

DOCTRINA

## Una problemática de derechos humanos: Decisiones recientes en el ámbito internacional acerca del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo

*A human rights challenge: Recent international decisions on access to voluntary termination of pregnancy*

**Daiana Fusca** 

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**RESUMEN** El artículo analiza el abordaje del derecho al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en el Sistema Internacional de Derechos Humanos, contrastando las decisiones recientes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Beatriz con El Salvador*, en 2024, y del Comité de Derechos Humanos de la ONU en los casos de Norma, Lucía y Susana, de 2025. Si bien ambos órganos reconocen vulneraciones de derechos, la Corte evita pronunciarse sobre la inconvencionalidad de la penalización absoluta del aborto. En cambio, el Comité de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) afirma que forzar la maternidad en casos de violencia sexual constituye tortura y discriminación basada en género e insta a tomar medidas entre las que se incluye revisar el marco legal y asegurar que todas las mujeres tengan acceso al servicio de interrupción del embarazo. El artículo subraya que, aunque se evidencian avances, el enfoque del Comité resulta más eficaz para consolidar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho humano exigible. En este marco, se destaca la importancia del litigio estratégico y la acción feminista internacional como herramientas para transformar contextos de criminalización y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar.

**PALABRAS CLAVE** Aborto, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Comité de Derechos Humanos de la ONU, violencia obstétrica, derechos sexuales y reproductivos.

**ABSTRACT** This article analyzes the approach to the right to access to voluntary termination of pregnancy in the International Human Rights System, contrasting the recent decisions of the Inter-American Court of Human Rights in the *Beatriz* case with *El Salvador*, in 2024, and of the UN Human Rights Committee in the cases of Norma, Lucía and Susana, in 2025. While both bodies acknowledge human rights violations,

the Court avoids declaring the absolute criminalization of abortion incompatible with the American Convention. In contrast, the United Nations (UN) Committee states that forcing motherhood in cases of sexual violence constitutes torture and gender-based discrimination. It urges states to review their legal frameworks and ensure access to the right to access voluntary termination of pregnancy services for all women. The article emphasizes that, although both systems reflect progress, the Committee's approach is more effective in advancing abortion as a justiciable human right. In this context, it highlights the importance of strategic litigation and international feminist advocacy to challenge criminalization and uphold sexual and reproductive rights for women, girls, and people with the capacity to gestate.

**KEYWORDS** Abortion, Inter-American Court of Human Rights, UN Human Rights Committee, obstetric violence, sexual and reproductive rights.

## Introducción

El acceso a la interrupción voluntaria del embarazo —habitualmente referenciado como aborto—<sup>1</sup> ha sido objeto de controversia durante muchos años. Los movimientos feministas y de mujeres han sostenido una lucha persistente, desplegando estrategias políticas, mediáticas, sociales y jurídicas orientadas a la legalización del aborto en toda la región. Gran parte de estas acciones se han centrado en el litigio estratégico y la incidencia tanto a nivel nacional como internacional. Paralelamente, los grupos que se oponen a la liberalización del aborto también están organizados y desarrollan múltiples formas de incidencia, muchas de las cuales también se despliegan en el campo jurídico.

Ahora bien, según la legislación y jurisprudencia comparada, existen tres enfoques para abordar los supuestos de aborto que pueden adoptarse de manera combinada: i) prohibicionista: se prohíbe toda práctica abortiva; ii) de indicaciones, causas o supuestos: la regla general es la prohibición, pero se establecen excepciones legalmente definidas; en este caso, se permite la práctica del aborto con el consentimiento de la persona gestante, siempre que se cumplan ciertos requisitos (por ejemplo, riesgo de vida de esta, embarazo por violación sexual, otros); iii) plazos: la práctica del aborto es permitida dentro de un plazo específico establecido por la ley.

Independientemente del sistema que se adopte, el tema del acceso a la interrupción del embarazo continúa siendo un campo de disputa. En este sentido, y como ha señalado la doctrina especializada, las tramas del aborto son complejas. Mientras en algunos países estas avanzan hacia la liberalización con ritmos y éxitos dispares, como ocurrió en Uruguay, Chile o Argentina, en otras naciones se refuerzan restricciones

---

1. Salvo que se indique expresamente lo contrario, toda referencia al aborto en este documento debe entenderse como referida al aborto voluntario.

conservadoras, como sucede en El Salvador o en Nicaragua (Bergallo, Jaramillo y Vaggione, 2018: 11).

Además, estas tramas no están exentas de retrocesos. Un ejemplo paradigmático es el caso de Estados Unidos, donde la Corte Suprema reconoció en 1973, a través del histórico fallo *Roe con Wade*, el derecho de las mujeres a interrumpir el embarazo en las primeras semanas de gestación. Sin embargo, casi cincuenta años después, el 24 de junio de 2022, la misma Corte revirtió ese precedente en el caso *Dobbs con Jackson Women's Health Organization*, anulando el reconocimiento federal del derecho al aborto y devolviendo a los estados la facultad de legislar al respecto.<sup>2</sup> Desde entonces, al menos doce estados han optado por prohibirlo de manera absoluta.<sup>3</sup>

Normas pioneras que despenalizan el aborto en la región fueron las de Cuba, Guyana, Puerto Rico y Uruguay, país donde, en 2012, se dictó la Ley sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo o Ley de Aborto,<sup>4</sup> que estableció su despenalización durante las doce primeras semanas de gestación, que se amplían a catorce en caso de violación. Los plazos desaparecen cuando existan anomalías fetales o la vida de la madre corra peligro. No obstante, se señalan deficiencias en su implementación pues, si una mujer acude a los hospitales públicos de las ciudades de Colonia del Sacramento, Mercedes (suroeste del país) y Melo (este) con intención de abortar tendrá que ser trasladada a otro lugar, ya que la totalidad de los ginecólogos de estos centros se ha declarado objetor de conciencia.<sup>5</sup>

En el caso de Argentina el asunto fue avanzando, no sin retrocesos, hasta obtener en 2021 la legalización del aborto combinando un sistema de plazo e indicaciones. Ya el Código Penal de 1921 estableció como regla general la prohibición del aborto con excepciones que habilitaban su práctica en los casos previstos legalmente: evitar un peligro para la vida o la salud de la persona gestante, o si el embarazo proviene de una violación. De esta forma se adoptó el sistema de indicaciones, donde se establecían causales por las que era legal practicar un aborto durante el embarazo, sin plazos. Este sistema tuvo muchos problemas en su implementación. Así, la interpretación restrictiva de la normativa y la multiplicidad de obstáculos para ejercer los derechos que establecía determinó la penalización total de hecho.

Frente a esto, el 28 de mayo de 2005 se lanzó la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, que recuperó la historia de luchas por este derecho

---

2. Véase «Dobbs v. Jackson Women's Health Organization», *Center for reproductive rights*, 19 de marzo de 2018, disponible en <https://tipg.link/gObK>.

3. Véase «After Roe fell: Abortion laws by state», *Center for reproductive rights*, 2025, disponible en <https://tipg.link/gObW>.

4. Véase «Ley 18.987 sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo: Ley del Aborto», *IMPO*, disponible en <https://tipg.link/gOcO>.

5. Véase Gabriel Díaz Campanella, «Legal pero obstaculizada», *El País*, 6 de enero de 2023, disponible en <https://tipg.link/gOcQ>.

desarrolladas en este país y avanzó en actividades y estrategias con presencia federal. Una de sus primeras acciones fue elaborar un proyecto de ley que se presentó en 2006, el cual perdió estado parlamentario (Gutiérrez, 2021: 395 y 399). El lema de la campaña es «educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar y aborto legal para no morir»; y el pañuelo verde, su símbolo, se convirtió en emblema de la lucha feminista por la legalización del aborto, traspasando incluso los límites nacionales.

En 2012, en el conocido fallo *F. A. L. s/medida autosatisfactiva*, la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina (CSJN) expidió sobre la constitucionalidad y convencionalidad de los abortos despenalizados desde 1921 en el Código Penal. Estableció el modo de interpretación de su artículo 86 en un sentido amplio y sostuvo que:

Cuando el legislador ha despenalizado y en esa medida autorizado la práctica de un aborto, es el Estado, como garante de la administración de la salud pública, el que tiene la obligación, siempre que concurran las circunstancias que habilitan un aborto no punible, de poner a disposición de quien solicita la práctica las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura (CSJN, 2012: considerando vigesimoquinto).

La marea verde —en referencia a los movimientos feministas y de mujeres que militaron la legalización— siguió pujante en su reclamo. En enero de 2021 entró en vigor la Ley 27.610 que modifica todos los artículos que regulan el aborto e introduce un nuevo delito en su artículo 85 bis: la obstrucción o dilación del aborto. Con las modificaciones se pasa de un sistema de indicaciones a un sistema mixto: plazo y causales. Se establece la atipicidad del aborto con consentimiento de la persona gestante durante las primeras catorce semanas de embarazo. Se penaliza el aborto con consentimiento a partir de las quince semanas o más de embarazo, mientras no concurran los supuestos previstos en el artículo 86, que operan como causas de justificación (Herrera, Gil Domínguez y Hoop, 2021: 566).

No obstante, a partir de la sanción de la ley se realizaron numerosas presentaciones judiciales para obstaculizar su vigencia o cuestionar la constitucionalidad y convencionalidad, y algunos de estos casos están pendientes de resolución por la Corte Suprema de Justicia. Además, desde el poder ejecutivo actual se expresó la voluntad de modificar la ley para volver a un sistema prohibicionista anterior a 1921. Aunque esto no se efectivizó, se han desfinanciado las políticas públicas que permiten garantizar los derechos que prevé la Ley 27.610, constatándose obstáculos entre los que se destacan la falta de información sobre el derecho al aborto, la falta de insumos y la desigualdad territorial, puesto que se ha dejado a la voluntad de los gobiernos provinciales garantizar estos derechos (Amnistía Internacional, 2025: 6-7).<sup>6</sup>

---

6. Amnistía Internacional registró, a través de su formulario de atención, un aumento del 275% en las consultas, denuncias y pedidos de asesoramiento por obstáculos en el acceso al aborto, en comparación

Por otro lado, en Chile hay un sistema de causales: el marco legal solo permite excepciones a la criminalización del aborto cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la persona gestante, cuando sea resultado de una violación o por inviabilidad fetal. El aborto sigue siendo delito en cualquier otra circunstancia. Frente a esto, continúa firme el reclamo para avanzar en la legalización.<sup>7</sup> En países como Honduras, El Salvador, Nicaragua, República Dominicana y Haití continúa la prohibición absoluta y criminalización del aborto.

En el ámbito internacional —si bien no fue abordado expresamente en los tratados internacionales de derechos humanos— distintos órganos que supervisan la aplicación de estos acuerdos comenzaron a expedirse sobre los alcances de los derechos que deben considerarse. De esta forma, la discusión se ha centrado en la determinación de los alcances de la protección del derecho a la vida, si este comprende a embriones y fetos y su ponderación con los derechos a la vida, a la igualdad, a la dignidad, a la privacidad, a la autonomía, a la integridad personal, a la salud, a los derechos sexuales y reproductivos, y a una vida libre de violencia y discriminación para las personas gestantes, principalmente mujeres y niñas.

En este punto, se debe señalar que las resoluciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) y de los órganos de aplicación de tratados del sistema universal son relevantes en vista de que los tratados de derechos humanos deben interpretarse como «efectivamente rigen en el ámbito internacional y considerando particularmente su efectiva aplicación jurisprudencial por los tribunales internacionales competentes para su interpretación y aplicación» (CSJN, 1992, 1995). En este sentido, la Corte IDH afirmó que:

El Poder Judicial debe ejercer una especie de «control de convencionalidad» entre las normas jurídicas internas [...] y la Convención Americana sobre Derechos Humanos. En esta tarea, el Poder Judicial debe tener en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que del mismo ha hecho la Corte Interamericana, intérprete última de la Convención Americana (Corte IDH, 2006a y 2006b; 2007; 2014a y 2014b).<sup>8</sup>

Del mismo modo, deben tenerse en cuenta las interpretaciones de los órganos de derechos humanos de Naciones Unidas, en tanto son los intérpretes auténticos de los tratados que vigilan.<sup>9</sup>

---

con 2023. Entre enero y abril (inclusive) de 2025, la organización ha recibido ciento sesenta casos, lo cual representa el 133% del total recibido durante el 2024.

7. Véase «Chile: La despenalización del aborto voluntario no puede esperar más», *Amnistía Internacional*, 1 de julio de 2024, disponible en <https://tipg.link/gOh3>.

8. Debe considerarse, además, que en el sistema interamericano de derechos humanos, el control de convencionalidad encuentra su fundamento en las fuentes normativas de las cuales emanan las obligaciones de los Estados, a partir de la lectura conjunta de los artículos 1.1, 2 y 29 de la Convención Americana de Derechos Humanos (Corte IDH, 2019: 5).

9. Además, debe tenerse en cuenta que conforme el artículo 27 de la Convención de Viena sobre el

En este trabajo daremos cuenta de variados antecedentes sobre la materia, tanto del sistema interamericano de protección de derechos como del sistema universal. Luego, nos abocaremos al análisis de las resoluciones recientes: el caso *Beatriz*<sup>10</sup> que obtuvo sentencia de la Corte IDH por la que se condenó a El Salvador en 2024, y los casos de Susana, Lucía y Norma,<sup>11</sup> sobre los que versan las decisiones del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas de 2025, que condenaron a los Estados de Ecuador y Nicaragua por las violaciones a los derechos humanos de tres niñas latinoamericanas sobrevivientes de violencia sexual y que fueron forzadas a la maternidad.

El objetivo de este trabajo es analizar las decisiones más recientes en el ámbito internacional, enmarcándolas y articulándolas con los antecedentes tanto del sistema interamericano como del sistema universal de protección de derechos humanos. Somos conscientes de que no es posible abordar aquí de manera exhaustiva todas las dimensiones relevantes del debate sobre la legalización del aborto, por lo que invitamos a continuar profundizando en las abundantes fuentes y discusiones previas sobre la materia.

## Antecedentes en el ámbito internacional

### Sistema Interamericano de Derechos Humanos

La Convención Americana de Derechos Humanos (CADH) en su artículo 4.1 establece: «Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción». Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) definió el sentido de la expresión «en general» del artículo cuando se expidió en el denominado caso *Baby Boy* (CIDH, 1981). En este afirmó que el derecho a la vida protegido por la Convención, en general a partir del momento de la concepción, es compatible con normativas internas que despenalicen el aborto voluntario. En el mismo sentido, en 2012, en el caso *Artavia Murillo y otros con Costa Rica*, si bien no se trató específicamente de un caso de aborto, sino de fecundación in vitro, se discutió el derecho a la vida y los alcances del artículo 4 de la CADH. En este caso, la Corte IDH afirmó que:

No es admisible el argumento del Estado en el sentido de que sus normas constitucionales otorgan una mayor protección del derecho a la vida y, por consiguiente, procede hacer prevalecer este derecho en forma absoluta. Por el contrario, esta visión niega la

---

derecho de los tratados internacionales, un Estado parte no puede alegar su derecho interno como justificación del incumplimiento del tratado.

10. La parte peticionaria solicitó a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos mantener confidencialidad respecto del nombre de la víctima, requiriendo que se haga referencia a ella con el nombre de Beatriz.

11. Son seudónimos para proteger la identidad de las víctimas.

existencia de derechos que pueden ser objeto de restricciones desproporcionadas bajo una defensa de la protección absoluta del derecho a la vida, lo cual sería contrario a la tutela de los derechos humanos (Corte IDH, 2012: párrafo 259).

En relación con la interpretación del artículo 4.1 de la CADH, la Corte dijo que los diversos métodos de interpretación utilizados —sentido corriente de los términos, sistémica e histórica y evolutiva— 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» y que:

Es posible concluir de las palabras «en general» que la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general (Corte IDH, 2012: párr. 264).

En el caso *I.V. con Bolivia*, relativo a la esterilización no consentida de una mujer en el contexto de un parto, 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 mujeres (Corte IDH, 2016: párrafo 186). 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 personalidad, dentro de los límites que impone la Convención. Así pues, afirmó que «un aspecto central del reconocimiento de la dignidad constituye la posibilidad de todo ser humano de autodeterminarse y escoger libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia, conforme a sus propias opciones y convicciones» (Corte IDH, 2016: párrafo 150).

Además, la Corte afirmó que el concepto de vida privada engloba aspectos de la identidad física y social, incluyendo el derecho a la autonomía personal, al desarrollo personal y el derecho a establecer y desarrollar relaciones con otros seres humanos y con el mundo exterior. Señala que:

Las elecciones y decisiones en relación con la maternidad forman parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres. Por consiguiente, la decisión de ser o no ser madre o padre pertenece a la esfera de las decisiones autónomas de los individuos respecto a su vida privada y familiar (Corte IDH, 2016: párrafo 152).

Más aún, la Corte fue enfática al señalar que la salud sexual y reproductiva:

Se relaciona, por una parte, con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación. Por el otro

lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos. La Corte ha considerado que «la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave [de] la autonomía y la libertad reproductiva» (Corte IDH, 2016: párrafo 157).

Más recientemente, la Corte IDH dictó sentencia en el caso de Manuela, quien cursando un embarazo en su tercer trimestre sufrió una emergencia obstétrica<sup>12</sup> y fue detenida en flagrancia mientras se encontraba recibiendo asistencia médica en la sala de maternidad del hospital «por el delito de homicidio en perjuicio de su hijo recién nacido» (Corte IDH, 2021). La Corte aclara que no se trata de un caso de aborto voluntario, pero como contexto se hacen consideraciones al respecto, puesto que Manuela fue denunciada por posible aborto (Corte IDH, 2021: párrafo 92). En este sentido, la Corte consideró que en casos relacionados con emergencias obstétricas:

La divulgación de información médica puede restringir el acceso a una atención médica adecuada de mujeres que necesiten asistencia médica, pero eviten ir a un hospital por miedo a ser criminalizadas, lo que pone en riesgo sus derechos a la salud, a la integridad personal y a la vida (Corte IDH, 2021: párrafo 224).

Indicó, también, que hay una colisión aparente de dos normas: el deber de guardar el secreto profesional y el de denunciar. Asimismo, fue enfática en afirmar que:

Tratándose de casos de urgencias obstétricas, en que está en juego la vida de la mujer, debe privilegiarse el deber de guardar el secreto profesional. [...] En consecuencia, la realización de la denuncia por la médica tratante constituyó una violación a los derechos a la vida privada y a la salud de Manuela (Corte IDH, 2021: párrafo 224).

De este modo, entendió que la situación en que se encontró Manuela, además de discriminatoria, constituyó un acto de violencia contra la mujer (Corte IDH, 2021: párrafo 259).

## Sistema Universal de Derechos Humanos

El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (CCPR, por su denominación en inglés), organismo encargado de vigilar el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ha analizado la cuestión del aborto como un tema de derechos de las mujeres (CCPR, 2000: párrafos 10 y 11). En la Observación General número 36 de 2018, relativa al derecho a la vida, el CCPR señaló que «las restricciones

---

12. Se tuvo por probado que Manuela «estaba embarazada, dio a luz y sufrió de preeclampsia, una complicación del embarazo, la cual, al constituir un riesgo grave para la salud, debe ser caracterizada como una emergencia obstétrica» (Corte IDH, 2021: párrafo 91).



jurídicas que limiten la capacidad de las mujeres para someterse a un aborto no deben, entre otras cosas, poner en peligro sus vidas ni exponerlas a dolores o sufrimientos físicos o psíquicos» (2018: párrafo 8). El Comité afirma expresamente en su párrafo 8 que los Estados partes deben facilitar un acceso seguro al aborto cuando la vida y la salud de las mujeres embarazadas está en riesgo, así como en aquellas situaciones en que la continuación del embarazo causarían a la mujer graves dolores o sufrimientos, sobre todo en los casos en que el embarazo es producto de violación o incesto, o el embarazo no es viable.

Para el CCPR los Estados no deberían regular el embarazo o el aborto de manera contraria a su deber de velar por que las mujeres no tengan que recurrir a abortos peligrosos, por ejemplo, no deberían aplicar sanciones penales a las mujeres que se someten a un aborto o a los médicos que las asisten para hacerlo. Además que cuando se prevea que la adopción de esas medidas va a suponer un aumento significativo de los abortos peligrosos, deberían remover las barreras existentes para el acceso al aborto seguro y legal, así como proteger la vida de las mujeres respecto de los riesgos de salud física o mental relacionados con abortos inseguros. Posteriormente, indica que:

Aunque los Estados partes pueden adoptar medidas destinadas a reglamentar la interrupción del embarazo, dichas medidas no deben resultar en la vulneración del derecho a la vida de la mujer embarazada o de sus otros derechos en virtud del pacto, como la prohibición de los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (CCPR, 2018: párrafos 9 y 20).

Seguidamente, calificó como una violación de la privacidad la obligación impuesta al personal médico de notificar los casos de mujeres que se someten a abortos, pudiendo también verse afectados el derecho a la vida de la mujer y a la prohibición de la tortura.

Además, el sistema de denuncias individuales ha permitido que el CCPR se pronuncie sobre la despenalización del aborto. Así, en 2005, en el caso *K. L. con Perú*, el Comité condenó al Estado peruano por no garantizar a una mujer el acceso al aborto. Asimismo, por las características del caso, la no prestación del aborto fue declarada una abierta violación a los derechos a la igualdad, a la intimidad y a estar libre de torturas y tratos crueles, inhumanos y degradantes (CCPR, 2005). En sentido similar, en el caso *L. M. R. con Argentina* (CCPR, 2011), emitió un informe particular en el que consideró que, al no garantizar el acceso a un aborto seguro y a tiempo, el Estado de Argentina es responsable de violar los derechos de L. M. R. a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

En 2016 y 2017 el Comité se pronunció en contra de Irlanda en los casos de dos mujeres que quedaron embarazadas y cuyos fetos presentaban una malformación congénita, por lo que morirían en el útero o poco después del parto. Dichas personas no pudieron someterse a una intervención para interrumpir su embarazo debido a que la legislación prohibía el aborto (CCPR, 2016 y 2017). El Comité consideró que

la negación del Estado de interrumpir el embarazo en un supuesto donde el feto era incompatible con la vida «sometió a la autora a situaciones de intenso sufrimiento físico y psíquico» (2016). A esto, señaló el CCPR, se sumó la negativa del Estado de prestarle la atención necesaria y adecuada para recuperarse del aborto y superar el duelo. Por lo expuesto, el Comité concluyó que tales hechos constituyeron un trato cruel y degradante.

Por otro lado, el Comité de los Derechos del Niño (CRC, por su denominación en inglés), órgano que supervisa la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño,<sup>13</sup> en su Observación General número 15 de 2013, sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, estipulado en el artículo 24, recomendó que «los Estados garanticen el acceso al aborto en condiciones de seguridad y a servicios posteriores al aborto, independientemente de si el aborto es en sí legal» (CRC, 2013: párrafo 70). También, y de forma terminante, en la Observación General número 20 de 2016, instó:

A los Estados a que despenalicen el aborto para que las niñas puedan, en condiciones seguras, abortar y ser atendidas tras hacerlo, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto (CRC, 2016: párrafo 60).

Asimismo, en 2016 este Comité, en sus observaciones finales para Argentina, señaló que notaba con satisfacción la decisión de la CSJN en el caso *F., A. L. s/medida autosatisfactiva* de 2012, en tanto reafirmó el derecho de las mujeres a interrumpir sus embarazos en todas las circunstancias permitidas por la ley. Aunque también expresó preocupación porque la aplicación de esa decisión no es uniforme en el Estado refiriéndose así al caso de Belén,<sup>14</sup> respecto del cual señaló que debe ser revisado por

---

13. En este punto es dable hacer una aclaración con relación al segundo párrafo del artículo 2 de la Ley 23.849 en Argentina —que ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990—, que señala que «se entiende por niño todo ser humano desde el momento de su concepción y hasta los dieciocho años». Esta declaración no constituye una «reserva» en los términos del derecho internacional de los tratados conforme lo establecido por la Convención de Viena y, por lo tanto, no modifica el alcance de la norma internacional. Así lo entendió la CSJN en el fallo del caso *F., A. L.* en 2012. Del mismo modo, lo aclaró Luis Ernesto Pedernera Reyna, presidente del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, durante el debate parlamentario de la Ley 27.610, el 3 de diciembre de 2020. En el Estado constitucional y convencional argentino, todos los derechos tienen la misma jerarquía. Con lo cual, la declaración interpretativa del artículo 1 de la Convención sobre los Derechos del Niño no puede entenderse como un derecho que siempre y en todo contexto deba ser ponderado por encima de los derechos de las personas gestantes (Gil Domínguez, 2018: 77).

14. En marzo de 2014, una joven conocida públicamente como Belén ingresó al Hospital Avellaneda de Tucumán, Argentina, con fuertes dolores abdominales. Tras ser diagnosticada con «abdomen agudo», sufrió un aborto espontáneo. Luego, fue acusada por el personal médico de haberse provocado un

el Estado a la luz de los estándares internacionales en la materia y considerar la «des-criminalización» del aborto.<sup>15</sup> En 2018 también recomendó particularmente al Estado argentino que «garantice el acceso de las adolescentes a servicios de aborto sin riesgo y de atención posterior al aborto, asegurándose de que la opinión de la interesada siempre sea escuchada y tenida debidamente en cuenta en el proceso de decisión» (CRC, 2018).

Por otra parte, en 2023, el Comité de los Derechos del Niño —en el caso *Camila con Perú* (CRC, 2023)— consideró que este país era responsable por la violación de los artículos: 2 (no discriminación), 6 (supervivencia y desarrollo), 12.1 (opinión del niño), 13.1 (libertad de expresión), 16.1 (protección de la vida privada), 19 (protección contra los malos tratos), 24 (salud y servicios médicos), 37.a (tortura) y 39 (recuperación y reintegración social), todos de la Convención sobre los Derechos del Niño. El caso analizado fue el de una adolescente de trece años que había sufrido violaciones sexuales por parte de su progenitor y quedó embarazada. Tras sufrir un aborto espontáneo fue criminalizada por el delito de autoaborto.

Al respecto, el Comité expresó que los Estados deben velar por que los sistemas y servicios sanitarios puedan atender las necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, incluido mediante servicios de planificación familiar y aborto en condiciones de seguridad. En este sentido, el Comité ha instado a los Estados a que despenalicen el aborto para que las niñas puedan, en condiciones seguras, abortar y ser atendidas tras hacerlo, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto (CRC, 2023: párrafo 8.4). Agrega que:

Lejos de recibir la protección requerida, la autora fue sujeta a revictimización y criminalización que en sí mismas constituyeron una forma de violencia y resultaron en su condena por autoaborto. El Comité concluye, en consecuencia, que el Estado parte incumplió su obligación de proteger a la autora frente a la violencia y de promover su recuperación física y psicológica y reintegración social en cuanto víctima de abuso (CRC, 2023: párrafo 8.17).

Por su parte, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW), órgano de aplicación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, en la Recomendación General

---

aborto, lo que llevó a su detención y posterior condena por homicidio agravado por el vínculo. Belén pasó ochocientos ochenta y un días en prisión preventiva. El 23 de marzo de 2017, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán la absolvió, argumentando la falta de pruebas concluyentes, señalando deficiencias en la investigación, la perpetración de violencia institucional y la aplicación de estereotipos de género (Correa, 2019).

15. Véase CRC, 117.º periodo de sesiones, puntos 11 y 12 bajo el título «Interrupción del embarazo», sesiones del 20 de junio al 15 de julio de 2016 (citado en Gil Domínguez, 2018: 62-63).

número 35 de 2017 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación General número 19, afirmó que:

Las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como [...] el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo [...] son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante (Comité CEDAW, 2017: párrafo 18).<sup>16</sup>

En 2011 el Comité CEDAW también se pronunció en el caso de *L. C. con Perú*, una niña que estaba embarazada como consecuencia de una violación sexual. Debido a dicha situación, L. C. padeció un síndrome ansioso depresivo y tras un intento de suicidio requería de una intervención quirúrgica urgente por un riesgo de discapacidad permanente. Los médicos decidieron no operar a L. C. debido a que podría causar un eventual aborto terapéutico, el cual estaba prohibido en la legislación interna. El Comité sostuvo que:

La negativa de un Estado parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria. [...] Debido a su condición de mujer embarazada, L. C. no tuvo acceso a un procedimiento eficaz y accesible que le permitiese establecer su derecho a los servicios de atención médica que su estado de salud física y mental requería. Estos servicios comprendían tanto la operación de columna como el aborto terapéutico. Ello resulta tanto más grave si se tiene en cuenta que se trataba de una menor, víctima de abusos sexuales. El intento de suicidio demuestra el grado de sufrimiento mental por el que pasó como consecuencia de los abusos. Por lo tanto, el Comité considera que los hechos descritos configuran una violación de los derechos que asisten a L. C. en virtud del artículo 12 de la Convención. Considera también que los hechos ponen de manifiesto una violación del artículo 5 de la Convención, ya que la decisión de aplazar la intervención quirúrgica debido al embarazo estuvo influenciada por el estereotipo de que la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre (Comité CEDAW, 2011: párrafos 8.11 y 8.15).

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce en su artículo 12 el derecho a la salud integral. En la Observación General número 22 de 2016, sobre derecho a la salud sexual y reproductiva, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) afirmó que «se debe disponer de medicamentos esenciales, como [...] medicamentos para el aborto y para la atención postaborto» (Comité DESC, 2016: párrafo 13). Además, señaló que los Estados deben adoptar medidas legales y políticas para «liberalizar las leyes restrictivas del aborto»

---

16. Véase también sobre este tema Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (ONU, 2016). Véanse, además, Comité CEDAW (2011: párrafo 8.18) y CCPR (2016, párrafo 7.4; 2017).

y garantizar el acceso «a servicios de aborto seguro y atención postaborto de calidad» (Comité DESC, 2016: párrafo 28).<sup>17</sup> Y que esto «requiere que los Estados deroguen o reformen las leyes y políticas que anulan o menoscaban la capacidad de ciertas personas y grupos para realizar su derecho a la salud sexual y reproductiva [...] por ejemplo, la penalización del aborto o las leyes restrictivas del aborto» (2016: párrafo 34).<sup>18</sup>

Por último, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), órgano de aplicación de la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad, en su orden general número 3 de 2016, sostuvo que las personas con discapacidad deben acceder a información sobre la salud sexual y reproductiva que incluya datos sobre todos los aspectos pertinentes, entre ellos «el aborto sin riesgo y la asistencia posterior en casos de aborto» (CRPD, 2016: párrafo 40). Y agregó, además, que no debe denegarse el acceso a la información y la comunicación sobre la base de estereotipos nocivos que suponen que son asexuales y, por tanto, no necesitan esa información en igualdad de condiciones con las demás.

Conforme lo expuesto, en numerosas oportunidades los órganos de protección de derechos declararon que se deben garantizar los derechos de las mujeres. En el sistema universal de derechos humanos declararon, expresamente, que se debe garantizar el acceso al aborto seguro y a tiempo, y a una atención posterior de calidad.<sup>19</sup> Así, se ha resaltado que la criminalización del aborto, en particular la prohibición bajo toda circunstancia y sin excepción, puede incentivar a que las mujeres recurran a abortos ilegales e inseguros, poniendo en riesgo su salud física y mental e, incluso, su propia vida. Con lo cual, la prohibición no reduce el número de abortos, sino que solo los vuelve clandestinos y peligrosos. Además, se ha señalado que la criminalización absoluta del aborto genera un impacto negativo desproporcionado sobre las mujeres, especialmente jóvenes y niñas en situación de pobreza. Sostienen, asimismo, 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 su función reproductiva, con lo que se propagan y consolidan estereotipos de género prejuiciosos y se niega la agencia de las mujeres.

Asimismo, la penalización del aborto genera efectos inhibitorios en el acceso a servicios médicos, incluso en casos legales o urgentes. Produce, también, revictimización en mujeres que han sufrido violación sexual. Por último, se ha considerado que no garantizar el acceso a un aborto seguro y a tiempo determina embarazos forzados y la violación de los derechos de las mujeres a no ser sometidas a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

---

17. Véase también párrafos 5, 6, 18, 21, 34, 40, 41, 45, 57 y 59, en los que se hace mención al aborto.

18. Véase además las observaciones finales respecto del Estado argentino del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su 46.º periodo de sesiones de 2011.

19. Al respecto, véase también Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022: 24 y ss.).

## **Aborto para no morir: La sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Beatriz***

### Los hechos del caso y el tratamiento judicial en el ámbito local

Para la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), el caso *Beatriz* se relaciona con la prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo en El Salvador (CIDH, 2020; Corte IDH, 2024).<sup>20</sup> En la época de los hechos, Beatriz tenía veinte años y vivía en extrema pobreza en el municipio de Jiquilisco. Ella padecía de lupus eritematoso sistémico, nefropatía lúpica y artritis reumatoidea como enfermedades de base. En julio de 2011 Beatriz quedó embarazada por primera vez. Durante este primer embarazo tuvo que ser hospitalizada en dos ocasiones debido a anemia y exacerbación de su cuadro lúpico. El 2 de marzo de 2012 inició trabajo de parto, que se complicó debido a una preeclampsia. Finalmente, tuvo una cesárea y su hijo, si bien sobrevivió, tuvo que permanecer treinta y ocho días internado por problemas de salud.

Debido a la enfermedad y las complicaciones del embarazo, el 2 de mayo de 2012 un médico del Hospital Nacional de Maternidad le informó que no podría embarazarse nuevamente, y la citó para el 27 de mayo para realizarle una esterilización quirúrgica. Beatriz decidió no asistir a dicha intervención por temor a lo que pudiera pasar y porque eventualmente podría pensar en tener hijos más adelante. En febrero de 2013 se le diagnosticó un segundo embarazo de once semanas que se informó como de alto riesgo. El 7 de marzo de 2013 le comunicaron que existía una malformación congénita en el feto: anencefalia, condición incompatible con la vida extrauterina. Además, se le indicó que si el embarazo avanzaba existía la probabilidad de que ella muriera. El comité médico del hospital estudió el caso y decidió supeditar la decisión médica sobre la atención a una serie de consultas de tipo legal a varias autoridades competentes.

En una segunda reunión del comité médico se consideró el riesgo para la vida y salud de la madre y los posibles cursos de acción, incluyendo interrumpir el embarazo antes de las veinte semanas. Sin embargo, no se tomó una decisión ya que, al momento de los hechos, no existían protocolos para la atención de casos como este. Dado el transcurso del tiempo, se interpuso una demanda de amparo en nombre de Beatriz solicitando la interrupción del embarazo, a fin de preservar su vida y su salud. La Sala Constitucional admitió la demanda de amparo y dictó una medida cautelar, pero el 28 de mayo de 2013 no hizo lugar a la demanda pues consideró que no hubo una conducta omisiva por parte de las autoridades demandadas que hubiera producido un grave peligro a los derechos a la vida y a la salud de Beatriz. Finalmente, el 3 de junio ella

---

20. Véase también «El Salvador es responsable por violencia obstétrica y violación al derecho a la salud de una mujer con un embarazo de alto riesgo por falta de protocolos de atención médica adecuados», Corte IDH, 20 de diciembre de 2024, disponible en <https://tipg.link/gWcK>.

comenzó con trabajo de parto, por lo que debió ser sometida a una cesárea. La niña con anencefalia falleció cinco horas después de nacida.

Es dable señalar que durante todo el embarazo Beatriz tuvo graves sufrimientos físicos que se evidencian en que, prácticamente durante todo ese periodo, estuvo internada en el Hospital Nacional de Maternidad y que cada vez que era dada de alta, días después era nuevamente internada por alguna secuela física. Asimismo, luego de dar a luz tuvo otras complicaciones en su salud, lo que generó que estuviera internada una semana después de la intervención quirúrgica. Además, padeció graves afectaciones a su integridad psíquica y salud mental durante el embarazo pues, de acuerdo con un informe psicológico realizado durante su embarazo, se consideró que Beatriz tenía «ideas y pensamientos suicidas» y que su estado emocional se veía afectado por el pronóstico de su salud, la condición del feto anencefálico e inviabilidad de su vida, la negativa del Estado para interrumpir su embarazo y el distanciamiento con su primer hijo en tanto pasó casi todo el embarazo internada.

El 8 de noviembre de 2017 la parte peticionaria informó que el 8 de octubre de dicho año Beatriz falleció «a consecuencia de complicaciones en su delicado estado de salud, luego de un accidente de tránsito» (CIDH, 2020: párrafo 83). Conforme lo expuesto, entre otras variables, en este caso 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.

### El tratamiento del caso en el ámbito internacional

El 29 de noviembre de 2013 la CIDH recibió una petición presentada por diversas organizaciones en la cual se alegaba la responsabilidad internacional de la República de El Salvador en perjuicio de Beatriz y su familia, por la falta de acceso a una interrupción legal, temprana y oportuna de su segundo embarazo, lo que puso en riesgo su vida y afectó su integridad, salud y otros derechos (CIDH, 2020: párrafo 1). El Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, una de las organizaciones que presentó el caso, expresó que el objetivo del litigio estratégico era evidenciar las graves violaciones de derechos humanos que enfrentan mujeres como Beatriz en El Salvador. Así, se pretendía abrir la necesaria discusión sobre la despenalización del aborto, avanzar en la garantía de los derechos plenos a las mujeres e incidir en que este país adopte reformas estructurales que sirvan como garantía de no repetición de hechos similares; entre ellas, la revisión de la normativa que prohíbe totalmente la interrupción del embarazo y penaliza a las mujeres y al personal médico que practique abortos.<sup>21</sup>

---

21. Véase «Beatriz», *Centro por la justicia y el derecho internacional*, 11 de enero de 2022, disponible en <https://tipg.link/gOxP>.

El 5 de enero de 2022, nueve años después de los hechos, la CIDH decidió someter a la jurisdicción de la Corte IDH la totalidad de los hechos y violaciones de derechos humanos descritos en el informe número 9/20 (CIDH, 2020). La Comisión señaló que el caso refiere a la responsabilidad internacional del Estado por las violaciones a los derechos de Beatriz y su familia, debido a la prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo, que impidió que pudiera acceder a un procedimiento legal, temprano y oportuno, ante una situación de riesgo grave a la vida, la salud e integridad personal, y de inviabilidad del feto con la vida extrauterina (CIDH, 2022).<sup>22</sup>

Particularmente, la CIDH consideró que, si bien la protección de la vida desde la concepción constituye un fin legítimo, la criminalización de la interrupción del embarazo cuando existe incompatibilidad del feto con la vida extrauterina no logra satisfacer el requisito de idoneidad, pues la inviabilidad de la vida del feto rompe la relación de medio a fin entre la criminalización y la finalidad que persigue, dado que el interés protegido (la vida del feto) indefectiblemente no podrá materializarse (CIDH, 2020: párrafo 148). No obstante:

Tomando en cuenta que en este asunto también está presente la causal de riesgo a la salud, vida e integridad personal como consecuencia de la enfermedad de Beatriz, la CIDH considera que aún si el feto no hubiera sido anencefálico, la protección de la vida desde la concepción, debido a su carácter gradual e incremental, no puede tener el mismo peso en la ponderación cuando existe riesgo de vida o riesgo elevado a la salud o a la integridad personal (CIDH, 2020: párrafo 53).

La CIDH estableció, entre otras cosas, que la penalización del aborto, en particular la prohibición bajo toda circunstancia y sin excepción, puede incentivar a que las mujeres recurran a abortos ilegales e inseguros, poniendo en riesgo su salud física y mental e, incluso, su propia vida. Se consideró, además, que el dolor y sufrimiento que atravesó Beatriz desde que solicitó la interrupción del embarazo y aún con posterioridad al nacimiento y muerte, constituyeron tratos crueles, inhumanos y degradantes (CIDH, 2020: párrafos 155 y 156).

Además, la Comisión consideró que la criminalización absoluta del aborto genera un impacto negativo desproporcionado sobre las mujeres, particularmente 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 su función reproductiva (Corte IDH, 2024: párrafo 98). Así, la Comisión afirmó que Beatriz sufrió de discriminación y violencia derivadas de su condición de mujer y su situación de pobreza, ya que el marco institucional en la materia, en vez de cautelar los derechos de las

---

22. Véase «CIDH presenta caso de El Salvador ante la Corte IDH sobre prohibición absoluta del aborto», CIDH, 11 de enero de 2022, disponible en <https://tipg.link/gOxr>.



mujeres, reforzó actitudes misóginas, validando y estimulando con ello la continuidad de prácticas indebidas en las instituciones estatales (Corte IDH, 2024: párrafo 99).

La Corte IDH dictó sentencia el 22 de noviembre de 2024.<sup>23</sup> En esta estableció que la condición médica de base de Beatriz exigía por parte del Estado un deber especial de protección, a través de la provisión de atención médica diligente y oportuna, con una consideración especial a que su condición de salud podía empeorar con el paso del tiempo (Corte IDH, 2024: párrafos 138, 153 y 154). Sin embargo, expresó que la ausencia de protocolos para la atención de embarazos de alto riesgo para la salud de la madre, como el de Beatriz, implicó que el personal médico no se considerara habilitado para tomar decisiones médicas en forma adecuada y oportuna. La falta de certeza jurídica sobre el abordaje del caso llevó a burocratizar y judicializar la atención médica requerida, lo que generó múltiples consecuencias (Corte IDH, 2024: párrafos 135 y 138)

Por otro lado, la Corte consideró que, respecto al riesgo a la vida de Beatriz, la prueba médica aportada en el caso presentó contradicciones. Al respecto, afirmó que «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» (Corte IDH, 2024: párrafo 139). Con esto, la Corte IDH consideró que en el caso no correspondía pronunciarse sobre el derecho a la vida vinculado a presuntos riesgos para la vida generados por las decisiones u opiniones médicas. También señaló que no le correspondía establecer cuál era la mejor forma de abordar la atención debida a Beatriz desde el punto de vista médico. Asimismo, consideró que no se probó el nexo causal entre el fallecimiento de Beatriz en 2017 y la atención médica durante su segundo embarazo en 2013, por lo que afirmó que tampoco correspondía pronunciarse en materia de responsabilidad estatal por este hecho (Corte IDH, 2024: párrafos 141 y 156). Respecto de la afectación a la salud mental, la Corte sostuvo que se acreditó que «la situación en que se encontró Beatriz implicó una profunda angustia, que vulneró su derecho a la integridad personal» (2024: párrafo 142). No obstante, consideró que no se acreditaron en el caso concreto los elementos para demostrar que la conducta estatal fuera constitutiva de tortura.

Sumado a esto, la Corte sí consideró que se había perpetrado violencia obstétrica y sostuvo que esta es aquella ejercida durante el embarazo, el parto y después del parto en el acceso a los servicios de salud, y constituye una violación de derechos humanos y una forma de violencia basada en género. Afirmó que:

---

23. La composición de la Corte para la emisión de la sentencia fue la siguiente: jueza Nancy Hernández López, presidenta (Costa Rica); juez Rodrigo Mudrovitsch, vicepresidente (Brasil); juez Humberto Antonio Sierra Porto (Colombia); juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (México); juez Ricardo C. Pérez Manrique (Uruguay), y jueza Verónica Gómez (Argentina). La jueza Patricia Pérez Goldberg se excusó de participar en el caso, por lo que no estuvo presente en la deliberación y firma de esta sentencia.

Esta 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 procesos reproductivos naturales, entre otras manifestaciones amenazantes en el contexto de la atención de la salud durante el embarazo, parto y posparto (Corte IDH, 2024: párrafos 148-149).

Al respecto, en el caso de Beatriz, la Corte determinó que:

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 ochenta y un 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 (Corte IDH, 2024: párrafo 149).

Por todo lo anterior, la Corte concluyó:

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 (Corte IDH, 2024: párrafo 155).

Por lo tanto, la Corte determinó la responsabilidad estatal y ordenó diversas medidas de reparación. Como garantía de no repetición, dispuso el deber de adoptar directrices y guías de actuación al personal médico y judicial frente a embarazos de riesgo para la vida o la salud de la madre. Estableció que el Estado podía 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 caso de Beatriz (Corte IDH, 2024: párrafo 212).

En este marco, el juez Humberto Antonio Sierra Porto dio a conocer su voto concurrente y parcialmente disidente: «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» (Corte IDH, 2024: párrafo 1). Así, consideró 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 inviolabilidad 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 [...] 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 (Corte IDH, 2024: párrafo 3).

El juez Sierra Porto fue claro al afirmar que:

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 de 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 (Corte IDH, 2024: párrafo 6).

Luego de un análisis pormenorizado de la jurisprudencia de la Corte IDH sobre derechos sexuales y reproductivos, el juez Sierra Porto afirmó que, en este caso, fue abiertamente ignorada, ya que la Corte decidió analizarlo exclusivamente desde la perspectiva del derecho a la salud (Corte IDH, 2024: párrafo 22). Asimismo consideró que, aunque no fue reconocido por la Corte, el Estado también violó el derecho a la vida de Beatriz (2024: párrafo 34).

En conclusión, el juez Sierra Porto fue enfático al afirmar que:

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 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 (Corte IDH, 2024: párrafo 37).

Finalmente, en el voto se abordó la problemática de la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de peligro para la madre y el uso de protocolos médicos en El Salvador, respecto de lo que el juez Sierra Porto afirmó:

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 (Corte IDH, 2024: párrafo 43).

Además, agregó que «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» (Corte IDH, 2024: párrafo 45). Esto porque:

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 embarazo, 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 degradantes—, es desproporcionado, y resulta en una injerencia arbitraria en la vida privada cuando la voluntad de la madre se ha manifestado en el sentido de querer interrumpir el embarazo (Corte IDH, 2024: párrafos 46 y 57).

Por todo lo expuesto, consideró que «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» (2024: párrafo 54). El juez concluyó que:

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. [...] 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 la certeza de que pueden actuar conforme al protocolo, sin asumir las consecuencias jurídicas que se derivan de la criminalización absoluta del aborto (Corte IDH, 2024: párrafo 55).

### **Niñas, no madres: Decisiones recientes del Comité de Derechos Humanos sobre denegación de aborto a niñas víctimas de violencia sexual**

El 17 de enero de 2025 el Comité de Derechos Humanos (CCPR) de las Naciones Unidas emitió las decisiones relativas a tres casos, conocidos como casos de Susana, Lucía y Norma, sobre los que se condenan a los Estados de Ecuador —un caso— y Nicaragua —dos casos— por las violaciones a los derechos humanos de tres niñas de entre doce y trece años sobrevivientes de violencia sexual y que fueron forzadas a la maternidad. El Comité concluyó que, al obligar a niñas víctimas de violación a llevar a término sus embarazos y a criar a los niños, se vulneró su derecho a vivir con dignidad, someténdolas a situaciones que constituyen tortura. Así también, se concluyó que los hechos constituyen una violación del artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, porque la falta de acceso al aborto representó una interferencia arbitraria en la autonomía reproductiva, componente del derecho a la vida privada.

#### Los hechos

En este acápite daremos cuenta de los hechos principales de los casos, no obstante, las numerosas violencias a las que fueron sometidas las niñas exceden estos relatos y pueden verse en detalle en cada una de las decisiones del CCPR.

#### *El caso de Susana*

Susana, de Nicaragua (CCPR, 2025a), abandonada por su madre biológica cuando tenía un año fue enviada a vivir con sus abuelos. Su abuelo la mantuvo aislada, obligándola a trabajar y negándole el acceso a la educación básica. Tenía seis años cuando su abuelo comenzó a abusar sexualmente de ella. Fue regularmente violada y maltratada por este antes de quedar embarazada a los doce años. Su abuela intentó, sin éxito, obtener apoyo y protección por parte de las autoridades. En Nicaragua, el aborto está totalmente prohibido y penalizado tanto para las mujeres embarazadas

como para el personal de salud que lo habilita. Un día después de que naciera el bebé, Susana presentó una denuncia penal y solicitó protección. Después de que se emitiera una orden de detención, las autoridades le informaron que no podían hacer cumplir dicha orden ni brindarle otras garantías de seguridad porque su abuelo formaba parte de un grupo armado que controlaba la zona. Susana no tuvo otra opción que quedarse con el niño, quien es criado por su abuela.

### *El caso de Lucía*

Lucía, también nicaragüense (CCPR, 2025b), tenía solo trece años cuando el sacerdote de su comunidad comenzó a violarla, obligándola también a tomar pastillas anti-conceptivas de emergencia. Después de varios meses de violaciones sexuales, Lucía quedó embarazada. A pesar de la profunda depresión, continuó sus estudios en la escuela secundaria con el apoyo de sus padres y presentó una denuncia penal contra el sacerdote. Ella y su familia fueron amenazadas para que retirasen los cargos debido a la posición social y religiosa del perpetrador, pero se resistieron. Las autoridades no tomaron ninguna medida contra el sacerdote a pesar de los cargos penales presentados contra él. Al igual que en el caso de Susana, Lucía no pudo acceder al aborto y terminó siendo obligada a llevar el embarazo a término. Durante el parto, fue sometida a abusos psicológicos y físicos y maltrato por parte del personal médico, lo que resultó en su revictimización. El niño es criado por sus abuelos, los padres Lucía.

### *El caso de Norma*

Norma, de Ecuador (CCPR, 2025c), tenía trece años cuando quedó embarazada como resultado de las violaciones sexuales perpetradas por su progenitor, quien anteriormente había violado a otras niñas de la familia y había sido denunciado a las autoridades por esos delitos. En Ecuador, el acceso al aborto terapéutico es casi imposible en la práctica, a pesar de su disponibilidad legal para proteger la vida y la salud de las mujeres embarazadas. Norma no quería ser madre y pensó en quitarse la vida, pero se vio obligada a llevar su embarazo a término y dar a luz a un niño con un parto traumático. Después de ser amenazada con no ser atendida por no «colaborar» con el equipo médico, fue sometida a cirugía de cesárea de emergencia el 9 de septiembre de 2013. A pesar de su clara y expresada voluntad de entregar al niño para que fuera criado por miembros de su familia, fue mal informada sobre las opciones de adopción y terminó viéndose obligada a sostenerlo en la pobreza y sin acceso a la educación.

## Las decisiones del Comité de Derechos Humanos

En el caso de Susana, el Comité recordó que:

El derecho a la vida no puede entenderse correctamente si es interpretado en forma restrictiva; la protección de ese derecho exige que los Estados adopten medidas positivas. [...] Adicionalmente, el Comité observa que el acceso a la atención sanitaria, incluida el acceso a salud sexual y reproductiva, es extremadamente limitado para las mujeres rurales, en donde la mortalidad y la morbilidad materna son desproporcionadamente elevadas. Cuando el aborto es ilegal, la incidencia en la salud es aún mayor. El Comité recuerda que 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», y que deben «eliminar los obstáculos existentes al acceso efectivo de las mujeres y las niñas a un aborto sin riesgo y legal». El Comité también observa que el Comité de los Derechos del Niño consideró que, en el caso de niñas embarazadas, debe valorarse «el riesgo particularmente importante para la vida de las niñas —derivado de posibles complicaciones en el embarazo y el parto». Asimismo, dicho Comité ha instado a los Estados a que despenalicen el aborto para que las niñas puedan, en condiciones seguras, abortar y ser atendidas tras hacerlo, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto (CCPR, 2025a: párrafo 8.4).

Asimismo, el Comité indicó que la negación del acceso al aborto constituye una vulneración del artículo 7 cuando la salud física o mental de la mujer está en riesgo y que la edad de la víctima influye en la intensidad del sufrimiento, siendo aún más grave cuando se trata de una menor de edad víctima de abusos sexuales. También observó que la autora no recibió ningún acompañamiento psicológico siendo madre de manera forzada (CCPR; 2025a: párrafo 8.9). En las circunstancias del caso, el Comité resolvió que la criminalización absoluta del derecho a interrumpir el embarazo implicó una injerencia del Estado parte en la decisión de la autora que no es razonable, considerando en particular su edad y su condición de víctima de violencia sexual y, por consiguiente, constituye una injerencia arbitraria en el derecho de la autora a la intimidad, en contravención del artículo 17, leído solo y en conjunto con los artículos 2.3 y 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (CCPR, 2025a: párrafo 8.14). El Comité agregó que la falta total de acceso al aborto constituye en sí mismo un trato diferencial basado en el sexo, consistente en un estereotipo basado en género sobre la función reproductiva de la mujer, principalmente como madre, y al estereotiparla como instrumento reproductivo se la sometió a discriminación.

El CCPR observó también que la falta de protección frente a la violencia sexual, el embarazo y maternidad forzadas y la falta de acceso a servicios de salud específicos para la mujer constituyen formas de violencia por razón de género contra estas y también de discriminación de género. Por ende, consideró que los hechos del caso también conllevaron una forma de discriminación interseccional en razón del género, su condición de niña rural que vive en una situación de pobreza y en función de la edad (CCPR: 2025a: párrafo 8.19).

En los casos de Lucía y Norma, el Comité reitera en términos generales lo expuesto precedentemente. En el caso de Norma, además:

Observa que la falta de información sobre las posibilidades tanto de interrumpir su embarazo como de dar su hijo en adopción impidieron que la autora pudiera tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva y tuvieron como consecuencia tanto su embarazo forzado como su maternidad forzada (CCPR, 2025c: párrafo 11.19).

También hace referencia a la utilización de estereotipos, en tanto observa que:

Los comentarios vejatorios de parte de autoridades del Estado parte, tanto en sede de salud como policial [...] denotan un tratamiento discriminatorio por las autoridades policiales y sanitarias tendientes a cuestionar la moral de la autora. El Comité observa también la negativa del Estado parte de prestar a la autora servicios de salud reproductiva que necesitaba y a los que tenía derecho según la legislación interna [...], denotando estereotipo basado en género sobre la función reproductiva de la mujer (CCPR: 2025c: párrafo 11.22).

En relación con el caso de Lucía, además expresa que, cuando la víctima es menor de edad, la obligación de debida diligencia es una obligación reforzada por lo que la impunidad constituye un agravante (CCPR, 2025b: párrafo 8.8). En el caso, a pesar de estar el autor identificado, hay impunidad hace más de diez años. Asimismo, el Comité observó que el acompañamiento psicológico que recibió durante el embarazo no fue suficiente y se centró en que ella, aun siendo niña, aceptara su maternidad y no se le proporcionó apoyo para superar el trauma de haber sido víctima de violencia sexual (CCPR: 2025b: párrafo 8.9). En atención a lo expuesto, el Comité solicitó a los Estados tomar medidas para garantizar los derechos de las mujeres víctimas de violencia sexual, lo que incluye revisar su marco legal y asegurar que todas las mujeres, incluidas las niñas víctimas de violencia sexual, y en casos en que se presente un riesgo para su salud, tengan acceso al servicio de interrupción del embarazo. Además, deben emprender acciones para combatir la violencia sexual en todos los sectores, considerando las áreas de educación y sensibilización pública, así como en el ámbito de la administración de justicia. También deben capacitar a profesionales de salud y operadores de justicia sobre atención integral en casos de violencia sexual y desarrollar políticas adecuadas de adopción.



Estas medidas son fundamentales no solo para la prevención de futuras violaciones, sino también para asegurar la reparación integral a las víctimas y la protección de sus derechos. Además, se dispusieron otras reparaciones específicas según las particularidades de cada caso. Se destaca que, en el caso de Norma, el Comité estableció que el Estado debe «reparar la afectación a su proyecto de vida, incluido el apoyo para que pueda terminar de estudiar el bachillerato y llevar a cabo educación superior» (CCPR, 2025c: párrafo 13).

## Consideraciones finales

La sentencia de la Corte Interamericana en el caso *Beatriz con El Salvador* representa un avance en el reconocimiento de las violencias estructurales que enfrentan las mujeres y personas gestantes en contextos de criminalización absoluta del aborto. No obstante, si bien la Corte Interamericana condena al Estado de El Salvador y reconoce la discriminación y la violencia institucional en el caso de Beatriz,<sup>24</sup> omite exigir una reforma legal concreta que despenalice el aborto en contextos similares.

Esto se debe a que la Corte evita pronunciarse de manera clara sobre la inconventionalidad de la penalización absoluta del aborto, lo que implica una omisión jurídica clave en un contexto atravesado por legislaciones punitivas y conservadoras. En ese sentido, el fallo se queda a mitad de camino y se pierde una oportunidad valiosa para avanzar en la ampliación de derechos de las mujeres y personas gestantes. Pues, si bien señala múltiples violaciones de derechos —a la salud, integridad personal, vida privada, igualdad, vivir una vida libre de violencias—, no establece la obligación estatal de despenalizar el aborto en casos similares al de Beatriz, lo que debilita su potencial como herramienta de incidencia política y jurídica regional.

En este sentido, si bien la Corte indicó que «la aplicación de disposiciones penales absolutas que prohíben el aborto puede generar obstáculos en el acceso efectivo a servicios de salud esenciales» (Corte IDH, 2024: párrafo 256; CIDH, 2022), como ocurrió en el caso de Beatriz, se limitó a exigir que se modifiquen los protocolos existentes, se creen nuevos protocolos o se modifique la normativa. Como bien se señala en el voto parcialmente disidente, 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 (Corte IDH, 2024: párrafo 55).<sup>25</sup>

El Comité de Derechos Humanos del Sistema Universal, en cambio, asume posturas más claras y progresivas respecto del derecho al aborto como componente del derecho a vivir una vida libre de violencias, discriminación y sufrimiento evitable. El Comité, en

---

24. Véase «El Salvador: Corte Interamericana reconoce responsabilidad internacional por negar aborto a Beatriz», *Amnistía Internacional*, 23 de diciembre de 2024, disponible en <https://tipg.link/gOyT>.

25. Véase voto concurrente y parcialmente disidente del juez Humberto Antonio Sierra Porto.

los casos de Susana, Lucía y Norma, sí determinó que la criminalización absoluta del aborto y la negativa a brindar servicios adecuados de salud reproductiva constituyeron tratos crueles, inhumanos o degradantes, violando el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Ante esta situación instó a tomar medidas entre las que se incluye revisar el marco legal para asegurar que todas las mujeres, incluidas las niñas víctimas de violencia sexual y en casos en que se presente un riesgo para su salud, tengan acceso al servicio de interrupción del embarazo. Instó también a los Estados a «eliminar los obstáculos existentes al acceso efectivo de las mujeres y las niñas a un aborto sin riesgo y legal». Esto en línea con otras resoluciones de órganos de tratados, como el Comité de los Derechos del Niño y la Niña y el Comité CEDAW, ya citadas.

Luego de muchos años de lucha de los movimientos feministas y de la campaña «Niñas, no madres», se obtuvieron tres decisiones que constituyen un hito histórico en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, niñas, adolescentes y personas gestantes. En suma, las decisiones del Comité muestran un mayor potencial para avanzar en el reconocimiento del aborto como derecho humano, en contraste con el fallo de la Corte Interamericana que permanece aún limitado en sus efectos estructurales.

Así, si bien las sentencias de la Corte IDH poseen carácter vinculante<sup>26</sup> y suelen tener una mayor receptividad en la jurisprudencia local en comparación con las resoluciones emitidas por los órganos de tratados, el procedimiento ante los comités resulta, por lo general, más breve y ofrece una protección más amplia de derechos en esta materia. Todos estos son aspectos relevantes al momento de decidir someter un caso ante alguno de los sistemas de protección internacional de derechos humanos.

Siguiendo líneas de pensamiento ya desarrolladas en otros espacios (Fusca, 2022: 168), se impone «seguir en campaña», construyendo estrategias jurídicas, políticas y sociales para ampliar derechos y fortalecer un movimiento feminista que reconozca y combata todas las formas de opresión y lograr así, entre otros cambios, que no haya más embarazos forzados, muertes ni personas criminalizadas por abortar o por atravesar emergencias obstétricas. De este manera podremos avanzar hacia sociedades más justas y habitables para todes.<sup>27</sup>

---

26. La supervisión de las sentencias y demás decisiones de la Corte IDH las realiza el propio tribunal. En cada periodo de sesiones la Corte IDH debe someter a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos un informe sobre su labor en el año anterior, en el cual señala los casos en que un Estado no haya dado cumplimiento a sus resoluciones. Este mecanismo no se ha demostrado eficiente para asegurar el cumplimiento de lo ordenado por el tribunal (Rey, 2024: 360).

27. Véase «Judith Butler, la pandemia, el futuro y una duda: ¿Qué es lo que hace que la vida sea vivible?», *La Vaca*, 2 de junio de 2020, disponible en <https://tipg.link/gWnF>.

## Referencias

- AMNISTÍA INTERNACIONAL (2025). *También es por vos: Defender el acceso al aborto ante el retroceso de políticas públicas*. Buenos Aires: Amnistía Internacional Argentina. Disponible en <https://tipg.link/gPHz>.
- BERGALLO, Paola, Isabel Cristina Jaramillo Sierra y Juan Marco Vaggione (2018). *El aborto en América Latina*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- CCPR, Comité de Derechos Humanos (2000). *Observación general número 28: La igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, artículo 3. Disponible en <https://tipg.link/gYjI>.
- . (2005). Caso *K. L. con Perú*. Disponible en <https://tipg.link/gYib>.
- . (2011). Caso *L. M. R. con Argentina*. Disponible en <https://tipg.link/gYif>.
- . (2016). *Dictamen relativo a la comunicación número 2324/2013: Mellet con Irlanda*. Disponible en <https://tipg.link/gYjK>.
- . (2017). *Dictamen relativo a la comunicación número 2425/2014: Whelan con Irlanda*. Disponible en <https://tipg.link/gYjO>.
- . (2018). *Observación general número 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: Derecho a la vida*. Disponible en <https://tipg.link/gWn3>.
- . (2025a). *Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5 párrafo 4 del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación número 3626/2019*. Disponible en <https://tipg.link/gYjQ>.
- . (2025b). *Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5 párrafo 4 del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación número 3627/2019*. Disponible en <https://tipg.link/gYjW>.
- . (2025c). *Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5 párrafo 4 del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación número 3628/2019*. Disponible en <https://tipg.link/gYjh>.
- CIDH, Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1981). Caso *Baby Boy con Estados Unidos de América*, resolución número 23/816 sobre caso número 2141. Disponible en <https://tipg.link/gYjp>.
- . (2020). Caso *Beatriz con El Salvador: Informe número 9/20. Fondo*. Disponible en <https://tipg.link/gWIV>.
- . (2022). Caso *Beatriz con El Salvador: Nota de remisión a la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Disponible en <https://tipg.link/gWnL>.
- COMITÉ CEDAW, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (2011). *Dictamen relativo a la comunicación número 22/2009, L. C. con Perú*. Disponible en <https://tipg.link/gYjr>.
- . (2017). *Recomendación general número 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación general número 19*. Disponible en <https://tipg.link/gYjs>.

- COMITÉ DESC, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2016). *Observación general número 22 sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva* (artículo 12 del pacto). Disponible en <https://tipg.link/gYju>.
- CORREA, Ana Elena (2019). *Somos Belén: Una injusticia conmueve al mundo*. Buenos Aires: Planeta.
- CORTE IDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos (2006a). Caso *Almonacid Arellano y otros con Chile*. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. Serie C número 154.
- (2006b). Caso *La Cantuta con Perú*. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 29 de noviembre de 2006. Serie C número 162.
  - (2007). Caso *Boyce y otros con Barbados*. Excepción preliminar, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2007. Serie C número 169.
  - (2012). Caso *Artavia Murillo y otros (fertilización in vitro) con Costa Rica*. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas, sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C número 257.
  - (2014a). Caso *Liakat Ali Alibux con Surinam*. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 30 de enero de 2014.
  - (2014b). Caso *Personas dominicanas y haitianas expulsadas con República Dominicana*. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 28 de agosto de 2014.
  - (2016). Caso *I. V. con Bolivia*. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas, sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C número 329.
  - (2019). *Cuadernillo de jurisprudencia de la Corte IDH número 7 sobre Control de convencionalidad*.
  - (2021). Caso *Manuela y otros con El Salvador*. Sentencia de 2 de noviembre de 2021.
  - (2024). Caso *Beatriz y otros con El Salvador*. Sentencia de 22 de noviembre de 2024.
- CRC, Comité de los Derechos del Niño (2013). *Observación general número 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud* (artículo 24). Disponible en <https://tipg.link/gYjv>.
- (2016). *Observación general número 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*. Disponible en <https://tipg.link/gYjz>.
  - (2018). *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de la Argentina*. Disponible en [https://tipg.link/gYj\\_](https://tipg.link/gYj_).
  - (2023). Caso *Camila con Perú*. Disponible en <https://tipg.link/gYj8>.
- CRPD, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, (2016). RPD/C/GC/3, 25. Disponible en <https://tipg.link/gYiu>.
- CSJN, Corte Suprema de Justicia de la Nación (1992). *Fallos 315:1492: Ekmekdjian, Miguel A. con Sofovich, Gerardo y otro*. Sentencia del 7 de julio de 1992, considerando 21.
- (1995). *Fallos 318:514: Girolodi*. Sentencia del 7 de abril de 1995, considerando 11; entre otros.

- . (2012). *F. A. L. s/medida autosatisfactiva*, F.259. XLVI. Sentencia del 13 de marzo de 2012, considerando vigesimoquinto.
- FUSCA, Daiana (2022). «El aborto desde un enfoque de derechos». En Javier Teodoro Álvarez y Alexia Sofía Alonso (directores), *Géneros e interseccionalidad: Un análisis crítico de la parte especial del derecho penal. Tomo I* (pp. 139-176). Buenos Aires: Del Sur.
- GIL DOMÍNGUEZ, Andrés (2018). *Aborto voluntario y derechos humanos*. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.
- GUTIÉRREZ, María Alicia (2021). «La Ley IVE en Argentina: Una estrategia política por la despenalización/legalización del aborto». En Marisa Herrera, Silvia Eugenia Fernández y Natalia de la Torre (directoras), *Tratado de géneros derechos y justicia: Políticas públicas y multidisciplinaria* (pp. 391-406). Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.
- HERRERA, Marisa, Andrés Gil Domínguez y Cecilia Hoop (2021). *Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, Ley 27.610. Atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia, Ley 27.611*. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.
- OMS, Organización Mundial de la Salud (2022). *Abortion care guideline*. Disponible en <https://tipg.link/gPI1>.
- ONU, Consejo de Derechos Humanos (2016). *Informe del relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*. Disponible en <https://tipg.link/gYko>.
- REY, Sebastián Alejandro (2024). *Derecho internacional y deber de investigar y sancionar las graves violaciones de derechos humanos: Impacto en los juicios por delitos de lesa humanidad en la Argentina (1972-1976)*. Buenos Aires: Del Sur.

## Sobre la autora

DAIANA FUSCA es abogada feminista egresada de la Universidad de Buenos Aires, Argentina, y actualmente cursa estudios de doctorado en esa misma universidad. Es magíster en Derechos Humanos por la Universidad Nacional de Lanús, especialista en Magistratura por la Universidad Nacional de la Matanza y diplomada en Derechos Humanos y Mujeres por la Universidad de Chile. Se desempeña como funcionaria en la Unidad Fiscal Especializada en Violencias contra las Mujeres de la Procuración General de la Nación de Argentina. Su correo electrónico es [daianafusca@gmail.com](mailto:daianafusca@gmail.com).

 <https://orcid.org/0009-0003-6837-2249>.

## ANUARIO DE DERECHOS HUMANOS

---

El *Anuario de Derechos Humanos* es una publicación semestral de referencia y consulta en materia de derechos humanos y campos afines. Busca ser un espacio de discusión de los temas centrales en el ámbito nacional e internacional sobre derechos humanos. Es publicado desde 2005 por el Centro de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile.

### EDITORA

Constanza Núñez Donald  
[cnunez@derecho.uchile.cl](mailto:cnunez@derecho.uchile.cl)

### SITIO WEB

[anuariodh.uchile.cl](http://anuariodh.uchile.cl)

### CORREO ELECTRÓNICO

[anuario-cdh@derecho.uchile.cl](mailto:anuario-cdh@derecho.uchile.cl)

### LICENCIA DE ESTE ARTÍCULO

Creative Commons Atribución Compartir Igual 4.0 Internacional



La edición de textos, el diseño editorial  
y la conversión a formatos electrónicos de este artículo  
estuvieron a cargo de Tipografía  
([www.tipografica.io](http://www.tipografica.io))