

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

**PETICIÓN DE AMICUS CURIAE EN APOYO A LOS PETICIONÁRIOS EN
CASO BEATRIZ VS EL SALVADOR - CASO N^o 13.378, PRESENTADA POR**

**CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS | BIOTECJUS, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARANÁ (CDH|UFPR)**

**NÚCLEO DE ESTUDOS EM SISTEMAS DE DIREITOS HUMANOS, DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ (NESIDH|UFPR)**

CURITIBA, BRASIL

ABRIL DE 2023

LA CLÍNICA DE DERECHOS HUMANOS|BIOTECJUS (CDH|UFPR), GRUPO DE INVESTIGACIÓN VINCULADO AL DIRECTORIO DE GRUPOS DE INVESTIGACIÓN DEL CNPQ Y AL NÚCLEO DE PRÁCTICA JURÍDICA DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD FEDERAL DE PARANÁ, DEL SECTOR DE CIENCIAS JURÍDICAS, CNPJ 75.095.679/0001-49, CON DIRECCIÓN EN PRAÇA SANTOS ANDRADE, Nº 50, TÉRREO, CENTRO, CURITIBA/PR, CEP 81.531-900, CON APOYO TÉCNICO DEL NÚCLEO DE ESTUDIOS EN SISTEMAS DE DERECHOS HUMANOS (NESIDH|UFPR), VIENE RESPETUOSAMENTE ANTE V. EXA., A TRAVÉS DE LAS ABOGADAS QUE LA REPRESENTAN, PRESENTAR **PETICIÓN DE AMICUS CURIAE**, EN EL CASO BEATRIZ VS. EL SALVADOR, POR LOS FUNDAMENTOS EXPUESTOS A CONTINUACIÓN.

1. Introducción y declaración de interés

Con base en los artículos 2(3) y 44 del Reglamento aplicado a este proceso, la Clínica de Derechos Humanos|Biotecjus de la Universidad Federal de Paraná (CDH|UFPR) y el Núcleo de Estudios en Sistemas de Derechos Humanos (NESIDH|UFPR), ambos con sede en Curitiba, Brasil, justifican la presentación de las consideraciones y argumentos jurídicos expresados en esta petición de amicus curiae, en vista de su dedicación a la defensa de temas sensibles y valiosos para los derechos humanos, especialmente en lo que respecta a la denuncia de violaciones de los derechos sexuales y reproductivos y los derechos de las mujeres.

Con sede en Curitiba, Paraná, las actividades de la CDH|UFPR están guiadas por enfoques contextuales, participativos y transdisciplinarios, en los que estudiantes, profesores y organizaciones asociadas trabajan en proyectos de impacto social. Los proyectos y actividades de enseñanza, investigación y extensión se llevan a cabo desde una perspectiva teórica concreta del Derecho, que prioriza análisis simultáneos de los planos teórico, institucional y social, a través de la aplicación de una metodología clínica. En este sentido, se observa cómo la CDH|UFPR se preocupa por la consolidación de diálogos institucionales,

interdisciplinarios y concreción de asociaciones internacionales, una preocupación que se refleja en esta pieza que cuenta con las contribuciones esenciales del NESIDH|UFPR.

Específicamente en el campo de los derechos sexuales y reproductivos, la CDH|UFPR tiene en marcha 4 proyectos de investigación que se centran en el tema del aborto, siendo ellos: i) Ejercicio de derechos sexuales y reproductivos por mujeres y niñas en el SUS: mejoras en el acceso a la salud a partir de demandas por derechos - Llamado Público 11/2020 - Programa Investigación para el SUS: Gestión Compartida en Salud - PPSUS Edición 2020/2021, financiado por la Fundación Araucaria; ii) Litigancia y *advocacy* como estrategia de investigación y divulgación de los derechos sexuales y reproductivos - Llamado CNPq/MCTI/FNDCT n° 18/2021, financiamiento por el CNPq; iii) Aborto legal, *advocacy* y litigancia estratégica junto al Supremo Tribunal Federal - Edital n. 06/2021 - Investigación/PRPPG/UFPR, financiado por la FUNPAR; y iv) Impactos de la pandemia de Covid-19 en el acceso al aborto legal por niñas y mujeres usuarias del SUS: evaluación diagnóstica y estrategias de actuación desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos - Edital CAPES n. 12/2021, financiado por la CAPES.

Las diversas acciones y objetivos en estos proyectos convergen para que nuestra intervención sea propositiva en relación al levantamiento de información de calidad y basada en evidencias científicas y sociales, necesarias para la toma de decisiones por esta Corte. Además, la CDH|UFPR propone acciones coordinadas de litigio estratégico y popularización del conocimiento dirigidas a la comunidad de interés (mujeres y niñas usuarias del SUS, profesionales de la salud, gestores, etc.).

También se menciona la solicitud de habilitación de CDH|UFPR como *amicus curiae* en el ámbito de la Acción de Incumplimiento de Precepto Fundamental (ADPF) n° 442, acción que trata de la controversia constitucional sobre la recepción de los artículos 124 y 126 del Código Penal brasileño, que instituyen la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Además, la admisión de CDH|UFPR en la ADPF 989, que tiene como objetivo el reconocimiento del estado de cosas inconstitucional del sistema de salud pública brasileño en relación a la realización

del aborto legal en casos de embarazo resultante de violación, protocolos estos hechos en asociación con el propio NESIDH|UFPR y otros Núcleos de Práctica Jurídica, incluyendo internacionales, como la Clínica de Derecho de la Universidad Paris Nanterre (EUCLID). Ambas acciones están en trámite ante la Corte Suprema brasileña.

Se trata, por lo tanto, de una Clínica Jurídica con una adherencia temática específica sobre los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y niñas, y más específicamente sobre la cuestión del aborto. Dicha adherencia temática se califica por la diversidad e interdisciplinariedad de las profesoras e investigadoras que la integran, como juristas, médicas, psicólogas, sociólogas, antropólogas, peritas, etc., especializadas en el tema en cuestión.

A su vez, el NESIDH|UFPR está compuesto por estudiantes de pregrado y posgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad Federal de Paraná (UFPR), así como por investigadoras voluntarias. Sus principales objetivos son: i) la formación académica y profesional de sus miembros en la temática del Derecho Internacional de los Derechos Humanos; ii) el diálogo permanente con organizaciones de la sociedad civil que necesiten ayuda en el ámbito de los derechos humanos; y iii) la consolidación de la cultura de los derechos humanos en Brasil.

El núcleo está alojado en el Centro de Estudios de la Constitución (CCONS) de la UFPR e integra el grupo Constitucionalismo y Democracia del posgrado en Derecho de la UFPR. NESIDH|UFPR tiene como objetivo profundizar en los debates sobre los sistemas nacional/constitucional, regionales y universal de protección de los derechos humanos. Además, el grupo tiene la intención de capacitar a juristas para que tengan conocimiento sobre los entresijos de los sistemas de derechos humanos y, así, hacerlos abiertos a la aproximación del derecho internacional al derecho interno y aptos para actuar en la promoción y defensa de los derechos humanos.

Del mismo modo, teniendo en cuenta la actuación del NESIDH|UFPR en la protección de los derechos humanos con enfoque en género, específicamente como *amicus curiae* en demandas nacionales e internacionales, también se justifica

la relevancia temática en la materia. La experiencia adquirida en investigaciones y competencias llevó al NESIDH|UFPR a lanzarse en actividades de *advocacy* y litigio estratégico en derechos humanos.

En este sentido, destacan: i) la elaboración de *amicus curiae* para la ADPF n° 442, como se mencionó anteriormente; ii) la elaboración de *amicus curiae* para la Opinión Consultiva de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre personas privadas de libertad, en colaboración con la Clínica de Acceso a la Justicia y Educación en Prisiones de la Universidad Federal de Paraná (CAJEP), principalmente sobre la situación de las mujeres privadas de libertad, especialmente en relación a las vulnerabilidades específicas como embarazadas, lactantes, mujeres trans, entre otras; iii) la elaboración de un informe sobre las recomendaciones recibidas por el Estado brasileño durante el tercer ciclo del Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en materia de defensa de migrantes y refugiados, seguridad pública, perspectiva de género, población LGBTQIA+, derechos individuales, colectivos y difusos de pueblos étnicos, derecho a la salud, entre otros.

Por lo tanto, se trata de un núcleo con una temática específica sobre la protección de los derechos humanos con un enfoque de género, con importantes adiciones en la materia.

Basándose en su experiencia, el CDH|UFPR y el NESIDH|UFPR presentan los argumentos principales por los cuales entienden la responsabilidad internacional del Estado de El Salvador en relación con la violación de los derechos humanos, lo que hacen desde tres enfoques principales: i) consideraciones sociojurídicas sobre la (des)penalización del aborto a partir de la experiencia de países de América Latina y el Caribe, desde una perspectiva interseccional y decolonial; ii) violaciones a los derechos humanos de mujeres y niñas desde una perspectiva interseccional; iii) panorama internacional normativo y el deber de debida diligencia.

1.1. Hechos

En febrero de 2013, Beatriz, de 22 años, descubrió un embarazo de alto riesgo. La joven vivía en una zona de extrema pobreza en Jiquilisco, El Salvador. Ya había pasado por un embarazo complicado dos años antes debido al empeoramiento de su Lupus Eritematoso Sistémico (o simplemente LES, una enfermedad inflamatoria crónica de origen autoinmune) y de insuficiencia renal. Esta vez, descubrió que el feto era anencefálico e incompatible con la vida extrauterina. El avance del embarazo implicaría, por lo tanto, un aumento en la probabilidad de muerte de la gestante.

Ante esta situación, Beatriz recurrió al sistema de justicia de su país, buscando junto a la Corte Constitucional una medida cautelar para autorizar el aborto terapéutico. Aunque la medida cautelar fue inicialmente aceptada para proteger la salud física y mental de Beatriz, la decisión fue posteriormente revocada, al entenderse que las autoridades no incurrieron en ninguna conducta omisiva.

En ese momento, es decir, aún en el año 2013, las peticionarias Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenesico de El Salvador, Ipas Centro América y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional acudieron a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos solicitando medidas cautelares y provisionales - estas últimas emitidas por la CorteIDH - para autorizar el aborto terapéutico, lo que finalmente fue concedido.

Sin embargo, debido al largo proceso en el Sistema Interamericano, pocos días después de la última decisión de la Corte Constitucional de El Salvador, la joven entró en trabajo de parto y fue sometida a una cesárea. Sin embargo, el feto falleció cinco horas después de que Beatriz diera a luz. Se entiende, además, que hubo una superposición e intersección de factores de vulnerabilidad y discriminación que agravaron la condición de Beatriz, al ser una mujer joven y en situación de pobreza.

El presente caso, presentado por la CIDH en enero de 2022 ante la CorteIDH, discute la responsabilidad del Estado (El Salvador) por las violaciones de los derechos de Beatriz y su familia, debido a la prohibición absoluta de la

interrupción voluntaria del embarazo, lo que le impidió acceder al derecho de abortar en el momento oportuno, a pesar de la inviabilidad de la vida extrauterina del feto, sometiéndola a una situación de tortura y poniéndola en grave riesgo de vida, salud e integridad física.

2. Consideraciones socio-jurídicas sobre la criminalización del aborto a partir de la experiencia de países de América Latina y el Caribe

Al abordar los derechos sexuales y reproductivos, el debate sobre el derecho al aborto y su descriminalización aparece como un tema central en los movimientos sociales e intelectuales contemporáneos, especialmente considerando cómo la cuestión ha ido evolucionando en el contexto latinoamericano.

El enfoque histórico y jurídico del tema se ha circunscrito al ejercicio de la autonomía corporal y reproductiva, el derecho a elegir y la libertad de las mujeres y otras personas con capacidad de gestar, en una alineación más clara hacia una perspectiva liberal y "a favor de la elección". Sin embargo, a partir de la década de 1990, las movilizaciones por los derechos humanos, el bienestar social y la igualdad de género comenzaron a conectar de manera más cercana la cuestión del aborto con la esfera de la atención de la salud sexual y reproductiva.

Es precisamente a partir de este contexto que se empieza a entonar el lema "educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir", como resultado de la institución del 28 de septiembre como Día Latinoamericano y Caribeño de Lucha por la Descriminalización y Legalización del Aborto en América Latina y el Caribe, en 1990, durante el V Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe, en San Bernardo, Argentina¹.

Las expresiones de estas articulaciones también encontraron lugar en la propia Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), promovida

¹ GALLO, Mel Bleil. Narrativas aborteiras: ressignificando o “direito ao aborto”. Seminario Internacional Haciendo Género 12 (Anales Electrónicos), Florianópolis, 2021. Disponible en: https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/fg2020/1613716191_ARQUIVO_f74a42f206772a7fd354e61328ef8457.pdf. Acceso el 13 de marzo de 2023.

por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en El Cairo (1994) y en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing (1995), que consolidaron marcos relevantes para pensar ética, jurídica y políticamente los derechos sexuales y reproductivos (DSR) y ampliaron los planes de acción de conferencias anteriores². Es, incluso, la CIPD del Cairo la que afirmará en su capítulo VII, que los derechos reproductivos se definen como el derecho a tomar decisiones sobre la reproducción libre de discriminación, coerción y violencia. La carta también recomienda que los servicios de salud reproductiva estén vinculados a la atención primaria de salud, incluyendo los servicios de aborto seguro (cuando sea legal)³.

Más recientemente, el derecho al aborto y su relación con la salud reproductiva han sido resignificados a partir de movimientos de descolonización de los derechos reproductivos, que parten de la perspectiva y la experiencia latinoamericana y caribeña en lugar de la mera reproducción de un paradigma eurocéntrico de concepción de derechos, que clásicamente situó el derecho al aborto en el campo de los derechos a la privacidad y de la autonomía decisoria.

De esta manera, en lugar de tratar el aborto como una política de reducción de daños y como un evento extremadamente excepcional, se comienza a legitimarlo desde un paradigma afirmativo, buscando normalizarlo como un evento reproductivo tan posible en la vida de las personas con útero como los embarazos deseados⁴, incorporándose al espectro de la salud pública y colectiva.

La última versión de la Guía sobre el cuidado del aborto (Abortion care guidelines), publicada por la Organización Mundial de la Salud en 2022⁵, se alinea

² SCHIOCCHEIT, Taysa. Marcos normativos dos direitos sexuais: uma perspectiva emancipatória. In: BRAUNER, Maria Crespo (org). Biodireito e gênero. Ijuí: Editoria Unijuí, 2007, p. 61-106.

³ CORREA, Sonia; JANNUZZI, Paulo M.; ALVES, José Eustáquio. Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. ABEP e IBGE, Rio de Janeiro, setembro de 2003. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6853405/mod_resource/content/1/Dir_Sau_Rep.pdf. Acesso em: 13 de março de 2023.

⁴ GALLO, Mel Bleil. Narrativas aborteiras: resignificando o “direito ao aborto”. Seminário Internacional Fazendo Gênero 12 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2021. Disponível em: https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/fg2020/1613716191_ARQUIVO_f74a42f206772a7fd354e61328ef8457.pdf. Acesso em: 13 de março de 2023.

⁵ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Abortion care guideline. Genebra: World Health Organization. 2022, p. xix-xx e 8-10.

con esta perspectiva al traer el concepto de "aborto de calidad", que se basa en la interdisciplinariedad entre derechos humanos, salud reproductiva y atención clínica, refiriéndose a la atención del aborto seguro como un factor fundamental para lograr la salud para todas las personas. Se trata de una concepción establecida para garantizar condiciones efectivas -y sin estigmas- para la realización del aborto, que va más allá de la mera descriminalización en términos legales, lo cual es especialmente urgente en un contexto como el latinoamericano y caribeño, en el que las vulnerabilidades de las personas que gestan se muestran más exacerbadas, lo que está estrechamente relacionado con el caso que se está examinando.

Según la Organización Mundial de la Salud, en 2008 se produjeron alrededor de 21.600.000 abortos inseguros en todo el mundo, y de ese total, 4.230.000 ocurrieron en América Latina y el Caribe⁶. Esto significa que cada 1000 mujeres, 31 realizan abortos inseguros en América Latina y el Caribe. Este índice supera a todos los demás continentes analizados y representa 10 veces más que regiones con legislación permisiva, como Europa y América del Norte.

Se estima que el 49% de los abortos realizados de forma insegura se encuentran en el Sur Global, en contraste con una tasa de solo el 12% en países desarrollados⁷. Además, del número absoluto de abortos inducidos de forma insegura por año, ese mismo Instituto señala que el 97% de ellos se realizan en países emergentes, los cuales, coincidentemente, concentran las mayores restricciones al aborto, y la región de América Latina y el Caribe confirma estos datos⁸: en 2017, la región registró 44 abortos por cada 1000 mujeres, la tasa más alta de abortos en el mundo.

⁶ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. 6th ed. Geneva, Switzerland: WHO, 2011. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44529/9789241501118_eng.pdf;jsessionid=452CFFF55C33A51A865151958AC551B4?sequence=1. Acesso em 03 mar 2023.

⁷ INSTITUTO GUTTMACHER. Abortion in Latin America and the Caribbean. 2018b. Disponível em: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/ib_www-latin-america.pdf. Acesso em 13 de março de 2023.

⁸ VIDAL, C. F.; CEOLIN, M. Penalização do aborto em El Salvador: um estudo de caso. Monções: Revista De Relações Internacionais Da UFGD, 11(21), 329–358.

Y aunque se considere un margen de error en estos datos, otras investigaciones confirman el alto número de abortos inseguros en países del Sur Global. Espinoza y Carrillo confirman que la tasa de aborto inseguro por cada 1000 mujeres en edad fértil en México es de alrededor de 23, similar a la de Estados Unidos, sin embargo, esta tasa es significativamente mayor en otros países de América Latina como Brasil (con 36 abortos inseguros por cada mil mujeres), Chile (con una tasa de 45) y Perú (con 51)⁹. En cuanto a Brasil, el país de origen de las peticionarias, la Encuesta Nacional de Aborto - ENA (Pesquisa Nacional do Aborto - PNA)¹⁰ demostró que el aborto es una práctica común entre las mujeres brasileñas. Se observó una gran diversidad de edad, estado civil, experiencia previa de maternidad, diversas religiones, diferentes niveles educativos, diversas clases sociales y grupos raciales, en todas las regiones del país¹¹. El estudio concluyó que casi una de cada cinco mujeres brasileñas de 40 años ya ha realizado un aborto.

Todos estos datos corroboran la perspectiva de que la cuestión del aborto debe ser normalizada en el campo de atención a la salud sexual y reproductiva, a fin de frenar las violaciones y violencias a las que mujeres, niñas y demás personas que gestan están sometidas en el actual estado de severa criminalización del aborto.

En El Salvador, desde la modificación del Código Penal en 1997, los tres casos en que el aborto era permitido (riesgo de vida para la mujer; violación o relaciones sexuales con menores de edad; y casos de anomalías fetales graves) fueron excluidos, pasando a la prohibición total. Además, se incluyó en la Constitución Federal una enmienda sobre la protección de la vida desde el momento de la concepción, frenando aún más las posibilidades de debatir abiertamente sobre el aborto de calidad.

⁹ ESPINOZA, H.; CARRILLO, L. L. Aborto inseguro en América Latina y el Caribe: definición del problema y su prevención. *Gac Méd Méx*, v.139, n. 1, 2003. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2003/gms031c.pdf>. Acceso el 03 mar 2023.

¹⁰ DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 653-660, fev. 2017. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8LRYdgSMzMW4SDDQ65zzFHx/?format=pdf&lang=pt>. Acceso el 03 mar 2023.

¹¹ *Ibidem*.

Esta configuração jurídico-política a menudo ha sido utilizada para iniciar la persecución penal contra mujeres que sufren abortos espontáneos o dan a luz a natimortos¹²: según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, desde 1998, se estima que al menos 42 mujeres han sido condenadas por intentos de homicidio calificado después de sufrir abortos espontáneos u otras emergencias obstétricas¹³.

Algunos de estos casos han llegado al Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos. En el caso *Manuela vs. El Salvador* (2021), como es de conocimiento de este Tribunal, el Estado de El Salvador fue responsabilizado por la violación de una serie de derechos, incluyendo la violación de los derechos de libertad personal y presunción de inocencia (artículos 7.1, 7.3 y 8.2 de la CADH), los derechos de defensa de Manuela de ser juzgada por un tribunal imparcial, la presunción de inocencia, el deber de motivación y la obligación de no aplicar la legislación de manera discriminatoria y el derecho de no ser sometida a penas crueles, inhumanas o degradantes (artículos 8.1, 8.2, 8.2d, 8.2e, 24, 5.2 y 5.6 de la CADH), así como por la violación de los derechos a la vida, integridad personal, vida privada, igualdad ante la ley y derecho a la salud (artículos 4, 5, 11, 24 y 26 de la CADH) y, además, por la violación de las obligaciones de respetar y garantizar los derechos sin discriminación (artículo 7.a de la CBP). Además, la CorteIDH reconoció la interseccionalidad presente en la penalización de mujeres como la víctima del caso¹⁴, señalando que "la mayoría de las mujeres procesadas por estos hechos tienen escasos o nulos recursos económicos, vienen de zonas rurales o urbanas

¹² VIDAL, C. F.; CEOLIN, M. Penalização do aborto em El Salvador: um estudo de caso. *Monções: Revista De Relações Internacionais Da UFGD*, 11(21), 329–358.

¹³ ESCRITÓRIO DO ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS DIREITOS HUMANOS. UN rights office urges El Salvador to reform 'draconian' abortion laws. *UN News* 2017. Disponível em: <https://news.un.org/en/story/2017/12/639642-un-rights-office-urges-el-salvador-refom-draconian-abortion-laws>. Acesso em 14 de março de 2023.

¹⁴ LEGALE, Siddharta; RIBEIRO, Raisa D.; FONSECA, Priscila Silva. O aborto no sistema interamericano de direitos humanos: contribuições feministas. *Revista de Investigações Constitucionais*, Curitiba, vol. 9, n. 1, p. 103-135, jan./abr. 2022.

marginales y tienen baja escolaridad, y muchas fueron detenidas y encarceladas aunque se encontraban recibiendo tratamiento médico”¹⁵.

Incluso en el informe de la CIDH sobre el caso antes mencionado (INFORME No. 153/18), se establece la obligación del Estado salvadoreño de realizar un control de convencionalidad adecuado en relación con la disposición, ya que violó el derecho a la vida, la salud, las garantías judiciales y la protección judicial, ya que la víctima -que en realidad sufría una emergencia obstétrica- no recibió un diagnóstico médico completo cuando fue privada de su libertad, ni una asistencia médica adecuada, actuando el Estado con una grave desproporción ante el aborto espontáneo y la persecución penal sufrida por la víctima, quien tampoco enfrentó una investigación adecuada.¹⁶

Ante este escenario endémico de negligencia y violencia contra las mujeres, esta Corte tendrá la oportunidad de pronunciarse nuevamente no solo por la violación de los derechos establecidos en los artículos 1.1, 2, 4.1, 5.1, 5.2, 8.1, 9, 11.2, 11.3, 24, 25.1, 26 de la CADH y en los artículos 1 y 6 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, además de la violación al artículo 6 de la Convención de Belém do Pará, sino también para reconocer el deber de los Estados de actuar con la debida diligencia en dichos contextos.

3. Violaciones a los derechos humanos de mujeres y niñas desde una perspectiva interseccional

El reconocimiento del derecho al aborto como un derecho humano derivado de los derechos a la salud, la libertad sexual, la planificación familiar y la igualdad de género, aunque ya se ha mencionado expresamente en el corpus iuris interamericano, ha tenido una progresión creciente en la jurisprudencia de la Corte

¹⁵ OEA. Corte IDH. Sentença. Caso Manuela y Otros vs. El Salvador. 02 de novembro de 2021. p. 20, pár. 46. Disponível em: <https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf>. Acesso em 14 março de 2023.

¹⁶ CIDH. Informe de Mérito n. 153/18. Caso 13.069. Manuela y familia. El Salvador. 7 de diciembre de 2018.

IDH, así como en los informes temáticos y de casos de la CIDH, siendo un catalizador para cambios en los parámetros internos de los Estados en cuanto a los derechos de las mujeres por su dignidad, vida y salud reproductiva.

Como ejemplo, cabe señalar que en 2011 la CIDH recomendó a los países adecuar sus ordenamientos internos en cuanto a las prácticas y políticas públicas en el ámbito de la salud, con información oportuna, completa, accesible, veraz y oficial en materia de salud sexual y reproductiva, difusión masiva de información a adolescentes y mujeres indígenas, afrodescendientes y campesinas, para garantizar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.¹⁷

Por otro lado, los datos presentados en el apartado anterior evidencian que la criminalización del procedimiento no es capaz de impedir su práctica; al contrario, incentiva la búsqueda de otros medios clandestinos e inseguros, responsable de una de las mayores causas de mortalidad materna.

A fin de que esta Corte pueda comprender efectivamente los impactos de la criminalización y las legislaciones restrictivas, necesitamos adoptar una mirada interseccional, atenta a las particularidades de género, raza, clase y otros marcadores que puedan estar presentes. Aliada a la teoría decolonial, la interseccionalidad permite visibilizar las opresiones de los grupos subalternizados¹⁸, potenciando la construcción de normas jurídicas más justas e inclusivas.

La criminalización del aborto demuestra cómo la garantía y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos están marcados por la combinación de ideas patriarcales, racistas y capitalistas que definen la dinámica de las relaciones sociales¹⁹. Esto es fácilmente visible al pensar en las consecuencias desproporcionadas que estas restricciones traen a las mujeres.

¹⁷ CIDH. Informe sobre el Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos. OEA Ser.L/V/II. Doc.61, 22 noviembre 2011, 37.

¹⁸ MIÑOSO, Y. E. Doing genealogy of experience: towards a critique of the coloniality of feminist reason derived from the historical experience in Latin America. *Revista Direito e Práxis*, v. 3, n. 10, jul. 2019. e CURRIEL, O. Crítica pós-colonial desde las prácticas políticas del feminismo antirracista. *Nómadas*, n. 26, p. 91–101, 2007.

¹⁹ RODRIGUES, D. S.; SANTOS, G. I. R. Aborto como direito reprodutivo: uma análise jurídico-sociológica e interseccional. *Humanidades & Inovação*, v. 9, n. 18, p. 328–343, 2022.

En casos como el de Beatriz queda aún más evidente. Debido al diagnóstico de anencefalia, el feto no tenía ninguna posibilidad de sobrevivir fuera del útero, y la prolongación del embarazo traería enormes riesgos para la gestante, que ya padecía una enfermedad autoinmune que potenciaba tales riesgos. A pesar de eso, la salud y la integridad física de la mujer embarazada no fueron priorizadas.

Como se ve, la situación económica de la mujer afecta directamente el acceso a los servicios de salud. En el caso concreto, por ejemplo, si Beatriz fuera una joven con condiciones económicas privilegiadas, ella podría costear los gastos de un viaje a otro país con leyes permisivas o, aún, podría acceder a clínicas clandestinas y/o médicos que hicieran el procedimiento. En una investigación realizada por la Defensoría Pública Estatal de Río de Janeiro, se verificó que el procedimiento clandestino de aborto en Brasil cuesta entre R\$ 600,00 y R\$ 4.500,00 y que, a pesar de la situación de riesgo, las mujeres que pueden costear estos servicios cuentan con el apoyo de un profesional de la salud, lo que facilita que el procedimiento se realice en las fases iniciales del embarazo, evitando mayores riesgos²⁰. Así, incluso en escenarios de criminalización, el poder económico posibilita que algunas mujeres accedan a servicios y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos.

Cuando la interrupción del embarazo ocurre en un escenario de ilegalidad, las desigualdades sociales del país son evidentes a partir de la facilidad de acceso a procedimientos abortivos. Lo que solemos ver son mujeres blancas y de clases medias con facilidad para acceder a prácticas y procedimientos seguros, mientras que las mujeres negras y/o de clases populares se someten a un itinerario largo y peligroso²¹. De ahí la indispensabilidad de una mirada decolonial sobre la cuestión: la realidad del Sur Global es compleja y debe ser analizada por lentes capaces de generar respuestas adecuadas.

²⁰ Defensoria Pública Geral. Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2018. Disponible en: <https://defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/c70b9c7926f145c1ab4cfa7807d4f52b.pdf>. Acceso el 06 mar 2023.

²¹ LIMA, N. D. F. A Mulher negra, aborto e solidão. In: Mulheres negras e aborto: autonomia e liberdade. Caderno Sisterhood. Vol. 1, n. 1, 2016. Disponible en: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/negras/issue/view/52>. Acceso el 07 mar 2023.

Las mujeres económicamente vulnerables a menudo tienen que lidiar con la situación solas, recurriendo al aborto autoinducido, introduciendo objetos extraños en la vagina, como agujas de crochet, o tomando infusiones, medicamentos y drogas abortivas²². Estas prácticas a menudo son traumáticas y resultan en situaciones de riesgo para la salud y la vida de la mujer, siendo común su traslado a unidades ambulatorias y de emergencia.²³ Las investigaciones indican que las mujeres racializadas suelen ser internadas por aborto no concluido y/o sus complicaciones tres veces más que las mujeres blancas²⁴.

Las mujeres negras son las principales víctimas de la ilegalidad, ya que además de sufrir el estigma del aborto, suelen reportar mayores dificultades en el acceso a servicios de salud, como una espera extremadamente larga, preterición en la atención, prácticas de violencia obstétrica, además de ser las víctimas más frecuentes de denuncias de aborto realizadas por parte de los profesionales de la salud.²⁵ El racismo y la violencia institucional también afectan el momento del embarazo en el que buscan ayuda. Por miedo a ser maltratadas y criminalizadas, las mujeres negras esperan situaciones extremas para buscar servicios de salud²⁶.

Esa situación también se refleja en el ámbito criminal: son las mujeres racializadas que efectivamente sufren los efectos penales de la ley. Analizando el perfil de las mujeres denunciadas por el delito de autoaborto en Brasil, se constató que el 60% de ellas son negras y la mayoría posee niveles bajos de alfabetización²⁷.

²² IPAS. Las evidencias hablan por sí solas: Diez datos sobre aborto. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas, 2010. Disponible en: <https://ipasmexico.org/pdf/IpasMx2010-10DatosSobreElAborto.pdf>. Acceso el 06 mar 2023.

²³ DINIZ, D.; MEDEIROS, M.. Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. Ciênc. saúde coletiva, 2012 17(7), p. 1671–1681, jul. 2012. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MtWSdSdxVkdXdnVgRBXhgcr/abstract/?lang=pt#>. Acceso el 06 mar 2023.

²⁴ Ibidem, p. 1677.

²⁵ GOES, E. Legalização do aborto com enfrentamento ao racismo: as mulheres negras querem justiça reprodutiva. In: BARONE, A.; BARROS, B. (org.). Sangrias. Vitória: Pedregulho, 2019. p. 39-49.

²⁶ Ibidem.

²⁷ Defensoria Pública Geral. Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2018. Disponible en: <https://defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/c70b9c7926f145c1ab4cfa7807d4f52b.pdf>. Acceso el 06 mar 2023.

Esta respetable Corte Interamericana ha demostrado su compromiso con la protección integral, buscando evidenciar y disolver discriminaciones estructurales que provocan violaciones continuas en materia de derechos humanos. Un ejemplo de esto es el caso de *Márcia Barbosa de Souza v. Brasil*²⁸, en el que se reconoció que el hecho de que Márcia Barbosa fuera una mujer joven, nordestina, negra y pobre influyó en la conducción de la investigación del caso. Como estas vulnerabilidades estaban presentes, se utilizaron estereotipos de género para culpar a la víctima por su propio triste desenlace. Lo que se busca con la presente petición es precisamente el reconocimiento de cómo estas vulnerabilidades interseccionadas contribuyen a aumentar la exposición de las mujeres a violencias estructurales y obstaculizar su acceso a derechos básicos, como el aborto legal.

Se observa, por tanto, cómo la criminalización del aborto ha funcionado como una estrategia de perpetuación de violencia que flexibiliza los derechos humanos de las mujeres vulnerables y aumenta la brecha social entre mujeres blancas y mujeres racializadas²⁹, lo que remite a la condición de víctima del presente caso.

4. Panorama internacional normativo de los Derechos Humanos y el deber de debida diligencia

Adoptada en Belém do Pará el 9 de junio de 1994, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, también conocida como Convención de Belém do Pará, reconociendo la gravedad y complejidad de la cuestión de la violencia contra las mujeres en todo el mundo, presentó los tipos de violencia contra la mujer, los derechos a proteger y los mecanismos de protección.

²⁸ Corte IDH. Caso *Barbosa de Souza y Otros vs. Brasil*. Sentencia de 7 de septiembre de 2021. Excepciones Preliminares, Mérito, Reparaciones y Costas. Serie C No. 435.

²⁹ LIMA, N. D. F. A Mulher negra, aborto e solidão. In: *Mulheres negras e aborto: autonomia e liberdade*. Caderno Sisterhood. Vol. 1, n. 1, 2016. Disponible en: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/negras/issue/view/52>. Acceso em 07 mar 2023.

Específicamente en cuanto a los tipos de violencia, el art. 2 "c" de la Convención establece como violencia contra la mujer aquella que [...] *abarca la violencia física, sexual y psicológica: [...] c. perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.*

Asimismo, en el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará se consagra la idea de que los Estados acuerdan adoptar los medios apropiados, incluyendo la creación de políticas públicas enfocadas en prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Entre los compromisos traídos por dicho artículo destacan: [...] *a. abstenerse de cualquier acto o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios y personal, así como agentes e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación; b. actuar con el debido celo para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer; c. incorporar en su legislación interna normas penales, civiles, administrativas y de otra naturaleza, que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, así como adoptar las medidas administrativas adecuadas que fueren aplicables; [...] h) adoptar las medidas legislativas o de otra naturaleza necesarias para la vigencia de esta Convención.*

A partir de esto, se entiende que los deberes impuestos a los Estados se alinean con el deber de garantía y respeto establecido por la Convención Americana de Derechos Humanos, ya que el derecho a una vida digna y libre de violencia, incluyendo y especialmente aquella perpetrada por el propio Estado, está asegurado a todas las personas, especialmente a las mujeres.

De hecho, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ya se ha pronunciado en el sentido de que el aborto, en el contexto de la salud sexual, está amparado por la protección del derecho a la vida, reconociendo las amenazas del aborto inseguro y permitiendo la interrupción voluntaria del embarazo en casos de: i) peligro para la vida de la mujer; ii) inviabilidad del feto para sobrevivir; iii) violencia

sexual, incesto e inseminación forzada; con acceso inmediato a métodos anticonceptivos³⁰.

En un comunicado de prensa, la CIDH también reconoció la estrecha relación entre la pobreza, los abortos inseguros y las altas tasas de mortalidad materna, y otros factores estructurales como la desigualdad, el racismo, la discriminación y la violencia, que impiden a las mujeres disfrutar de sus derechos fundamentales, como el derecho a la salud. Por lo tanto, afirma:

La Comisión a su vez subraya el impacto negativo de las leyes que criminalizan el aborto de forma absoluta sobre la dignidad y los derechos a la vida, a la integridad personal, a la salud, como en general al derecho de las mujeres a vivir libre de violencia y de discriminación. La criminalización absoluta del aborto, incluyendo casos en donde la vida de la mujer se encuentra en riesgo y cuando el embarazo es producto de una violación sexual o de incesto, impone una carga desproporcionada en el ejercicio de los derechos de las mujeres, y crea un contexto facilitador de abortos inseguros y de altas tasas de mortalidad materna. Negar el acceso de mujeres y niñas a servicios de aborto legal y seguro o de atención post-aborto, puede causar un prolongado y excesivo sufrimiento físico y psicológico a muchas mujeres especialmente cuando se trata de casos de riesgo a la salud, inviabilidad del feto o en embarazos resultantes de incesto o violación³¹.

En el mismo documento, la CIDH insta a los Estados de la región a adoptar legislación que garantice el efectivo ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, entendiendo que *la negación de la interrupción voluntaria del embarazo en ciertas circunstancias constituye una violación de los derechos fundamentales de las mujeres, niñas y adolescentes*.

En el ámbito de la Comisión, cabe destacar el caso Rosaura Almonte Hernández ("Esperancita") y Familiares, admitido en 2020 por la Comisión. La joven de 16 años en cuestión, diagnosticada con leucemia linfoblástica aguda y un embarazo de siete semanas, necesitaba un tratamiento de quimioterapia con urgencia. Sin embargo, los médicos no se lo proporcionaron por la posibilidad de efectos adversos en el feto, por lo que Rosaura murió un mes y medio después de

³⁰ CIDH. Informe sobre el Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos. OEA Ser.L/V/II. Doc.61, 22 noviembre 2011, 37.

³¹ OEA. Declaración sobre la violencia contra las niñas, mujeres y adolescentes y sus derechos sexuales y reproductivos. Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). OEA/Ser.L/II.7.10 MESECVI/CEVI/DEC.4/14 19 de septiembre 2014.

ser internada. La petición fue admitida en relación a los artículos 4, 5, 8, 11, 13, 19, 24, 25 y 26 de la CADH, en relación con los artículos 1.1 y 2; y el art. 7 de la Convención de Belém do Pará.³²

Igualmente, la jurisprudencia de esta honorable Corte IDH ya ha entendido que los derechos sexuales y reproductivos incluyen el derecho a la igualdad y no discriminación, integridad personal, dignidad y acceso a la información, entre otros.

Esta decisión de la respetable Corte Interamericana se dio en el caso *González y otras vs. México ("campo algodnero")*, donde se reafirmó la observancia de la debida diligencia por parte de los Estados: *[...] se observa que los Estados deben adoptar medidas integrales para cumplir con la debida diligencia en casos de violencia contra las mujeres. En particular, deben contar con un marco jurídico de protección adecuado, con una aplicación efectiva del mismo y con políticas de prevención y prácticas que permitan actuar de manera eficaz ante las denuncias.*

Aún en el caso citado anteriormente, la propia Corte estableció que para que las medidas adoptadas por los Estados en relación a la violencia contra las mujeres sean consideradas efectivas es necesario que: *i) cuestionen y sean capaces de modificar, mediante medidas especiales, el status quo que causa y mantiene la violencia contra la mujer y los feminicidios; ii) hayan logrado claramente la superación de las desigualdades jurídicas, políticas y sociales formales o de facto, que sean injustificadas por causar, fomentar o reproducir factores de discriminación por razón de género; y iii) sensibilicen a los funcionarios públicos y a la sociedad sobre el impacto de los factores de discriminación contra las mujeres en los ámbitos público y privado.*

En este sentido, es importante destacar que la violencia obstétrica es uno de los tipos de violencia contra las mujeres que debe ser rechazado por los Estados. Garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos debe ser una de las prioridades en la lucha por la efectividad de los derechos humanos.

La importancia de estos derechos se hace aún más evidente cuando se vislumbra en la Agenda 2030, que es un plan de acción para mejorar el planeta al

³² CIDH. Informe de Admisibilidad n.º 67/20. Petición 1223-17. Rosaura Almonte Hernández ("Esperancita") y Familiares. República Dominicana. 24 de febrero de 2020.

que los países se comprometieron a alcanzar antes del año 2030. La Agenda se divide en 17 objetivos de desarrollo sostenible (ODS) y 169 metas.

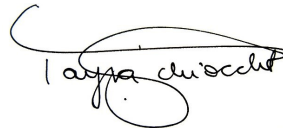
En el ODS 5, meta 5.6, se reconoce los derechos sexuales y reproductivos como objetivos del desarrollo sostenible: *Garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, conforme a lo acordado en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) y la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos resultantes de sus conferencias de revisión.* Esto demuestra que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos y han recibido especial atención de los organismos internacionales.

Ante todo esto, se ve la total indiferencia del Estado de El Salvador en relación al caso en análisis, permitiendo, con ello, la existencia y mantenimiento de diversas violencias contra las mujeres, entre ellas la obstétrica, psicológica, física, etc. Además, la obligación, por la falta de legislación adecuada y la falta de respuesta efectiva del Estado cuando es provocado, de mantener el embarazo, hizo que Beatriz mantuviera una gestación de un feto anencefálico que ponía en riesgo su propia vida, lo que demuestra, inequívocamente, la falta de observancia de la debida diligencia estatal por parte de El Salvador, que falló tanto en el deber de respeto como en el de garantía en relación a los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. Al no tener una legislación adecuada y no dar respuestas adecuadas y acordes a las directrices internacionales al problema concreto, El Salvador reiteró las violencias contra la mujer.

5. Conclusiones y petición

En vista de lo expuesto, solicitamos que esta honorable Corte Interamericana admita a los grupos firmantes de esta manifestación como *amicus curiae* en el presente caso y considere el contenido de esta manifestación en la sentencia a ser dictada, observando los estándares que permitan una mayor efectividad del principio *pro persona*, así como los derechos de las mujeres latinoamericanas y caribeñas y demás personas con capacidad de gestar, incluyendo

el derecho a la vida, la integridad personal, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, debiendo adoptarse las medidas necesarias a la luz de la debida diligencia de los Estados, a fin de prevenir y reparar los actos de violencia institucional y obstétrica.



Taysa Schiocchet
Abogada inscrita en OAB/PR 80.232 y Coordinadora de CDH|UFPR



Melina Girardi Fachin
Abogada inscrita en OAB/PR 40.856 y Coordinadora de NESIDH|UFPR



Fernanda Pacheco Amorim
Abogada registrada en la OAB/PR 112.459 e Investigadora afiliada a la CDH|UFPR



Francielle Elisabet Nogueira Lima
Advogada registrada en la OAB/PR 98.301 e Investigadora afiliada a CDH|UFPR



Gabriela Cortez Campos
Advogada registrada en la OAB/SP 471.576 e Investigadora afiliada a CDH|UFPR