

63. El 7 de mayo de 2013 el Instituto de Medicina Legal remitió a la Sala de lo Constitucional el dictamen solicitado. El examen fue realizado a Beatriz el 3 de mayo de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 21 semanas de embarazo. El Instituto concluyó que no existía riesgo inminente de muerte de Beatriz, por lo que **“inducir al parto sería una medida desproporcionada, innecesaria y no idónea”**. De esta forma se recomendó **“continuar con el embarazo y si hubiese complicación o reactivación de las enfermedades crónicas ya descritas, proceder a su finalización por la vía que corresponda”**¹⁷⁹.

64. Por medio de resolución de 8 de mayo de 2013, la Sala de lo Constitucional citó a las partes para la celebración de la audiencia probatoria¹⁸⁰. En esa misma fecha, la representación legal de Beatriz solicitó a la Sala de lo Constitucional que, en virtud de las características del expediente y la situación de Beatriz, se obviara la etapa de apertura a pruebas y se pasara directamente a la etapa de sentencia. Asimismo, solicitó que no se admitiera el peritaje realizado por el Instituto de Medicina Legal, ya que fue

¹⁷⁴ Cfr. Informe presentado por el Jefe de la Unidad de Perinatología y el Asesor Jurídico del Hospital Nacional de Maternidad ante la Sala de lo Constitucional el 2 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 131).

¹⁷⁵ Cfr. Hoja de Referencia e Interconsulta del Hospital Nacional de Maternidad de 19 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 88).

¹⁷⁶ Cfr. Resolución de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia del 26 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 119 a 125).

¹⁷⁷ Cfr. Informe presentado por el Jefe de la Unidad de Perinatología y el Asesor Jurídico del Hospital Nacional de Maternidad en el amparo 310-2013 de 2 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folios 131 a 135).

¹⁷⁸ Cfr. Comunicación del Coordinador Residente de Naciones Unidas de El Salvador al Magistrado González, de fecha 26 de abril de 2013 [No se tiene constancia de la fecha de recibido] (expediente de prueba, folios 11889 a 11908).

¹⁷⁹ Dictamen del Instituto de Medicina Legal de 7 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 151).

¹⁸⁰ Cfr. Resolución de la Sala de lo Constitucional del 8 de mayo de 2013 en el amparo No. 310-2013 (expediente de prueba, folios 168 a 178).

realizado por médicos que se habían pronunciado públicamente en contra de la interrupción del embarazo de Beatriz¹⁸¹. Acompañaron su solicitud de una carta escrita por Beatriz en donde solicitaba que le ayudaran a interrumpir su embarazo, ya que ella quería vivir para poder cuidar de su hijo de un año¹⁸². La Sala rechazó las solicitudes de la representación legal de Beatriz el 13 de mayo de 2013¹⁸³.

65. El 9 de mayo de 2013, Beatriz exigió que le dieran de alta, se le explicaron los riesgos que conllevaba y se procedió a darle el egreso¹⁸⁴. Beatriz fue readmitida al hospital cuando tenía 23 semanas de embarazo el 12 de mayo de 2013 y permaneció hospitalizada hasta el 10 de junio de 2013¹⁸⁵. El 13 de mayo de 2013, se indicó en su expediente que se solicitaría apoyo del Comité Médico para plan de manejo definitivo¹⁸⁶.

66. Los días 15 y 16 de mayo de 2013 la Sala de lo Constitucional celebró la audiencia probatoria en donde declararon Beatriz, el Director del Instituto de Medicina Legal y cuatro peritos de este Instituto, el Director del Hospital Nacional de Maternidad, y el Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad. Los miembros del Instituto de Medicina Legal indicaron que no había riesgo de muerte para la madre, mientras que los médicos del Hospital insistieron en que se debió haber realizado la interrupción del embarazo, pero que no habían podido actuar por temor a ser procesados penalmente¹⁸⁷.

B.7. La tercera reunión del Comité Médico y la declaratoria sin lugar del amparo

67. El 22 de mayo de 2013 la reunión de médicos y la Jefatura de Perinatología tomó una serie de lineamientos respecto al caso de Beatriz para ser planteados ante el Comité Médico del Hospital. Se aconsejó no intervenir quirúrgicamente al momento y planificar la finalización del embarazo a las 28 semanas. Sin embargo, se indicó que se intervendría antes de esa edad gestacional si se presentaba una agudización del cuadro lúpico o cualquier complicación o evento obstétrico¹⁸⁸. El 23 de mayo de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 24 semanas de embarazo, el Comité Médico se reunió una tercera vez y estableció un plan de manejo para el caso de Beatriz. Se solicitó evaluación por el jefe de Reumatología, de Nefrología, anestesiólogo y cardiólogo y se solicitó programar la cesárea al tenor de estas evaluaciones, pero antes de las 27 semanas.

¹⁸¹ Cfr. Escrito presentado por la representación legal de Beatriz en el marco del amparo 310-2013 el 8 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folios 154 a 158).

¹⁸² Cfr. Carta manuscrita de Beatriz fechada 7 de mayo de 2013, autenticada por notario el 8 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 160).

¹⁸³ Cfr. Resolución de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia del 13 de mayo de 2013 en el marco del amparo 310-2013 (expediente de prueba, folios 12364 a 12366).

¹⁸⁴ Cfr. Anotación en el expediente médico de Beatriz de la 1:30 pm del 9 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 16112) y Hoja de Ingreso y Egreso del Hospital Nacional de Maternidad (expediente de prueba, folio 16201).

¹⁸⁵ Cfr. Hoja de Ingreso y Egreso del Hospital Nacional de Maternidad (expediente de prueba, folio 15751).

¹⁸⁶ Cfr. Anotación en el expediente médico de Beatriz del 14 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 15862).

¹⁸⁷ Cfr. Resumen de la audiencia realizado en el marco del Amparo No. 310-2013 (expediente de prueba, folios 4376 a 4447).

¹⁸⁸ Cfr. Hoja de Continuación de Histórica Clínica con anotación del 22 de mayo de 2013 a las 11:30 am, firmada por el Doctor Ortiz Avendaño, la Doctora K.L.R.F. y el Ginecólogo R.B.C. (expediente de prueba, folio 15867)

Asimismo, se indicó que se intervendría de emergencia de haber una alteración en el estado materno¹⁸⁹.

68. El 28 de mayo de 2013, la Sala de lo Constitucional declaró no ha lugar la demanda de amparo, considerando que no hubo una conducta omisiva por parte de las autoridades demandadas que haya producido un grave peligro a los derechos a la vida y a la salud de Beatriz¹⁹⁰.

B.8. La cesárea de Beatriz, la muerte de Leilany, atención del post parto y egreso de Beatriz

69. El 3 de junio de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 26 semanas de embarazo, se constató presencia de polihidramnios¹⁹¹ por lo que se le realizó una cesárea¹⁹² y, con su consentimiento, también se le efectuó el procedimiento de esterilización¹⁹³. **La recién nacida fue descrita como "anencefálica, solo tiene frontal y esbozo de cerebro"**¹⁹⁴, se le dio el nombre de Leilany Beatriz y falleció cinco horas después¹⁹⁵.

70. Entre los días 7 y 9 de junio de 2013, Beatriz sufrió algunas complicaciones en su salud, por lo cual se le aumentaron las dosis de sus medicamentos antihipertensivos y

¹⁸⁹ Cfr. Anotación del Comité Médico en el expediente clínico de Beatriz (expediente de prueba, folio 8929).

¹⁹⁰ Cfr. Sentencia de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia en el marco del amparo 310-2013 de 28 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folios 198 a 220).

¹⁹¹ **Sobre esta condición médica, el perito Norberto Reyes explicó: "El 90% del líquido amniótico es orina de los fetos, los fetos degluten el líquido amniótico normalmente, lo absorben en el tubo digestivo, lo pasarán a su torrente sanguíneo y lo convierten nuevamente en orina. Es el ciclo normal del líquido amniótico. En el momento en que los fetos no pueden deglutir el líquido amniótico por diferentes causas -una de ellas es anencefalia- se empieza a acumular dentro del útero y empieza a crecer de una forma mucho más rápida a lo esperado para la edad gestacional (complicación llamada polihidramnios). Empieza a tener un volumen mayor el útero y se sobre distiende. Esto en situaciones graves puede comprometer la respiración materna, porque es tan grande el útero o crece tan rápido que los pulmones maternos no se pueden expandir; además se puede presentar trabajo de parto y/o nacimiento pretérmino (por la distensión uterina)". Peritaje del Dr. Norberto Reyes Paredes dado ante notario público el 14 de marzo de 2023, expediente de prueba, folio 20904. De la misma manera, el testigo ofrecido por el Estado, el Dr. Barahona indicó en la audiencia pública sobre este mismo tema "Cuando hablo de polihidramnios que ese puede en el futuro ser una complicación, y puede poner en riesgo la vida de Beatriz, es casi como un tratamiento preventivo, no permitimos que el polihidramnios se hiciera más grande, por ejemplo, por decir era de 21-22, esos pueden llegar a 40 de índice de líquido amniótico, el útero se sobre distiende enormemente, en el caso de la cicatriz de Beatriz puede romperse la de la cesárea anterior, o correr el riesgo de una hemorragia post parto por atonía uterina debido a sobre distensión". Declaración del Dr. Rafael Barahona en la audiencia pública del 22 de marzo de 2023.**

¹⁹² Cfr. Hoja de anotaciones de enfermería, expediente clínico de Beatriz (expediente de prueba, folios 9105 y 9106).

¹⁹³ Cfr. Formulario de Esterilización de 3 de junio de 2013 firmado por Beatriz (expediente de prueba, folio 15749).

¹⁹⁴ Hoja de reporte obstétrico firmado por el Dr. Jorge Alberto Pleitez Navarrete (expediente de prueba, folio 19209) y hoja de anotaciones de enfermería del Hospital Nacional de Maternidad en donde se indica el nacimiento a las 2:01 pm y fallecimiento a las 7:01 pm del 3 de junio de 2013 (expediente de prueba, folio 19208).

¹⁹⁵ Cfr. Hoja de anotaciones de enfermería, expediente clínico de Beatriz (expediente de prueba, folio 9108).

se le realizó una transfusión de glóbulos rojos¹⁹⁶. Finalmente, fue dada de alta el 10 de junio de 2013¹⁹⁷.

C. Las medidas cautelares y provisionales en el marco del Sistema Interamericano

71. El 18 de abril de 2013, la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico de El Salvador y CEJIL solicitaron a la Comisión Interamericana la adopción de medidas cautelares a favor de Beatriz¹⁹⁸. Estas medidas fueron otorgadas por la Comisión el 29 de abril de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 21 semanas de **embarazo, y se ordenó al Estado que “[a]dopte las medidas necesarias para implementar el tratamiento recomendado por el Comité Médico del Hospital Nacional Especializado de Maternidad “Dr. Raúl Arguello Escalón”, con el objetivo de salvaguardar la vida, integridad personal y salud de “B”**¹⁹⁹. El 9 de mayo de 2013, la Comisión Interamericana reiteró las medidas cautelares subrayando la necesidad de que el Estado presentara información sobre las acciones adoptadas para darles cumplimiento²⁰⁰.

72. El 20 de mayo de 2013, las mismas asociaciones peticionarias presentaron ante la Comisión Interamericana una solicitud para que este órgano solicitara medidas provisionales a favor de Beatriz ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos²⁰¹. El 27 de mayo de 2013, la Comisión presentó ante esta Corte la solicitud de medidas provisionales.

73. El 29 de mayo de 2013 la Corte Interamericana emitió resolución de otorgamiento de medidas provisionales a favor de Beatriz, quien tenía para ese momento **aproximadamente 25 semanas de embarazo. La Corte resaltó que “todos los estudios médicos han hecho énfasis en la gravedad del estado de salud de la señora [Beatriz]. En efecto, la enfermedad que padece la señora [Beatriz], más las otras condiciones médicas que presenta, y, aunado a su estado de embarazo, pueden llegar a implicar una serie de complicaciones médicas e incluso la muerte”**²⁰².

¹⁹⁶ Cfr. Análisis del caso de Beatriz desde la perspectiva perinatal del 7 de junio de 2012, realizado por el doctor Ortiz Avendaño (expediente de prueba, folio 255) y Hoja de continuación de historia clínica, expediente clínico de Beatriz (expediente de prueba, folios 8955 y 8956).

¹⁹⁷ Cfr. Hoja de continuación de historia clínica, expediente clínico de Beatriz (expediente de prueba, folio 8956).

¹⁹⁸ Cfr. Escrito de la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico de El Salvador y CEJIL de 18 de abril de 2013 dirigido al Secretario Ejecutivo de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (expediente de prueba, folios 269 a 280).

¹⁹⁹ Cfr. Resolución de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de 29 de abril de 2013 en el caso MC-114-13 (expediente de prueba, folios 127 a 128).

²⁰⁰ Cfr. Resolución de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de 9 de mayo de 2013 en el caso MC-114-13 (expediente de prueba, folio 163).

²⁰¹ Cfr. Escrito de la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico de El Salvador y CEJIL de 20 de mayo de 2013 dirigido al Secretario Ejecutivo de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (expediente de prueba, folios 183 a 192).

²⁰² Asunto B. respecto de El Salvador. Medidas Provisionales respecto de El Salvador. Resolución de 29 de mayo de 2013, párr. 12.

74. En consecuencia, la Corte ordenó al Estado que adoptara y garantizara, de manera urgente, todas las medidas que fueran necesarias para que el grupo médico tratante de Beatriz pudiese adoptar, sin interferencia alguna, las medidas médicas que se considerasen oportunas para asegurar la protección de los derechos a la vida y a la salud de Beatriz²⁰³.

75. Por medio de resolución de 19 de agosto de 2013, y tomando en cuenta que el 3 de junio de 2013 se le realizó a Beatriz una cesárea, la Corte consideró que ya no se cumplía con el requisito de extrema gravedad, por lo que decidió levantar las medidas provisionales²⁰⁴.

D. Otros recursos presentados por la representación de Beatriz en el ámbito interno

76. El 16 de abril de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 19 semanas de embarazo, sus representantes legales presentaron una denuncia ante la Procuradora para la Defensa de los Derechos Humanos por vulneración del derecho a la vida ocasionado por la omisión de actuar del personal hospitalario²⁰⁵. El 3 de julio de 2013, la Procuradora admitió la denuncia; sin embargo, no se tiene información sobre el resultado de este proceso.

77. El 17 de abril de 2013, la representación legal de Beatriz solicitó a la Fiscalía General de la Nación una opinión técnica jurídica sobre la situación de Beatriz, en virtud de encontrarse en estado de necesidad, de conformidad con el artículo 27.3 del Código Penal²⁰⁶. El 24 de abril de 2013 la Fiscalía General indicó que no estaba habilitada para dar esa clase de pronunciamientos de forma preventiva²⁰⁷.

E. La muerte de Beatriz

78. El 4 de octubre de 2017 Beatriz fue internada en el Hospital Nacional Jiquilisco por trauma facial y de tórax a raíz de un accidente vial²⁰⁸. Fue egresada el 6 de octubre de 2017. Posteriormente presentó un cuadro con tos y dificultad para respirar por lo que **fue llevada al Hospital Nacional "San Juan de Dios" San Miguel, en donde se le diagnosticó una neumonía nosocomial²⁰⁹**. Mientras estuvo hospitalizada tuvo un paro cardiorrespiratorio y falleció el 8 de octubre de 2017²¹⁰. En el acta de defunción se indicó

²⁰³ Cfr. Asunto B. respecto de El Salvador. Medidas Provisionales respecto de El Salvador. Asunto B. Resolución de 29 de mayo de 2013.

²⁰⁴ Cfr. Asunto B. respecto de El Salvador. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 19 de agosto de 2013.

²⁰⁵ Cfr. Denuncia presentada por los representantes de Beatriz ante la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos el 16 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 63 a 64).

²⁰⁶ Cfr. Solicitud de la representación de Beatriz al Fiscal General de 18 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 79 a 86).

²⁰⁷ Cfr. Respuesta a la Petición, referencia 240413 por parte del Fiscal General de la República de 24 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 91 a 95).

²⁰⁸ Cfr. Formulario de Ingreso y Egreso del Sistema Nacional de Salud en el expediente 5812-17 a nombre de Beatriz (expediente de prueba, folio 17106).

²⁰⁹ Cfr. Formulario de Ingreso y Egreso del Hospital Nacional San Miguel, expediente 875174 (expediente de prueba, folio 17062).

²¹⁰ Cfr. Hoja del expediente médico de 8 de octubre de 2017 a las 6:05 del Hospital Nacional San Miguel (expediente de prueba, folio 17073).

que Beatriz falleció a las 12:05 del día 8 de octubre de 2017 en el Hospital Nacional de San Miguel, "a consecuencia de Neumonía Nosocomial, Lupus Entemitoso [sic] Sistémica, Traumatismo Craneo Ensefalico [sic] leve por hecho de Tránsito"²¹¹.

F. Marco normativo relevante

F.1. El marco constitucional y legal de prohibición del aborto y protección de la vida

79. En 1998 entró en vigencia en El Salvador un nuevo Código Penal, en el cual se suprimieron las causales de aborto no punible²¹². Este Código tipifica el aborto en los siguientes artículos:

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.

Artículo 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.

80. El artículo 27 del Código Penal de 1998 establece las causales generales de exclusión de responsabilidad, de esta forma:

Art. 27.- No es responsable penalmente:

- 1) Quien actúa u omite en cumplimiento de un deber legal o en ejercicio legítimo de un derecho o de una actividad lícita.
- 2) Quien actúa u omite en defensa de su persona o de sus derechos o en defensa de otra persona o de sus derechos, siempre que concurren los requisitos siguientes:
 - a. Agresión ilegítima.

²¹¹ Certificación del Registro del Estado Familiar del Departamento de Usulután de la Alcaldía Municipal de Jiquilisco de 25 de enero de 2022 (expediente de prueba, folio 17124).

²¹² El artículo 169 del Código Penal de 1973 establecía que "No es punible 1) El aborto culposo propio que se hubiere ocasionado la mujer o la tentativa de ésta para causar su aborto; 2) El aborto realizado por facultativo con el propósito de salvar la vida de la madre, si para ello no hubiere otro medio y se realizar con el consentimiento de la mujer y previo dictamen médico. Si la mujer fuere mena, incapaz o estuviere imposibilitada de dar el consentimiento, será necesario el de su cónyuge, el de su representante legal o el de un pariente cercano; 3) El realizado por facultativo, cuando se presumiere que el embarazo es consecuencia de un delito de violación o de estupro y se ejecutare con consentimiento de la mujer; y 4) El practicado por facultativo con el consentimiento de la mujer cuando el propósito sea evitar una deformidad previsible grave en el producto de la concepción". Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. Código Penal. Decreto Legislativo No. 270 de 13 de febrero de 1973, citado por las representantes en su escrito de solicitudes y argumentos, folio 184 y citado por esta Corte en *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas*. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No. 441, párr. 35 y nota 81.

- b. Necesidad razonable de la defensa empleada para impedirla o repelerla; y
 - c. No haber sido provocada la agresión, de modo suficiente, por quien ejerce la defensa.
- 3) Quien actúa u omite por necesidad de salvaguardar un bien jurídico, propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado intencionalmente, lesionando otro bien de menor o igual valor que el salvaguardado, siempre que la conducta sea proporcional al peligro y que no se tenga el deber jurídico de afrontarlo.
- 4) Quien, en el momento de ejecutar el hecho, no estuviere en situación de comprender lo ilícito de su acción u omisión o de determinarse de acuerdo a esa comprensión, por cualquiera de los motivos siguientes:
- a. Enajenación mental;
 - b. Grave perturbación de la conciencia; y
 - c. Desarrollo psíquico retardado o incompleto.
- En estos casos, el juez o el tribunal podrá imponer al autor alguna de las medidas de seguridad a que se refiere este Código. No obstante, la medida de internación sólo se aplicará cuando al delito corresponda la pena de prisión; y,
- 5) Quien actúa u omite bajo la no exigibilidad de otra conducta, es decir en circunstancias tales que no sea racionalmente posible exigirle una conducta diversa a la que realizó; y,
- 6) Quien actúa u omite en colisión de deberes, es decir cuando existan para el sujeto, al mismo tiempo, dos deberes que el mismo deba realizar, teniendo solamente la posibilidad de cumplir uno de ellos.

81. Al pronunciarse sobre un recurso de inconstitucionalidad, mediante sentencia del 20 de noviembre del 2007, la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia consideró:

El art. 27 del C. Pn. es una forma de cumplir el mandato constitucional establecido por la Sala en el Considerando V 1 de la presente decisión: por una parte, el deber de criminalizar las formas de realización del aborto en la medida que comportan la afectación de un bien jurídico digno de tutela penal, pero, por otro lado, regular jurídicamente las controversias surgidas del conflicto entre la vida humana intrauterina y los derechos constitucionales de la madre.

Pero es una forma incompleta, porque el art. 27 del C. Pn. sólo operaría frente a una conducta consumada, de manera que de forma preventiva la posible controversia no podría ser objeto de análisis y de decisión por un juez u otro ente del Estado, a efecto de autorizar o no la procedencia de la indicación del aborto. Es decir que, parcialmente existe una omisión por parte del legislador en regular que, con carácter previo y no como resultado de un proceso penal, pueda ser resuelta la controversia de los derechos de la madre con los del nasciturus.

Para dar total cumplimiento al mencionado mandato constitucional, el legislador debería emitir la normativa jurídica correspondiente en la cual legisle sobre las circunstancias que extra proceso penal deben concurrir en las indicaciones del aborto²¹³.

82. Por medio del Decreto No. 541 de 3 febrero de 1999, 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"**²¹⁴.

²¹³ Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, Proceso de Inconstitucionalidad 18-98, Sentencia del 20 de noviembre de 2007 (expediente de prueba, folios 18410 y 18411).

²¹⁴ Decreto Ley N.º 541, del 3 de febrero de 1999, publicada en el Diario Oficial N.º 32, Tomo 342, del 16 de febrero de 1999 disponible en <https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/B93EEAF8-C2CE-47FD-804E-74489D7AAF1B.pdf>.

F.2. Los protocolos de atención de las mujeres embarazadas en riesgo

83. En el marco del proceso de amparo impulsado por la representación legal de Beatriz (*supra*, párr. 52), la Ministra de Salud informó que al momento de los hechos no existían Protocolos en el país para la atención de complicaciones obstétricas en circunstancias análogas a las presentadas por la peticionaria²¹⁵. Asimismo, en la audiencia pública del presente caso, el Estado indicó que **“tampoco desconoce que existió un ambiente de confusión respecto del alcance de lo que estaba o no permitido en El Salvador”. Sin embargo, consideró que esta confusión “no se dio porque el delito de aborto no sea claro en el Código Penal, ni por la ausencia de causales al delito de aborto”. Sugirió que “esta confusión pudo tener origen en una ausencia de protocolos que con claridad dieran seguridad jurídica a los médicos sobre su actuar”**²¹⁶.

84. Para el momento del segundo embarazo de Beatriz, se habían publicado los **“Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el periodo preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido”**²¹⁷. Asimismo, en febrero de 2012, el Ministerio de Salud de El Salvador publicó las **Guías Clínicas de Ginecología y Obstetricia, que busca “sintetizar el estado del conocimiento científico y establecer un equilibrio entre riesgos y beneficios, así como la posibilidad de tratamientos alternativos para cada paciente”**²¹⁸.

85. Con posterioridad a los hechos del caso, el Estado adoptó una serie de lineamientos y protocolos para atender ciertas condiciones ligadas a las complicaciones de los embarazos, partos y período post parto. De esta forma, en el 2015 se aprobaron los **“Lineamientos Técnicos para la implementación del código rojo” que busca orientar a los profesionales para “dar repuesta de forma rápida y oportuna a las mujeres que presenten complicaciones por hemorragia durante el período post parto con la finalidad de garantizar el derecho a la salud, contribuyendo a la reducción de la mortalidad materna en El Salvador”**²¹⁹. Asimismo, en el 2016 se aprobaron los **“Lineamientos técnicos para la aplicación del código amarillo en la RISS” que busca “establecer las disposiciones necesarias para que el personal del Sistema Nacional de Salud ejecute el Código Amarillo, con un enfoque multidisciplinario, coordinado e integrado, de forma rápida y oportuna en las mujeres que presenten complicaciones por sepsis asociada a embarazo o puerperio”**²²⁰.

86. En el 2020 el Ministerio de Salud emitió los **“Lineamientos técnicos de procedimientos y técnicas quirúrgicas en obstetricia”, que distingue entre procedimientos y técnicas quirúrgicas en embarazos menores a 20 semanas de gestación**

²¹⁵ Cfr. Oficio No. 2013-6000-159 de 23 de abril de 2013 dirigido a la Sala de lo Constitucional en el marco del amparo No. 310-2013, firmado por la Ministra de Salud (expediente de prueba, folio 107).

²¹⁶ Presentación de los alegatos finales orales del Estado en la audiencia pública del 23 de marzo de 2023, a partir de la marca temporal de una hora con tres segundos.

²¹⁷ Cfr. Ministerio de Salud de El Salvador, **“Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido”**, agosto de 2011 (expediente de prueba, folios 21898 a 22004).

²¹⁸ Ministerio de Salud de El Salvador, **“Guías Clínicas de Ginecología y Obstetricia”**, febrero de 2012 (expediente de prueba, folio 18487).

²¹⁹ Ministerio de Salud de El Salvador, **“Lineamientos técnicos para la implementación del Código Rojo”**, 2015 (expediente de prueba, folio 21872).

²²⁰ Ministerio de Salud de El Salvador, **“Lineamientos técnicos para la aplicación del código amarillo en la RISS”**, 2016 (expediente de prueba, folio 21495).

de aquellos mayores a 20 de gestación²²¹. En este protocolo se regula el tema del abordaje quirúrgico del embarazo ectópico²²². En el 2021, se aprobaron los **“Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres”**²²³.

87. En el 2021 se aprobó la **Ley Nacer con Cariño, que tiene como objeto “garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa de recién nacido, a través del establecimiento de los principios y normas generales para la organización y funcionamiento el Sistema Nacional Integrado de salud”**²²⁴. De acuerdo con el Viceministro de Salud, esta ley **“busca garantizar el proteger los derechos de la mujer, de sus hijos, de la familia, considerando que estamos hablando en este caso de un binomio como tal y por supuesto, de la familia”**²²⁵. En aplicación de esta ley, en el 2022 se aprobó el **“Protocolo para el abordaje de atenciones en el periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas desde una perspectiva de derechos humanos”**²²⁶. Este Protocolo busca dar una atención especializada a las emergencias obstétricas. De esta forma, **su objeto es “la atención de las emergencias obstétricas para salvaguardar la vida de le embarazada y su hijo garantizando el derecho a la privacidad, trato digno y respetuoso, bajo secreto profesional”**²²⁷.

VII FONDO

88. El presente caso se relaciona con la alegada responsabilidad de El Salvador por la violación de los derechos de Beatriz y sus familiares en el marco de la atención de su segundo embarazo de alto riesgo en el Hospital Rosales y en el Hospital Nacional de Maternidad, así como por la falta de un recurso adecuado para proteger sus derechos de forma eficaz y oportuna. Por lo anterior, de acuerdo con los alegatos de las partes y la Comisión, en el presente caso la Corte analizará: (1) de forma conjunta los derechos a

²²¹ Cfr. Ministerio de Salud de El Salvador, “Lineamientos técnicos de procedimientos y técnicas quirúrgicas en obstetricia” de 2020 (expediente de prueba, folios 18737 a 18840),

²²² El protocolo establece como técnica quirúrgica para estos casos la salpinguectomía o la salpingooforectomía (si se compromete el ovario). Cfr. Ministerio de Salud de El Salvador, “Lineamientos técnicos de procedimientos y técnicas quirúrgicas en obstetricia” de 2020 (expediente de prueba, folios 21537 y 21538).

²²³ Cfr. Ministerio de Salud de El Salvador, “Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicio en SSR para atención de emergencias o desastres” de 2021 (expediente de prueba, folios 21616 a 21829).

²²⁴ Artículo 1 de la Ley Nacer con Cariño, Decreto Ejecutivo No. 123 de 17 de agosto de 2021.

²²⁵ Intervención de Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza, Viceministro de Gestión y desarrollo en Salud del Ministerio de Salud del Salvador en la audiencia pública, 22 de marzo de 2023.

²²⁶ Cfr. Ministerio de Salud, “Protocolo para el abordaje de atenciones en el periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas desde una perspectiva de derechos humanos” de 2022 (expediente de prueba, folios 21835 a 21861). Este Protocolo se adoptó en el marco de cumplimiento de las medidas de reparación ordenadas por esta Corte en el caso *Manuela y otros Vs. El Salvador*. En efecto en el párrafo 287 de esta Sentencia se ordenó la adopción de “un protocolo para la atención de mujeres que requieran atención médica de urgencia por emergencias obstétricas”. El Estado informó de la adopción de este Protocolo por medio del Informe presentado el 22 de diciembre de 2022.

²²⁷ Ministerio de Salud, “Protocolo para el abordaje de atenciones en el periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas desde una perspectiva de derechos humanos”, 2022 (expediente de prueba, folio 21843).

la vida, a la integridad personal, a la vida privada, a la salud y al derecho de las mujeres de vivir una vida libre de violencia, para luego analizar (2) la alegada violación al debido proceso y a las garantías judiciales y, finalmente, (3) el derecho a la integridad personal de los familiares de Beatriz.

VII-1

DERECHOS A LA VIDA, INTEGRIDAD PERSONAL, VIDA PRIVADA, SALUD Y DERECHO A VIVIR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA²²⁸

A. Alegatos de las partes y de la Comisión

A.1. Derechos a la vida, integridad personal, vida privada y salud

89. La *Comisión* alegó que se encuentra acreditado en el expediente que Beatriz tenía una enfermedad de base que ponía en riesgo su vida, salud e integridad personal en caso de continuar con su embarazo y que la condición de anencefalia del feto era incompatible con la vida extrauterina. Asimismo, constató que, de acuerdo con el expediente, diversos médicos y juntas médicas determinaron que lo procedente era la realización de una interrupción del embarazo, y que la misma Beatriz había solicitado dicho procedimiento en el ejercicio de su derecho a la autonomía personal.

90. Argumentó que, debido al marco normativo de prohibición absoluta del aborto y las demoras en las vías intentadas por Beatriz para acceder al tratamiento recomendado, su embarazo avanzó al punto del inicio espontáneo del trabajo de parto y la necesidad de practicarle una cesárea seguida de la muerte de la recién nacida en pocas horas. Consideró que, de esta forma, Beatriz estuvo expuesta a una situación de riesgo injustificado para su salud, su vida y su integridad personal. Asimismo, sostuvo que su salud mental e integridad psicológica se vieron afectadas de manera severa por ser forzada a llevar adelante un embarazo inviable.

91. Las *representantes* señalaron que la atención integral del aborto forma parte de los servicios esenciales de salud que los Estados deben garantizar en condiciones de calidad para asegurar el estándar más alto de salud de las personas y está asociada a una política global para disminuir las tasas de morbi-mortalidad maternas por aborto inseguro en el mundo. Particularmente, el aborto por riesgo a la salud, vida e integridad está directamente asociado a la garantía del derecho a la salud durante el embarazo ya que se trata de un tratamiento médico cuya función esencial es restaurar y proteger la salud de la persona embarazada, evitando que afronte riesgos mayores o padezca secuelas, ante la probabilidad de que un padecimiento físico o mental pueda empeorar con la continuación del embarazo o complicar su desarrollo.

92. Consideraron que el Estado violó los derechos a la integridad personal, a la vida y las obligaciones de carácter inmediato del derecho a la salud de Beatriz. Esto debido a que se impidió a la joven acceder al tratamiento médico recomendado por los profesionales de la salud que la atendían, que en este caso era el aborto por riesgo a la salud, vida e integridad, como consecuencia de la legislación prohibitiva del aborto vigente en el Estado salvadoreño. Además, se le negó su derecho a la toma de decisiones

²²⁸ Artículos 4.1, 5, 11 y 26 de la Convención Americana en relación con los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento y artículo 7 de la Convención de Belém do Pará.

libres y autónomas sobre su cuerpo y salud sexual y reproductiva al obligarle a continuar con un embarazo que ponía en riesgo su salud y vida en contra de su voluntad.

93. El *Estado*, por su parte, comenzó por subrayar que Beatriz no fue privada arbitrariamente de su vida, y que su muerte en 2017 no resulta atribuible al Estado. Respecto a los riesgos a la vida y a la salud de Beatriz, el Estado argumentó que, aunque Beatriz contaba con una enfermedad de base altamente riesgosa, en el caso particular de su segundo embarazo el lupus eritematoso, la hipertensión derivada del primer embarazo y la nefritis lúpica se encontraban controlados. Subrayó que tanto Beatriz como su hija eran titulares de los derechos a la vida y a la integridad personal y que no hay controversia en el caso sobre la existencia de un fin legítimo del Estado en proteger la vida humana prenatal. Consideró que el Estado respetó y protegió la vida e integridad tanto de Beatriz como de su hija, al tomar la medida menos lesiva para los derechos involucrados. En efecto, alegó que el procedimiento médico realizado a Beatriz fue oportuno, considerando que: no hay prueba en el expediente de que Beatriz hubiera solicitado el aborto a la semana 14, la primera recomendación médica de interrumpir el embarazo ocurrió en la semana 19 y el procedimiento no se realizó sino hasta la semana 26, precisamente por la recomendación médica de esperar a que el segmento uterino estuviera formado para poder hacer una cesárea con menores riesgos quirúrgicos. Subrayó que no hay pruebas de un riesgo extremo para la vida de Beatriz ni un deterioro en su salud. En particular, sobre las alegadas afectaciones a la salud física y mental de Beatriz, alegó que las mismas no eran atribuibles al Estado. Concluyó que el tratamiento que se le siguió a Beatriz no solo garantizó su vida y su integridad personal, sino que resultó en una medida humana que respetó la vida y la integridad de su hija.

94. Respecto al derecho a la salud, el Estado alegó que la posición sobre su exigibilidad directa no es pacífica y que, en todo caso, dio cumplimiento a sus obligaciones en materia de salud, ya que Beatriz y su hija tuvieron acceso a servicios de salud disponibles, accesibles y de calidad, con adecuado acceso a la información. Sobre la protección de la salud reproductiva, indicó que después del primer embarazo, por su situación de alto riesgo, se le ofreció la esterilización, pero ella voluntariamente decidió no aceptarla. Luego del segundo embarazo, le fue ofrecida y la aceptó.

A.2. Tratos crueles, inhumanos y degradantes y tortura

95. La *Comisión* consideró que el dolor y sufrimiento que atravesó Beatriz desde que solicitó la interrupción del embarazo y aún con posterioridad al nacimiento y muerte de la recién nacida, constituyeron tratos crueles, inhumanos y degradantes.

96. Las *representantes* consideraron que Beatriz fue víctima de tortura. Al efecto argumentaron la negativa de practicar un aborto antes de que su embarazo avanzara más allá de la semana 20 -aun cuando su vida, su integridad y su salud se encontraban en riesgo- dejó a la joven en una situación de extrema vulnerabilidad pues su salud se deterioraba a medida que avanzaba el tiempo. Por otra parte, Beatriz debió pasar por un prolongado proceso de duelo al conocer de la malformación fatal del feto. Pese a esto, fue obligada a continuar con un embarazo cuyo producto no tenía posibilidad de sobrevivir fuera del útero, prolongándose con ello el referido proceso de duelo. Su sufrimiento fue aún mayor, pues los síntomas de su enfermedad se agravaron, lo cual además se sumaba al hecho de que ella tenía pleno conocimiento de los riesgos ciertos que existían para su salud, integridad física y vida en caso de continuar con el embarazo. Sobre el elemento de intencionalidad, argumentaron que una definición de tortura con perspectiva de género debe considerar a la discriminación como uno de los motivos o fines por los cuales se infringe sufrimiento y dolor físico y mental a una mujer. En el

caso concreto, consideraron que la negativa de practicarle un aborto representó una forma de discriminación y de violencia contra la mujer. Agregaron que debían también tomarse en cuenta las características personales de Beatriz, el contexto, así como el escenario en que ocurrieron, considerando que se colocó a Beatriz en una situación de particular vulnerabilidad frente a las autoridades de salud y de justicia.

97. El *Estado* indicó, primeramente, que la tortura debe ser acreditada por quien la alega. En particular, subrayó que la Comisión, en su Informe de Fondo, no detalló los elementos que la hicieron concluir que en el caso concreto se dieron tratos crueles, inhumanos y degradantes. Respecto a los elementos presentados por las representantes, consideró que no se acreditaron los tres requisitos constitutivos de tortura.

A.3. Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia

98. La *Comisión* observó que en el caso de Beatriz confluyeron en forma interseccional múltiples factores de vulnerabilidad y riesgo de discriminación asociados a su condición de mujer joven y persona en situación de pobreza. Consideró que la criminalización absoluta del aborto genera un impacto negativo desproporcionado sobre las mujeres, particularmente mujeres jóvenes y niñas en situación de pobreza. Agregó que esta criminalización absoluta se fundamenta en estereotipos discriminatorios contra las mujeres y genera situaciones de violencia contra ellas, en particular, a partir del rol de maternidad y función reproductiva de las mujeres. Indicó que, en el caso concreto, el Estado dio prevalencia absoluta a la protección del feto anencefálico sin considerar la grave situación a la vida, integridad y salud de Beatriz.

99. La Comisión consideró además que el marco institucional en la materia, en vez de cautelar los derechos de las mujeres, reforzó actitudes misóginas, validando y estimulando con ello la continuidad de prácticas indebidas en las instituciones estatales. De esta forma, la Comisión concluyó que, debido a las leyes penales, políticas y prácticas vigentes en El Salvador, así como por las omisiones de las autoridades, Beatriz sufrió de discriminación y violencia derivadas de su condición de mujer y su situación de pobreza.

100. Las *representantes* argumentaron que la normativa sobre el aborto en El Salvador supone la aplicación de estereotipos y roles de género y tienen un efecto desmesurado en las niñas, adolescentes y mujeres de bajos recursos. Sostienen así que las normas que penalizan el aborto en El Salvador son discriminatorias, no garantizan la igual protección de la ley y son una forma de violencia contra las niñas, adolescentes y mujeres, debido a que las mismas están basadas en estereotipos de género.

101. Alegaron que, en el presente caso, los estereotipos se centran en la percepción de que la capacidad reproductiva conlleva un supuesto rol social de la mujer de ser madre, incluso en contra de su voluntad cuando la continuación del embarazo implica un riesgo a su salud o vida, y que, por lo tanto, no tienen capacidad de tomar decisiones sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Con base en este estereotipo es posible que, como ocurrió en este caso, se obligue a las mujeres, en contra de su voluntad, a través de la existencia de legislación penal que prohíbe de manera absoluta el aborto, a llevar adelante un embarazo que pone en riesgo y daña su salud y vida y que, en el caso de Beatriz, contaba con un diagnóstico que confirmaba la nula probabilidad de supervivencia del feto en gestación.

102. Además, consideraron que la penalización absoluta del aborto discrimina indirectamente a las mujeres más vulnerables, específicamente por motivos socioeconómicos. Esta situación también afectó el derecho de Beatriz a vivir libre de

violencia, en la medida en que la sometió a un grave sufrimiento, frente a la incertidumbre que le generaba el hecho de que sus médicos no administraran el tratamiento que ellos mismos habían determinado que era adecuado.

103. El *Estado* argumentó que la penalización del aborto no constituye un trato diferenciado fundado en razón del sexo. Argumentó que los delitos de aborto consentido y aborto agravado no solo penalizan a las mujeres, sino a toda persona que participe en la realización de un aborto que no se encuentre cubierto por los eximentes de responsabilidad. Asimismo, argumentó que la interpretación de la Comisión y de las representantes no consideró las afectaciones que el propio procedimiento de aborto puede causar en los seres humanos en gestación de sexo femenino. Sobre este punto el Estado pone de presente que la penalización del aborto no obedece a razones de sexo o género, sino que busca la finalidad legítima de proteger a todos los seres humanos en gestación. Así las cosas, la penalización no se dirige contra las mujeres, sino que a través de la regulación de la gestación protege la vida prenatal.

104. Agregó que la legislación penal de aborto en El Salvador no perpetúa los estereotipos de género ni genera violencia contra la mujer. Reiteró que el propósito de la norma no es que las mujeres asuman maternidades cuando no están en su proyecto de vida, sino que la vida en gestación no sea vulnerada. Indicó, asimismo, en relación con el artículo 7 de la Convención Belém do Pará, que no es cierto que como lo sostienen las representantes de las presuntas víctimas la prohibición del aborto y la consecuente negativa a practicarle ese procedimiento a Beatriz constituya una medida que configure violencia o discriminación contra la mujer al fundarse en estereotipos de género.

A.4. Desarrollo progresivo del derecho a la salud

105. La *Comisión* indicó que el anterior Código Penal de El Salvador tenía una disposición que excluía de responsabilidad penal los supuestos de aborto terapéutico, eugenésico y ético. No obstante, dicha norma fue suprimida al aprobarse el Código Penal vigente. En la práctica, según la Comisión, ello ha generado una criminalización absoluta del aborto. De esta forma consideró 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.

106. Las *representantes* alegaron que el Estado incumplió su obligación de desarrollo progresivo del derecho a la salud, pues la aprobación de la reforma del Código Penal de 1997 constituyó una medida deliberadamente regresiva y no justificada, al no prever causales de exclusión de responsabilidad cuando la vida o la salud de las niñas, adolescentes o mujeres embarazadas está en peligro o en otras circunstancias que deben permitir la interrupción del embarazo.

107. El *Estado* alegó que no existe un derecho convencional al aborto y menos un derecho con contenido prestacional, por lo que no resulta aplicable el principio de no regresividad y que, en todo caso, tal regresividad no se da por cuanto el artículo 27 del Código Penal permite excepciones a la responsabilidad penal. En particular, subrayó que es problemático considerar que una conducta que busca la terminación deliberada de la vida humana como un derecho. Agregó que el principio de no regresividad no resulta aplicable a las modificaciones del Código Penal de El Salvador, en tanto el aborto no es un derecho humano con un contenido prestacional. Por consiguiente, la restricción de esta conducta, respecto de la que hay consenso que debe ser prevenida, no implica una disminución de la garantía de un derecho humano. Indicó que, respecto al derecho a la salud, no ha habido ninguna medida que resulte regresiva, ya que en El Salvador se

adoptan todos los procedimientos médicos que resulten necesarios para salvaguardar la vida y la salud de todos los seres humanos bajo su jurisdicción. Cuando resulte necesario, y no haya una medida menos lesiva para los derechos involucrados, el Estado permite la realización de terminaciones del embarazo con el fin de salvaguardar la vida de las madres, sin que existan consecuencias penales.

A.5. Afectación a la vida privada

108. Las *representantes* alegaron que la penalización absoluta del aborto también es una restricción al derecho a la vida privada de Beatriz. Al analizar la proporcionalidad de esta restricción, consideraron que no se cumplen con los estándares, ya que la legislación penaliza un acto médico, no delimita adecuadamente la conducta del aborto, y otorga una protección jurídica absoluta al producto de la gestación, desconociendo a las madres como titulares de derechos. De esta forma consideraron que la penalización absoluta del aborto es una injerencia arbitraria en el derecho a la vida privada de las mujeres.

109. El *Estado* alegó que, si bien la prohibición del aborto y negar el procedimiento de aborto interfiere en la vida privada de Beatriz, esta injerencia cumple con los principios de legalidad, idoneidad, necesidad y proporcionalidad, por lo que no se configura una vulneración a este derecho. En cuanto al principio de legalidad, la prohibición del aborto y la consecuente negativa de practicarle el procedimiento a Beatriz se encuentra sustentada en el artículo 1 de la Constitución Política de El Salvador y los artículos 133 y siguientes del Código Penal de El Salvador. En cuanto a la finalidad legítima, sostuvo que la prohibición de la práctica del aborto tenía como objetivo proteger el derecho a la vida del no nacido. En cuanto a la idoneidad de la medida, consideró que fue adecuada para cumplir con la finalidad de proteger el derecho a la vida del no nacido, tanto así que permitió el nacimiento de Leilany Beatriz y su fallecimiento por causas naturales.

110. Agregó que, si bien, la protección de la vida no puede ser absoluta, lo cierto es que, en el caso concreto, resultaba innecesario terminar con la vida del feto para proteger la vida de Beatriz y proteger las determinaciones que estaba tomando en ejercicio de su derecho a la vida privada, lo anterior puesto que fue posible estabilizar la salud física y mental de Beatriz con la actuación médica recibida en el hospital. De esta forma también consideró que la medida fue proporcional.

A.6. Proporcionalidad de la prohibición absoluta del aborto

111. La *Comisión* argumentó que la prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo debe ser sometida a un análisis de proporcionalidad, para determinar su convencionalidad. Respecto a la existencia de un fin legítimo, indicó que la protección de la vida desde la concepción, de manera gradual e incremental, es un fin legítimo. Respecto a la idoneidad de la medida, la Comisión consideró que la inviabilidad de la vida del feto rompe la relación de medio a fin entre la criminalización y la finalidad que se persigue, ya que el interés protegido –la vida del feto– indefectiblemente no podrá materializarse en la realidad pese a la prohibición penal de la conducta. Respecto a la proporcionalidad, indicó que el Comité Médico y la Unidad Jurídica del Hospital Nacional de Maternidad emitieron informes donde consideraron que, si no se interrumpía el embarazo de manera pronta, existía la probabilidad de muerte materna. Asimismo, se subraya que a lo largo de su embarazo Beatriz tuvo graves sufrimientos, y que tuvo complicaciones médicas luego de dar a luz. Además, se afectó su salud mental durante el embarazo, hasta llevarla a tener ideas y pensamientos suicidas. Por lo anterior, la Comisión concluyó que las afectaciones y riesgos a los derechos a la vida, salud,

integridad personal y vida privada como consecuencia de la falta de acceso a la interrupción del embarazo alcanzaron el grado más alto de severidad. En contraste, el logro de la finalidad perseguida -la protección de la vida del feto- era nulo, debido a su condición de anencefalia. La Comisión consideró que, aún si el feto no fuera anencefálico, se debía tomar en cuenta en la ponderación el riesgo elevado a la salud y a la integridad personal de la madre, frente al carácter gradual e incremental de la protección de la vida del no nacido.

112. Por todo lo anterior, la Comisión concluyó que el Estado, pretendiendo brindarle una protección absoluta al no nacido mediante la criminalización del aborto sin excepciones y sin ponderar las afectaciones severas a los derechos involucrados de Beatriz, incurrió en una acción desproporcionada y contraria a las garantías convencionales que en el presente caso constituyeron violaciones a los derechos a la vida, integridad personal, vida privada y salud, tanto física como mental de Beatriz.

113. Respecto al argumento de la alegada inconventionalidad de la protección absoluta del no nacido derivada del artículo 1 de la Constitución de El Salvador, el *Estado* argumentó que con la interpretación del caso *Artavia Murillo y otros* se reconoció, como regla general, que todos los seres humanos en gestación gozan de la protección de su derecho a la vida. Como excepción, en los casos de tensión de derechos, el Estado debe hacer un ejercicio de ponderación y establecer la medida menos lesiva, sin afectar el núcleo esencial de los demás derechos en tensión. Agregó que el artículo 1 de la Constitución no prohíbe la realización de abortos porque no es una norma penal y que es una norma que tiene una vocación mucho más amplia, ya que pretende que todos los seres humanos, sin distinción por su edad, sexo o nacimiento, tengan acceso a los derechos que les son inherentes por el hecho de ser humanos. Indicó, asimismo, que la propia Sala de lo Constitucional, al interpretar este artículo, indicó que el mismo implica que la mujer no puede alegar un derecho al propio cuerpo o al propio vientre, ya que no puede anular el derecho a la vida del no nacido, sin embargo, ello no significa que el derecho a la vida del no nacido revista el carácter de absoluto frente a los derechos fundamentales de la mujer gestante. De esta forma concluyó que no se puede considerar inconventional el artículo 1 de la Constitución.

A. 7. Principio de legalidad y no retroactividad

114. La *Comisión* indicó que el Código Penal vigente, en sus artículos 133 a 137, tipifica el aborto como delito y establece sanciones que van desde los seis meses hasta los ocho años de prisión. En el caso concreto, esta penalización inhibió al personal médico de realizar la interrupción del embarazo a Beatriz, a pesar de la situación de riesgo en la que estaba. Según la Comisión, la criminalización absoluta del aborto sin establecer excepciones resulta desproporcionada y, por lo tanto, es violatoria de la Convención. En ese sentido, consideró que el Código Penal criminaliza un acto que no debería ser punible, lo que constituye, en sí mismo, una violación al principio de legalidad. Además, consideró que la legislación penal relacionada con el aborto no resulta ni clara ni precisa, ni indica expresamente la forma en que el personal médico debería proceder en casos relacionados con emergencias obstétricas, generando una situación de incertidumbre al personal médico, con un necesario impacto en el acceso a los servicios de salud reproductiva. Por lo expuesto consideró que la tipificación del aborto como delito tal como se encuentra regulada en el Código Penal, resulta violatoria del principio de legalidad.

115. Las *representantes* argumentaron que el Código Penal salvadoreño, al penalizar el aborto por riesgo a la salud, vida o integridad personal, está castigando un acto que

en realidad es un acto médico. Asimismo, consideraron que la norma no contiene una descripción de la conducta de aborto, sino que únicamente prevé la pena del delito. Alegaron que los hechos del presente caso se centran en la omisión estatal de dar una atención de salud adecuada a Beatriz durante su embarazo -que incluía el acceso oportuno al aborto por riesgo a la salud, vida e integridad- debido a la vigencia de estos tipos penales que penalizan conductas esencialmente lícitas cuando el tratamiento médico recomendado para resguardar la vida, la salud y la integridad personal de una mujer sea la práctica del aborto. Así, estas normas tienen efectos intimidatorios que influyen directamente en las decisiones del personal médico involucrado en el tratamiento de mujeres embarazadas. También consideraron que la referida normativa sobre el aborto vulnera el principio de legalidad debido a que no delimita adecuadamente la conducta del aborto.

116. El *Estado* argumentó que la Corte no puede pronunciarse sobre la legislación penal de aborto en El Salvador en tanto se configuraría en un pronunciamiento en abstracto. Señaló que, en el caso concreto, Beatriz no fue investigada, juzgada ni sancionada por el delito de aborto. Tampoco sus familiares o médicos fueron sometidos a la legislación penal. De forma subsidiaria, el Estado alegó que la legislación penal sobre aborto en El Salvador es convencional. Alegó que no existe una obligación internacional de despenalizar el aborto, ya que todos los instrumentos que la han establecido son de *soft law* y no se ha concretado una costumbre internacional que establezca esta obligación. En consecuencia, dado que no existe una obligación internacional vinculante para el Estado de despenalizar el aborto, este no podría ser responsabilizado por no hacerlo.

117. Sobre los alegatos del principio de legalidad, el Estado indicó que los delitos de aborto consentido y aborto agravado son convencionales en tanto son normas escritas, estrictas, ciertas y no se aplican de forma retroactiva. Alegó que, aunque el tipo penal no da una definición de aborto, este es un término unívoco, que no es ambiguo y por lo tanto genera certeza en su aplicación. Asimismo, en relación con la ausencia de definición expresa de las causales de despenalización, insistió que no existe una obligación internacional de incluir esas causales y que, en El Salvador, resultan aplicables las eximentes generales de despenalización establecidas por el Código Penal en su artículo 27.

B. Consideraciones de la Corte

118. En este apartado, la Corte procederá a (1) exponer los estándares relativos a la protección a los derechos a la vida, la integridad y a la salud, para luego proceder a (2) analizar las alegadas violaciones en perjuicio de Beatriz, presunta víctima del presente caso y (3) llegar a una conclusión.

B.1. Derechos a la vida, a la integridad y a la salud

119. La Corte considera que, en el presente caso, resulta necesario considerar en simultaneidad las alegadas violaciones de los derechos a la vida, integridad y salud en el marco de la atención del segundo embarazo de Beatriz. Sobre este asunto, la Corte ha reconocido que tanto los derechos civiles y políticos, como los económicos, sociales, culturales y ambientales, son inescindibles, por lo que su reconocimiento y goce indefectiblemente se guían por los principios de universalidad, indivisibilidad,

interdependencia e interrelación²²⁹. Lo anterior indica que ambas categorías de derechos deben ser entendidas integralmente y de forma conglobada como derechos humanos, sin jerarquías entre sí y como exigibles en todos los casos ante las autoridades que resulten competentes²³⁰.

120. Ahora bien, el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos reconoce los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales. Se trata de un artículo marco que integra distintos derechos y remite a la Carta de la Organización de los Estados Americanos (en adelante "Carta de la OEA"). Por su parte, de los artículos 34.i, 34.l y 45.h de la Carta de la OEA se deriva la inclusión en dicho instrumento del derecho a la salud, por lo que este Tribunal, en diferentes precedentes, ha reconocido que ese derecho es protegido a través del artículo 26 de la Convención²³¹. Respecto a la consolidación de dicho derecho existe, además, un amplio consenso regional, ya que se encuentra reconocido explícitamente en diversas Constituciones y leyes internas de los Estados de la región, incluido El Salvador²³².

121. La Corte ha considerado, además, que los derechos a la vida y a la integridad se encuentran directa e inmediatamente vinculados con la atención en salud humana²³³, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la violación de los artículos 4.1²³⁴ y 5.1²³⁵ de la Convención.

122. Asimismo, la Corte ha señalado que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos. Así, todo

²²⁹ El Preámbulo del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"), sostiene: "Considerando la estrecha relación que existe entre la vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales y la de los derechos civiles y políticos, por cuanto las diferentes categorías de derechos constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana, por lo cual exigen una tutela y promoción permanente con el objeto de lograr su vigencia plena, sin que jamás pueda justificarse la violación de unos en aras de la realización de otros". Ver también: *Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340, párr. 141, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474, párr. 57.

²³⁰ Cfr. *Caso Lagos del Campo Vs. Perú, supra*, párr. 141, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 57.

²³¹ Cfr. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párrs. 106 y 110, y *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra*, párr. 182.

²³² Entre los que se encuentran: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, Uruguay y Venezuela. Véase las normas constitucionales de Argentina (art. 10); Barbados (art. 17.2.A); Bolivia (art. 35); Brasil (art. 196); Chile (art. 19); Colombia (art. 49); Costa Rica (art. 46); Ecuador (art. 32); El Salvador (art. 65); Guatemala (arts. 93 y 94); Haití (art. 19); México (art. 4); Nicaragua (art. 59); Panamá (art. 109); Paraguay (art. 68); Perú (art. 70); República Dominicana (art. 61); Surinam (art. 36); Uruguay (art. 44), y Venezuela (art. 83). Cfr. Sala Constitucional, Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, Resolución discrNo. 13505 - 2006, de 12 de septiembre de 2006, Considerando III; Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-859 de 2003 y C-313 de 2014; Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Tesis de jurisprudencia 8/2019 (10ª.). Derecho a la Protección de la Salud. Dimensión individual y social, y Corte Constitucional de Ecuador, Sentencia No. 0012-09-SIS-CC, 8 de octubre de 2009.

²³³ Cfr. *Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas*. Sentencia de 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171, párr. 117, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 59.

²³⁴ Cfr. *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. 171, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 59.

²³⁵ Cfr. *Caso Tibi Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. Serie C No. 114, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 59.

ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente²³⁶, entendida la salud, no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral²³⁷.

123. Este Tribunal también ha señalado que con respecto al derecho a la salud existen dos tipos de obligaciones que derivan de dichas normas: aquellas de exigibilidad inmediata y aquellas de carácter progresivo. Respecto a las segundas, la Corte considera que el desarrollo progresivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales no podrá lograrse en un breve periodo de tiempo y que, en esa medida, **“requiere un dispositivo de flexibilidad necesaria que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país el asegurar dicha efectividad”**²³⁸. Dadas las particularidades del caso, el Tribunal no estima oportuno entrar a un análisis del derecho a la salud desde una perspectiva de su desarrollo progresivo, por lo que centrará su análisis en los alegatos sobre las obligaciones de exigibilidad inmediata.

124. La obligación general de protección a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, de garantizar una prestación médica de calidad y eficaz, y de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población²³⁹. Este derecho abarca también la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, cuya aplicación dependerá de las condiciones de cada Estado. El cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho debe dar especial cuidado a los grupos vulnerables y marginalizados²⁴⁰.

125. Por otra parte, esta Corte se ha pronunciado en diferentes oportunidades de forma específica sobre las obligaciones de los Estados en relación con la atención durante el embarazo, parto y posparto y ha establecido que los Estados deben brindar una atención adecuada y diferenciada durante dichas etapas²⁴¹. En ese sentido, de acuerdo con la **jurisprudencia de este Tribunal, los “Estados deben brindar políticas de salud adecuadas** que permitan ofrecer asistencia con personal entrenado adecuadamente para la atención de los nacimientos, políticas de prevención de la mortalidad materna a través de controles prenatales y postparto adecuados, e instrumentos legales y administrativos en políticas de salud que permitan documentar adecuadamente los casos de mortalidad

²³⁶ Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14 (2000), párr. 14.

²³⁷ Cfr. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 3, párr. 118, y *Caso Rodríguez Pacheco y otra Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 1 de septiembre de 2023. Serie C No. 504, párr. 113.

²³⁸ Cfr. *Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 102, y *Caso Habitantes de La Oroya Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 27 de noviembre de 2023. Serie C No. 511, párr. 183. Al respecto ver también: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 3: La índole de las obligaciones de los Estados Partes (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto), 14 de diciembre de 1990, U.N. Doc. E/1991/23, párr. 9.

²³⁹ Cfr. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, supra*, párr. 118, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 61.

²⁴⁰ Cfr. *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. 39, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 61.

²⁴¹ Cfr. *Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 24 de agosto de 2010. Serie C No. 214, párr. 233, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 62.

materna”²⁴². Asimismo, se ha referido a la relación entre la pobreza y la falta de atención médica adecuada, como causas de alta mortalidad y morbilidad materna²⁴³.

126. Además, en el Sistema Universal de Derechos Humanos, distintos Tratados se refieren a las obligaciones de los Estados en materia de atención en salud durante el embarazo, parto y posparto, las cuales han sido interpretadas por sus respectivos órganos de supervisión. Así, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales indica, en su artículo 12²⁴⁴, que los Estados Partes reconocen el derecho de las personas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, lo que incluye la obligación de adoptar medidas para reducir la mortalidad. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, interpretó el mencionado artículo en la Observación General No. 14 y sostuvo que se puede entender en el sentido de que es preciso adoptar, entre otros aspectos, medidas para mejorar la salud materna y la atención en salud anterior y posterior al parto²⁴⁵.

127. En similar sentido, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, en su artículo 12, prevé que los Estados tienen la obligación de suministrar servicios médicos adecuados en el embarazo, el parto y con posterioridad a este²⁴⁶. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la **Mujer, en su Recomendación General No. 24, referida a dicho artículo, señaló que “es obligación de los Estados Partes garantizar el derecho de la mujer a servicios de maternidad gratuitos y sin riesgos y a servicios obstétricos de emergencia, y que deben asignar[se] a esos servicios el máximo de recursos disponibles”**²⁴⁷.

128. En relación con circunstancias como las de este caso, la Corte ha sostenido que, cuando un Estado no toma las medidas adecuadas para prevenir los riesgos de mortalidad materna, evidentemente impacta el derecho a la vida de las mujeres embarazadas y en periodo de posparto²⁴⁸.

²⁴² *Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek Vs. Paraguay, supra*, párr. 233, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 62.

²⁴³ *Cfr. Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguay, supra*, párr. 233, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 62. En el mismo sentido, de acuerdo con el Relator Especial sobre el derecho de **toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, “[l]as mujeres que viven en la pobreza y en las zonas rurales y las pertenecientes a minorías étnicas o poblaciones indígenas son las que se encuentran en una situación de más riesgo” de mortalidad derivada de la maternidad. Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, UN Doc. A/61/338, 13 de septiembre de 2006, párrs. 7 y 10.**

²⁴⁴ El Salvador ratificó este tratado el 30 de noviembre de 1979.

²⁴⁵ *Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14 (2000), párr. 14.*

²⁴⁶ **“Artículo 12. 1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”. Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). El Salvador ratificó este Tratado el 19 de agosto de 1981.**

²⁴⁷ *Cfr. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Recomendación General No. 24 (1999), párr. 27.*

²⁴⁸ *Cfr. Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 70.

129. Por otra parte, la Corte recuerda que el derecho a la salud durante el embarazo, parto y posparto, en tanto parte integrante del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental²⁴⁹, debe satisfacer los elementos de disponibilidad, aceptabilidad, calidad y accesibilidad²⁵⁰. Además, la Corte ha sostenido que la falta de atención médica adecuada o problemas de accesibilidad a ciertos procedimientos pueden implicar la violación del artículo 5.1 de la Convención²⁵¹ y que, en el contexto del embarazo, las mujeres pueden ser sometidas a prácticas perjudiciales y formas específicas de violencia y malos tratos²⁵².

B.2. La atención del segundo embarazo de Beatriz a la luz de los estándares relativos al derecho a la vida, a la vida privada, a la integridad, a la salud, garantías judiciales y acceso a la justicia

130. Esta Corte considera que es un hecho probado que en el 2013 Beatriz cursaba un embarazo de alto riesgo debido a que confluían los siguientes factores: ser portadora de lupus eritematoso sistémico con repercusión renal (nefritis lúpica); ser portadora de artritis reumatoide; tener un antecedente de cirugía uterina previa (cesárea de su primer embarazo); tener el antecedente de preeclampsia de comportamiento grave; tener un antecedente de nacimiento pretérmino y tener el diagnóstico de feto con anencefalia²⁵³, condición incompatible con la vida extrauterina. De esta forma, Beatriz fue remitida al Hospital Nacional de Maternidad para que se pudiera dar seguimiento a su caso.

131. Este Tribunal también considera como hecho probado que el caso de Beatriz fue analizado por primera vez por el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad el 20 de marzo de 2013, cuando Beatriz tenía aproximadamente 15 semanas de gestación, a solicitud del Jefe de Perinatología. De acuerdo con el médico, considerando la enfermedad de base, la probabilidad de complicaciones fatales y la condición de anencefalia del feto, era necesaria la opinión del Comité Médico para abordar el problema desde una perspectiva medicolegal y salvaguardar la vida de la madre²⁵⁴. El Comité no pudo realizar una recomendación en concreto ya que consideró que para abordar el caso

²⁴⁹ Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 22 (2016), párr. 11, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 72.

²⁵⁰ Cfr. *Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad (Interpretación y alcance de los artículos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de otros instrumentos que conciernen a la protección de los derechos humanos)*. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 150, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 72.

²⁵¹ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra*, párr. 183, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 74.

²⁵² Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra*, párr. 200, y *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 74.

²⁵³ De acuerdo con el perito Norberto Reyes: "Los embarazos con un feto anencéfalo pueden incrementar el riesgo de complicaciones en la madre, ya que se asocian a polihidramnios (incremento anormal en la cantidad de líquido amniótico, que provoca una sobre distensión uterina secundaria y se asocia a hemorragia obstétrica y nacimiento pretérmino (por polihidramnios) o nacimiento postérmino. El polihidramnios se presenta en el 25 a 50% de los casos de anencefalia". Peritaje de Norberto Reyes dado el 14 de marzo de 2023 ante fedatario público (expediente de prueba, folio 20893).

²⁵⁴ Cfr. Resumen Médico realizado por Dr. Guillermo Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 9) y nota en el expediente médico de Beatriz firmada por el mismo médico a las 7:05 del 20 de marzo del 2013 (expediente de prueba, folio 16316).

de Beatriz era necesario solicitar criterio jurídico a la Unidad de Vida de la Procuraduría General de la República y al Ministerio de Salud (*supra*, párr. 48).

132. Por otra parte, el 12 de abril de 2013, en una segunda reunión del Comité Médico, conformado por 15 especialistas, se indicó que ese momento (18 semanas) era el mejor para finalizar la gestación en aras de tener menos riesgos de complicaciones, tomando en cuenta que el pronóstico del feto era fatal y la patología materna se agravaría por el avance de la gestación.

133. Este Tribunal también tiene por probado que al momento de los hechos no existían protocolos que pudieran atender el caso de Beatriz y que regularan cómo proceder de manera oportuna en caso de riesgo materno²⁵⁵. El propio Estado reconoció **que** "podía haber una situación de confusión. El Estado reconoce que podrían haber sido mucho mejores los protocolos que habrían podido darles certeza a los médicos, en relación con una decisión que se tomó, que recomendó el Comité Médico, para esta situación en particular, que combinaba una serie de circunstancias que nunca habían ocurrido"²⁵⁶.

134. La propia Sala de lo Constitucional, analizando un recurso de inconstitucionalidad en contra de la reforma penal sobre la regulación del aborto, consideró que existía una omisión en la normativa interna por falta de una regulación que permitiera resolver, con carácter previo y no como resultado de un proceso penal, las controversias que puedan darse en la atención de embarazos entre "los derechos de la madre y los derechos del *nasciturus*"²⁵⁷. Esta misma Sala, al pronunciarse en el amparo presentado por los representantes de Beatriz, consideró que "a las autoridades del sistema de salud pública corresponde la obligación de garantizar que tanto el personal médico como el resto de empleados de dicho sistema se encuentren capacitados y preparados para brindar -según las funciones que les han sido asignadas- los servicios adecuados e idóneos a las mujeres embarazadas, para lo cual deben proporcionarles a aquellos no solo el equipo tecnológico-farmacológico pertinente, sino también los protocolos médicos y las guías técnicas para la eficaz protección de la madre y del *nasciturus*"²⁵⁸.

135. Para esta Corte, esta falta de regulación e inseguridad jurídica implicó en la práctica que el personal médico no tuviere la certeza de cómo proceder frente a un caso como el de Beatriz, en donde se combinaba un embarazo de alto riesgo por múltiples factores y la inviabilidad de vida extrauterina del feto. A esta Corte no le corresponde evaluar las recomendaciones del Comité Médico en cuanto a la gravedad del estado de Beatriz o si el curso de acción definido era el adecuado o no. Resulta suficientemente probado que al momento en que estaba siendo atendida entre las 15 y las 18 semanas de gestación, su médico tratante y el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad consideraron que había un riesgo a la vida y a la salud de Beatriz y no tenían certeza jurídica de cómo abordar su caso.

²⁵⁵ Cfr. Oficio No. 2013-6000-159 de 23 de abril de 2013 dirigido a la Sala de lo Constitucional en el marco del amparo No. 310-2013, firmado por la Ministra de Salud (expediente de prueba, folio 107).

²⁵⁶ Respuesta a las preguntas del pleno de la Corte por parte del Estado en la audiencia pública del 23 de marzo de 2013, a partir de la marca temporal de 1 hora 34 minutos y 32 segundos.

²⁵⁷ Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, Proceso de Inconstitucionalidad 18-98, Sentencia del 20 de noviembre de 2007 (expediente de prueba, folios 18370 a 18416).

²⁵⁸ Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, resolución de las 8:30 horas del 28 de mayo de 2013 en el marco del amparo No. 310-2013 (expediente de prueba, folio 211).

136. Esto se demuestra por las múltiples ocasiones en las que diferentes miembros del personal médico y administrativo del Hospital subrayaron las dudas sobre la regulación de la conducta a seguir:

- En la primera reunión del Comité Médico, realizada el 20 de marzo de 2013, se decidió solicitar opinión del servicio jurídico del Hospital, de la Unidad de Vida de la Procuraduría General de la República y la Ministra de Salud²⁵⁹.
- El 22 de marzo de 2013, el Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Nacional de Maternidad solicitó la opinión jurídica del Coordinador de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia²⁶⁰.
- En la segunda reunión del Comité Médico, realizada el 12 de abril de 2013, se **manifestaron las preocupaciones del riesgo de "infringir la ley"**²⁶¹ por la conducta médica.
- El 15 de abril de 2013, el Hospital le hizo una solicitud al Juez Especializado de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de San Salvador para que **se emitiera "a la mayor brevedad una resolución que a derecho faculte a los galenos de este Nosocomio a realizar las acciones médicas de asistencia que permitan el estricto respeto de los derechos de la paciente, el niño nacido y el NO NATO, sin que se ponga en peligro el ejercicio de su profesión"**²⁶².
- El 23 de abril de 2013, la Ministra de Salud informó a la Sala de lo Constitucional que no existían protocolos en el país para la atención de complicaciones obstétricas en circunstancias análogas a las del caso²⁶³.

137. Además, los criterios dados por las autoridades consultadas fueron contradictorios (*supra*, párrs. 51, 57 y 58) y no permitieron despejar las dudas del personal médico sobre la legalidad de su actuación. De esta forma, queda probado para esta Corte que no existía claridad ni seguridad jurídica para el personal médico y administrativo del Hospital Nacional de Maternidad sobre cómo abordar el caso de Beatriz y así proteger su vida y su salud.

138. Las circunstancias médicas de Beatriz imponían un deber especial de protección en su favor, que obligaba a los médicos tratantes a brindar una atención diligente y oportuna, con una consideración especial a que su condición de salud podía empeorar con el paso del tiempo. Sin embargo, la falta de certeza jurídica sobre el abordaje de la situación de Beatriz obligó a burocratizar y judicializar su caso, primero con diversas solicitudes a diferentes órganos estatales que dieron respuestas contradictorias (*supra*,

²⁵⁹ Cfr. Resumen Médico realizado por Dr. Guillermo Ortiz Avendaño, Jefe del Servicio de Perinatología del Hospital Nacional de Maternidad de 22 de marzo de 2013 (expediente de prueba, folio 9) y anotación del expediente, de 20 de marzo de 2013 a las 12:15 mediodía se consigna que "se revisa caso en Comité Médico y se llega siguientes acuerdos: se hará petición a la Procuraduría General de la República a la unidad de vida; realizar resumen clínico a la Ministra de Salud para que emita una opinión" (expediente de prueba, folio 16316).

²⁶⁰ Cfr. Carta de 22 de marzo de 2013 del Jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Nacional Especializado de Maternidad al Coordinador de la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia. En esta comunicación se indicó que era "necesario tener un pronunciamiento de la autoridad o institución competente ya que de no proceder quirúrgicamente corre extremo peligro la vida de la madre" (expediente de prueba, folio 2202).

²⁶¹ Cfr. Acta de del Comité Médico del Hospital Nacional Especializado de Maternidad (expediente de prueba, folios 55 a 58).

²⁶² Escrito presentado por Jorge Alberto Moran Funes, Apoderado General Judicial del Hospital Nacional de Maternidad al Juez Especializado de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de San Salvador el 15 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 2231).

²⁶³ Cfr. Oficio No. 2013-6000-159 de 23 de abril de 2013 dirigido a la Sala de lo Constitucional en el marco del amparo No. 310-2013, firmado por la Ministra de Salud (expediente de prueba, folio 107).

párrs. 51, 57 y 58) y, posteriormente, por medio de un recurso de amparo (*supra*, párr. 52).

139. Respecto al riesgo a la vida de Beatriz, la prueba médica aportada en el caso presentó contradicciones. A esta Corte no le corresponde arbitrar entre diferentes juicios médicos, ni puede especular, con base en la información presentada, sobre las conclusiones de los diferentes dictámenes realizados por instancias oficiales como el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad o el Instituto de Medicina Legal. Dicho esto, se tiene por probado que cuando el Comité Médico realizó su análisis el 12 de abril de 2013 – cuando Beatriz tenía aproximadamente 18 semanas de embarazo- se estableció que había “un riesgo de complicaciones maternas” si el embarazo avanzaba. Sin embargo, con posterioridad, en el dictamen del Instituto de Medicina Legal que fue requerido como peritaje en el proceso de amparo ante la Sala de lo Constitucional, se estableció que, al momento de realizar la pericia el 3 de mayo de 2013 -a las 21 semanas de embarazo-, **“no hay evidencia clínica ni de laboratorio, de ninguna circunstancia inminente, real o actual que coloque en situación de peligro la vida de [Beatriz]”**²⁶⁴.

140. El contexto de inseguridad jurídica tuvo efectos en la salud de Beatriz. El Estado reconoció que **Beatriz estaba “en riesgo de complicaciones serias a su salud”**²⁶⁵. La Corte considera que se debe tomar en cuenta que al tratarse de un embarazo de alto riesgo el paso del tiempo juega un papel muy importante y el avance de la gestación implica la necesidad de tomar en cuenta nuevos factores. La Corte toma en cuenta que el Comité Médico, en su reunión de 12 de abril de 2013, recomendó la interrupción del embarazo antes de la semana 20 de gestación, ya que era el momento en que se podía realizar esa intervención con el menor riesgo para la vida y salud de Beatriz²⁶⁶. Una vez pasado ese umbral ya no era posible realizar una extracción vaginal, por lo que se volvía necesario practicarle una cesárea. De esta forma, la falta de seguridad jurídica antes de las 20 semanas de gestación llevó a mantenerla hospitalizada por un largo período durante su embarazo. Asimismo, se tiene por probado que posterior al parto, Beatriz sufrió de una elevación de la presión arterial, lo cual la obligó a permanecer internada (*supra*, párr. 70).

141. Por otra parte, esta Corte no cuenta con evidencia para poder establecer las consecuencias a mediano y largo plazo en la salud física de Beatriz, en particular en su función renal. En efecto, a las 14 semanas de embarazo, se reportó un agravamiento de su nefritis lúpica, por lo que se indicó que debía hacerse una biopsia renal posterior al parto (*supra*, párr. 47). Sin embargo, esta biopsia nunca fue realizada, por lo que no se pudo comprobar médicamente una posible agravación de esta condición.

142. El otro impacto sufrido por Beatriz fue en su salud mental. En primer lugar, se desprende del expediente médico de Beatriz que la psicóloga del Hospital Nacional de Maternidad **determinó que estaba “muy ansiosa por su pronóstico y anomalía fetal”** por

²⁶⁴ Cfr. Dictamen del Instituto de Medicina Legal No. 515-2013 del 7 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 150).

²⁶⁵ Escrito de alegatos finales presentado por el Estado, pág. 12.

²⁶⁶ El Comité indicó: **“El momento actual de la gestación (antes de las 20 semanas de edad gestacional) es de menor riesgo para complicaciones maternas que si el embarazo avanza, conforme a lo cual existen riesgos, si se prolonga el mismo hay mayor ocurrencia de: hemorragia obstétrica grave, agravamiento del lupus, empeoramiento de su falla renal, pre eclampsia grave y formas complicadas de la misma como crisis hipertensiva, hemorragia cerebral, trombosis arterial y venosas, tromboembolismo pulmonar, infecciones post parto, muerte materna”**. Acta del Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad del 12 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 56).

lo que se le recetó psicoterapia diaria²⁶⁷. En efecto, Beatriz sentía angustia por su condición de alto riesgo, ya que había experimentado complicaciones en su embarazo anterior y no quería morir para poder cuidar de su niño pequeño. Al respecto, en el peritaje psicosocial aportado al expediente, los peritos hacen referencia a entrevistas realizadas a Beatriz en mayo y junio del 2016, en donde ella expresó: **“yo le 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”** y que **“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”**²⁶⁸.

143. Beatriz manifestó su voluntad de querer ser madre. Esto fue su motivación para no someterse a una esterilización luego de su primer embarazo, en el cual tuvo a su hijo J.M.C.G. (*supra*, párr. 44). Sin embargo, frente al diagnóstico de anencefalia del feto y los riesgos que le fueron diagnosticados por el personal médico, ella expresamente manifestó que no quería arriesgar su vida y dejar a su hijo J.M.C.G. de trece meses de edad sin los cuidados de su madre. En su declaración en la audiencia pública, el Dr. Ortiz relató sobre Beatriz: **“ella tenía una ansiedad, una desesperación muy grande y me la hacía manifiesta, me hablaba por teléfono, me decía, -doctor yo no sé si voy a amanecer, yo no me quiero morir, ya me pasó una vez y estuve mal no quiero que me vuelva a pasar- y me insistía, -yo sé que si mi hijo tuviera pronóstico pues yo me arriesgaría, pero hoy yo quiero regresar a cuidar a mi hijo-”**²⁶⁹.

144. Esta angustia fue en aumento debido a las actuaciones y las omisiones estatales en el manejo de su caso. Esto implicó que Beatriz tuviera que ser hospitalizada alrededor de 81 días²⁷⁰, impidiendo el contacto con su hijo J.M.C.G., generándole una afectación a su salud mental. Al respecto, en su declaración en la audiencia pública, la madre de Beatriz indicó que la hospitalización y el estar separada de su hijo afectó a Beatriz, **precisando que “su bebé todavía no podía caminar, necesitaba de su madre que estuviera ahí pendiente de él y ella igual estaba desesperada por no estar con su hijo”**²⁷¹. El Estado reconoció en la audiencia pública **“el inmenso sufrimiento que tuvieron que pasar Beatriz y su familia, no solo por su enfermedad, sino también por un diagnóstico fatal y la muerte de su hija, nieta, hermana y sobrina Leilany, a pocas horas de nacer”**²⁷².

²⁶⁷ Cfr. Hoja de Referencia e Interconsulta del Hospital Nacional de Maternidad de 19 de abril de 2013 (expediente de prueba, folio 88).

²⁶⁸ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O’Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20933).

²⁶⁹ Declaración del testigo Guillermo Ortiz en la audiencia pública del 22 de marzo de 2023. De la misma manera X.M.G.C., hermana de Beatriz declaró que una vez que Beatriz tuvo el diagnóstico de anencefalia ella se puso **“pues triste porque ella hubiera querido conocer a su hija porque iba a ser una niña, pues, pero se puso triste porque ella decía que si la niña viniera bien ella hubiera dado su vida por ella porque lo importaba morirse ella y que la niña se hubiera quedado, pero si viniera bien dice, pero como no bien dice no, aunque ella no hubiera querido, pero tenía que haber sido porque tenía un hijo y que lo iba a dejar sin ella”**. Declaración de X.M.G.C. dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023 (expediente de prueba folio 20710).

²⁷⁰ En efecto, Beatriz declaró: **“Me tuvieron 81 días ingresada, muy pocas veces me dejaban salir y siempre sentía miedo”** (entrevista dada por Beatriz los días 18 de mayo y 8 de junio de 2016 y transcritos en el peritaje de Rosa Margarita O’Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, expediente de prueba, folio 20933).

²⁷¹ Declaración en la audiencia pública de M.D.C. el 22 de marzo de 2023.

²⁷² Presentación de los alegatos finales orales del Estado en la audiencia pública del 23 de marzo de 2023 en la marca temporal de 40 minutos y 44 segundos.

145. Además, posteriormente, la angustia sufrida por el embarazo y la falta de certeza sobre su tratamiento le dejó secuelas. De esta forma, en la entrevista realizada en el 2016, indicó:

Antes podía esperar más en las consultas. Ahora es bien feo lo que me agarra. Ahora me he hecho enojada, ya no quiero que me hablen. No se me quitan las manchas del pecho y brazos, ahí tenía las llagas y me dio el sol y ya no se me quitan. Yo no era así.

Ni siquiera pude llorar bien lo que me pasó. Pensaba cómo sería su cabeza sin cerebro. Y para qué me hacían eso si los doctores son para curar.

No salgo, solo tengo una amiga, pero no la veo. Platico con mi familia. Me gusta el Face [refiriéndose a la red social Facebook] Ahí paso. No juego con el niño [su hijo J.M.C.G.], no tengo fuerzas él juega solo o con su primo²⁷³.

146. Lo anterior fue confirmado por las declaraciones de sus familiares. En la audiencia pública su madre declaró: **"Beatriz después de todo este proceso, ya no volvió a ser la misma, su estado, pues empeoró de salud, sus riñones estaban dañados por todo el proceso que había pasado, ella se aisló, ya no fue la misma Beatriz que fue antes"**²⁷⁴. Sus familiares relataron que luego de su segundo embarazo, Beatriz estaba más callada, se veía más triste y desarrollaba sentimientos de culpa²⁷⁵. De esta forma, la situación en que se encontró Beatriz implicó una profunda angustia, que vulneró su derecho a la integridad personal.

147. Sobre los alegatos presentados por la Comisión y las representantes respecto a la violación a la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, esta Corte considera que los hechos que dieron lugar a estos alegatos ya fueron analizados en el marco de la violación al artículo 5 de la Convención y que, además, no se acreditaron en el caso concreto los elementos para demostrar que la conducta estatal fuera constitutiva de tortura.

148. Por otra parte, este Tribunal ya se ha pronunciado de forma específica sobre la violencia ejercida durante el embarazo, el parto y después del parto en el acceso a los servicios de salud y ha sostenido que constituye una violación de derechos humanos y una forma de violencia basada en género denominada violencia obstétrica²⁷⁶. Ésta es una forma de violencia basada en el género prohibida por los tratados interamericanos de derechos humanos, incluyendo la Convención de Belém do Pará, ejercida por los encargados de la atención en salud sobre las personas gestantes, durante el acceso a los servicios de salud que tienen lugar en el embarazo, parto y posparto, que se expresa mayoritaria, aunque no exclusivamente, en un trato deshumanizado, irrespetuoso, abusivo o negligente hacia las mujeres embarazadas; en la denegación de tratamiento e información completa sobre el estado de salud y los tratamientos aplicables; en intervenciones médicas forzadas o coaccionadas, y en la tendencia a patologizar los

²⁷³ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O'Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20934).

²⁷⁴ Declaración de M.D.C. en la audiencia pública de 22 de marzo de 2023.

²⁷⁵ J.H.M.G. relató que: **"la enfermedad se agravó, ya pues no fue la misma, y ella ya no fue más, ya fue callada, fue más no sé cómo, como que se sentía culpable de lo que había pasado"**. Declaración de J.H.M.G. dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20699). El padre de sus hijos relató que después del segundo embarazo **"era muy distinta, era muy enojada, en sus cambios de humor no era igual"**. Declaración de E.C.M.C. ante fedatario público dada el 13 de marzo de 2023 (expediente de prueba folio 20716).

²⁷⁶ Cfr. Opinión Consultiva OC-29/22, supra, párr. 160, y *Caso Brites Arce y otros Vs. Argentina*, supra, párr. 75.

procesos reproductivos naturales, entre otras manifestaciones amenazantes en el contexto de la atención de la salud durante el embarazo, parto y posparto²⁷⁷.

149. En este caso, la Corte encuentra que Beatriz no fue atendida de forma adecuada para salvaguardar su salud, tomando en cuenta su enfermedad de base, los factores de riesgo que acumulaba y la inviabilidad de la vida extrauterina del feto por el diagnóstico de anencefalia. Estas circunstancias imponían un deber especial de protección que obligaban al Estado a brindarle una atención diligente y oportuna. Sin embargo, el contexto de inseguridad jurídica implicó someter a Beatriz a periodos de espera para poder tomar decisiones sobre su tratamiento y a subordinarlas a la obtención de autorizaciones administrativas o judiciales. Como ya se indicó, esto le generó una profunda angustia. Asimismo, esta falta de protocolos de actuación implicó que Beatriz debió permanecer hospitalizada alrededor de 81 días. De esta forma, se supeditó su atención diligente y oportuna a un tema de seguridad jurídica y a una burocratización de las decisiones médicas, conduciendo a un trato deshumanizado y sin perspectiva de género de la paciente en un momento de particular vulnerabilidad como lo es la atención de un embarazo de alto riesgo para la vida y la salud. Todo lo anterior es constitutivo de violencia obstétrica.

150. Por otra parte, en el ámbito europeo, la jurisprudencia ha precisado la relación entre el derecho a la vida privada y la protección de la integridad física y psicológica. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha señalado que, si bien el Convenio Europeo no garantiza como tal el derecho a un nivel específico de cuidado médico, el derecho a la vida privada incluye la integridad física y psicológica de la persona, y que el Estado también tiene la obligación positiva de garantizarla en forma integral a sus ciudadanos²⁷⁸. Esta Corte considera, por tanto, que los derechos a la vida privada y a la integridad personal se hallan también directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud.

151. En consecuencia, en el caso de Beatriz, el Estado incumplió su obligación de abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia obstétrica y de velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación, en contravención con el artículo 7 a) de la Convención de Belém do Pará. Lo anterior también implicó un trato contrario a la dignidad de Beatriz y una afectación a su vida privada, derechos protegidos por el artículo 11 de la Convención Americana.

152. Respecto de la violación al artículo 2 de la Convención, este Tribunal ya ha establecido que los Estados Parte tienen la obligación de adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de la Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos y

²⁷⁷ *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 81.

²⁷⁸ *Cfr.* T.E.D.H., *Caso Glass Vs. Reino Unido* (No. 61827/00), Sentencia de 9 de marzo de 2004, párrs. 7483; *Caso Yardımcı Vs. Turquía*, (No. 25266/05), Sentencia de 5 de enero de 2010. Final, 28 de junio de 2010, párrs. 55 y 56, y *Caso P. y S. Vs. Polonia* (No. 57375/08), Sentencia de 30 de octubre de 2012, párr. 96. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos declaró en este último caso que los Estados tienen "a positive obligation to secure to their citizens the right to effective respect for their physical and psychological integrity [which] may involve the adoption of measures including the provision of an effective and accessible means of protecting the rights to respect for private life"; ver también TEDH, *Caso McGinley y Egan Vs. Reino Unido*, (No. 10/1997/794/995-996), Sentencia de 9 de junio de 1998, párr. 101.

libertades protegidos por dicho instrumento normativo²⁷⁹. Ese deber implica la expedición de normas y el desarrollo de prácticas conducentes a la efectiva observancia de los derechos a la vida, la integridad personal y la salud, entre otros derechos protegidos por la Convención Americana²⁸⁰.

153. En el presente caso, ya se determinó que, en la época de los hechos, no existían protocolos para atender un caso como el planteado por el embarazo de Beatriz (*supra*, párr. 59). Asimismo, el Estado reconoció que existía **"un ambiente de confusión respecto del alcance de lo que estaba permitido o no en El Salvador"**²⁸¹ en caso de embarazos que impliquen un riesgo para la vida y la salud de la madre. Asimismo, la propia Sala de lo Constitucional reconoció que existe una omisión de regular, con carácter previo, la controversia que puede darse al momento de tratar la posible tensión o incompatibilidad entre los derechos a la vida y la salud de la madre con los del **"nasciturus"**²⁸² (*supra*, párr. 81). La ausencia de regulación implicó que el personal médico no se considerara habilitado para implementar las decisiones que consideraban necesarias para atender el caso de Beatriz.

154. La inseguridad jurídica inhibió la actuación del personal de salud, ya que tenían temor a incurrir en responsabilidad penal, por lo que recurrieron a diferentes entidades para obtener su autorización. Por su parte, los representantes de Beatriz debieron presentar un recurso de amparo con la misma finalidad. Sin embargo, esta burocratización y judicialización infructífera del tratamiento médico a dispensar (*infra* párrs. 170 y ss.), lejos de tener efecto útil, obstaculizó la adecuada y oportuna protección de los derechos a la integridad y a la salud de Beatriz, lo que implicó una violación del artículo 2 de la Convención.

155. Por todo lo anterior, la Corte considera que se puso en riesgo la salud de Beatriz debido a que no existían protocolos claros de actuación para un caso como el de ella. Esto además implicó una situación de violencia obstétrica en contra de Beatriz y la sometió a una profunda angustia que afectó su derecho a la integridad física. La falta de certeza también impidió que se pudiera tomar en cuenta la opinión de Beatriz sobre la atención a su condición, por lo que se considera que también se afectó su vida privada. Por consiguiente, el Estado violó los derechos a integridad personal, la vida privada y a la salud tanto física como mental de Beatriz, garantizados por los artículos 5, 11 y 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1 del mismo instrumento y el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará. La falta de protocolos que dieran seguridad jurídica para que el personal de salud pudiera garantizar el derecho a la protección a la vida y a la salud de las mujeres embarazadas de alto riesgo implicó además una violación del artículo 2 de la Convención Americana.

156. Finalmente, frente a los alegatos relativos a la muerte de Beatriz, esta Corte subraya que, del expediente de prueba, no se extraen evidencias claras y contundentes que permitan establecer un nexo causal entre la trágica muerte de Beatriz en 2017 y la

²⁷⁹ Cfr. *Caso Gangaram Panday Vs. Surinam. Excepciones Preliminares*. Sentencia de 4 de diciembre de 1991. Serie C No. 12, párr. 50, y *Caso Honorato y otros Vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 27 de noviembre de 2023. Serie C No. 508, párr. 104.

²⁸⁰ Cfr. *Mutatis mutandis Caso Castillo Petruzzi y otros Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 30 de mayo de 1999. Serie C No. 52, párr. 207, y *Caso Honorato y otros Vs. Brasil, supra*, párr. 104.

²⁸¹ Presentación de los alegatos finales orales del Estado en la audiencia pública del 23 de marzo de 2023, a partir de la marca temporal de una hora con tres segundos.

²⁸² Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, Proceso de Inconstitucionalidad 18-98, Sentencia del 20 de noviembre de 2007 (expediente de prueba, folios 18370 a 18416).

atención médica de su segundo embarazo en 2013, que constituye el objeto principal de este caso. De esta forma se considera que, en el caso concreto, no se pudo comprobar una afectación al derecho a la vida de Beatriz.

B.3. Conclusión

157. En conclusión, esta Corte considera que el Estado violó los derechos a la integridad personal, a la vida privada y a la salud consagrados en los artículos 5, 11, y 26 de la Convención Americana, en relación con las obligaciones generales establecidas en los artículos 1 y 2 del mismo instrumento, así como el derecho a vivir una vida libre de violencia garantizado en el artículo 7 de la Convención de Belén do Pará en perjuicio de Beatriz.

VII-2

DERECHO A UN RECURSO CÉLERE Y EFECTIVO, PLAZO RAZONABLE Y GARANTÍAS DEL DEBIDO PROCESO

A. Alegatos de las partes y de la Comisión

A.1. Derecho a un recurso adecuado, celeridad y efectivo y la aplicación de perspectiva de género

158. La *Comisión* consideró que el Estado tenía una obligación de diligencia excepcional a efectos de procurar un recurso adecuado, rápido y efectivo frente a la solicitud de Beatriz, teniendo en cuenta las circunstancias del caso. De esta forma consideró que la actuación de la Sala de lo Constitucional fue manifiestamente incompatible con su deber de diligencia excepcional. Asimismo, en cuanto al contenido de la decisión de la Sala de lo Constitucional, consideró que el recurso fue inefectivo en un contexto en el que le correspondía a dicha autoridad judicial efectuar un control de convencionalidad y adoptar una decisión para proteger los derechos de Beatriz frente a la vigencia de un marco normativo inconveniente. Consideró así que, con esta decisión, la Sala de lo Constitucional validó y confirmó el obstáculo legal para que Beatriz pudiera acceder al tratamiento médico que requería, generando además un efecto amedrentador en el personal médico.

159. Las *representantes* sostuvieron que, frente a la prohibición absoluta del aborto en El Salvador, Beatriz no tuvo acceso a un recurso interno adecuado, de conformidad con los artículos 8 y 25 de la Convención, que permitiera que, con carácter previo y en un tiempo breve, se resolviera oportunamente una controversia sobre el alcance de los derechos de una mujer embarazada en las circunstancias críticas en las que lo estaba Beatriz para garantizar efectivamente el acceso legal al aborto en condiciones seguras.

160. En particular, consideraron que el recurso de amparo demostró ser absolutamente inefectivo para salvaguardar los derechos de Beatriz, no sólo por su prolongada duración, sino también por su conclusión en lo sustantivo. En efecto, la Sala además de rechazar el amparo, devolvió la responsabilidad de la decisión a los médicos tratantes sin resolver los motivos fundamentales por los cuales se había planteado el recurso, relativos a los obstáculos que había tenido Beatriz para acceder al tratamiento recomendado por los propios médicos tratantes para garantizar efectivamente su vida, su salud e integridad personal.

161. Además, el proceso de amparo tampoco resultó ser un recurso adecuado y efectivo, en tanto la prueba pericial utilizada como base de la decisión estuvo marcada por una serie de irregularidades. Agregaron que la Sala de lo Constitucional no resolvió de forma

imparcial el referido recurso, dado que su sentencia estaba basada en estereotipos de género basados en creencias preconcebidas acerca de que las mujeres están llamadas a ser madres y por lo tanto no tienen capacidad de decidir sobre su propio cuerpo, incluso cuando su vida e integridad personal están en grave riesgo, incluso de muerte.

162. El *Estado*, alegó que la decisión de la Sala de lo Constitucional no resulta manifiestamente contraria a la Convención Americana, por lo que, de conocerla, la Corte estaría actuando como una cuarta instancia. Agregó que el recurso de amparo era un medio adecuado y efectivo para proteger los derechos que estaban en juego en el caso concreto. Precisó que la Sala realizó un ejercicio de ponderación entre los derechos de la no nacida y los derechos de Beatriz, buscando garantizar de manera concomitante ambos derechos. Subrayó que la inexistencia de una decisión favorable no desdibujó el carácter efectivo de la decisión de la Sala de lo Constitucional. Asimismo, consideró que la decisión de la Sala no fue confusa ni ambigua, ya que obligó a las autoridades de salud a brindarle el tratamiento que cada momento resulte idóneo para la condición médica de Beatriz. Además, alegó que la decisión de la Sala no tuvo un efecto amedrentador en el personal médico, ya que les reconoció su autonomía para definir el tratamiento que procede. Consideró, asimismo, que la sentencia estuvo debidamente motivada. Agregó que ni la Comisión ni las representantes expusieron claramente las razones por las cuales consideraron que la Sala de lo Constitucional no implementó un enfoque de género.

A.2. Garantía del plazo razonable

163. La *Comisión* alegó que la decisión de la Sala de lo Constitucional no se dio en un plazo razonable. Al respecto, indicó que la Sala no justificó de qué forma se había complejizado el análisis de fondo del asunto para demorarse 48 días en resolver un recurso que exigía una diligencia excepcional. Agregó que el recurso fue impulsado por Beatriz y sus representantes, y que no hay ninguna razón de que la demora fuera atribuible a la peticionaria. Consideró, además, que la Sala no atendió la solicitud de la peticionaria de obviar la etapa de apertura de pruebas y de dictar sentencia, y que no fue sino hasta que se dictaron medidas provisionales por parte de la Corte Interamericana que la Sala de lo Constitucional dio una resolución. Asimismo, alegó que, en el presente caso, dada la situación de Beatriz, la demora en resolver el amparo violó el deber de diligencia excepcional a efectos de evitar una violación de derechos de la persona involucrada. De esta forma, concluyó que el Estado violó el derecho a contar con una decisión en un plazo razonable en el marco del recurso de amparo.

164. Las *representantes* indicaron que frente a la negativa de los médicos a interrumpir el embarazo y dado el grave riesgo en que se encontraba Beatriz, sus representantes presentaron un recurso de amparo, sin embargo, la Sala de lo Constitucional tardó 48 días en dictar sentencia definitiva, lo cual debe ser considerado en sí mismo un retardo injustificado. Además, consideraron que los hechos del caso no revestían de una mayor complejidad, que los apoderados de Beatriz siempre fueron muy activos en el proceso y que el trámite de amparo fue prolongado en exceso sin justificación alguna. Esta dilación puso en peligro la vida y la salud de Beatriz. De esta forma, respecto de la duración del proceso del amparo que tardó 48 días, consideraron que es contrario al plazo razonable.

165. El *Estado*, por su parte, consideró que la controversia suscitada ante la Sala de lo Constitucional representaba una alta complejidad, debido a los derechos en tensión, el carácter técnico de las controversias planteadas y de las intervenciones recibidas en el extenso material probatorio. Asimismo, alegó que la actividad procesal adelantada por

la Sala reflejó una actuación sumamente diligente, que respondió a la complejidad misma del proceso y que tomó medidas para acortar el proceso, además de medidas cautelares. Finalmente, consideró que el amparo fue presentado en la semana 18 de gestación, dada la complejidad no se podía exigir que se diera un pronunciamiento antes de las 20 semanas. Asimismo, indicó que no se demostró la inminente necesidad de adelantar el procedimiento de interrupción del embarazo. De esta forma concluyó que la duración del trámite no tuvo un impacto en la salud y vida de Beatriz.

A.3. Garantías del debido proceso

166. La *Comisión* alegó que el peritaje del Instituto de Medicina Legal incorporó una serie de afirmaciones estereotipadas y revictimizantes sobre la situación de Beatriz. Alegó que esto tuvo particular impacto negativo en el respeto de las salvaguardias procesales para un debido proceso, si se tiene en cuenta que fue un elemento principal de prueba que incorporó la Sala de lo Constitucional al momento de emitir su decisión.

167. Las *representantes* consideraron que el Estado violó las garantías al debido proceso, debido a que en la elaboración del peritaje participaron personas que carecían de neutralidad; no se contó con la participación de un especialista en perinatología, lo cual era necesario a juicio de al menos dos de las peritas que participaron en la realización del examen; el examen realizado fue superficial e incluso una de las personas que participó en el examen fue obligada a firmar el informe, a pesar de no estar de acuerdo con sus conclusiones. Esto generó graves afectaciones al derecho al debido proceso de Beatriz, dado que este fue uno de los principales elementos de prueba que tomó en cuenta la Sala de lo Constitucional al momento de arribar a su decisión.

168. Agregaron que la Sala de lo Constitucional desestimó la solicitud de rechazo del peritaje mediante breves consideraciones refiriendo que la metodología estaba explicada, que no se evidenciaron causales de nulidad y que el dictamen solo estaba suscrito por personal del Instituto de Medicina Legal.

169. El *Estado* alegó que las afirmaciones sobre presuntas irregularidades en el Dictamen exceden la plataforma fáctica definida en el Informe de Fondo, no se encuentran debidamente acreditadas y nunca fueron discutidos en el nivel nacional.

B. Consideraciones de la Corte

170. Este Tribunal ha indicado que el artículo 25.1 contempla la obligación de los Estados Parte de garantizar a todas las personas bajo su jurisdicción un recurso judicial sencillo, rápido o efectivo ante juez o tribunal competente, contra actos violatorios de sus derechos fundamentales²⁸³. En cuanto a la efectividad del recurso, la Corte ha establecido que no basta con que esté previsto por la Constitución o la ley o con que sea formalmente admisible, sino que se requiere que sea realmente idóneo para establecer si se ha incurrido en una violación a los derechos humanos y proveer lo necesario para remediarla. No pueden considerarse efectivos aquellos recursos que, por las condiciones generales del país o incluso por las circunstancias particulares del caso, resulten ilusorios. Ello puede ocurrir, por ejemplo, cuando su inutilidad haya quedado demostrada

²⁸³ Cfr. *Caso Mejía Idrovo Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 5 de julio de 2011, Serie C No. 228, párr. 95, y *Caso Cajahuanca Vásquez Vs. Perú. Excepciones Preliminares y Fondo*. Sentencia de 27 de noviembre de 2023. Serie C No. 509, párr. 123.

por la práctica, porque falten los medios para ejecutar sus decisiones o por cualquier otra situación que configure denegación de justicia²⁸⁴.

171. Adicionalmente, al evaluar la efectividad de los recursos, la Corte debe observar si las decisiones tomadas han contribuido efectivamente a poner fin a una situación violatoria de derechos, a asegurar la no repetición de los actos lesivos y a garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos protegidos por la Convención. En ese sentido, este Tribunal no evalúa la efectividad de los recursos interpuestos en función de una eventual resolución favorable a los intereses de quien los interpone²⁸⁵.

172. Esta Corte ya constató que, al momento de los hechos, no existían protocolos que establecieran de forma explícita los casos y el procedimiento a seguir en una situación como la que vivía Beatriz. Este régimen, como se indicó *supra*, no daba seguridad jurídica al personal médico, y estas dudas sobre la legalidad de su actuación motivaron a que se solicitara criterio legal al Ministerio de Salud, a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia y a la Procuraduría General de la República. Sin embargo, los criterios dados por estas instituciones no fueron unánimes y no permitieron despejar las dudas del personal médico sobre la legalidad de su actuación. Esta falta de determinación de la situación de Beatriz motivó a su representación legal a presentar el 11 de abril de 2013 un recurso de amparo **para que el Estado “mande una provisión inmediata a las autoridades del Hospital “Dr. Raúl Arguello Escalón” para que intervengan inmediatamente a la paciente [Beatriz] y salvar su vida en grave peligro”**²⁸⁶.

173. Este Tribunal toma en cuenta que la Sala de lo Constitucional contaba con las herramientas para que se emitieran medidas cautelares, como en efecto se realizó en este caso. De esta forma, el 17 de abril de 2013, la Sala de lo Constitucional admitió la demanda de amparo y dictó una medida cautelar, ordenando que las autoridades demandadas garantizaran la vida y la salud física y mental de Beatriz, brindado el tratamiento médico necesario e idóneo para la preservación de sus derechos. Sin embargo, esta orden no resolvió la falta de certeza jurídica sobre la legalidad de la actuación del personal médico debido a la inexistencia de protocolos.

174. En el presente caso, el paso del tiempo jugaba un papel fundamental en la protección de los derechos de Beatriz ya que su embarazo era de alto riesgo y su avance implicaba la necesidad de tomar en cuenta otras consideraciones que podían afectar su salud, por ejemplo, una vez que sobrepasara las 20 semanas de gestación era inviable interrumpir el embarazo²⁸⁷. La falta de protocolos que le dieran claridad y seguridad jurídica al personal médico implicaron la necesidad de burocratizar el caso y, en última

²⁸⁴ Cfr. *Caso Las Palmeras Vs. Colombia. Fondo*. Sentencia de 6 de diciembre de 2001. Serie C No. 90, párr. 58, y *Caso Cajahuanca Vásquez Vs. Perú, supra*, párr. 123.

²⁸⁵ Cfr. *Caso Ramírez Escobar y otros Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 9 de marzo de 2018. Serie C No. 351, párr. 252, y *Caso Cajahuanca Vásquez Vs. Perú, supra*, párr. 124.

²⁸⁶ Escrito de interposición de recurso de amparo presentado en representación de Beatriz ante la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, 11 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 48 a 52).

²⁸⁷ En efecto, el Instituto de Medicina Legal indicó que, al momento de realizar su peritaje, a las 21 semanas de gestación Beatriz, **“obstétricamente se encuentra en el segundo trimestre de su segundo embarazo, por lo que médicamente ya no se puede hablar de aborto” (expediente de prueba, folio 150)**. Asimismo, el Comité Médico, en su acta del 12 de abril de 2013, indicó que el momento de menor riesgo para realizar la interrupción del embarazo era antes de las 20 semanas, indicando que posteriormente ya no sería factible la finalización del embarazo por vía vaginal (expediente de prueba, folio 56).

instancia, de judicializarlo, alargando el tiempo de espera para Beatriz y para el personal tratante poder tener certeza sobre su actuación.

175. Sobre este punto, en este tipo de casos, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha considerado que el factor tiempo es de importancia crítica. Por lo tanto, los procedimientos establecidos deben garantizar que dichas decisiones se tomen en el momento oportuno para limitar o prevenir el daño a la salud de la mujer. Así, la ausencia de procedimientos preventivos en el derecho interno puede considerarse un incumplimiento por parte del Estado de sus obligaciones positivas²⁸⁸.

176. En la sentencia del amparo, la Sala de lo Constitucional tampoco ofreció una solución clara y diligente al problema jurídico que estaba llamada a resolver ya que adoptó una posición vaga que no permitió dar una solución a la controversia planteada. En efecto, la resolución dada por la Sala de lo Constitucional el 28 de mayo de 2013 no brindó respuesta a lo solicitado y devolvió a los médicos la responsabilidad por las decisiones sobre la situación de Beatriz. En esta resolución se consideró que:

[S]on los especialistas en el campo de la medicina los únicos con el conocimiento y la experiencia necesarios para determinar, según las circunstancias que acontecen en cada caso concreto, la medida idónea para aliviar los padecimientos y las complicaciones experimentados por sus pacientes.

Este Tribunal sostiene que los derechos de la madre no pueden privilegiarse sobre los del *nasciturus* ni viceversa; asimismo, que existe un impedimento absoluto para autorizar la práctica de un aborto por contrariar la protección constitucional que se **otorga a la persona humana “desde el momento de la concepción”**, art. 1 inc. 2 Cn. Bajo tales imperativos las circunstancias que habilitan la intervención médica y el momento oportuno para ello, son decisiones que corresponden estrictamente a los profesionales de la medicina, quienes, por otro lado, deben asumir los riesgos que conlleva el ejercicio de la profesión y decidir, al amparo de sus conocimientos científicos actualizados y del análisis de los registros, exámenes y del estado físico de la paciente, lo que clínicamente corresponda para garantizar la vida tanto de la madre como del *nasciturus*²⁸⁹.

177. Con esta decisión, la Sala no resolvió la controversia jurídica que ella misma había definido como el objeto del amparo, en el sentido de que no se pronunció expresamente sobre la constitucionalidad de la omisión de los médicos tratantes. Asimismo, esta Corte considera que, con esta resolución, la Sala de lo Constitucional confirmó la situación de inseguridad jurídica y se dejó al personal médico sin una guía clara, indicando que deben **“asumir los riesgos que conlleva el ejercicio de la profesión”**.

178. Por lo anterior, se considera que el proceso de amparo, al no establecer una orden clara y sin ambigüedades, no constituyó un recurso adecuado ni efectivo para resolver el asunto de fondo, por lo que se violó el derecho a la protección judicial reconocido por el artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento.

179. Finalmente, tomando en cuenta que consideró que el amparo no fue un recurso efectivo en este caso, la Corte no considera necesario pronunciarse sobre los argumentos

²⁸⁸ Cfr. TEDH. *Tysiac Vs. Polonia*. Sentencia de 20 de marzo de 2007, No. 5410/03, párr. 118.

²⁸⁹ Sentencia de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia en el marco del amparo 310-2013 de 28 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 220).

relativos al plazo razonable y otros alegatos conexos sobre las garantías del debido proceso.

VII-3 DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL DE LOS FAMILIARES

A. Alegatos de las partes y la Comisión

180. La *Comisión* consideró que los padecimientos físicos y psicológicos que sufrió Beatriz tuvieron un impacto en sus familiares. En concreto, la Comisión tomó nota que los familiares de Beatriz experimentaron sentimientos de dolor, angustia e incertidumbre por las alegadas afectaciones a los derechos a la vida, salud, integridad personal y vida como consecuencia de la falta de acceso a la interrupción de su embarazo. Asimismo, los familiares no pudieron tener contacto permanente con Beatriz debido a que estuvo internada durante largos períodos de tiempo. De igual forma, dichos familiares fueron testigos del deterioro de la salud de Beatriz. A ello se sumó el carácter mediático de la situación de Beatriz, lo que implicó una situación de estigmatización a sus familiares. De esta forma concluyó que en el presente caso se vulneró el derecho a la integridad personal de los familiares de Beatriz señalados como presuntas víctimas en el presente caso²⁹⁰.

181. Las *representantes* agregaron que el hijo de Beatriz sufrió al estar separado de su madre durante todo el tiempo que ella estuvo hospitalizada. Mientras que la madre de Beatriz no solamente sufría por lo que pudiera pasarle a su hija, sino que decidió abogar públicamente por que las autoridades hicieran justicia y protegieran la vida, salud e integridad de Beatriz. Además, alegaron que la respuesta que finalmente dio la Sala de lo Constitucional en el amparo le causó una profunda frustración a la familia de Beatriz, pues no protegió los derechos de la joven, sino que se limitó a devolver la responsabilidad de tomar una decisión sobre la aplicación del tratamiento a seguir a los médicos tratantes. Asimismo, alegaron que los hermanos de Beatriz manifestaron extrañar a la joven, sentirse abandonados y **con temor e indicaron que “[I]os medios y la comunidad hablaban y decían que era pecado [interrumpir un embarazo]. Nos poníamos mal por eso”. De la misma forma, la hermana de Beatriz sufrió una “gran tristeza” por lo ocurrido. Por último, su compañero de vida señaló que los hechos ocurridos le generaron gran frustración y “tenía miedo de que ella pudiera morir”.**

182. El *Estado* alegó que no se probó un vínculo estrecho entre Beatriz y J.H.M.G., J.A.G. y J.C.S.A. (un hermano, el padre y el esposo de la madre). Asimismo, argumentó que no se configuró ninguna vulneración a los derechos de Beatriz, por lo que resultaría incoherente establecer la existencia de perjuicios a la integridad personal de los familiares a partir de vulneraciones que no se configuraron. Asimismo, respecto a los efectos de la separación de Beatriz de sus familiares mientras estuvo hospitalizada, alegó que dicha hospitalización se realizó con la finalidad de proteger su salud e integridad personal, por lo que no se le podría atribuir responsabilidad al Estado por cumplir con su mandato de proteger los derechos de Beatriz, tomando las medidas idóneas y necesarias.

²⁹⁰ Se trataría de las siguientes personas: M.D.C. (madre de Beatriz); J.M.C.G. (hijo); J.A.G.C. (hermano); X.M.G.C. (hermana); M.R.G.C. (hermano); J.H.M.G. (hermano); J.A.G. (padre); E.M.C.M. (compañero de Beatriz) y J.C.S.A. (esposo de M.D.C.).

183. Sobre los alegados sufrimientos y desconcierto causado por la legislación, argumentó que el Estado no es responsable de las percepciones que su normatividad pueda causar a las personas cuando tal normatividad resulta convencional. De esta forma, consideró que el desacuerdo con las normas no es razón suficiente para considerar que existió una vulneración a la integridad personal. Por otro lado, respecto a la frustración causada por la decisión de la Sala de lo Constitucional al supuestamente no proteger los derechos de Beatriz, el Estado destacó que, en realidad, no existe un nexo causal entre la frustración causada a los familiares y los hechos del caso, esto es, la decisión del amparo. Lo anterior, teniendo en cuenta que la decisión de la Sala de lo Constitucional sí logró una garantía de los derechos de Beatriz y del no nacido, en tanto, lo que finalmente ocurrió fue que se terminó el embarazo (por inducción del parto) en la semana 26 cuando los riesgos eran menores para la salud y vida de Beatriz y, además, se logró proteger las dos vidas. Finalmente, el Estado alegó que, en cuanto a la presunta afectación a la integridad personal derivada del carácter mediático del caso, no existían elementos que permitieran atribuir estos hechos a una conducta estatal.

B. Consideraciones de la Corte

184. La Corte ha afirmado en reiteradas oportunidades que los familiares de las víctimas de violaciones de los derechos humanos pueden ser, a su vez, víctimas²⁹¹. Este Tribunal ha considerado que se puede declarar violado el derecho a la integridad psíquica y moral **de "familiares directos" u otras personas con vínculos estrechos con las víctimas** con motivo del sufrimiento adicional que aquéllos han padecido como producto de las circunstancias particulares de las violaciones perpetradas contra sus seres queridos, y a causa de las posteriores actuaciones y omisiones de las autoridades estatales frente a estos hechos²⁹², tomando en cuenta, entre otros elementos, las gestiones realizadas para obtener justicia y la existencia de un estrecho vínculo familiar²⁹³. En el presente caso, el Estado consideró que no se probaron los vínculos estrechos de tres de los familiares con Beatriz, de esta forma se analizará en primer lugar este vínculo (1), para luego analizar las afectaciones concretas sufridas por los familiares de Beatriz (2).

B.1. Sobre el vínculo entre J.H.M.G., J.A.G., J.C.S.A. y Beatriz

185. El Estado consideró que las representantes no presentaron prueba que permitiera acreditar un vínculo estrecho entre Beatriz y las presuntas víctimas J.H.M.G., J.A.G. Y J.C.S.A.

186. Respecto de J.H.M.G. esta *Corte* constata que, en efecto, las representantes no presentaron en su escrito de solicitudes y pruebas, documentos que comprobaran su relación filial con Beatriz, y no coinciden los apellidos. Sin embargo, las representantes ofrecieron su declaración ante fedatario público y en ésta el declarante afirma ser hermano de Beatriz y narra haber compartido su vivienda y conocer la situación de Beatriz²⁹⁴. De la misma manera, en el peritaje psicosocial aportado por las

²⁹¹ Cfr. *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo*. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 176, y *Caso Hidalgo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 28 de agosto de 2024. Serie C No. 534, párr. 71.

²⁹² Cfr. *Caso Blake Vs. Guatemala. Fondo*. Sentencia de 24 de enero de 1998. Serie C No. 36, párr. 114, y *Caso Hidalgo y otros Vs. Ecuador, supra*, párr. 71.

²⁹³ Cfr. *Caso Bámaca Velásquez Vs. Guatemala. Reparaciones y Costas*. Sentencia de 22 de febrero de 2002. Serie C No. 91, párr. 163, y *Caso Hidalgo y otros Vs. Ecuador, supra*, párr. 71.

²⁹⁴ Cfr. Declaración de J.H.M.G. dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folios 20695 a 20700).

representantes, se indica que J.H.M.G. "es el hermano mayor de Beatriz. También es hijo de [M.D.C. y J.A.G.], aunque no lleva los mismos apellidos de sus padres biológicos, ya que, según manifestó [M.D.C.] cuando él nació su papá estaba trabajando fuera de San Salvador y como pasaron varios meses sin que regresara, unos parientes cercanos lo registraron con sus apellidos"²⁹⁵.

187. Sobre J.A.G., esta Corte constata que en la partida de nacimiento de Beatriz, aportada como prueba por las representantes, claramente se indica que J.A.G. es su padre²⁹⁶. Finalmente, respecto de J.C.S.A., por medio de copia de la cédula aportada por las representantes se acredita que es el esposo de M.D.C., madre de Beatriz²⁹⁷. De la misma manera, en su declaración jurada describió una relación de cercanía con Beatriz²⁹⁸ y en el peritaje psicosocial aportado por las representantes se indicó que J.C.S.A. era "el padrastro de Beatriz" y que "tenía una relación con Beatriz muy cercana, de apoyo y cariño"²⁹⁹.

B.2. Las afectaciones sufridas por los familiares de Beatriz

188. La madre de Beatriz acompañó a su hija durante sus dos embarazos y fue testigo de los sufrimientos ligados a su enfermedad de base, y de la angustia por los riesgos a su salud. En su declaración en la audiencia pública, respecto a la enfermedad de Beatriz, su madre declaró: "eran unos dolores insoportables, eran unas fiebres, yo lloraba juntamente con ella en ver a ella como sufría de esos grandes dolores que a ella le daban"³⁰⁰. Respecto a la falta de claridad en las respuestas dadas por las autoridades, indicó: "me sentí bastante indignada pues si había un tratamiento, decía yo, ¿por qué la tenían en esa tortura? En la cual ella pasaba cada día que pasaba en el hospital, pudiendo pues poder hacerle el tratamiento, pues yo me sentía bastante indignada"³⁰¹. Sobre el impacto sobre su propia salud, declaró además "pues a mí me afectó bastante pues yo ya empecé a enfermarme más seguido"³⁰². De acuerdo con el peritaje psicosocial presentado por las representantes, M.D.C., madre de Beatriz "presenta síntomas como dolores de cabeza, sensación de vacío y desesperanza que coinciden con síntomas de estrés postraumático [...]. Según señala la entrevistada, estas condiciones se le desarrollaron a raíz del proceso sufrido a partir del 2013"³⁰³.

189. Para el hijo de Beatriz, J.M.C.G., de acuerdo con el peritaje psicosocial, "separarse de su mamá a los 14 meses de edad, durante el tiempo que estuvo hospitalizada, significó también dejar de visitar a la familia materna porque no había quien lo llevara.

²⁹⁵ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O'Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20943).

²⁹⁶ Cfr. Certificación de Nacimiento del Registro del Estado Familiar del Departamento de Usulután de la Alcaldía Municipal de Jiquilisco del folio 522, dada el 7 de febrero de 2022 (expediente de prueba, folio 17126).

²⁹⁷ Cfr. Copia de la cédula de identidad de J.C.S.A. (expediente de prueba, folio 17142).

²⁹⁸ Cfr. Declaración de J.C.S.A. dada ante fedatario público el 13 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folios 20701 a 20707).

²⁹⁹ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O'Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023. (expediente de prueba, folio 20940).

³⁰⁰ Declaración de M.D.C. en la audiencia pública el 22 de marzo de 2023.

³⁰¹ Declaración de M.D.C. en la audiencia pública el 22 de marzo de 2023.

³⁰² Declaración de M.D.C. en la audiencia pública el 22 de marzo de 2023.

³⁰³ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O'Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20936).

Esto implica que no solo interrumpió el vínculo cotidiano con su madre sino con la familia **ampliada**". Asimismo, debido a la falta de recursos económicos y por los gastos que implicaba la hospitalización de Beatriz "suspendieron sus terapias de lenguaje y motricidad necesarias porque presentaba retraso en su neurodesarrollo"³⁰⁴ ligado a su nacimiento prematuro.

190. Respecto al impacto a E.M.C.M., compañero de vida de Beatriz y padre de los hijos de Beatriz, de los hechos del caso se desprende que él estuvo acompañando a Beatriz en sus internamientos en el Hospital Nacional de Maternidad. En las entrevistas realizadas para el peritaje psicosocial manifestó "con el segundo embarazo al principio estaba ilusionado. Después tenía miedo de que Beatriz pudiera morir. Llegaba gente a decirnos que querían ayudar, que no interrumpiéramos el embarazo. [Beatriz] ya no sabía qué hacer. Me sentía frustrado. Tuve dificultad para conseguir trabajo porque tenía **que cuidar a nuestro hijo**"³⁰⁵.

191. Respecto del impacto en la integridad de J.C.S.A., esposo de la madre de Beatriz, la Corte tiene en cuenta que, en la época de los hechos, Beatriz pasaba mucho tiempo en la vivienda de su madre, en la cual también vivía él. Asimismo, J.C.S.A. acompañó a la madre de Beatriz en sus visitas al hospital e hizo un seguimiento del caso. Al respecto, en las entrevistas para el peritaje psicosocial indicó: "en esos momentos tuve que dejar de trabajar para llevarlas a los hospitales o alcanzarles cosas. Fueron como 100 días que entre pasajes y comida de [M.D.C.] y Beatriz gastamos como 1000 dólares. Todo era **confuso**"³⁰⁶. Sobre el impacto de los hechos, en el peritaje se explica que, "en su rol como proveedor y hombre responsable del grupo familiar, [J.C.S.A.] se exigió un sobre esfuerzo para afrontar gastos, hacer diligencias y constituirse en un apoyo emocional para su compañera y para Beatriz. Este sobre esfuerzo tuvo repercusiones permanentes **en su salud física y emocional**"³⁰⁷.

192. Respecto de J.A.G., el padre de Beatriz, no se aportaron pruebas de cuál fue su rol en el acompañamiento de Beatriz durante los hechos, únicamente se hace mención de que él era un proveedor económico de toda la familia y que perdió 15 días de trabajo, pero no se explicó a qué se debió esta pérdida. Se hizo también referencia a un aumento en el consumo de alcohol ligado a la pérdida de su hija³⁰⁸, sin embargo, en el presente caso no se logró probar una relación entre las actuaciones y omisiones del Estado y la muerte de Beatriz. De esta forma se considera que no se logró acreditar una afectación directa relacionada con las violaciones de derechos aquí probadas que permita demostrar una violación a su derecho a la integridad personal.

193. Respecto de los demás hermanos de Beatriz: J.H.M.G, X.M.G.C., M.R.G.C. y J.A.G.C., si bien se demostró en las diferentes declaraciones juradas de que existía una cercanía en el grupo familiar, y que la situación de su hermana tuvo efectos en la dinámica familiar, se debe destacar que los elementos subrayados en el peritaje

³⁰⁴ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O’Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20937).

³⁰⁵ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O’Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20939).

³⁰⁶ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O’Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20940).

³⁰⁷ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O’Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023. (expediente de prueba, folio 20941).

³⁰⁸ Cfr. Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O’Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20940).

psicosocial no permiten establecer un ligamen directo entre las violaciones de derechos sufridas por Beatriz, y los efectos en sus hermanos. Se hace sobre todo referencia a la **ausencia de la madre y a efectos sociales como la "exclusión social por la pobreza"**³⁰⁹, que no están relacionados con los hechos del caso. Asimismo, se subrayan afectaciones ligadas a la muerte de Beatriz, sin embargo, como ya se indicó, en el presente caso no se probó que la muerte de Beatriz estuviera ligada a acciones u omisiones estatales, por lo que los efectos del duelo no pueden ser tomados en cuenta a la hora de considerar la alegada afectación a la integridad personal de los familiares. Finalmente, en la evaluación del impacto psicosocial a los hermanos y hermanas de Beatriz también se **hace referencia a la imagen de Beatriz ante algunos sectores de la sociedad "que revictimiza no solo a Beatriz, sino también a la familia"**³¹⁰. Sin embargo, en este caso las afectaciones ligadas a la percepción social no pueden ser atribuidas al Estado, por lo que tampoco pueden servir de base para la determinación de una afectación.

194. En virtud de todo lo anterior, la Corte concluye que el Estado violó el derecho a la integridad psíquica y moral consagrado en el artículo 5.1 de la Convención, en relación con el deber de respeto establecido en el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de M.D.C. (madre de Beatriz), J.C.S.A. (esposo de M.D.C.), E.M.C.M. (compañero de vida de Beatriz y padre de J.M.C.G.) y de J.M.C.G. (hijo de Beatriz y E.M.C.M.).

VIII REPARACIONES

A. Parte lesionada

195. Este Tribunal considera parte lesionada, en los términos del artículo 63.1 de la Convención, a quien ha sido declarada víctima de la violación de algún derecho reconocido en la misma. Por lo **tanto, esta Corte considera como "parte lesionada" a Beatriz y a los siguientes familiares:**

- i. M.D.C. (madre de Beatriz);
- ii. J.C.S.A. (esposo de M.D.C.);
- iii. E.M.C.M. (compañero de vida de Beatriz y padre de J.M.C.G.), y
- iv. J.M.C.G. (hijo de Beatriz y E.M.C.M.)

B. Medidas de rehabilitación

196. La *Comisión* recomendó 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.

197. Las *representantes* alegaron que los familiares de Beatriz han experimentado graves impactos en su salud física y psicológica a causa de la denegación del aborto a Beatriz. Por ello, solicitaron que se ordene al Estado que se les brinde tratamiento médico, psicológico y psicosocial gratuitamente, de forma inmediata, adecuada y efectiva. Señalaron que este podría ser de forma virtual para quienes estén fuera del país o privados de libertad. Asimismo, solicitaron que se le indique al Estado que la atención de salud ordenada como medida de reparación debe tener un enfoque

³⁰⁹ Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O'Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20942).

³¹⁰ Cfr. Peritaje psicosocial realizado por Rosa Margarita O'Farrill Domínguez y José Manuel Ramírez Navas, autenticado por fedatario público el 15 de marzo de 2023 (expediente de prueba, folio 20943).

diferenciado al cumplimiento de la obligación de implementar políticas públicas de atención de salud a todas las personas que habitan en El Salvador. En particular, sobre el hijo de Beatriz, alegaron que este fue la persona más afectada por los hechos del caso, ya que además de permanecer alejado de Beatriz, se vio obligado a interrumpir sus terapias de lenguaje y motricidad necesarias para fomentar su neurodesarrollo. Por ello, solicitaron que se garantice que este tenga acceso a educación gratuita hasta la conclusión de sus estudios universitarios o técnicos y el acceso a servicios de salud especializados. Finalmente, requirieron que todos los acercamientos que se deban realizar para dar cumplimiento a las medidas de reparación se hagan a través de las representantes.

198. El *Estado* solicitó que se declare improcedente esta medida al no ser acreditable daños atribuibles a El Salvador.

199. La *Corte* ha constatado las afectaciones a la integridad que los hechos del presente caso tuvieron en M.D.C., J.C.S.A., E.M.C.M., y J.M.C.G. De esta forma, la Corte ordena que el Estado brinde gratuitamente, a través de instituciones de salud especializadas y de forma inmediata, adecuada y efectiva, el tratamiento médico, psicológico y/o psiquiátrico que requieran, incluida la provisión gratuita de medicamentos, previo consentimiento informado y por el tiempo que sea necesario. Asimismo, los tratamientos deberán prestarse, en la medida de lo posible, en los centros elegidos por los beneficiarios. De no contar con centros de atención cercanos se deberán sufragar los gastos relativos al transporte y alimentación. Para tal efecto, las víctimas o sus representantes disponen de un plazo de 18 meses, contado a partir de la notificación de la presente Sentencia, para requerir al Estado dicho tratamiento. A su vez, el Estado dispondrá de un plazo máximo de seis meses, contado a partir de la recepción de dicha solicitud, para brindar de manera efectiva la atención solicitada.

C. Medidas de satisfacción

200. La *Comisión* señaló que el Estado deberá adoptar medidas de satisfacción.

201. Las *representantes* solicitaron que se ordene al Estado: i) la realización de un acto público de reconocimiento de responsabilidad por las violaciones cometidas en perjuicio de Beatriz y sus familiares, donde además el Estado exprese el compromiso de reparar a las víctimas y garantizar que hechos como los del presente caso no vuelvan a **ocurrir, requirieron que cuente con la participación de "las más altas autoridades del Estado salvadoreño"**; ii) la colocación de una placa en el Hospital Nacional de la Mujer; iii) **la realización de un documental que permita "rescatar, nombrar y visibilizar la lucha de Beatriz"**; iv) **la publicación de la sentencia en su totalidad, y que se encuentre disponible por al menos un año en las páginas iniciales del sitio web del Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Gobernación, el Ministerio de Salud y de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador.** Además de la publicación del resumen en un diario de amplia circulación a nivel nacional. Respecto de todas estas reparaciones, solicitaron que sean consensuadas previamente con las víctimas y sus representantes.

202. El *Estado* indicó que, si bien lamenta los hechos ocurridos a Beatriz y su familia, El Salvador no es internacionalmente responsable por la violación de derechos de la Convención, por lo que solicitó desestimar las solicitudes hechas por la Comisión y las representantes.

C.1. Publicación de la Sentencia

203. Como lo ha hecho en otros casos³¹¹, la *Corte* dispone que el Estado publique, en el plazo de seis meses, contado a partir de la notificación de este Fallo, en un tamaño de letra legible y adecuado: a) el resumen oficial de la Sentencia elaborado por la Corte, por una sola vez, en el Diario Oficial; b) el resumen oficial de la presente Sentencia elaborado por la Corte, por una sola vez, en un medio de comunicación de amplia circulación nacional; c) la presente Sentencia en su integridad, disponible por un período de un año, en la página web del Ministerio de Salud de El Salvador, de manera accesible al público, y d) dar difusión a la Sentencia en la cuenta de redes sociales oficial del Ministerio de Salud de El Salvador. Las publicaciones en redes sociales deberán indicar que la Corte Interamericana ha emitido Sentencia en el presente caso declarando la responsabilidad internacional del Estado, así como el enlace en el cual se puede acceder de manera directa al texto completo de la misma. Además, estas publicaciones deberán realizarse por al menos cinco veces, en un horario hábil, así como permanecer publicada en su perfil de las redes sociales. El Estado deberá informar de forma inmediata a este Tribunal una vez que proceda a realizar cada una de las publicaciones dispuestas, independientemente del plazo de un año para presentar su primer informe, conforme a lo señalado en el punto resolutivo 10 de esta Sentencia.

C.2. Otras medidas solicitadas

204. En relación con la solicitud de celebrar un acto público de responsabilidad, de realizar un documental y de colocar una placa, la Corte estima que la emisión de la presente Sentencia, así como las demás medidas ordenadas, resultan suficientes y adecuadas para remediar las violaciones sufridas por las víctimas y no estima necesario ordenar otras medidas de satisfacción.

D. Garantías de no repetición

D.1. Adecuación normativa

205. La *Comisión* recomendó que el Estado adopte medidas legislativas 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. Mientras tiene lugar la adecuación normativa, indicó que el Estado 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 de legalidad. En particular, las autoridades judiciales deberán efectuar un control de convencionalidad conforme a los estándares establecidos en el Informe de Fondo.

206. Asimismo, recomendó la adopción de 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 adecuación legislativa solicitada, sea efectivo en la práctica y que no se generen obstáculos de hecho o derecho que afecten su implementación. Esto debe incluir la adecuación de los servicios prestados mediante instalaciones sanitarias, la correcta adecuación médica y el debido acceso a la información para las mujeres en estas

³¹¹ Cfr. *Caso Tibi Vs. Ecuador*, *supra*, párr. 260, *Caso Hidalgo y otros Vs. Ecuador*, *supra*, párr. 96.

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 acceso 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.

207. Las *representantes* coincidieron con las recomendaciones de la Comisión en lo que se refiere a la adecuación normativa, el respectivo control de convencionalidad mientras se realiza la misma, la aplicación de una moratoria en la persecución penal de delitos relacionados con el aborto, y la implementación de una política pública integral para garantizar que el acceso al aborto sea efectivo en la práctica. Ello, de manera que demoras en la adecuación normativa no representen un obstáculo para que mujeres en situaciones equiparables a la de Beatriz puedan acceder a un aborto sin temor a la criminalización de ellas o del personal médico. En particular, solicitaron la derogación de las disposiciones del Código Penal que establecen la prohibición absoluta del aborto, y la despenalización de este cuando la persona embarazada enfrente un riesgo a su salud, vida o integridad, de forma tal que puedan acceder a un aborto de manera oportuna, segura y legal. En este sentido, señalaron que la regulación de aborto en estas circunstancias se realice a través de leyes en materia de salud y no penales. Asimismo, solicitaron que este Tribunal disponga expresamente que la penalización del aborto, al menos cuando se encuentra en riesgo la vida, la salud o la integridad personal o cuando hay inviabilidad fetal, no tiene efectos jurídicos en El Salvador, por ser una práctica contraria a la Convención Americana. Asimismo, establezca que la penalización del aborto no puede constituir un impedimento al ejercicio de los derechos a la vida, a la salud e integridad personal de las mujeres gestantes y, por lo tanto, disponga que se debe entender que el aborto en dichos casos se encuentra permitido y debe ser garantizado.

208. Aunado a ello, solicitaron que mientras se procede a la adecuación legislativa, el Estado rinda un informe sobre el avance del trámite legislativo, que contenga previsiones respecto a los principales cambios propuestos a la regulación vigente, su posible impacto práctico y los plazos propuestos para su aprobación definitiva. Respecto de la política pública a implementar, solicitaron específicamente que ésta se dé a través del Ministerio de Salud, de acuerdo con los estándares internacionales de derechos humanos y las Directrices para la atención del aborto elaboradas por la OMS. Señalaron que la política debe garantizar la efectiva disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto por riesgo a la salud, vida o integridad, sin necesidad de interponer recurso judicial o administrativo. Indicaron que si bien el Estado señaló que ya cuenta con protocolos que abordan la interrupción del embarazo cuando la vida, la salud y la integridad de la mujer está en riesgo, solo uno de ellos, aprobado en 2016, se refiere a la práctica del aborto y ello solo es posible cuando la vida de la mujer se encuentra en riesgo inminente, lo cual no es suficiente.

209. El *Estado* alegó que en el presente caso no se dio una aplicación de la legislación penal sobre aborto ni de las reglas sobre objeción de conciencia, por lo tanto, no resulta procedente que la Corte ordene la modificación de esta legislación mediante una

valoración en abstracto. Y en todo caso, “quedó establecido que el modelo de El Salvador no solo es convencional, sino que es el que garantiza en mayor medida los derechos de los seres humanos involucrados”. Aunado a ello reiteró que “no existe un derecho humano al aborto” por lo que consideró improcedentes las recomendaciones que impliquen la disponibilidad y accesibilidad del aborto. Indicó que estas recomendaciones son contrarias al deber del Estado de prevenir los abortos, las violaciones al derecho a la vida de los seres humanos en gestación y los tratos discriminatorios contra personas con discapacidades severas. Finalmente, indicó que las recomendaciones de la Comisión en relación con la objeción de conciencia resultan violatorias de derechos protegidos por la Convención, ya que la objeción de conciencia es un elemento esencial de la libertad de conciencia, que incluso en algunos casos garantiza la libertad religiosa.

210. La *Corte* recuerda que, en el presente caso, la falta de reglamentación y la ausencia de normativa que regulara la atención médica en caso de embarazos que impliquen un riesgo a la vida y a la salud de la mujer, generó una situación de inseguridad jurídica y afectó los derechos a la integridad y a la salud de Beatriz (*supra* párr. 155).

211. El Estado alegó que, posterior a los hechos, ha adoptado protocolos médicos que permiten al personal médico brindar la atención necesaria a la vida y a la salud de la madre en situaciones de riesgo. Sin embargo, del examen de estos protocolos (*supra*, párrs. 83 y ss.), esta Corte constató que únicamente se prevé la actuación médica en casos de embarazo ectópico o en caso de sepsis, dejando sin regular múltiples supuestos en donde la vida y la salud de la madre pueda estar en peligro en el marco de embarazos de alto riesgo.

212. En consecuencia, este Tribunal considera pertinente que el Estado adopte, en el plazo de un año contado a partir de la notificación de la presente Sentencia, todas las medidas normativas necesarias para brindar directrices y guías de actuación al personal médico y judicial frente a situaciones de embarazos que pongan en riesgo la vida y la salud de la mujer. El Estado puede cumplir con esta medida a través de la adecuación de los protocolos existentes (*supra*, párr. 83 y ss.), la emisión de un nuevo protocolo o cualquier otra medida normativa que garantice seguridad jurídica en la atención de situaciones como las del presente caso. En la elaboración de esta medida, el Estado deberá adoptar una perspectiva de género y deberá tomar en cuenta los estándares desarrollados por la jurisprudencia de la Corte.

213. En todo caso, este Tribunal recuerda su jurisprudencia constante que refiere que cuando un Estado ha ratificado un tratado internacional como la Convención Americana, todos sus órganos y autoridades están sometidos a aquel, lo cual les obliga a velar por que los efectos de las disposiciones de la Convención no se vean mermados por la aplicación de normas contrarias a su objeto y fin, o por la ausencia de medidas normativas que desarrollen su protección, lo que exige tomar en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que de este ha hecho la Corte Interamericana, intérprete última de la Convención Americana. Por consiguiente, todas las autoridades internas están en la obligación de ejercer *ex officio* un control de convencionalidad entre las normas internas y la Convención, evidentemente en el marco de sus respectivas competencias y de las regulaciones procesales correspondientes, y en esta tarea deben tener en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que del mismo

ha hecho esta Corte, intérprete última de la Convención Americana³¹². A su vez, el control de convencionalidad exige efectuar una interpretación conjunta del derecho interno y el derecho internacional en aras de privilegiar lo que resulte más favorable para la protección de los derechos³¹³.

D.2. Programas de capacitación y campaña de concientización y sensibilización

214. Las *representantes* solicitaron que se ordene al Estado la implementación de programas y cursos permanentes y obligatorios de educación y capacitación en derechos humanos, derechos reproductivos, con perspectiva de género y no discriminación. Para ello, señalaron que el Estado **deberá garantizar que "la enseñanza universitaria en las Facultades de Jurisprudencia y Medicina se haga desde un abordaje científico" y con una perspectiva de derechos humanos sobre la problemática de la interrupción del embarazo.** Además, solicitaron capacitaciones dirigidas a funcionarios judiciales de todas las áreas de la rama judicial, incluido el personal del Instituto de Medicina Legal, en los que se mencione la sentencia del presente caso y precedentes del *corpus iuris* de derechos humanos relativos a derechos reproductivos y el principio de no discriminación. Finalmente, solicitaron que estos fueran diseñados de común acuerdo con las representantes.

215. Por otro lado, alegaron que, tanto a nivel social como estatal, operan una serie de **estereotipos de género basados en "las mujeres solo están destinadas a ser madres y son incapaces de tomar decisiones autónomas y responsables sobre su vida sexual y reproductiva", los cuales son utilizados en contra de quienes requieren acceder a un aborto.** Por ende, solicitaron que se ordene la implementación de una campaña permanente de concientización y sensibilización acerca de los derechos reproductivos de las mujeres y el acceso al aborto cuando sea necesario para salvaguardar la salud, vida e integridad de la mujer embarazada. Requirieron que dicha campaña sea de alcance nacional, incluyendo medios virtuales, radio, televisión y prensa impresa; además, de estar destinada por un lado al público en general y por otro al personal médico y operadores de justicia. La misma deberá ser determinada de común acuerdo con las **víctimas y sus representantes. Aunado a ello, solicitaron que el Estado realice un "estudio de recepción" a través de una empresa encuestadora.**

216. El Estado alegó que, además de que en el presente caso no se configuró violación alguna a los derechos humanos, las medidas solicitadas exceden el objeto de la controversia, por lo que solicitó que fuesen desestimadas. Aunado a ello, señaló que

³¹² Cfr. *Inter alia, Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 26 de septiembre de 2006. Serie C No. 154, párr. 124; *Caso Urrutia Laubreaux Vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 27 de agosto de 2020. Serie C No. 409, párr. 93; *Caso Ríos Avalos y otro Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 19 de agosto de 2021. Serie C No. 429, párr. 198; *Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y otros) Vs. Honduras.* Sentencia de 31 de agosto de 2021. Serie C No. 432, párr. 45; *Caso Miembros de la Corporación Colectivo de Abogados "José Alvear Restrepo" Vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 18 de octubre de 2023. Serie C No. 506, párr. 649; y *Caso Vega González y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 12 de marzo de 2024. Serie C No. 519, párr. 310; y *Caso Pérez Lucas y otros Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 4 de septiembre de 2024. Serie C No. 536, párr. 238.

³¹³ Cfr. *Caso Familia Julien Grisonas Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.* Sentencia de 23 de septiembre de 2021. Serie C No. 437, párr. 193, y *Caso Pérez Lucas y otros Vs. Guatemala, supra,* párr. 238.

El Salvador ha adoptado medidas para garantizar una administración de justicia con enfoque de género y una ciudadanía informada sobre los derechos de las mujeres.

217. Esta *Corte* subraya que, en el presente caso, uno de los principales obstáculos para el acceso de Beatriz a un tratamiento adecuado era la falta de regulaciones sobre el abordaje de embarazos que representen riesgo a la vida y a la salud de la mujer. De esta forma, el Tribunal considera necesario que el Estado adopte, en el plazo de un año posterior a la emisión de las medidas ordenadas en el párrafo 212, un plan de capacitación y sensibilización dirigido al personal de salud de los hospitales que tengan secciones de atención a la maternidad, a las personas operadoras de justicia y personal estatal con competencia en la materia que permita divulgar estas medidas. Este plan de capacitación y concientización debe contener un apartado en donde se aborden los estándares que ha desarrollado esta Corte en materia de atención a la madre durante el embarazo, parto y post parto. Dicho plan deberá contener un sistema de indicadores que permitan medir el alcance de los programas de capacitación.

D.3. Otras medidas solicitadas

218. Las *representantes* solicitaron que se ordene al Estado la instauración de un **sistema de información estadística público y oficial sobre: "i) mortalidad materna aguda; ii) mortalidad materna por aborto; iii) morbilidad materna aguda; iv) mortalidad materna por causas indirectas; v) número de muertes maternas clasificadas como prevenibles, entre otras, para formular las políticas pertinentes"**. Indicaron que la información deberá mantenerse actualizada y estar desagregada, como mínimo, según edad de la mujer, ubicación geográfica tanto de la mujer como del centro donde recibió atención médica, condición socioeconómica, nivel educativo, ingresos económicos, estado de salud de la mujer antes y después del embarazo y enfermedad o tipo de padecimiento sufrido como consecuencia de no acceder a un aborto seguro. Solicitaron que se ordene al Estado presentar un informe anual durante tres años en que se indique las acciones que se han realizado para la implementación del sistema de recopilación de datos y que la información sea difundida mediante dicho informe.

219. El *Estado*, al referirse a esta solicitud de las representantes, se opuso en general a las medidas de reparación que se refiriesen a políticas que impliquen la disponibilidad y accesibilidad del aborto, el deber del Estado de proveerlo o que estén encaminadas a promover la práctica de abortos.

220. Esta *Corte* estima que las medidas de adecuación normativa y de capacitación ordenadas en este capítulo resultan suficientes y adecuadas a las características del presente caso y no estima necesario ordenar otras medidas de no repetición.

E. Indemnizaciones compensatorias

221. La *Comisión* recomendó que se repare integralmente las violaciones de derechos humanos declaradas en el Informe de Fondo tanto en el aspecto material como inmaterial. Indicó que el Estado deberá adoptar las medidas de compensación económica; y que, tomando en cuanto el fallecimiento de Beatriz, las medidas deberán ser implementadas a favor de su núcleo familiar, incluido su hijo, y coordinadas con sus representantes. Las *representantes* también solicitaron que las indemnizaciones correspondientes sean abonadas a los familiares de Beatriz, incluyendo su hijo y que se le ordene al Estado no obstaculizar el pago de estas amparándose en la falta de apertura de un proceso sucesorio.

222. Las *representantes* alegaron que Beatriz y sus familiares tuvieron que asumir diversos gastos para acompañar a la joven durante su internación, incluyendo desplazamiento diario desde Jiquilisco hasta San Salvador, gastos de alimentación, transporte, medicamentos, cuidados relativos al internamiento y al hijo de Beatriz, entre otros. Además, se refirieron a la pérdida de ingresos económicos de Beatriz y sus familiares en razón del tiempo que tuvieron que invertir para acompañar a Beatriz en la internación. En ese sentido, indicaron que en ocasiones familiares tuvieron que dejar de trabajar y estudiar. Por ello, solicitaron que la Corte determine en equidad una indemnización por concepto de daño emergente y lucro cesante, respectivamente.

223. Asimismo, alegaron que Beatriz sufrió daño moral como consecuencia de haber sido obligada a continuar con un embarazo a sabiendas que el feto no tendría posibilidades de sobrevivir fuera del útero, además de haber estado hospitalizada y alejada de su hijo de 13 meses de edad. Indicaron que Beatriz sintió tristeza, frustración e incertidumbre. Por otro lado, señalaron que el daño moral también fue experimentado por los familiares de Beatriz, al ser propio de la naturaleza humana sentir dolor ante el sufrimiento de un ser querido. Particularmente, solicitaron que la Corte, al momento de determinar las reparaciones, tome en cuenta el impulso que dio al caso la señora M.D.C. En este sentido, solicitaron que la Corte dicte en equidad un monto de indemnización por concepto de daño moral a Beatriz y sus familiares.

224. El *Estado* se opuso a las medidas indemnizatorias en general, señalando que no existe responsabilidad internacional de El Salvador en el presente caso, por lo que deben ser desestimadas. En todo caso señaló que no han sido debidamente acreditados los daños presuntamente sufridos por los familiares de Beatriz.

225. La *Corte* ha desarrollado en su jurisprudencia el concepto de daño material y ha establecido que supone la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos realizados a causa de los hechos, así como las consecuencias de carácter pecuniario que tengan nexo causal con los hechos específicos del caso³¹⁴. Asimismo, ha establecido que el daño inmaterial puede comprender tanto los sufrimientos y las aflicciones causados por la violación como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y cualquier alteración, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de las víctimas. Por otra parte, dado que no es posible asignar al daño inmaterial un equivalente monetario preciso, sólo puede ser objeto de compensación, para los fines de la reparación integral a la víctima mediante el pago de una cantidad de dinero a la entrega de bienes o servicios apreciables en dinero, que se determine en aplicación razonable de la potestad judicial y en términos de equidad, tomando como base el acervo probatorio existente³¹⁵.

226. Este Tribunal constata que Beatriz tuvo que estar hospitalizada gran parte de su segundo embarazo, lo que implicó que no pudiera trabajar y que su madre y el esposo de ésta tuvieran que asumir los gastos de transporte para llevarla al hospital en San Salvador y para que su madre pudiera visitarla. Asimismo, se tiene por probado que el padre de su hijo también la acompañó a varias citas y tuvo que asumir parcialmente el cuidado de J.M.G.C. mientras Beatriz estuvo hospitalizada. De esta forma, es claro que tanto Beatriz, el padre de su hijo, como su madre y su esposo tuvieron que enfrentar gastos y una pérdida de ingresos producto de la hospitalización. Si bien las

³¹⁴ Cfr. *Caso Bámaca Velásquez Vs. Guatemala. Reparaciones y Costas*, *supra*, párr. 43, y *Caso Pérez Lucas y otros Vs. Guatemala*, *supra*, párr. 259.

³¹⁵ Cfr. *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo*, *supra*, párr. 84, y *Caso Hidalgo y otros Vs. Ecuador*, *supra*, párr. 121.

representantes no aportaron prueba de estos gastos y pérdidas, esta Corte estima pertinente evaluarlos en equidad.

227. Por otra parte, la Corte declaró en la presente Sentencia que el Estado violó los derechos a la integridad personal, a la vida privada, a la salud, así como la protección judicial en contra de Beatriz y la integridad personal de sus familiares debido a los sufrimientos padecidos por Beatriz en la atención de su segundo embarazo. A efectos de determinar la indemnización correspondiente a las víctimas, este Tribunal tomará en cuenta las declaraciones ante fedatario público y el peritaje psicosocial aportados.

228. De esta forma, a fin de reparar los daños materiales e inmateriales, en consideración a las distintas violaciones a derechos humanos sufridas por las víctimas, la Corte estima pertinente fijar, en equidad, las siguientes sumas por concepto de indemnización:

- a) USD\$25.000,00 (veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de Beatriz. Dicha suma deberá distribuirse y entregarse en partes iguales a M.D.C., madre de Beatriz y a J.M.G.C., hijo de Beatriz.
- b) USD\$15.000,00 (quince mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de M.D.C., madre de Beatriz.
- c) USD\$20.000,00 (veinte mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de J.M.G.C., hijo de Beatriz.
- d) USD\$10.000,00 (diez mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de E.M.C.M. (compañero de vida de Beatriz y padre de J.M.C.G).
- e) USD\$5.000,00 (cinco mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de J.C.S.A. (esposo de M.D.C.);

F. Costas y gastos

229. Las representantes señalaron que cada ente representante ha seguido el proceso nacional e internacional desde 2013, incurriendo en gastos de viajes y trabajo jurídico. En este sentido, solicitaron que se fije, por concepto de costas y gastos por la totalidad de ambos procesos, las siguientes cantidades: USD \$21.229,55 (veintiún mil doscientos veintinueve dólares y cincuenta y cinco centavos de los Estados Unidos de América) a favor de la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador; USD \$42.584,54 (cuarenta y dos mil quinientos ochenta y cuatro dólares y cincuenta y cuatro centavos de los Estados Unidos de América) a favor del IPAS; y, \$47.916,19 (cuarenta y siete mil novecientos dieciséis dólares y 19 centavos de los Estados Unidos de América) a favor de CEJIL. Solicitaron que estos montos fuesen reintegrados de forma particular a cada ente representante³¹⁶. Para acreditar estos montos las representantes remitieron una variedad de comprobantes.

230. El *Estado* no presentó alegatos específicos en relación con este rubro.

231. La *Corte* reitera que, conforme a su jurisprudencia³¹⁷, las costas y gastos forman parte del concepto de reparación, toda vez que la actividad desplegada por las víctimas

³¹⁶ Respecto a las costas y gastos de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto de El Salvador, las representantes indicaron que "la referida organización comparte personería jurídica para efectos administrativos con la Colectiva Feminista, de modo que los gastos y costas en los que han incurrido las co-representantes salvadoreñas [...] fueron asumidos por la Colectiva Feminista".

³¹⁷ Cfr. *Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina. Reparaciones y Costas*. Sentencia de 27 de agosto de 1998. Serie C No. 39, párr. 82, y *Caso Pérez Lucas y otros Vs. Guatemala, supra*, párr. 273.

con el fin de obtener justicia, tanto a nivel nacional como internacional, implica erogaciones que deben ser compensadas cuando la responsabilidad internacional del Estado es declarada mediante una sentencia condenatoria. En cuanto al reembolso de las costas y gastos, corresponde al Tribunal apreciar prudentemente su alcance, el cual comprende los gastos generados ante las autoridades de la jurisdicción interna, así como los generados en el curso del proceso ante el Sistema Interamericano, teniendo en cuenta las circunstancias del caso concreto y la naturaleza de la jurisdicción internacional de protección de los derechos humanos. Esta apreciación puede ser realizada con base en el principio de equidad y tomando en cuenta los gastos señalados por las partes, siempre que su *quantum* sea razonable³¹⁸.

232. También este Tribunal ha señalado que no es suficiente la remisión de documentos probatorios, sino que se requiere que las partes hagan una argumentación que relacione la prueba con el hecho que se considera representado, y que, al tratarse de alegados desembolsos económicos, se establezcan con claridad los rubros y la justificación de estos³¹⁹.

233. Este Tribunal observa que las representantes, si bien indicaron montos concretos de las erogaciones y presentaron una serie de comprobantes relativos a cada organización representante, no presentaron argumentaciones justificativas sobre los gastos incurridos. Además, de los comprobantes enviados, la Corte nota que, si bien muchos de ellos reflejan costas y gastos del proceso, no todas las erogaciones reflejadas en los mismos se relacionan estrictamente al litigio de caso. Así, tomando en cuenta los montos solicitados por cada una de las organizaciones y los comprobantes de gastos presentados, la Corte dispone fijar, en equidad, el pago de: USD \$10.000 (diez mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador; USD \$15.000 (quince mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor del IPAS; y USD \$15.000 (quince mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de CEJIL. Dichas cantidades deberán ser entregadas directamente a cada organización señalada. En la etapa de supervisión del cumplimiento de la presente Sentencia, la Corte podrá disponer que el Estado reembolse a las víctimas o sus representantes los gastos razonables en que incurran en dicha etapa procesal.

G. Reintegro de los gastos al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas de la Corte Interamericana

234. En el 2008 la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos creó el Fondo de Asistencia Legal del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, con el **"objeto [de] facilitar acceso al sistema interamericano de derechos humanos a aquellas personas que actualmente no tienen los recursos necesarios para llevar su caso al sistema"**³²⁰.

³¹⁸ Cfr. *Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina*, *supra*, párr. 82, y *Caso Pérez Lucas y otros Vs. Guatemala*, *supra*, párr. 273.

³¹⁹ Cfr. *Caso Chaparro Álvarez y Lapo Ñíguez. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 21 de noviembre de 2007. Serie C No. 170, párr. 277, y *Caso Yangali Iparraguirre Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 11 de marzo de 2024. Serie C No. 518, párr. 224.

³²⁰ AG/RES. 2426 (XXXVIII-O/08), Resolución adoptada por la Asamblea General de la OEA durante la celebración del XXXVIII Período Ordinario de Sesiones de la OEA, en la cuarta sesión plenaria, celebrada el 3 de junio de 2008, "Creación del Fondo de Asistencia Legal del Sistema Interamericano de Derechos Humanos", Punto Resolutivo 2.a), y CP/RES. 963 (1728/09), Resolución adoptada el 11 de noviembre de 2009 por el

235. Mediante nota de Secretaría de la Corte de 23 de mayo de 2024 se remitió un informe al Estado sobre las erogaciones efectuadas en aplicación del Fondo de Asistencia Legal de Víctimas en el presente caso, las cuales ascendieron a la suma de USD\$2,042.42 (dos mil cuarenta y dos dólares con cuarenta y dos centavos de los Estados Unidos de América) y, según lo dispuesto en el artículo 5 del Reglamento de la Corte sobre el Funcionamiento del referido Fondo, se otorgó un plazo para que el Estado presentara las observaciones pertinentes.

236. El *Estado* presentó un escrito de fecha 28 de mayo de 2024, en donde indicó no tener observaciones sobre el informe transmitido.

237. A la luz del artículo 5 del Reglamento del Fondo, debido a las violaciones declaradas en la presente Sentencia y dado que se cumplió con los requisitos para acogerse al Fondo, la Corte ordena al Estado el reintegro a dicho fondo de la cantidad USD\$2,042.42 (dos mil cuarenta y dos dólares con cuarenta y dos centavos) por concepto de los gastos necesarios realizados. Dicha cantidad deberá ser reintegrada en el plazo de seis meses, contados a partir de la notificación del presente Fallo.

H. Modalidad de cumplimiento de los pagos ordenados

238. El Estado deberá efectuar el pago de las indemnizaciones por concepto de daños materiales e inmateriales y el reintegro de costas y gastos establecidos en la presente Sentencia (*supra*, párrs. 228 y 233) directamente a las personas y organizaciones indicadas en la misma, dentro del plazo de un año contado a partir de la notificación de la presente Sentencia, en los términos de los siguientes párrafos.

239. En cuanto a las indemnizaciones ordenadas a favor de J.M.G.C. (incluyendo la parte que le corresponde de la indemnización ordenada a favor de su madre), el Estado deberá depositarla en una institución salvadoreña financiera solvente. La inversión se hará dentro del plazo de un año, en las condiciones financieras más favorables que permitan la legislación y la práctica bancaria, mientras el beneficiario sea menor de edad. Dicha suma podrá ser retirada por aquel cuando alcance la mayoría de edad o, en su caso, antes si así conviene al interés superior del niño, establecido por determinación de una autoridad judicial competente. Si no se reclama la indemnización correspondiente una vez transcurridos diez años contados a partir de la mayoría de edad, la suma será devuelta al Estado con los intereses devengados.

240. En caso de que algún beneficiario haya fallecido o fallezca antes de que le sea entregada la cantidad respectiva, esta se entregará directamente a sus derechohabientes, conforme al derecho interno aplicable.

241. El Estado deberá cumplir con las obligaciones monetarias mediante el pago en dólares de los Estados Unidos de América.

242. Si por causas atribuibles a los beneficiarios de las indemnizaciones o a sus derechohabientes no fuese posible el pago de las cantidades determinadas dentro del plazo indicado, el Estado consignará dichos montos a su favor en una cuenta o certificado de depósito en una institución financiera salvadoreña solvente, en dólares de los Estados Unidos de América, y en las condiciones financieras más favorables que permitan la legislación y la práctica bancaria. Si no se reclama la indemnización correspondiente una

Consejo Permanente de la OEA, "Reglamento para el Funcionamiento del Fondo de Asistencia Legal del Sistema Interamericano de Derechos Humanos", artículo 1.1.

vez transcurridos diez años, las cantidades serán devueltas al Estado con los intereses devengados.

243. Las cantidades asignadas en la presente Sentencia por concepto de indemnizaciones y el reintegro de costas y gastos deberán ser entregadas a las personas y organizaciones indicadas en forma íntegra, conforme a lo establecido en esta Sentencia, sin reducciones derivadas de eventuales cargas fiscales.

244. En caso de que el Estado incurriera en mora, incluido el reintegro al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas, deberá pagar un interés sobre la cantidad adeudada correspondiente al interés bancario moratorio en la República de El Salvador.

IX PUNTOS RESOLUTIVOS

245. Por tanto,

LA CORTE

DECLARA,

Por cinco votos a favor y uno parcialmente en contra, que:

1. El Estado es responsable por la violación a los derechos a la integridad personal, a la vida privada y a la salud, de conformidad con los artículos 5, 11 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con las obligaciones de respetar y garantizar los derechos y el deber de adoptar disposiciones de derecho interno, establecidos en los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento, así como por no cumplir con sus obligaciones bajo el artículo 7.a) de la Convención Interamericana para Prevenir, **Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención Belém do Pará"**, en perjuicio de Beatriz, en los términos de los párrafos 130 a 157 de la presente Sentencia.

Disiente parcialmente el Juez Humberto A. Sierra Porto.

Por unanimidad, que:

2. El Estado es responsable por la violación al derecho a la protección judicial reconocido por el artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de Beatriz, en los términos de los párrafos 172 a 179 de la presente Sentencia.

Por unanimidad, que:

3. El Estado es responsable por la violación del derecho a la integridad personal, reconocido en el artículo 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de M.D.C. (madre de Beatriz), J.C.S.A. (esposo de M.D.C.), E.M.C.M. (compañero de vida de Beatriz y padre de J.M.C.G.) y de J.M.C.G. (hijo de Beatriz y E.M.C.M.), en los términos de los párrafos 188 a 194 de la presente Sentencia.

Y DISPONE

Por unanimidad, que:

4. Esta Sentencia constituye, por sí misma, una forma de reparación.

Por unanimidad, que:

5. El Estado brindará gratuitamente, a través de instituciones de salud especializadas y de forma inmediata, adecuada y efectiva, el tratamiento médico, psicológico y/o psiquiátrico que requieran M.D.C., J.M.G.C, E.M.C.M. y J.C.S.A., de conformidad con lo establecido en el párrafo 199 de la presente Sentencia.

Por unanimidad, que:

6. El Estado realizará las publicaciones indicadas en el párrafo 203 de la presente Sentencia.

Por cinco votos a favor y uno parcialmente en contra, que:

7. El Estado adoptará todas las medidas normativas necesarias para brindar directrices y guías de actuación al personal médico y judicial frente a situaciones de embarazos que pongan en riesgo la vida y la salud de la mujer. El Estado puede cumplir con esta medida a través de la adecuación de los protocolos existentes, la emisión de un nuevo protocolo o cualquier otra medida normativa que garantice seguridad jurídica en la atención de situaciones como las del presente caso, en los términos del párrafo 212 de la presente Sentencia.

Disiente parcialmente el Juez Humberto A. Sierra Porto.

Por unanimidad, que:

8. El Estado adoptará un plan de capacitación y sensibilización dirigido al personal de salud de los hospitales que tengan secciones de atención a la maternidad, a las personas operadoras de justicia y personal estatal con competencia en la materia, en los términos del párrafo 217 de la presente Sentencia.

Por unanimidad, que:

9. El Estado pagará las cantidades fijadas en los párrafos 228, 233 y 237 de la presente Sentencia por concepto de indemnizaciones por daños materiales e inmateriales, por el reintegro de costas y gastos y por el reintegro al Fondo de Asistencia Legal, en los términos de los párrafos 238 a 244 del presente Fallo.

Por unanimidad, que:

10. El Estado, dentro del plazo de un año contado a partir de la notificación de esta Sentencia, rendirá al Tribunal un informe sobre las medidas adoptadas para cumplir con esta, sin perjuicio de lo establecido en el párrafo 203 de la presente Sentencia.

Por unanimidad, que:

11. La Corte supervisará el cumplimiento íntegro de esta Sentencia, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento de sus deberes conforme a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y dará por concluido el presente caso una vez que el Estado haya dado cabal cumplimiento a lo dispuesto en la presente Sentencia.

El Juez Humberto A. Sierra Porto dio a conocer su voto concurrente y parcialmente disidente.

Redactada en español en San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 2024.

Corte IDH. *Caso Beatriz y otros Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 22 de noviembre de 2024. Sentencia adoptada en San José de Costa Rica por medio de sesión virtual.

Nancy Hernández López
Presidenta

Rodrigo Mudrovitsch

Humberto A. Sierra Porto

Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot

Ricardo C. Pérez Manrique

Verónica Gómez

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario

Comuníquese y ejecútese,

Nancy Hernández López
Presidenta

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario

VOTO CONCURRENTENTE Y PARCIALMENTE DISIDENTE DEL
JUEZ HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

CASO BEATRIZ Y OTROS VS. EL SALVADOR

SENTENCIA DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2024

(Fondo, Reparaciones y Costas)

1. Con el acostumbrado respeto por las decisiones de la Corte Interamericana de **Derechos Humanos (en adelante "la Corte" o "el Tribunal")**, el presente voto tiene por objeto presentar mi divergencia con las razones utilizadas para establecer la responsabilidad **internacional del Estado de El Salvador (en adelante "el Estado" o "El Salvador")** por la violación de los derechos a la integridad personal, la salud, la vida privada, las garantías judiciales y la protección judicial en perjuicio de Beatriz, así como con el alcance de la garantía de no repetición de crear protocolos de atención médica. En efecto, creo que la Corte omitió analizar las violaciones de derechos humanos más relevantes del caso y ordenar medidas de reparación efectivas para evitar su repetición, con lo cual no respondió adecuadamente a la exigencia de justicia de las víctimas.

2. La sentencia centra la atención en tres decisiones del Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad en las que, según el Tribunal, se concluyó que la interrupción del embarazo de Beatriz, dada su condición médica y la del feto (imposibilidad de vida extrauterina), era necesaria para evitar riesgos a su integridad personal. Además, en la sentencia se hace alguna mención de la decisión de la Sala de lo Constitucional en la que, el máximo órgano de la justicia interna indicó que, si decidían proceder con el tratamiento, los médicos debían asumir las consecuencias jurídicas que se derivan de la criminalización del aborto. Frente a estos hechos la Corte concluyó que El Salvador debía contar con protocolos que permitieran a los médicos proceder con el tratamiento médico correspondiente en casos de embarazo de alto riesgo y, ante su ausencia, desconoció los derechos a la salud, la integridad personal, la vida privada y la prohibición de violencia contra la mujer.

3. Como explicaré a continuación, considero que la Corte debió concluir que El Salvador era responsable internacionalmente por la violación de los derechos a la integridad personal, la libertad, la vida privada y la igualdad y no discriminación, en relación con el derecho a la salud y la obligación de erradicar la violencia contra la mujer, contenida en la Convención de Belém do Pará, causada por la criminalización del aborto en casos de riesgo para la madre e inviabilidad de la vida extrauterina del feto. Asimismo, la Corte debió concluir que dicha prohibición y sus consecuencias sobre la atención médica violaron el derecho a la vida de Beatriz y su autonomía reproductiva. Como consecuencia, debió declarar la violación de los artículos 2 de la Convención Americana

de Derechos Humanos (en adelante "la Convención" o "CADH") y 7 e) de la Convención de Belém do Pará, por la existencia de disposiciones que impiden el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y ordenar medidas legislativas para evitar que hechos como el del presente caso se repitieran.

4. Para sustentar esta posición, el presente voto se divide en dos secciones: i) la jurisprudencia de la Corte Interamericana sobre derechos sexuales y reproductivos y su falta de aplicación al caso concreto y ii) la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de peligro para la madre e inviabilidad de la vida extrauterina del feto y el uso de protocolos médicos en El Salvador. En lo que refiere a mi disidencia frente a los argumentos que se utilizan para fundamentar la justiciabilidad del derecho a la salud en el caso concreto, considero que no resulta relevante reiterar las profundas inconsistencias lógicas y jurídicas de esta postura jurisprudencial. Para esos efectos remito a mis votos anteriores sobre la materia¹.

I. LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y SU FALTA DE APLICACIÓN AL CASO CONCRETO

5. Los derechos sexuales y reproductivos se encuentran protegidos por la Convención Americana, en particular por los artículos 4, 5, 7, 11 y 24 en relación con los artículos 1.1 y 26 de la Convención. Así lo ha reconocido la Corte desde el caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*² y en varios casos posteriores³, en los que ha destacado el alcance y contenido de las obligaciones estatales relacionadas con la integridad personal, la libertad, la vida privada, el acceso a la información, la igualdad y no discriminación, la salud, y la educación, en particular respecto de los derechos de las

¹ No se debe perder de vista que la argumentación jurídica a partir de la dicción literal del artículo 26 de la Convención es diferente a las alternativas de protección de los derechos prestacionales a través de las figuras de la conexidad y la interdependencia. Creo que, en este caso, existieron violaciones al derecho a la salud en conexidad con los derechos a la vida y la integridad personal, y utilizar los argumentos de justiciabilidad de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, solo debilita más la decisión de la Corte. Para un análisis detallado de mi postura sobre la materia ver: *Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. Voto concurrente del Juez Humberto Antonio Sierra Porto; *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349. Voto concurrente del Juez Humberto Antonio Sierra Porto; *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359. Voto concurrente del Juez Humberto Antonio Sierra Porto; *Caso Hernández Vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Serie C No. 395. Voto parcialmente disidente del Juez Humberto Antonio Sierra Porto.

² Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257. Párr. 141-150.

³ Cfr. *Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298; *Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329; *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No. 441; *Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474; *Caso María y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 22 de agosto de 2023. Serie C No. 494; *Caso Rodríguez Pacheco y otra Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 1 de septiembre de 2023. Serie C No. 504.

mujeres⁴. Esta importante interpretación jurisprudencial ha sido ignorada abiertamente en la presente sentencia a pesar de que los hechos y alegadas violaciones se relacionaban directamente con su ámbito de protección. En este sentido, debo llamar la atención de que, para referirse a los derechos sexuales y reproductivos en este caso, la Corte no debía hacer uso del principio *iura novit curia*, solo debía analizar las observaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “Comisión” o “CIDH”) y los alegatos de las víctimas. Así, es inconcebible que en otros casos el Tribunal analice violaciones de derechos que no han sido alegadas y que incluso tienen relación tangencial con los hechos⁵, pero en este, a pesar de tratarse de derechos de las mujeres que cuestionan estereotipos de género y prácticas violentas y discriminatorias arraigadas en la región, decidan abiertamente edulcorar y modificar la dicción literal de los argumentos expresados por las partes y la Comisión que constituían el corazón del caso concreto.

6. Como fue indicado por la Comisión en su Informe de Fondo, el caso se relacionaba **con** “las violaciones a los derechos de Beatriz y su familia debido a la prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo, la cual impidió que la víctima tuviera la posibilidad de acceder a una interrupción legal, temprana y oportuna, tratándose de una situación de riesgo a la vida y riesgo grave a la salud e integridad personal, y de inviabilidad del feto con la vida extrauterina”⁶. Así, en el centro de este caso se encontraba una conducta del Estado (prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo), que imposibilitó el ejercicio de la autonomía reproductiva de Beatriz, y le impidió recibir una adecuada atención en salud en su calidad de mujer embarazada, lo cual puso en riesgo su vida e integridad personal y constituyó un acto de discriminación y de violencia contra la mujer.

7. En efecto, de los elementos de prueba del caso se concluye que, Beatriz era una mujer joven diagnosticada con lupus eritematoso sistémico, nefropatía lúpica y artritis reumatoidea, que en la época de los hechos vivía en situación de pobreza. En 2011 Beatriz tuvo su primer embarazo, el cual fue considerado de alto riesgo por sus enfermedades de base y se complicó en el parto por preeclamsia severa. Su hijo nació prematuro en marzo de 2012 y fue diagnosticado con síndrome de dificultad respiratoria aguda y enterocolitis necrotizante. En el año 2013 Beatriz tuvo un segundo embarazo, considerado de alto riesgo por sus enfermedades de base, los antecedentes de su primer

⁴ En el mismo sentido el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales ha sostenido “El derecho a la salud sexual y reproductiva también es indivisible e interdependiente respecto de otros derechos humanos. Está íntimamente ligado a los derechos civiles y políticos que fundamentan la integridad física y mental de las personas y su autonomía, como los derechos a la vida; a la libertad y la seguridad de la persona; a no ser sometido a tortura ni otros tratos crueles, inhumanos o degradantes; la privacidad y el respeto por la vida familiar; y la no discriminación y la igualdad”. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 22 (2016), párr. 10.

⁵ Solo por ver ejemplos recientes: *Caso Pérez Lucas y otros Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 4 de septiembre de 2024. Serie C No. 536, párr. 134 [derecho a la verdad]; *Caso Capriles Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 10 de octubre de 2024. Serie C No. 541, párrs. 145 y 189 [derecho a la libertad de expresión, a la igualdad ante la ley y a la defensa]; *Caso Huilcamán Paillama y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 18 de junio de 2024. Serie C No. 527, párr. 249 [derecho de reunión y libre determinación de los pueblos indígenas y tribales].

⁶ Informe de fondo (expediente de fondo, p. 2).

embarazo y parto, y el diagnóstico de feto con anencefalia. Además, es incuestionable que la vida extrauterina del feto producto de este segundo embarazo era inviable.

8. **Beatriz acudió al Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán” (en adelante también “Hospital Nacional de Maternidad”) para recibir atención en salud y su caso fue analizado por el Comité Médico en tres oportunidades. Los médicos coincidían en la necesidad de interrumpir el embarazo para resguardar la vida e integridad de Beatriz. Ella también había manifestado su voluntad de terminar anticipadamente el embarazo para proteger su vida y considerando la inviabilidad de la vida extrauterina del feto y su responsabilidad como madre de un bebé de poco más de un año. Sin embargo, el tratamiento no se realizó por las implicaciones legales que suponía para los profesionales de la salud debido a la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo a través del tipo de aborto en El Salvador. Tanto los médicos como Beatriz acudieron a las autoridades por la vía administrativa y judicial para solicitar la autorización del tratamiento, no obstante, ni la Procuraduría General de la República, ni el Ministerio de Salud, ni la Sala de lo Constitucional emitieron una decisión que protegiera los derechos de Beatriz.**

9. Tomando en cuenta lo anterior, en este apartado haré una reconstrucción de la jurisprudencia de la Corte sobre derechos sexuales y reproductivos, y señalaré cada uno de los aspectos que, a pesar de ser parte del precedente de esta Corte, en la sentencia fueron ignorados de manera grosera en detrimento de la protección de los derechos de Beatriz.

A. La jurisprudencia de la Corte IDH sobre derechos sexuales y reproductivos

10. En una primera fase de la jurisprudencia, la Corte se refirió a los derechos sexuales y reproductivos haciendo énfasis en la autonomía individual. Así, en el *caso Artavia Murillo Vs. Costa Rica* relativo a la prohibición de la fertilización *in vitro*, la Corte señaló que los artículos 7 y 11 de la Convención protegen la posibilidad de todo ser humano de autodeterminarse, escoger libremente las opciones que le dan sentido a su existencia y la forma en que quiere proyectarse y relacionarse con los demás, conforme a sus propias opciones y convicciones⁷. En este sentido, el Tribunal afirmó que la decisión de ser o no madre o padre (autonomía reproductiva) se encuentra protegida por el derecho a la vida privada y por el derecho a la libertad personal⁸. Como consecuencia **sostuvo que, en el marco de la Convención las personas tienen derecho “a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”**⁹. Además, el Tribunal reconoció que el derecho a la autonomía reproductiva

⁷ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*, *supra*, párr. 142-143.

⁸ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*, *supra*, párr. 341. En el mismo sentido ver: Artículo 16(e) de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. **“Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”**

⁹ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*, *supra*, párr. 146.

contiene el acceso a servicios de salud reproductiva¹⁰, entendido como “[...] el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos”¹¹.

11. Esta posición fue desarrollada más ampliamente, en el *caso I.V. Vs. Bolivia*, relativo a la esterilización no consentida de una mujer en el contexto de un parto. En esta oportunidad, la Corte afirmó que el consentimiento informado es un requisito *sine qua non* para la práctica médica, especialmente en materia de salud sexual y reproductiva de mujeres¹². Para llegar a esta conclusión, advirtió que los artículos 7 y 11 de la CADH reconocen el principio de dignidad humana y el de autonomía de la persona, en virtud de los cuales se encuentra prohibida toda actuación que convierta al individuo en un medio para fines ajenos a las elecciones sobre su propia vida, su cuerpo y el desarrollo pleno de su personalidad¹³. Además, la Corte indicó que el derecho a la **salud, como parte integrante del derecho a la integridad personal abarca “la libertad de cada individuo de controlar su salud y su cuerpo y el derecho a no padecer injerencias [...]”**¹⁴. Finalmente, el Tribunal sostuvo que el artículo 13 reconoce el derecho a buscar y recibir información de toda índole, lo cual impone, en materia de salud, un deber de transparencia activo¹⁵.

12. En conjunto con lo anterior, la Corte afirmó que la salud sexual y reproductiva como expresión del derecho a la integridad personal tiene implicaciones particulares para las mujeres. En concreto, reconoció que su libertad y autonomía en esta materia ha sido históricamente limitada, restringida o anulada con base en estereotipos de género negativos y perjudiciales¹⁶. Además, haciendo un adecuado uso de la perspectiva de **género, la Corte consideró que esa limitación en los derechos de las mujeres “se ha debido a que se ha asignado social y culturalmente a los hombres un rol preponderante en la adopción de decisiones sobre el cuerpo de las mujeres y a que las mujeres son vistas como el ente reproductivo por excelencia”**¹⁷. Por lo anterior, el Tribunal fue enfático al señalar que la Convención protege “[...] la autonomía y la libertad

¹⁰ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*, *supra*, párr. 150

¹¹ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*, *supra*, párr. 148

¹² Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia*, *supra*, párr. 186. Concretamente la Corte afirmó “[...] que la relación de poder entre el médico y la paciente, puede verse exacerbada por las relaciones desiguales de poder que históricamente han caracterizado a hombres y mujeres, así como por los estereotipos de género socialmente dominantes y persistentes que constituyen de forma consciente o inconsciente la base de prácticas que refuerzan la posición de las mujeres como dependientes y subordinadas”.

¹³ Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia*, *supra*, párr. 150.

¹⁴ Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia*, *supra*, párr. 154.

¹⁵ Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia*, *supra*, párr. 156.

¹⁶ Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia*, *supra*, párr. 143.

¹⁷ Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia*, *supra*, párr. 143.

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. Por el otro lado, [...] 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**¹⁸. Asimismo, la Corte sostuvo que el desconocimiento de estos componentes de la salud sexual y reproductiva a través de una esterilización no consentida constituyó una forma de violencia contra la mujer que contraviene el artículo 7 a) de la Convención de Belém do Pará¹⁹.

13. En una segunda fase, centrada en el reconocimiento de la justiciabilidad de los **derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (en adelante "DESCA")**, la Corte desarrolló el alcance y contenido de los derechos sexuales y reproductivos en relación con los derechos a la salud y la educación. Así, en el *caso Manuela Vs. El Salvador* relativo a la detención, juzgamiento y condena de la víctima en el marco de una emergencia obstétrica, la Corte sostuvo que la falta de trato digno, respetuoso, adecuado y libre de discriminación en los servicios de salud reproductiva desconoció los derechos a la integridad personal, la vida privada, la salud y la igualdad y no discriminación, así como el derecho a vivir una vida libre de violencia. En este sentido, el Tribunal retomó el énfasis de los casos *Artavia Murillo* e *I.V.* en relación con la autonomía reproductiva y las necesidades particulares de las mujeres en materia sexual y reproductiva. Además, estimó que la salud sexual y reproductiva era parte del derecho a la salud (artículo 26)²⁰, y que las fallas en la atención médica, causadas por la falta de regulación del secreto profesional en el marco de la criminalización absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo, constituyó un acto de discriminación interseccional y de violencia contra la mujer²¹.

14. En lo que refiere a las fallas en la atención por la ambigüedad en la legislación, el Tribunal sostuvo que ante la existencia de normas contradictorias (deber de guardar secreto profesional y deber de denunciar un posible caso de aborto u homicidio) y "[t]ratándose de casos de urgencias obstétricas, en que está en juego la vida de la **mujer, debe privilegiarse el deber de guardar el secreto profesional**"²². Si bien, el Tribunal reconoció que en ocasiones la información que los pacientes comparten con sus médicos tratantes puede ser difundida, esto debe hacerse de forma legítima y debe ser proporcional, lo que no ocurre en los casos de atención de emergencias obstétricas²³.

15. Respecto de las fallas en la atención como un acto de discriminación, el Tribunal **afirmó que "la obligación de brindar atención médica sin discriminación implica que la misma tome en cuenta que las necesidades en materia de salud de las mujeres son**

¹⁸ Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia, supra*, párr. 157.

¹⁹ Cfr. *Caso I.V. Vs. Bolivia, supra*, párr. 255.

²⁰ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra*, párr. 192.

²¹ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra*, párr. 254.

²² Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra*, párr. 224.

²³ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra*, párr. 202.

distintas de las de los hombres, y se presten servicios apropiados para las mujeres”²⁴. Asimismo, indicó que, las mujeres tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso en los servicios de salud reproductiva y en la atención obstétrica sin ser objeto de discriminación o violencia²⁵. Lo anterior, advirtió el Tribunal, se concreta en un deber especial de protección del Estado en los eventos en los que confluyan desventajas estructurales como la condición de mujer, de escasos recursos, analfabeta y habitante de una zona rural²⁶. **Considerando estos criterios la Corte afirmó que, “la ambigüedad de la legislación relativa al secreto profesional de los médicos y la obligación de denuncia del delito [de aborto] existente en El Salvador afecta de forma desproporcionada a las mujeres por tener la capacidad biológica del embarazo”, especialmente aquellas que no tienen recursos económicos para acceder a hospitales privados**²⁷.

16. Además, en lo relativo a las fallas en la atención como un acto de violencia contra la mujer, el Tribunal consideró que las falencias en la atención médica recibida por Manuela constituyeron un acto de violencia contra la mujer prohibido por la Convención de Belém do Pará, pues la ambigüedad en la legislación sobre secreto profesional permitió que se priorizara la criminalización sobre la atención médica. Además, la Corte encontró que el Estado debía tomar medidas inmediatas para erradicar los estereotipos **de género que operaban en casos como el de Manuela que “[...] condicionan el valor de una mujer a ser madre y, por tanto, asumen que las mujeres que deciden no ser madres tienen menos valía que otras, o son personas indeseables. En este sentido, además, se impone a las mujeres la responsabilidad de, sin importar las circunstancias, priorizar el bienestar de sus hijos, incluso sobre su bienestar propio**”²⁸.

17. De otro lado, en el caso *Brítez Arce y otros Vs. Argentina*, relativo al trato deshumanizante y denegación de información completa sobre el estado de salud y alternativas de tratamiento de una mujer en estado de embarazo, la Corte reconoció que los derechos sexuales y reproductivos incluyen una atención especializada en el embarazo, parto y post parto²⁹. **Además, el Tribunal estableció que “el trato deshumanizado, irrespetuoso, abusivo y negligente hacia las mujeres embarazadas; [...] la denegación de tratamiento e información completa sobre el estado de salud y los tratamientos aplicables; [...] intervenciones médicas forzadas o coaccionadas, y [...] la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales, entre otras manifestaciones amenazantes en el contexto de la atención de la salud durante el embarazo, parto y posparto” constituyen una forma de violencia basada en el género denominada violencia obstétrica**³⁰.

²⁴ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador*, *supra*, párr. 193

²⁵ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador*, *supra*, párr. 252

²⁶ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador*, *supra*, párr. 253.

²⁷ Cfr. *Caso Manuela y otros Vs. El Salvador*, *supra*, párr. 254.

²⁸ Cfr. *Caso Manuela y otros vs. El Salvador*, *supra*, párr. 144.

²⁹ Cfr. *Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina*, *supra*, párrs. 81 y 85.

³⁰ Cfr. *Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina*, *supra*, párr. 81.

18. Para llegar a esta conclusión el Tribunal reiteró, como lo había afirmado en la Opinión Consultiva 29/21 refiriéndose a los derechos de las mujeres privadas de la libertad, que **“los Estados tienen la obligación de proporcionar servicios de salud adecuados, especializados y diferenciados durante el embarazo, parto y en un periodo razonable después del parto, para garantizar el derecho a la salud de la madre y prevenir la mortalidad y morbilidad materna”**³¹. Además, la Corte afirmó que dentro de las obligaciones internacionales mínimas que deben guiar la atención en salud, la Corte encuentra que se debe informar plenamente a las personas embarazadas, en período de posparto y en período de lactancia sobre su condición médica y asegurar el acceso a información precisa y oportuna sobre salud reproductiva y materna durante todas las etapas del embarazo, la cual debe estar basada en evidencia científica, emitirse sin sesgos, libre de estereotipos y discriminación [...]”³².

19. Esta interpretación fue reiterada por el Tribunal en el *caso María y otros Vs. Argentina*, relativo a la adopción irregular de un niño cuya madre tenía 13 años de edad. En este caso la Corte sostuvo que las condiciones en las que María fue obligada a dar a luz, sin información suficiente y sin la compañía de su madre, así como la manera en que fue forzada a dar su consentimiento para la adopción, constituyó violencia obstétrica. **Igualmente, “[...] en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará, la Corte rec[ordó] que los Estados tienen el deber de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, para lo cual deben abstenerse de incurrir en actos constitutivos de violencia de género, incluidos aquellos que ocurran durante el acceso a servicios de salud reproductiva”**³³.

20. De la misma forma, en el *caso Rodríguez Pacheco y otra Vs. Venezuela*, relativo a la falta de investigación de actos de mala praxis médica en el marco de una cesárea, la Corte se refirió al alcance del derecho de acceso a la justicia en materia de salud sexual y reproductiva. Siguiendo la postura de los casos *Brítez Arce* y *María* sobre **violencia obstétrica, la Corte afirmó que la “protección de los derechos de las mujeres a través del acceso a recursos oportunos, adecuados y efectivos para remediar estas violaciones de forma integral y evitar la recurrencia de estos hechos en el futuro resulta de suma relevancia si se toma en consideración, además, que hoy en día, en el marco de la atención médica y el acceso a los servicios de salud, las mujeres siguen siendo vulnerables a sufrir violaciones a sus derechos sexuales y reproductivos, en la mayoría de los casos a través de prácticas discriminatorias que son consecuencia de la aplicación de estereotipos en su perjuicio”**³⁴.

³¹ Cfr. *Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina, supra*, párr. 68. Esta temática también había sido abordada por la Corte a la luz del artículo 5. Por ejemplo, en el caso *Xákmok Kásek la Corte sostuvo “Estados deben brindar políticas de salud adecuadas que permitan ofrecer asistencia con personal entrenado adecuadamente para la atención de los nacimientos, políticas de prevención de la mortalidad materna a través de controles prenatales y post-parto adecuados, e instrumentos legales y administrativos en políticas de salud que permitan documentar adecuadamente los casos de mortalidad materna”. Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de agosto de 2010. Serie C No. 214, párr. 214*

³² Cfr. *Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina, supra*, párr. 73

³³ Cfr. *Caso María y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 161.

³⁴ Cfr. *Caso Rodríguez Pacheco y otra Vs. Venezuela, supra*, párr. 107.

21. En conclusión, la Corte tiene una sólida línea jurisprudencial en la que ha reconocido que los derechos sexuales y reproductivos se encuentran protegidos por los artículos 1.1, 4, 5, 7, 11, 24 y 26 de la Convención Americana. Además, ha señalado que el incumplimiento de las obligaciones de respeto y garantía frente a estos derechos puede suponer un acto de discriminación y de violencia de género contrario a la Convención de Belém do Pará. En particular en los casos *Artavia Murillo e I.V.* la Corte desarrolló la noción de autonomía reproductiva, y su alcance diferenciado respecto de las mujeres, lo que incluye su derecho a una vida libre de violencia y la obligación de los Estados de implementar acciones diferenciadas para su respeto y garantía. Por su parte el caso *Manuela* supuso un avance en el reconocimiento de las necesidades especiales de atención de emergencias obstétricas, y la obligación de erradicar estereotipos asociados a la maternidad y prácticas discriminatorias en materia de acceso a la salud sexual y reproductiva en el contexto de criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Finalmente, los casos *Brítez Arce, María y Rodríguez Pacheco*, reconocen por primera vez la noción de violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer, y reiteran las obligaciones especiales en materia de salud sexual y reproductiva para mujeres embarazadas. Como se expondrá a continuación, a pesar de su calidad y consistencia, estos estándares fueron manifiestamente desconocidos en la presente sentencia en detrimento de la protección merecida por Beatriz.

B. La falta de análisis de los derechos sexuales y reproductivos en el caso de Beatriz

22. La jurisprudencia de la Corte IDH sobre derechos sexuales y reproductivos fue abiertamente ignorada en este caso, ya que la Corte decidió analizarlo exclusivamente desde la perspectiva del derecho a la salud. La sentencia no reconoce la autonomía reproductiva de Beatriz ni se refiere a esta; no menciona los riesgos que el embarazo suponía para su vida, ni el contenido particular de sus derechos tratándose de una mujer joven en condición de pobreza. Tampoco analiza la obligación de erradicar estereotipos asociados a la maternidad y prácticas discriminatorias en materia de acceso a la salud sexual y reproductiva en el contexto de criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Además, en la sentencia se aplicó erróneamente el concepto de violencia obstétrica, lo que pone en mayor situación de desprotección tanto a mujeres como Beatriz, como a los médicos tratantes.

23. Así, como explicaré en este acápite, la falta de aplicación de los precedentes sobre derechos sexuales y reproductivos no representa una falencia de carácter meramente formal o simbólico, sino que tuvo profundas implicaciones en la manera en que la Corte configuró la responsabilidad internacional, y en las medidas de reparación ordenadas. Como consecuencia, afectó la protección que la Corte debía otorgar a Beatriz, así como a otras mujeres y niñas que puedan encontrarse en su misma situación tanto en El Salvador, como en otros países del continente y que se verán afectadas por este nefasto precedente.

24. En la **Sentencia, se señaló que** “[l]as circunstancias médicas de Beatriz imponían un deber especial de protección en su favor, que obligaba a los médicos tratantes a brindar una atención diligente y oportuna, con una consideración especial a que su condición de salud podía empeorar con el paso del tiempo. Sin embargo, la falta de

certeza jurídica sobre el abordaje de la situación de Beatriz obligó a burocratizar y judicializar su caso, primero con diversas solicitudes a diferentes órganos estatales que **dieron respuestas contradictorias [...] y posteriormente, por medio de un amparo**" (párrafo 138). Así, al sintetizar el problema jurídico del caso, el Tribunal ignoró que el tratamiento diligente y oportuno requerido en el caso para proteger la vida e integridad de Beatriz, fue solicitado expresamente por ella y que, como consecuencia, dicha falta de atención desconoció además de los derechos declarados como violados, sus derechos a la vida, dignidad y autonomía personal.

25. En lo que respecta al derecho a la autonomía, y en particular a la autonomía reproductiva, principal ausente en la Sentencia, es importante destacar que desde los casos *Artavia Murillo* e *I. V.* la Corte reconoció este derecho como componente central de los derechos a la integridad personal, a la libertad y a la vida privada. Además, indicó que la protección de este componente de los artículos 5, 7 y 11 de la CADH resultaba particularmente relevante en el caso de las mujeres, por su capacidad biológica de ser madres. No obstante, a pesar de su estrecha relación con el caso de Beatriz, estos precedentes se omitieron groseramente en la Sentencia, pues la Corte prefirió abordar el asunto como una mera cuestión de falta de diligencia médica, privilegiando el concepto científico por sobre el volitivo individual. En mi criterio, y de acuerdo con el precedente consolidado, el Tribunal debió concluir que la criminalización absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo en este caso permitió que Beatriz fuera instrumentalizada y convertida en un medio para fines ajenos a las elecciones sobre su propia vida, su cuerpo y el desarrollo pleno de su personalidad³⁵. Estas elecciones, se encontraban, además, respaldadas en un criterio médico que indicaba riesgos para la vida e integridad personal de la víctima en caso de no proceder con el tratamiento. Es decir, siguiendo la interpretación que privilegia la autonomía para tomar decisiones sobre el propio cuerpo, la salud y la reproducción, el principal deber que el Estado incumplió fue impedir que Beatriz ejerciera su derecho a tomar una decisión sobre el destino de un embarazo de un feto incompatible con la vida extrauterina, que implicaba riesgos para su propia vida y sobre el ejercicio de su maternidad respecto de un hijo que para entonces tenía un año.

26. En este sentido, debo llamar la atención sobre la gravísima falta de consideración de la Corte a la manifestación escrita de Beatriz presentada ante la Sala de lo Constitucional en fecha 7 de mayo de 2013, en la que afirmó:

Tengo un embarazo de alto riesgo y sabiendo que no va a vivir el beb[é] quiero pedirles que por favor me ayuden a interrumpir el embarazo todos saben que yo tengo un niño de un año y yo creo que ustedes no quisieran que el niño se quede sin madre y yo quiero vivir para [é] para poder estar siempre con [é] y cuidarlo. Ahorita que yo me siento bien quiero que me ayuden y no cuando est[é] mucho más enferma³⁶.

27. Además, el Tribunal pasó por alto un análisis crucial sobre la suficiencia de la información y los medios que le permitirían a Beatriz ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que deseaba tener y el intervalo de nacimientos, dadas sus circunstancias y las del feto. Concretamente, no analizó sus

³⁵ Cfr. *Caso I. V. Vs. Bolivia*, *supra*, párr. 150.

³⁶ Escrito de Beatriz ante la Sala Constitucional (expediente de prueba, folio 160).

manifestaciones descritas en la constancia de la trabajadora social que realizó la investigación social del caso a nombre de la Procuraduría General de la República, de la cual se desprendía que Beatriz estaba al tanto de su situación y que durante la entrevista manifestó estar de acuerdo con la recomendación médica de interrumpir su embarazo³⁷.

28. En este sentido, es inadmisibles que el Tribunal solo haya considerado la voluntad de Beatriz de interrumpir el embarazo expresada a través del testimonio del médico (párrafo 143). Lo que la Corte debió hacer era considerar que, durante el embarazo, pese a su deseo de ser madre, y cuando aún era posible la interrupción a través de medios menos invasivos, ella manifestó ante la Procuraduría General de la República y ante la Sala de lo Constitucional la decisión de la terminación anticipada de su embarazo, así como sus temores, sus preocupaciones de vida y la protección que quería darle a su hijo ya nacido. Estos organismos eran los únicos, según había sido reiterado por los médicos, que podrían autorizar el tratamiento, pues los profesionales de la salud no procederían a sabiendas de los riesgos jurídicos que podrían enfrentar debido a la criminalización absoluta del aborto. En efecto, después del segundo Comité Médico **expresaron**, “a pesar de lo expuesto anteriormente y que estamos de acuerdo en el proceder, desde el punto de vista del conocimiento médico, pero todos estamos sujetos a las leyes del país y como profesionales del Hospital no podemos infringir la ley” (párrafo 53).

29. Además de lo anterior, es inaceptable que en la sentencia la Corte haya obviado un análisis en perspectiva de género. Como Tribunal de Derechos Humanos, que ha reconocido las prácticas de discriminación y violencia que afectan a las mujeres y niñas de las Américas, la Corte debía reiterar su precedente definido desde el *caso I. V. Vs. Bolivia*, según el cual el alcance de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres es diferente al de los hombres, y que estos derechos han sido históricamente limitados para las mujeres por estereotipos negativos o perjudiciales. Asimismo, la Corte debía considerar, tal como lo hizo en el *caso Manuela Vs. El Salvador*, que la falta de atención médica adecuada en el embarazo o en el parto, en hospitales públicos y en el contexto de criminalización del aborto en dicho Estado, constituye un acto de discriminación. No obstante, en oposición al rol protector que suele asumir este Tribunal en su función contenciosa, ignoró que, por su condición de madre de un niño de 13 meses, y de mujer gestante, existían múltiples estereotipos y cargas sociales que le imponían a Beatriz privilegiar este rol por sobre su vida e integridad.

30. Asimismo, el Tribunal no tomó en consideración que esta imposibilidad de tomar decisiones sobre su propio cuerpo, especialmente cuando esto resultaba necesario también para proteger su vida e integridad y con conocimiento de la inviabilidad de la vida del feto, es una carga que no se impone a las mujeres que acuden a hospitales privados en El Salvador. En este sentido son inaceptables los argumentos del Estado, según los cuales el feto debía tener una protección especial, por su condición de niña

³⁷ Por medio del Oficio No. 261 de 10 de abril de 2013, la Procuradora Auxiliar de San Salvador informó que se había encomendado a una Trabajadora Social de la institución para que realizara la investigación social del caso y que ésta concluyó que “de las entrevistas realizadas a la joven [Beatriz] y al presunto padre del bebé en gestación [...] manifiestan ambos estar conscientes y de acuerdo con el procedimiento médico que debe practicarse, es decir la interrupción del embarazo” (Procuraduría General de la República. Procuraduría auxiliar de San Salvador. Oficio No. 261 de 10 de abril de 2013, expediente de prueba, folios 44 a 46).

con discapacidad³⁸. Si bien, en virtud de la protección gradual e incremental del derecho a la vida el feto contaba con cierto grado de protección, este no se asimila al de una niña con discapacidad dado que era incuestionable su incompatibilidad con la vida extrauterina (párrafo 47).

31. Ahora bien, en lo que refiere a la violencia obstétrica, la Corte fue poco precisa al aplicar su precedente establecido en el caso *Brítez Arce* y reiterado en los casos *María* y *Rodríguez Pacheco*, con lo cual sentó un nefasto precedente para mujeres y médicos **en la región. En la sentencia, la Corte afirmó que "Beatriz no fue atendida de forma adecuada para salvaguardar su salud, tomando en cuenta su enfermedad de base, los factores de riesgo que acumulaba y la inviabilidad de la vida extrauterina del feto por el diagnóstico de anencefalia. Estas circunstancias imponían un deber especial de protección que obligaban al Estado a brindarle una atención diligente y oportuna. Sin embargo, el contexto de inseguridad jurídica implicó someter a Beatriz a periodos de espera para poder tomar decisiones sobre su tratamiento y a subordinarlas a la obtención de autorizaciones administrativas o judiciales" (párrafo 149)**. De manera que, aunque es claro que Beatriz sufrió un trato deshumanizado, irrespetuoso y negligente en su embarazo y se le denegó el tratamiento requerido para proteger su vida y su integridad, la Corte no explicó con suficiencia la causa de dicho trato.

32. Desde el caso *Brítez Arce* la Corte indicó que la violencia obstétrica es una forma **de violencia de género "ejercida por los encargados de la atención en salud sobre las personas gestantes, durante el acceso a los servicios de salud que tienen lugar en el embarazo, parto y posparto"**³⁹. En el caso Beatriz el Tribunal reiteró este estándar (párrafo 148) con lo cual parece concluirse que los causantes de la violencia obstétrica fueron sus médicos tratantes. Creo que esto es un gravísimo error, pues la violencia en este caso derivó de acciones y omisiones de otros agentes del Estado. Este no es solo un tecnicismo jurídico sin relevancia material, sino que puede tener profundos efectos negativos sobre la práctica médica. En este caso, los encargados de la atención en salud manifestaron en tres ocasiones que, según su criterio científico, el tratamiento procedente para proteger la vida e integridad de Beatriz era la interrupción del embarazo. Además, considerando que la interrupción del embarazo se encuentra tipificada como delito en El Salvador, acudieron a las instancias administrativas y judiciales competentes para solicitar la autorización del tratamiento. Así, considerar, como parece desprenderse de la sentencia, que los profesionales de la salud fueron negligentes y dieron un trato deshumanizante a Beatriz, es un señalamiento infundado y puede tener un efecto disuasor en los profesionales médicos en futuros casos. En mi criterio, la violencia obstétrica en este caso fue causada por la legislación y las actuaciones del poder judicial de El Salvador que, al contemplar una prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo y no realizar control de convencionalidad al resolver la acción de amparo, impidieron a Beatriz tomar libremente decisiones sobre su maternidad, y a los médicos cumplir con su deber de proteger la vida e integridad de su paciente.

³⁸ Cfr. Escrito de contestación del Estado (expediente de fondo, folio 541).

³⁹ Cfr. Caso *Brítez Arce vs. Argentina*, supra, párr. 81.

33. En efecto, en el contexto de criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo, que impidió que el personal médico realizara el tratamiento recomendado, el 11 de abril de 2013 la representación legal de Beatriz presentó un recurso de amparo **ante la Sala de lo Constitucional para que el Estado “mande una provisión inmediata a las autoridades del Hospital Dr. Raúl Aguello Escalón” para que intervengan inmediatamente a la paciente y salvar su vida en grave peligro**⁴⁰. No obstante, Beatriz no recibió una respuesta que contemplara la necesidad de protección de sus derechos en los términos de la Convención Americana, sino que se privilegió la vida del feto, a pesar de ser inviable. En efecto, la Sala de lo Constitucional **sostuvo “que existe un impedimento absoluto para autorizar la práctica de un aborto por contrariar la protección constitucional que se otorga a la persona humana “desde el momento de la concepción”, art. 1 2 Cn.** Bajo tales imperativos las circunstancias que habilitan la intervención médica y el momento oportuno para ello, son decisiones que corresponden estrictamente a los profesionales de la medicina, quienes, por otro lado, deben asumir los riesgos que **conlleva el ejercicio de la profesión**⁴¹. De manera que, para declarar la ocurrencia de violencia obstétrica en el caso, la Corte debió evaluar la actuación de la Sala de lo Constitucional que en este caso fue la que causó el trato deshumanizado, irrespetuoso y negligente a Beatriz en su embarazo y le denegó el tratamiento requerido para proteger su vida y su integridad.

34. Además de lo anterior, debo alertar que, aunque no fue reconocido por la Corte, el Estado también violó el derecho a la vida de Beatriz. De una parte, se encontraba suficientemente demostrado que la vida de Beatriz estaba en riesgo por causa del embarazo y como consecuencia, la falta de atención médica constituyó un peligro para su vida atribuible al Estado. En efecto, como se señaló en la sentencia, en el informe **médico de 22 de marzo de 2013 se indicó que “[e]n vista de la enfermedad grave materna con alta probabilidad de muerte materna [...] el servicio de perinatología a través de su jefatura solicita opinión del comité médico legal de este Hospital para abordar el problema médico legal del caso y buscar una ayuda resolutive para salvaguardar la vida de la madre” (párrafo 48). Además, el propio Estado en el proceso ante la Comisión, sostuvo que el Comité Médico del Hospital reconoció el peligro de vida, en concreto que “[...] [l]a interrupción de la gestación, incluso a la fecha en que el Comité realizaba su evaluación -13 semanas- implicaba un riesgo, aunque menor, de complicaciones médicas y quirúrgicas que podían conducir a la muerte por la evolución propia de la enfermedad que padece**⁴².

35. Si bien en el marco del proceso de amparo, el Instituto de Medicina Legal había **sostenido un criterio diferente, en particular que “no ha[bía] evidencia clínica ni de laboratorio, de ninguna circunstancia inminente, real o actual que colo[cara] en situación de peligro la vida de [Beatriz]” (párrafo 139)**, este debía ser analizado en conjunto con

⁴⁰ Escrito de interposición de recurso de amparo presentado en representación de Beatriz ante la Sala de los Constitucionales de la Corte Suprema de Justicia, 11 de abril de 2013 (expediente de prueba, folios 48 a 52).

⁴¹ Sentencia de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia en el marco del amparo 310-2013 de 28 de mayo de 2013 (expediente de prueba, folio 220).

⁴² Informe presentado por el Estado de El Salvador a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en relación a la petición “Beatriz”, de fecha 29 de febrero de 2016 (expediente de prueba, folio 7696).

el criterio de los médicos tratantes. En particular, la Corte debía tomar en cuenta que, en su declaración en la audiencia pública el Dr. Ortiz indicó que luego de haberse sometido a los cambios fisiológicos del embarazo, era necesario realizar una biopsia y otros exámenes para poder evaluar la afectación de la integridad y el riesgo a la vida de Beatriz, sin embargo, estos exámenes no fueron realizados⁴³. De manera que, no era posible dar prevalencia al criterio del Instituto de Medicina Legal, máxime cuando no se habían realizado los análisis médicos necesarios y existían alegatos sobre vicios causados por vulneraciones al debido proceso en el marco de dicho peritaje⁴⁴.

36. De otra parte, la sentencia desconoce el precedente según el cual, cuando el **“Estado no toma las medidas adecuadas para prevenir los riesgos de mortalidad materna, evidentemente impacta el derecho a la vida de las mujeres embarazadas y en periodo de posparto”**⁴⁵. Así era absolutamente claro que el Estado violó el derecho a la vida en el caso porque, además de encontrarse en riesgo la vida de Beatriz, no implementó medidas para evitar que la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo impidiera llevar a cabo el tratamiento médico para prevenir su posible muerte. Esta omisión de la Corte es inaceptable, pues parece significar que las violaciones del derecho a la vida solo ocurren cuando la víctima ha muerto, y no cuando hay elementos suficientes para demostrar que el Estado no implementó medidas para evitar un riesgo evidente a este derecho. Creo que este abordaje es muy reprochable, no solo porque la obligación de garantizar el derecho a la vida incluye la obligación de implementar medidas preventivas, especialmente ante riesgos de mortalidad materna, sino porque es contradictorio respecto de otros casos. En efecto, creo que es incoherente que la Corte declare la violación del derecho a la vida solo por la falta de investigación de casos de homicidio no atribuibles al Estado⁴⁶, pero en casos como el de Beatriz, de riesgo probado a la vida y falta de prevención atribuible al Estado, reduzca el ámbito de protección de dicho derecho.

37. En conclusión, la falta de análisis de los estándares sobre derechos sexuales y reproductivos en el caso es inadmisibles, pues no existen argumentos para justificar el tratamiento marginal que la Corte dio a los derechos de las mujeres en este caso. A diferencia de lo que se hizo en la Sentencia, creo que en el caso se debía declarar la responsabilidad internacional de El Salvador por la violación de los derechos a la vida, a la integridad personal, a la libertad, a la vida privada y a la igualdad y no discriminación, porque la prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo, ratificada por la Sala de lo Constitucional, impidió a Beatriz ejercer su autonomía reproductiva, puso en riesgo su vida, generó profundas afectaciones a su integridad física y mental y constituyó un acto de discriminación y de violencia obstétrica. Al no haberlo hecho, la

⁴³ Declaración de Guillermo Ortiz en la audiencia pública del 22 de marzo de 2023.

⁴⁴ **“En la elaboración del peritaje participaron, personas que carecían de neutralidad; no se contó con la participación de un especialista en perinatología, lo cual era necesario a juicio de al menos dos de las peritas que participaron en la realización del examen; el examen realizado fue superficial e incluso una de las personas que participó en el examen fue obligada a firmar el informe, a pesar de no estar de acuerdo con sus conclusiones”**. Escrito de solicitudes argumentos y pruebas (expediente de fondo, folio 338).

⁴⁵ *Cfr. Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, supra*, párr. 70.

⁴⁶ *Cfr. Caso Digna Ochoa y familiares Vs. México*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2021. Serie C No. 447, párr. 141-149.

Corte abandonó su jurisprudencia sobre derechos sexuales y reproductivos y omitió aplicar una perspectiva de género. Con esto, el Tribunal desconoció los derechos de Beatriz y generó un precedente nefasto al diluir la protección especial que el Tribunal ha otorgado a las mujeres. Una decisión que contrasta su lógica expansiva, de ampliación de la competencia tanto en materia temporal como sustancial⁴⁷.

II. LA CRIMINALIZACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN CASOS DE PELIGRO PARA LA MADRE Y EL USO DE PROTOCOLOS MÉDICOS EN EL SALVADOR

38. Desde el *caso Artavia Murillo Vs. Costa Rica*, la Corte ha sostenido que, en el marco de la Convención Americana, la protección de la vida desde la concepción no puede ser absoluta, admite excepciones y, en todo caso, debe ser gradual e incremental⁴⁸. **Concretamente el Tribunal ha indicado que “[I]a 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 general⁴⁹.** Creo que, de esta interpretación del derecho a la vida, en conjunto con los derechos a la integridad personal, a la libertad, a la vida privada y, en definitiva, como máxima de protección de la dignidad humana, se deriva que nadie puede ser obligado a privilegiar la vida de otro por sobre la propia. Esto incluye, a las mujeres en estado de embarazo que se encuentran en riesgo por causa de este.

39. **En la sentencia, la Corte sostuvo que “[I]a inseguridad jurídica inhibió la actuación del personal de salud, ya que tenían temor a incurrir en responsabilidad penal, por lo que recurrieron a diferentes entidades para obtener su autorización. Por su parte, los representantes de Beatriz debieron presentar un recurso de amparo con la misma finalidad. Sin embargo, esta burocratización y judicialización infructífera del tratamiento médico a dispensar [...], lejos de tener efecto útil, obstaculizó la adecuada y oportuna protección a los derechos a la integridad y a la salud de Beatriz, lo que implicó una violación del artículo 2 de la Convención” (párrafo 154).** En últimas la Corte, concluyó que la falta de protocolos claros de actuación para un caso como el de Beatriz fue la

⁴⁷ Para no ir lejos, la jurisprudencia sobre DESCA no tiene fundamento expreso en la Convención y ha dado un alcance casi que irrestricto a los derechos de comunidades indígenas. Ver: *Caso Huilcamán Paillama y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 18 de junio de 2024. Serie C No. 527, párr. 249 ss. Además, un ejemplo reciente relacionado con el concepto de proyecto de vida ver: *Caso Pérez Lucas y otros Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 4 de septiembre de 2024. Serie C No. 536, párrs. 178-186.

⁴⁸ Cfr. *Artavia Murillo Vs. Costa Rica*, *supra*, párr. 256, 264 y 315.

⁴⁹ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*, *supra*, párr. 264.

causa de la vulneración de sus derechos a la salud y a la integridad (párrafo 155). Creo que este análisis, desconoció que la causa de la violación de los derechos de Beatriz fue la criminalización absoluta del aborto en El Salvador, ratificada por la Sala de lo Constitucional, que impidió que se hicieran efectivas las medidas para proteger su autonomía, vida e integridad personal.

40. El aborto es punible en El Salvador sin excepción. El artículo 133 del Código Penal **dispone que “[e]l 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”.** **Por su parte, el artículo 135 establece una sanción mayor para los médicos que incurran en esta conducta, concretamente dispone “[s]i 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”⁵⁰.** Si bien existen causales generales de exclusión de responsabilidad (artículo 27 del Código Penal⁵¹), estas no descartan la tipicidad de las conductas y por tanto no eliminan el efecto amedrentador del derecho penal.

41. En este sentido, el primer argumento que debe ser descartado es el de justificar, como pretendía hacerlo el Estado e implícitamente lo acepta la Corte en la Sentencia, que con las figuras de la legítima defensa y el estado de necesidad, resultaba suficiente para atender casos como el de Beatriz. Esta postura, desconoce conceptos básicos del derecho penal y la propia jurisprudencia de la Corte sobre el *chilling effect*. En efecto, según la posición mayoritaria de la Corte, el uso del derecho penal para imponer responsabilidades ulteriores por afectaciones al honor se encuentra proscrito por la Convención Americana cuando las manifestaciones deshonrosas se refieran a servidores públicos en ejercicio de sus funciones, debido a su efecto amedrentador sobre el derecho a la libertad de expresión⁵². Lo anterior no solo incluye la imposición de sanciones

⁵⁰ Lo anterior es un ejemplo de la situación identificada por el Comité de la CEDAW, órgano especializado de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, que en su **Recomendación General No. 24, sostuvo que “[e]l acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza también con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones” (negrilla fuera del texto)**. Recomendación General N° 24 del Comité de la CEDAW, párr. 14. La Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), fue ratificada por El Salvador el 19 de agosto de 1981.

⁵¹ Art. 27.- No es responsable penalmente: 1) Quien actúa u omite en cumplimiento de un deber legal o en ejercicio legítimo de un derecho o de una actividad lícita. 2) Quien actúa u omite en defensa de su persona o de sus derechos o en defensa de otra persona o de sus derechos, siempre que concurran los requisitos siguientes: a. Agresión ilegítima. b. Necesidad razonable de la defensa empleada para impedir la o repelerla; y c. No haber sido provocada la agresión, de modo suficiente, por quien ejerce la defensa. 3) Quien actúa u omite por necesidad de salvaguardar un bien jurídico, propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado intencionalmente, lesionando otro bien de menor o igual valor que el salvaguardado, siempre que la conducta sea proporcional al peligro y que no se tenga el deber jurídico de afrontarlo.

⁵² Cfr. *Caso Baraona Bray Vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 24 de noviembre de 2022. Serie C No. 481, párr. 109.

penales, sino también la apertura de procedimientos de investigación e incluso de la mera tipificación de ciertas conductas como la injuria o la calumnia⁵³.

42. En efecto, cuando una conducta se encuentra proscrita penalmente (conducta típica), significa que, por vulnerar los bienes jurídicos de mayor envergadura, es reprochada por el Estado y como consecuencia, cuando se demuestra que una persona ha incurrido en ella, debe ser sancionada. No obstante, cuando no sea posible exigir un comportamiento distinto de la persona que incurrió en la conducta, el derecho penal admite que, aunque típica, la conducta no sea sancionada. Esto ocurre en casos de legítima defensa, cuando la persona lesiona los bienes jurídicos de otros como reacción necesaria y razonable para repeler una agresión ilegítima, o de estado de necesidad cuando la persona incurre en una conducta típica para salvaguardar bienes jurídicos propios o ajenos ante un peligro real, actual o inminente. Esto significa que, aunque presuntamente hayan actuado en legítima defensa o estado de necesidad, las personas han incurrido en conductas típicas y por tanto pueden ser procesadas. Será en el marco de la investigación, o en ocasiones hasta el juicio, que deberán demostrar el cumplimiento de los estrictos requisitos de procedencia de las causales de exclusión para evitar ser condenadas o para obtener una condena reducida.

43. A la luz de las obligaciones contenidas en la Convención Americana, es equivocado considerar que la conducta (aborto en casos de riesgo de vida de la madre o inviabilidad de la vida extrauterina del feto) puede ser típica. No existen elementos que justifiquen el reproche del Estado de una conducta que constituye un tratamiento médico necesario para salvaguardar la vida o integridad personal de las mujeres. Por el contrario, se trata de un medio necesario para el ejercicio y salvaguarda de múltiples derechos protegidos por la Convención Americana, respaldada en estrictos criterios médico-científicos. Tampoco es válido ignorar el efecto amedrentador de la criminalización, bajo el argumento que es posible demostrar una causal de exclusión de responsabilidad, pues como lo ha sostenido la propia Corte en su más reciente caso *Capriles Vs. Venezuela*⁵⁴, la mera existencia del tipo penal tiene un efecto inhibitorio para el ejercicio de los derechos. Este efecto resultó evidente en el caso concreto, pues los médicos se abstuvieron de realizar el tratamiento por temor a ser procesados y con ellos se afectaron los derechos a la vida e integridad. Considero que este tratamiento disimil entre la libertad de expresión y los derechos a la vida e integridad es injustificado, máxime cuando resulta en una elevada desprotección de los derechos de las mujeres.

44. Como fue indicado por el Comité Médico y por la Sala de lo Constitucional, a pesar de que los encargados de la atención en salud sabían que resultaba necesaria la interrupción del embarazo de Beatriz para proteger su vida e integridad y que además la vida extrauterina del feto era inviable, no procedieron por temor a ser procesados penalmente. La existencia de las causales de exclusión de responsabilidad no fue suficiente para que estos decidieran optar por realizar el tratamiento médico, pues en el evento en que no lograren demostrar la ocurrencia de los requisitos de agresión legítima o peligro real, actual o inminente, se arriesgaban a penas de hasta 12 años y a la pérdida

⁵³ Cfr. *Caso Capriles Vs. Venezuela*, *supra*, voto concurrente del Juez Humberto Sierra Porto.

⁵⁴ Cfr. *Caso Capriles Vs. Venezuela*, *supra*, voto concurrente del Juez Humberto Sierra Porto.

de su licencia para ejercer la medicina. Esto en efecto hubiera podido ocurrir en el caso de Beatriz, pues en el marco del proceso judicial el Instituto de Medicina Legal consideró **que no había peligro "real, actual o inminente" para la vida, aunque los médicos del Hospital consideraban que sí existía un riesgo para la vida de Beatriz, sin entrar a considerar los calificativos jurídicos de actualidad o inminencia que no corresponden a su ejercicio profesional ni a su mandato ético de protección de la vida del paciente.**

45. Precisamente para evitar las circunstancias descritas es que resulta contrario a la Convención Americana la criminalización del aborto en casos de riesgo para la madre y de inviabilidad de la vida extrauterina del feto. Un análisis que considerara estos elementos fue groseramente omitido por la Corte. La decisión de una mujer de interrumpir el embarazo cuando su vida o integridad está en peligro por llevarlo adelante o ante la inviabilidad de la vida extrauterina del feto es legítima, y no resulta razonable la apertura de procedimientos penales con la amenaza de una sanción penal. La postura contraria, que fue la que asumió el Tribunal en este caso, desconoce los derechos de las mujeres a la vida, la integridad, la libertad, la vida privada, y en últimas la protección de la dignidad de las mujeres y su derecho a vivir una vida libre de violencia y discriminación.

46. En primer lugar, la noción de protección gradual e incremental de la vida en el marco de la Convención Americana exige privilegiar los derechos de la madre, cuando su vida o integridad personal están en riesgo por causa del embarazo⁵⁵, o cuando la vida extrauterina del feto es inviable, sin temores a que pueda ser penalizada por proteger su vida e integridad y por ejercer su autonomía. Exigir a las mujeres privilegiar la vida del feto por sobre la suya o llevar a término un embarazo de un feto cuya vida es inviable, supone además un sufrimiento y angustia excesivas -que puede llegar a constituir tratos crueles, inhumanos o degradantes⁵⁶-, es desproporcionado, y resulta en una injerencia

⁵⁵ En relación con este asunto, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en el caso K.N.L.H contra Perú, sostuvo que la negativa de un hospital estatal de permitir el aborto terapéutico de un feto anencefálico causó a la autora un profundo sufrimiento que implicó una violación del artículo 7 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, referido a la prohibición de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes. Comité de Derechos Humanos, Comunicación No. 1153/2003, CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005. Posteriormente, en el caso Siobhán Whelan contra Irlanda, el Comité consideró suficientemente probado **"que la autora se encontraba en una situación de gran vulnerabilidad tras recibir la noticia de que su embarazo muy deseado no era viable. Tal y como se ha documentado en los informes psicológicos presentados al Comité, su situación física y mental se vio agravada por las circunstancias [...] derivadas del marco legislativo vigente en Irlanda [...]. El Comité considera que el sufrimiento de la autora se vio agravado aún más por los obstáculos con que tropezó para obtener de los profesionales sanitarios que conocía y que eran de su confianza la información que necesitaba acerca de las opciones médicas apropiadas [...]"**. En virtud de lo anterior, el Comité concluyó **"que la autora sufrió un elevado nivel de angustia provocado por una combinación de actos y omisiones atribuibles al Estado parte, lo cual implica que se vulneró la prohibición de infligir tratos crueles, inhumanos o degradantes establecida en el artículo 7 del Pacto"**. Comité de Derechos Humanos, Comunicación No. 2425/2014, CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 de julio de 2017, párrs. 7,5, 7,6 y 7,7.

⁵⁶ Sobre este asunto, la relatoría Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de Naciones Unidas ha sostenido que **"[l]a existencia de leyes muy restrictivas, que prohíben los abortos incluso en casos de incesto, violación, deficiencia fetal o cuando está en riesgo la vida o la salud de la madre, vulneran el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos. Sin embargo, algunos Estados siguen restringiendo con prohibiciones absolutas del aborto el derecho de las mujeres a abortar de manera legal y sin riesgos. Restringir el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo provoca muertes innecesarias de mujeres"**. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 43.

arbitraria en la vida privada cuando la voluntad de la madre se ha manifestado en el sentido de querer interrumpir el embarazo.

47. Sobre el particular, el Comité de Derechos Humanos en su observación General al artículo 6 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos indicó que **“[a]unque los Estados partes pueden adoptar medidas para regular la interrupción voluntaria del embarazo, estas no se deben traducir en la violación del derecho a la vida de la mujer o la niña embarazada, ni de los demás derechos que se les reconocen en el Pacto. Por lo tanto, las restricciones a la capacidad de las mujeres o las niñas de recurrir al aborto no deben, entre otras cosas, poner en peligro su vida ni someterlas a dolores o sufrimientos físicos o mentales de manera que se viole el artículo 7 del Pacto, ni suponer una discriminación contra ellas o una injerencia arbitraria en su vida privada. Los Estados partes deben proporcionar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada corran peligro, o cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos considerables a la mujer o la niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o incesto, o si no es viable”**⁵⁷.

48. Por su parte, Comité de Expertas del MESECVI Mecanismo de Seguimiento de la **Convención de Belém do Pará ha sostenido 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.”**⁵⁸ **Igualmente ha reiterado “[...] su profunda preocupación por las leyes restrictivas en materia de aborto existentes en los Estados Partes de la Convención e insiste en que restringir el acceso a los derechos sexuales y reproductivos pone en grave peligro los derechos humanos de mujeres y niñas. Por todo esto, el Comité insiste en que los Estados deben despenalizar el aborto en los casos anteriormente señalados e implementar protocolos de atención para garantizar la vida y la salud de las mujeres que decidan interrumpir su embarazo, por ser víctimas de violencia sexual o por razones terapéuticas”**⁵⁹. Se trata de una recomendación, que además de fundarse en la interpretación de la Convención de Belém do Pará, y a diferencia de lo que algunos quisieron alertar en el marco del caso Beatriz, responde a una postura de consenso regional en las Américas⁶⁰.

⁵⁷ Cfr. Comité de Derechos Humanos. Observación General No. 36 (2019) sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al derecho a la vida, párr. 8

⁵⁸ Cfr. Segundo Informe de Seguimiento a la Implementación de las Recomendaciones del Comité de Expertas del MESECVI Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), párr. 109.

⁵⁹ Cfr. Segundo Informe de Seguimiento a la Implementación de las Recomendaciones del Comité de Expertas del MESECVI Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), párr. 118.

⁶⁰ En efecto, la mayoría de los Estados que han ratificado la competencia contenciosa de la Corte despenalizaron el aborto en los casos de riesgo a la vida de la madre y/o de inviabilidad de la vida extrauterina del feto. Ver: Argentina, Ley 27.610 de 2020; Barbados, Ley de Aborto de 1983; Bolivia, Código Penal, Art. 266; Brasil, Código Penal de 1940, Art. 128; Chile, Ley N.º 21.030 de 2017; Colombia, Corte Constitucional, Sentencia C-355 de 2006; Costa Rica Código Penal, Art. 121; Guatemala, Código Penal, Art. 137; México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Acción de inconstitucionalidad 148/2017; Uruguay, Ley N.º 18.987 de 2012; Paraguay, Código Penal, Art. 109; Perú, Código Penal, Art. 119.

49. En segundo lugar, la imposibilidad de realizar la interrupción voluntaria del embarazo en las dos circunstancias mencionadas constituye un acto de discriminación y, como consecuencia, una forma de violencia contra la mujer de la que fue víctima Beatriz⁶¹. Esta medida impone sobre mujeres y niñas embarazadas unas cargas excesivas que desconocen sus derechos humanos y que las instrumentalizan como entes reproductivos y no como seres con autonomía y dignidad. Sobre este asunto, el Comité de la CEDAW ha sostenido 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"**⁶². Además, como fue señalado, la Corte ya había reconocido el efecto nocivo de los estereotipos de género asociados a la maternidad que operan en los casos de criminalización del aborto en El Salvador, y en particular la prohibición de imponer a las mujeres la responsabilidad de, sin importar las circunstancias, priorizar el bienestar de sus hijos⁶³.

50. Además, el Tribunal había sostenido que la penalización de esta conducta tiene efectos diferenciados en las mujeres que se encuentran en condición de vulnerabilidad, especialmente por motivos socioeconómicos, ya que las denuncias por el delito de aborto provienen mayoritariamente de hospitales públicos⁶⁴. En este sentido, aunque a diferencia del caso de Manuela, Beatriz no fue procesada, fue la criminalización del aborto la causa de que no se respetara su voluntad ni se le diera la atención en salud requerida para proteger su vida e integridad, lo que posiblemente no habría ocurrido si hubiera podido acceder a un hospital privado. En ese sentido, considero necesario llamar la atención sobre el hecho de que la interrupción voluntaria del embarazo pone en una situación de especial riesgo a las mujeres más vulnerables. Así, **"[e]l aborto practicado en condiciones de riesgo ocupa el tercer lugar entre las principales causas de muerte materna en todo el mundo. Cuando el aborto está restringido por ley, la mortalidad materna aumenta, pues las mujeres se ven obligadas a someterse a abortos clandestinos en condiciones peligrosas y antihigiénicas"**⁶⁵.

51. En este sentido, en su Recomendación General 35 el Comité CEDAW recomendó medidas legislativas para avanzar en la erradicación de la violencia y discriminación **contra la mujer, dentro de las que se encuentra "[...] c) Derogar, también en las leyes consuetudinarias, religiosas e indígenas, todas las disposiciones jurídicas que discriminan a la mujer y, de ese modo, consagran, alientan, facilitan, justifican o toleran toda forma de violencia por razón de género.** En particular, se recomienda derogar lo

⁶¹ El Comité CEDAW ha sostenido que, "En el artículo 1 de la Convención se define la discriminación contra la mujer. En la definición de la discriminación se incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Se incluyen actos que infligen daño o sufrimiento de índole física, mental o sexual, las amenazas de esos actos, la coacción y otras formas de privación de la libertad. La violencia contra la mujer puede contravenir disposiciones concretas de la Convención, independientemente de que en ellas se mencione expresamente a la violencia o no". Comité CEDAW, Observación General No. 19, 29 de enero de 1992, párr. 1.

⁶² Comité de la CEDAW, Recomendación General N° 24, 2 de febrero de 1999, párr. 11.

⁶³ Cfr. Caso Manuela y otros vs. El Salvador, supra, párr. 144.

⁶⁴ Cfr. Caso Manuela y otros Vs. El Salvador, supra, párr. 254.

⁶⁵ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 43.

siguiente: [...] las disposiciones que penalicen el aborto [...] o cualquier otra disposición penal que afecte a las mujeres de manera desproporcionada, en particular aquellas que conlleven la aplicación discriminatoria de la pena capital a las mujeres”⁶⁶.

52. Finalmente, la penalización de una conducta que ha sido reconocida por estándares médicos internacionales, como un servicio esencial de salud sexual y reproductiva, es contraria a la obligación de garantizar los derechos a la vida y la integridad personal en conexidad con el derecho a la salud y afectó a Beatriz⁶⁷. En efecto, como ha señalado la Corte, el acto médico, entendido como los actos de diagnóstico y tratamiento que **realiza el médico en la atención integral de pacientes, no sólo son “un acto esencialmente lícito, sino que es un deber de un médico el prestarlo[s]”**⁶⁸. Las mujeres tienen derecho a recibir una atención de salud adecuada, especializada y **diferenciada “durante el embarazo, parto y en un periodo razonable después del parto** para garantizar el derecho a la salud de la madre y prevenir la mortalidad y morbilidad **materna”**⁶⁹, lo cual incluye no solo en mi criterio, sino en el de órganos especializados de Naciones Unidas, la posibilidad de interrumpir el embarazo cuando sea necesario para proteger la vida e integridad de la mujer o cuando la vida extrauterina del feto sea inviable⁷⁰.

53. En lo que refiere específicamente a la relación entre la criminalización y la atención en salud, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de Naciones Unidas, ha sostenido que esta “[...] restringe la capacidad de las mujeres para hacer pleno uso de los bienes, servicios e información de salud sexual y reproductiva disponibles; niega su plena participación en la sociedad, y distorsiona las percepciones de los profesionales de la salud que, como **consecuencia, pueden obstaculizar su acceso a los servicios de atención sanitaria [...]**”⁷¹. Este efecto disuasorio del derecho penal ha sido reconocido en múltiples oportunidades por la Corte como un medio para la protección de los derechos a través de la prevención

⁶⁶ Comité CEDAW, Recomendación General No. 35, 26 de julio de 2017, párr. 29.

⁶⁷ Cfr. OMS. Directrices para la atención del aborto. 2022

⁶⁸ Cfr. Caso De La Cruz Flores Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de noviembre de 2004. Serie C No. 115, párr. 102.

⁶⁹ Cfr. *Caso Brítez Arce vs. Argentina*, *supra*, párr. 68.

⁷⁰ Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 22 (2016), párr. 28 “La realización de los derechos de la mujer y la igualdad de género, tanto en la legislación como en la práctica, requiere la derogación o la modificación de las leyes, políticas y prácticas discriminatorias en la esfera de la salud sexual y reproductiva. Es necesario eliminar todos los obstáculos al acceso de las mujeres a servicios, bienes, educación e información integrales en materia de salud sexual y reproductiva. A fin de reducir las tasas de mortalidad y morbilidad maternas se necesita atención obstétrica de urgencia y asistencia cualificada en los partos, particularmente en las zonas rurales y alejadas, y medidas de prevención de los abortos en condiciones de riesgo. La prevención de los embarazos no deseados y los abortos en condiciones de riesgo requiere que los Estados adopten medidas legales y de políticas para garantizar a todas las personas el acceso a anticonceptivos asequibles, seguros y eficaces y una educación integral sobre la sexualidad, en particular para los adolescentes; liberalicen las leyes restrictivas del aborto; garanticen el acceso de las mujeres y las niñas a servicios de aborto sin riesgo y asistencia de calidad posterior a casos de aborto, especialmente capacitando a los proveedores de servicios de salud; y respeten el derecho de las mujeres a adoptar decisiones autónomas sobre su salud sexual y reproductiva”.

⁷¹ Asamblea General de las Naciones Unidas. Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover. A/66/254. 3 de agosto de 2011. Párr. 17.

de conductas que los violenten⁷², y como un mecanismo para desincentivar conductas que deben ser protegidas, por ejemplo, en el marco de la libertad de expresión⁷³. Este caso no es diferente. En el marco de la Convención no debería permitirse la existencia de normas que disuadan a las mujeres y a los profesionales de la salud a sobreponer irrestrictamente el derecho del no nacido por sobre el de la mujer. Por el contrario, deberían existir medidas para asegurar que todas las mujeres y niñas en estado de embarazo puedan acceder a todas las medidas necesarias para garantizar sus derechos a la vida y a la salud, lo cual exige que la interrupción voluntaria del embarazo en casos de riesgos para la madre o inviabilidad de la vida extrauterina del feto no sea penalizada, tal como le ocurrió a Beatriz.

54. Por todo lo anterior, es inaceptable que el Tribunal haya declarado la violación del artículo 2 de la CADH solo por la falta de existencia de protocolos médicos, y que no haya considerado la obligación contenida en el artículo 7 e) de la Convención de Belém do Pará, según la cual, los Estados deben **“tomar todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas de tipo legislativo, para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer”**. En este caso El Salvador debía modificar la ley que tipifica el aborto para garantizar los derechos a la vida, a la integridad personal, a la libertad, a la vida privada y a la igualdad de Beatriz, y para cumplir con su obligación de erradicar la violencia contra la mujer.

55. En este sentido, creo que al ordenar como medida de reparación la adopción de **“todas las medidas normativas necesarias para brindar directrices y guías de actuación al personal médico y judicial frente a situaciones de embarazos que pongan en riesgo la vida y la salud de la mujer”, la Corte se equivocó gravemente cuando afirmó que “[e]l Estado puede cumplir con esta medida a través de la adecuación de los protocolos existentes [...], la emisión de un nuevo protocolo o cualquier otra medida normativa que garantice seguridad jurídica en la atención de situaciones como las del presente caso”** (párrafo 212). Como ha sido de sobra explicado, la causa de las violaciones sufridas por Beatriz fue la criminalización absoluta del aborto; por eso es claro, que la existencia de protocolos médicos es insuficiente para soslayar el efecto amedrentador del tipo penal y sus consecuencias sobre la atención de la salud materna. Es una cuestión básica de fuentes del derecho. En eventos de contradicción entre la ley (Código Penal) y el reglamento (protocolo), prevalece la Ley. Así, la existencia de protocolos de atención médica, aunque relevante, es insuficiente para resolver la violación del artículo 2 de la CADH en este caso. La Corte debía ordenar a El Salvador una modificación del tipo penal de aborto, para que, a través de una norma del mismo o mayor rango, se eliminara la tipificación de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de riesgo para la madre o inviabilidad de la vida extrauterina del feto. A mi juicio, al establecer que el Estado puede cumplir con esta medida a través de la adecuación de los protocolos existentes, no se garantiza de ninguna forma que en un caso similar al analizado los médicos tengan

⁷² Cfr. *Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras. Fondo*. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 04. Párr. 166.

⁷³ Cfr. *Caso Baraona Bray Vs. Chile, supra*, párr. 109.

la certeza de que pueden actuar conforme al protocolo, sin asumir las consecuencias jurídicas que se derivan de la criminalización absoluta del aborto.

56. Por otra parte, la decisión adoptada por la mayoría desconoce que, en muchos **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”**⁷⁴. De manera que, la orden de emitir protocolos sin la revisión de la normatividad que penaliza de forma absoluta la interrupción del embarazo en casos tan extremos como el riesgo a la vida de la madre y la incompatibilidad del feto con la vida extrauterina, a mi juicio no constituye una verdadera garantía de no repetición. Por el contrario, podría ser erróneamente concebido como una autorización de la Corte a la criminalización absoluta del aborto, lo que desconoce el alcance y contenido de las obligaciones convencionales y deja en una situación de grave riesgo a las mujeres de la región.

57. En conclusión, me aparto del razonamiento que usó la Corte en este caso porque considero que incurrió en omisiones inadmisibles al edulcorar el alcance concreto de los derechos de las mujeres y asumir una aproximación restrictiva de las garantías convencionales sin justificación. Como he demostrado de sobra, la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de riesgo a la vida o integridad de la madre o de inviabilidad de la vida extrauterina del feto es contraria a la Convención Americana, porque traduce en una preeminencia absoluta del feto, a costa de un sacrificio de todos los derechos de la mujer embarazada.

58. En consecuencia, debo decir que en este caso la Corte no cumplió con su deber realizar una interpretación sistemática y con perspectiva de género de la Convención Americana, lo cual la habría llevado a concluir que El Salvador era responsable por la violación de los derechos a la integridad personal, la libertad, la vida privada y la igualdad y no discriminación, en relación con el derecho a la salud y la obligación de erradicar la violencia contra la mujer, contenida en la Convención de Belém do Pará, causada por la criminalización del aborto en casos de riesgo para la madre e inviabilidad de la vida extrauterina del feto. Asimismo, debió sostener que la prohibición y sus consecuencias sobre la atención médica violaron el derecho a la vida de Beatriz y su autonomía reproductiva. Como consecuencia, el Tribunal debió declarar la violación de los artículos 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos y 7 e) de la Convención de Belém do Pará, por la existencia de disposiciones que impiden el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y ordenar medidas legislativas para evitar que hechos como el del presente caso se repitieran.

59. Por último, frente al tratamiento que la Corte Interamericana ha dado al caso de Beatriz, no puedo dejar de manifestar que las decisiones de las Cortes sobre estos temas no pueden hacerse teniendo como criterio consideraciones coyunturales, relativas a proyectos políticos más o menos progresistas. La posición de los gobiernos y grupos de interés de la región no puede determinar el acento de las decisiones de la Corte. Espero que en futuros casos el Tribunal retome su norte de protección de los derechos humanos,

⁷⁴ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 44.

amparado exclusivamente en sus competencias y obligaciones como garante y máximo intérprete de la Convención Americana de Derechos Humanos.

Humberto Antonio Sierra Porto
Juez

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario

