



Derecho internacional de los derechos humanos y aborto en América Latina

América Latina presenta algunas de las leyes más restrictivas del mundo en materia de aborto. Si bien sólo tres países—Chile, El Salvador y República Dominicana—no contemplan ningún tipo de excepción o rebaja de la pena por la realización de abortos, en la mayoría de los países y jurisdicciones la ley incluye excepciones a la pena sólo cuando resulta necesario para salvar la vida de una mujer embarazada y en otras circunstancias puntuales específicamente definidas. Aún en los casos donde el aborto no está penalizado por ley, las mujeres suelen tener un acceso severamente limitado al mismo como consecuencia de la ausencia de regulaciones adecuadas y de la voluntad política necesaria.

El acceso al aborto seguro y legal puede salvar la vida y facilitar la igualdad de las mujeres. Las decisiones de las mujeres en materia de aborto no tienen que ver solamente con sus cuerpos en términos abstractos, sino que, en términos más amplios, se encuentran relacionadas con sus derechos humanos inherentes a su condición de persona, a su dignidad y privacidad. Los obstáculos existentes para este tipo de decisiones en América Latina interfieren con la capacidad de las mujeres de ejercer sus derechos, dando lugar a prácticas clandestinas e inseguras que constituyen una de las principales causas de mortalidad materna en gran parte de la región.

Las organizaciones latinoamericanas de mujeres han luchado durante décadas por el derecho al aborto seguro y legal. Cada vez más, el derecho internacional de los derechos humanos respalda sus reclamos. De hecho, los instrumentos legales internacionales sobre derechos humanos y las interpretaciones autorizadas de dichos instrumentos, realizadas por órganos integrados por expertos calificados de las Naciones Unidas, concluyen que el acceso al aborto seguro y legal es un elemento central para el cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres en términos generales, incluyendo sus derechos reproductivos y aquellos relacionados a su inherente condición de persona.

El presente documento incluye (1) una breve revisión del estado de la legislación en materia de aborto en América Latina y (2) un análisis en profundidad del derecho internacional de los derechos humanos en este campo. Además de citar el contenido de diferentes tratados internacionales en la materia, este documento se basa fuertemente en

el trabajo realizado por los órganos de supervisión de la ONU.¹ Human Rights Watch espera que este compendio de derecho internacional sirva para apoyar los esfuerzos de las activistas por los derechos de las mujeres de América Latina en su trabajo por superar los desafíos al derecho de las mujeres a decidir de manera independiente sobre temas relacionados al aborto.

I. Restricciones al aborto en América Latina

En América Latina y el Caribe las mujeres enfrentan múltiples obstáculos para el libre ejercicio de sus derechos reproductivos, incluyendo legislaciones restrictivas en materia de aborto.² De hecho, muchas mujeres luchan diariamente por alcanzar un nivel mínimo de autonomía sobre sus propias vidas. Algunas son violadas por sus cónyuges o por otras personas, mientras que a muchas otras se les deniega el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva, así como la posibilidad de decidir sobre la interrupción de embarazos no deseados recurriendo a abortos legales y seguros. En toda la región se realizan millones de abortos cada año, y miles de mujeres mueren como resultado.³ En muchos países de la región las consecuencias de los abortos ilegales constituyen una de las principales causas de mortalidad materna.⁴

Afortunadamente, en los primeros años del siglo veintiuno se han observado algunos signos alentadores en este campo debido, en gran parte, a los incansables esfuerzos realizados por las activistas por los derechos de las mujeres. A pesar de que el aborto es ilegal en casi todos los países de la región (con la excepción de Cuba), la mayoría de los países permite anular las sanciones penales en circunstancias específicas, incluyendo—en la mayoría de los casos—aquellas situaciones donde la vida o salud de la mujer embarazada se encuentra en peligro, o donde el embarazo es el resultado de una violación o una relación incestuosa.⁵ En varios países de la región—en América del Sur y en partes

¹ La implementación de los principales tratados sobre derechos humanos incluidos en el sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas es supervisada por comités—denominados órganos de supervisión de los tratados—integrados por expertos independientes seleccionados entre los Estados Parte de los respectivos tratados. Estos comités reciben informes periódicos de los Estados Parte que son revisados en diálogo con los propios Estados. Luego de realizar estas revisiones, los comités presentan sus conclusiones y recomendaciones—habitualmente denominadas observaciones generales—relativas al cumplimiento de los derechos tutelados por las convenciones vigentes en ese país específico. El creciente cuerpo de observaciones generales dictadas por los comités ofrece una importante guía para el pensamiento de dichos comités sobre el estatus y el alcance concreto de los derechos tutelados por el sistema de las Naciones Unidas. Asimismo, algunas veces los comités dictan guías conceptuales sobre la implementación de un derecho humano específico—denominadas comentarios generales o recomendaciones generales. Estos comentarios o recomendaciones generales brindan una interpretación autorizada y en permanente evolución sobre los derechos humanos en cuestión.

² La página web de Human Rights Watch contiene información específica sobre la legislación y la historia del aborto en varios países de América Latina. Disponible en <http://www.hrw.org/women/>.

³ "Situación legal y condiciones del aborto en América Latina," CIMAC Noticias, 28 de septiembre de 2004, [online] <http://www.cimacnoticias.com/noticias/04sep/04092803.html> (visitado el 2 de mayo de 2005).

⁴ *Ibid.*

⁵ Solamente los códigos penales de Chile, El Salvador y República Dominicana no contemplan ninguna excepción a las sanciones penales generales aplicables a las mujeres que se han practicado un aborto. Para Chile: Código Penal de 1874, artículos 342-345; y Código Sanitario de 1931 con las modificaciones

de México especialmente—los legisladores y autoridades responsables del diseño de políticas públicas, bajo una fuerte presión de las activistas por los derechos de la mujer, han modificado leyes restrictivas en materia de aborto, estableciendo procedimientos que alivian las desastrosas consecuencias en términos de salud que presentan los abortos realizados en condiciones de riesgo. En Uruguay, la Cámara de Representantes aprobó en el año 2002 una ley sobre salud reproductiva que incluía varios pasos positivos en lo que respecta a la provisión de anticonceptivos e información sobre los mismos, pero ésta fue derrotada en el Senado por sólo cuatro votos en el año 2004.⁶ En Brasil, el gobierno conformó una comisión en el año 2005 con la finalidad de proponer una reforma legal relacionada al aborto, y el Ministerio de Salud aprobó una resolución para facilitar el acceso de las mujeres a abortos seguros y no penalizados por ley cuando el embarazo sea resultado de una violación.⁷

En otros países de América del Sur existe la posibilidad de que se planteen situaciones favorables en el corto plazo. En Argentina y Chile existen proyectos de ley pendientes ante sus respectivos congresos que despenalizan el aborto en ciertas o en todas las circunstancias.⁸ Y en Colombia, en abril de 2005, una abogada presentó una demanda cuestionando las disposiciones del Código Penal en materia de aborto ante la Corte Constitucional colombiana, alegando que la legislación debería incluir, de manera explícita, excepciones a las sanciones penales establecidas en aquellas situaciones donde la vida o salud de la mujer se encuentren en peligro o donde el embarazo sea el resultado de una violación.⁹

En otras partes de la región, sin embargo, la situación resulta menos alentadora. En 1997, el Congreso de El Salvador modificó el Código Penal del país para eliminar la posibilidad de dispensar las sanciones penales cuando la vida de la mujer se encuentre en peligro, cuando el embarazo sea resultado de una violación, o cuando el feto padezca malformaciones severas y previsibles.¹⁰ Como resultado, las mujeres que se realizan abortos en El Salvador corren el riesgo de ser sancionadas penalmente, aún en el caso de que sus vidas sean puestas en peligro por un embarazo. En otros países de América Central y el Caribe, los legisladores y autoridades responsables del diseño de políticas

incorporadas en 1989, artículo 119. Para El Salvador: Código Penal de 1973 con las modificaciones incorporadas en 1997, artículos 133-137. Para República Dominicana: Código Penal de 1948, artículo 317.

⁶ "Senado rechaza despenalizar aborto en Uruguay," AP Spanish Worldstream, 5 de mayo de 2004.

⁷ "Ministra: Gobierno de Brasil no ha definido posición sobre aborto," AP Spanish Worldstream, 12 de diciembre de 2004; y "Surge polémica en Brasil en torno a aborto legal por violación," Agencia Mexicana de Noticias (NOTIMEX) 18 de marzo de 2005.

⁸ Gioconda Espina, "Aborto en Venezuela: Pasando agachadas, de nuevo..." Mujeres Hoy (Chile), 13 de octubre de 2004 [online] <http://www.mujereshoy.com/secciones/2498.shtml> (visitado el 14 de abril de 2005); "Polémica en Argentina por intento de ampliar causas de aborto legal," CIMAC Noticias (México), 18 de noviembre de 2002.

⁹ "Landmark constitutional challenge in Colombia seeks to loosen one of World's Most Restrictive Abortion Laws" [Demanda constitucional histórica en Colombia busca moderar una de las legislaciones más restrictivas del mundo sobre aborto] Women's Link Worldwide press release, 14 de abril de 2005 [online] http://www.womenslinkworldwide.org/pdf/co_lat_col_pressrelease.pdf (visitado el 14 de abril de 2005). Para acceder al texto completo del caso referirse a http://www.womenslinkworldwide.org/pdf/sp_co_lat_col_lademanda.pdf (visitado el 2 de mayo de 2005).

¹⁰ "Negocian cambios en Constitución en legislatura salvadoreña," Reuters, 30 de abril de 1997.

públicas han propuesto restringir aún más un conjunto de leyes que ya poseen carácter restrictivo. En 2004, por ejemplo, el Congreso de Nicaragua debatió eliminar la posibilidad de dispensar las sanciones penales aplicables a los casos de aborto cuando la vida de la mujer se encuentre en peligro, aunque dicho debate fue suspendido por la polémica generada entre los defensores y los opositores a la medida.¹¹

En la mayoría de los países de América Latina, a pesar de las diferencias existentes entre las leyes nacionales en materia de aborto, las mujeres tienen un acceso severamente limitado al aborto legal. En toda la región, la ausencia de regulaciones adecuadas y el temor a que se inicien acciones judiciales contra médicos y mujeres terminan limitando las opciones de estas últimas. Las activistas por los derechos de las mujeres han señalado en reiteradas ocasiones que, si bien la modificación de las leyes en materia de aborto resulta esencial para que las mujeres disfruten plenamente de sus derechos humanos, la implementación plena y efectiva de las disposiciones incluidas en los códigos penales, las que permiten el acceso a servicios de aborto seguro y legal en situaciones limitadas, representaría un primer paso importante en el sentido correcto.

II. Revisión del derecho internacional de derechos humanos en materia de aborto

A lo largo de la última década se han observado cambios importantes en el consenso internacional sobre el vínculo entre el acceso al aborto y el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las mujeres. Estos cambios se evidencian claramente en el trabajo de los órganos de supervisión de la ONU, en la adopción de un protocolo regional sobre derechos humanos, y en los documentos de consenso de varias conferencias mundiales relativas a los derechos de las mujeres y la salud y los derechos reproductivos.

Interpretaciones autorizadas del derecho internacional reconocen que el acceso al aborto legal y seguro resulta esencial para un disfrute y ejercicio efectivo de los derechos humanos de las mujeres. Los órganos de supervisión de los tratados internacionales de la ONU, a través de interpretaciones medidas del derecho internacional de los derechos humanos, han expresado sus opiniones sobre el acceso al aborto y las restricciones al mismo de manera sistemática y exhaustiva. De acuerdo con la información disponible, desde mediados de los 90 hasta comienzos de 2005, estos órganos han emitido al menos 122 observaciones finales referidas a noventa y tres países, abordando de manera sustantiva la relación entre el aborto y los derechos humanos básicos. Estos órganos sostienen que ciertos derechos humanos firmemente establecidos se ven comprometidos por leyes y prácticas en materia de aborto que poseen carácter punitivo y restrictivo. A continuación se detalla esta jurisprudencia sobre derechos humanos específicos y su relevancia para el aborto.

¹¹ “Congreso de Nicaragua suspende discusión del aborto en medio de protestas,” Agence France Presse, 8 de julio de 2004.

Aunque la mayoría de los tratados internacionales guarda silencio sobre la cuestión del aborto, un nuevo protocolo sobre los derechos de las mujeres que forma parte del sistema africano de protección de los derechos humanos, aborda de manera explícita este tema. El Protocolo de la Carta Africana sobre los Derechos Humanos de los Pueblos en materia en Derechos de las Mujeres en África, adoptado por la Unión Africana en 2003, estipula que los Estados Parte deben tomar todas las medidas que resulten necesarias para “proteger los derechos reproductivos de las mujeres a través de la autorización del aborto médico en casos de asalto sexual, violación, incesto, y donde el embarazo pone en peligro la salud mental o física de la madre o la vida de la mujer o del feto.” Aunque el protocolo sólo hace un llamado a los gobiernos para que permitan el aborto bajo circunstancias específicas, sus disposiciones representan un paso importante en lo que respecta al desarrollo del derecho internacional en materia de aborto.

Resulta claro, aun ante la ausencia de lenguaje específico en materia de aborto en los tratados internacionales, que el derecho internacional de los derechos humanos apoya el derecho de las mujeres embarazadas a decidir autónomamente en cuestiones relacionadas al aborto, sin interferencia por parte del Estado o de terceros. En las secciones que se presentan a continuación se detalla la relación existente entre estos derechos humanos y el acceso al aborto:

A. Derecho a la salud y a la atención médica	5
B. Derecho a la vida	8
C. Derecho a la no discriminación; derecho a la igualdad.....	14
D. Derecho a la seguridad personal	17
E. Derecho a la libertad.....	18
F. Derecho a la privacidad	19
G. Derecho a la información.....	20
H. Derecho a no ser sometido a trato cruel, inhumano y degradante	21
I. Derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos.....	22
J. Derecho a gozar de los beneficios del progreso científico	23
K. Derecho a la libertad religiosa y de conciencia.....	24

A. Derecho a la salud y a la atención médica

Fuentes del derecho

El derecho a la salud y a la atención médica está reconocido en un gran número de tratados internacionales. Por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) indica en su artículo 12(1) que los Estados Parte reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.” La Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) también indica en su artículo 12(1) que “los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia” y en su artículo 14(2)(b) que los Estados

asegurarán la eliminación de la discriminación contra la mujer rural, *inter alia* a través de medidas que aseguren que la mujer rural tenga “acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia.” El artículo 24(d) de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) estipula que los Estados Parte deben tomar las medidas que resulten necesarias para “[a]segurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres” como parte de sus obligaciones relacionadas con el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud. Finalmente, el Protocolo de San Salvador estipula en su artículo 10: “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”

Aplicación e interpretación

Los abortos inseguros constituyen una amenaza grave a la salud de las mujeres: entre el 10 y el 50 por ciento de las mujeres que han padecido abortos inseguros requieren atención médica post-aborto por complicaciones tales como: abortos incompletos, infecciones, perforaciones uterinas, enfermedad pélvica inflamatoria, hemorragias, u otras lesiones de los órganos internos. Estas complicaciones pueden terminar en muertes, lesiones permanentes, o infertilidad.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) presentó su más completa evaluación del derecho a la salud en su Observación General número 14, donde explica que este derecho entraña tanto libertades como “el derecho [de las personas] a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica”, así como derechos tales como “el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.”¹²

También exhorta a los Estados Parte a adoptar medidas para “mejorar . . . los servicios de salud sexuales y genésicos, incluido el acceso a la planificación de la familia, la atención anterior y posterior al parto, los servicios obstétricos de urgencia y el acceso a la información, así como a los recursos necesarios para actuar con arreglo a esa información.”¹³ El CDESC recomienda a los Estados eliminar las barreras que limitan el acceso de las mujeres a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva.¹⁴ Las observaciones finales del Comité han

¹² Comité de Derechos Económicos, Sociales, y Culturales, “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (Observaciones generales), Observación general número 14,” 11 de agosto de 2000, UN. Doc. E/C.12/2000/4 párrafo 8.

¹³ *Ibid.*, párrafo 14.

¹⁴ *Ibid.*, párrafo 21. Párrafo entero: “Para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de la mujer a lo largo de toda su vida. Esa estrategia debe prever en particular las intervenciones con miras a la prevención y el tratamiento de las enfermedades que afectan a la mujer, así como políticas encaminadas a proporcionar a la mujer acceso a una gama completa de atenciones de la salud de alta calidad y al alcance de ella, incluidos los servicios en materia sexual y reproductiva. Un objetivo importante deberá consistir en la reducción de los riesgos que afectan a la salud de la mujer, en particular la reducción de las tasas de mortalidad materna y la protección de la mujer contra la violencia en el hogar. El ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere que se supriman todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva.”

abordado el riesgo para la salud de las mujeres que supone la legislación restrictiva en materia de aborto, recomendando mejorar las condiciones médicas y sanitarias para la realización de abortos.”¹⁵ Expresando su preocupación por las consecuencias negativas que presenta la legislación restrictiva en materia de aborto sobre la salud de las mujeres, el CDESC ha recomendado a los Estados legalizar el aborto en ciertas circunstancias, por ejemplo, cuando el embarazo es el resultado de violación o de incesto, o cuando la vida de la mujer corre peligro.¹⁶

La Recomendación General número 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité de la CEDAW), que hace referencia al tema de la mujer y la salud, señala la obligación de los Estados de respetar el acceso de la mujer a los servicios médicos y de abstenerse de “poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud.”¹⁷ El Comité de la CEDAW explica que “el acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza... con... obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones.”¹⁸ Asimismo, señala que “[e]n la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos.”¹⁹ En varias observaciones finales, el Comité de la CEDAW ha manifestado su preocupación por el limitado acceso de las mujeres a los servicios e información en materia de salud reproductiva, criticando los factores que entorpecen la asistencia médica a las mujeres, tales como la influencia religiosa, la privatización de la salud, y las restricciones presupuestarias.²⁰ En al menos

También es importante adoptar medidas preventivas, promocionales y correctivas para proteger a la mujer contra las prácticas y normas culturales tradicionales perniciosas que le deniegan sus derechos genésicos.”

¹⁵ Véase, por ejemplo, observaciones finales del CDESC sobre Azerbaijón, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.104 (2004), párrafo 56; Chile, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.82, (2002), párrafo 25; Kuwait, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.98 (2004), párrafo 43; Polonia, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.82, (2002), párrafo 29; y Rusia, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.94 (2003), párrafo 63.

¹⁶ CDESC, observaciones finales sobre Chile, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.105 (2004), párrafo 25 y Kuwait, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.98 (2004), párrafo 43.

¹⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, “Recomendación general No. 24, La mujer y la salud (artículo 12),” UN. Doc. A/54/38/Rev.1, 1999, párrafo 14.

¹⁸ *Ibid.*, párrafo 14.

¹⁹ *Ibid.*, párrafo 31(c).

²⁰ Véase, por ejemplo, observaciones finales del Comité de la CEDAW sobre Antigua y Barbuda, U.N. Doc. A/52/38/Rev.1, part. II (1997), párrafo 258; Argentina, UN Doc. A/59/38, Parte II (2004), párrafo 380-381; Bangladesh, U.N. Doc. A/52/38/Rev.1, Parte II (1997), párrafo 438; Belice, U.N. Doc. A/54/38, Part II (1999), párrafo 56-57; Burkina Faso, U.N. Doc. A/55/38, Parte I (2000), párrafo 274; Croacia, U.N. Doc. A/53/38, Part I (1998), párrafo 109; Cuba, U.N. Doc. A/51/38 (1996), párrafo 219; República Dominicana, UN Doc. A/59/38, Part II (2004), párrafo 308-309; Etiopía, U.N. Doc. A/51/38 (1996), párrafo 160; Etiopía, UN Doc. A/59/38, Parte I (2004), párrafo 257-258; Georgia, U.N. Doc. A/54/38, Parte II (1999), párrafo 111; Grecia, U.N. Doc. A/54/38, Parte I (1999), párrafo 207-208; Guinea, U.N. Doc. A/56/38, Parte II (2001), párrafo 128-129; Guyana, U.N. Doc. A/50/38 (1995), párrafo 621; Hungría, U.N. Doc. A/51/38 (1996), párrafo 254; Irak, U.N. Doc. A/55/38, Parte II (2000), párrafo 203-204; Kazakhstan, U.N. Doc. A/56/38, Parte I (2001), párrafo 105-106; Lituania, U.N. Doc. A/55/38, Part II (2000), párrafo 158-159; Mongolia, U.N. Doc. A/56/38, Parte I (2001), párrafo 269; Marruecos, U.N. Doc. A/52/38/Rev.1, Parte I (1997), párrafo 68; Nicaragua, U.N. Doc. A/56/38, Parte II (2001), párrafo 300-301 y 303; Nigeria, U.N. Doc. A/53/38/Rev.1, Parte II (1998), párrafo 170-71; Nigeria, UN Doc. A/59/38, Parte I (2004), párrafo 307-308; Paraguay, U.N. Doc. A/51/38 (1996), párrafo 123; Perú, U.N. Doc. A/53/38/Rev.1, Parte II (1998), párrafo 337 y 341; República de Moldovia, U.N. Doc. A/55/38, Parte II (2000), párrafo 109-110; Rumania, U.N. Doc. A/55/38, Part II (2000), párrafo 314-315; Sudáfrica, U.N. Doc. A/53/38/Rev.1, Parte II (1998), párrafo 134; Venezuela, U.N. Doc. A/52/38/Rev.1,

una ocasión, el Comité recomendó que un Estado Parte provea financiación pública a las mujeres que necesitan practicarse abortos.²¹

En sus observaciones finales, el Comité de los Derechos del Niño ha solicitado a los gobiernos que revisen las leyes que prohíben el aborto en aquellos casos en que los abortos inseguros contribuyen a generar altas tasas de mortalidad materna, solicitando, en algunos casos, que se realicen estudios para analizar el impacto negativo que presentan los abortos ilegales.²² En otros casos, simplemente ha expresado su preocupación por las altas tasas de mortalidad materna resultantes de los abortos en adolescentes, sin recomendar un remedio específico.²³ El Comité ha pedido a los gobiernos que amplíen el acceso a los servicios y a la educación en materia de salud reproductiva, especialmente para los adolescentes, y al menos en un caso ha recomendado a un gobierno velar por que los abortos se practiquen prestando la debida atención a las normas mínimas de seguridad sanitaria.²⁴

B. Derecho a la vida

Fuentes del derecho

Además de formar parte del derecho consuetudinario internacional, el derecho a la vida está consagrado en numerosos tratados internacionales y regionales. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) señala en su artículo 6(1) que “el derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.” El artículo 6 de la CDN estipula que “los Estados Parte reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.” Finalmente, la Convención Americana sobre Derechos Humanos indica en su artículo 4(1) que “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”

Aplicación e interpretación

Las restricciones legales al aborto tienen un impacto devastador sobre el derecho a la vida de las mujeres: el 13 por ciento de las 1.400 muertes maternas que se registran

Parte I (1997), párrafo 236; Vietnam, U.N. Doc. A/56/38, Parte II (2001), párrafo 266; y Zimbabwe, U.N. Doc. A/53/38, Parte I (1998), párrafo 148.

²¹ Comité de la CEDAW, observaciones finales sobre Burkina Faso, U.N. Doc. A/55/38, Parte I (2000), párrafo 276.

²² Comité de los Derechos del Niño, “Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño: Chad,” U.N. Doc. CRC/C/15/Add.107, 24 de agosto de 1999, párrafo 30.

²³ Véase, por ejemplo, Comité de los Derechos del Niño, observaciones finales sobre Colombia, U.N. Doc. CRC/C/100 (2000), párrafo 370.

²⁴ Véase, por ejemplo, observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño sobre Angola, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.246 (2004), párrafo 45; Benin, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.106 (1999), párrafo 25; Botswana, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.242 (2004), párrafo 53; Brasil, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.241 (2004), párrafo 55; El Salvador, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.232 (2004), párrafo 52; Grenada, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.121 (2000), párrafo 22; Liberia, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.236 (2004), párrafo 49(c); Mozambique, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.172 (2002), párrafo 47(b) (recomendando que se mejore la atención en salud para los adolescentes, incluyendo que se “vele por que los abortos se practiquen prestando la debida atención a las normas mínimas de seguridad sanitaria”); Nicaragua, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.108 (1999), párrafo 35; y Santo Tomé y Príncipe, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.235 (2004), párrafo 47(d).

diariamente a nivel mundial se atribuyen al aborto inseguro, y la evidencia indica que la mortalidad materna aumenta cuando un país criminaliza el aborto. Los gobiernos podrían salvar la vida de miles de mujeres cada año si aseguraran el acceso a servicios de aborto seguro.²⁵

El Comité de Derechos Humanos de la ONU (CDH) ha explicado que “[l]a expresión ‘el derecho a la vida es inherente a la persona humana’ no puede entenderse de manera restrictiva y la protección de este derecho exige que los Estados adopten medidas positivas.”²⁶ En su Observación General número 28, el CDH requiere que los Estados partes proporcionen información sobre las muertes maternas que se encuentran relacionadas con el embarazo y el parto.²⁷ Más aún, ha expresado su preocupación por la interrelación entre la legislaciones restrictivas en materia de aborto, los abortos realizados en condiciones de clandestinidad, y el riesgo para la vida de las mujeres.²⁸ En el caso de Chile, donde el aborto es ilegal en todas las circunstancias desde 1986, el Comité indicó que:

La penalización de todo aborto, sin excepción, plantea graves problemas, sobre todo a la luz de informes incontestados según los cuales muchas mujeres se someten a abortos ilegales poniendo en peligro sus vidas. ... El Estado Parte está en el deber de adoptar las medidas necesarias para garantizar el derecho a la vida de todas las personas, incluidas las mujeres embarazadas que deciden interrumpir su embarazo. ... El Comité recomienda que se revise la ley para establecer excepciones de la prohibición general de todo aborto.²⁹

En el caso de Perú, el CDH fue más allá, haciendo notar que las disposiciones del Código Penal de ese país—que penalizan a la mujer, aún en casos en que el embarazo sea resultado de una violación—resultan incompatibles con el derecho a la igualdad en el

²⁵ Organización Mundial de la Salud (OMS), *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of and Mortality Due to Unsafe Abortion with a Listing of Available Country Data* [El aborto inseguro: Una estimación de su incidencia y contribución a la mortalidad materna con los datos disponibles sobre países específicos] (Ginebra: OMS, 1997).

²⁶ Comité de Derechos Humanos, “Observación General No. 6, Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, Artículo 6 - Derecho a la vida,” UN. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7, 1982, párrafo 5.

²⁷ Comité de Derechos Humanos, “Observación General No. 28, Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, Artículo 3 - La igualdad de derechos entre hombres y mujeres,” UN. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7, 2000, párrafo 10.

²⁸ Véase, por ejemplo, observaciones finales del Comité de Derechos Humanos sobre Bolivia, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.74 (1997), párrafo 22; Camerún, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.116 (1999), párrafo 13; Chile, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.104 (1999), párrafo 15; Colombia, U.N. Doc. CCPR/CO/80/COL (2004), párrafo 13; Costa Rica, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.107 (1999), párrafo 11; Ecuador, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.92 (1998), párrafo 11; Guatemala, U.N. Doc. CCPR/CO/72/GTM (2001), párrafo 19; Mali, U.N. Doc. CCPR/CO/77/MLI (2003), párrafo 14; Marruecos, U.N. Doc. CCPR/CO/82/MAR (2004), párrafo 29; Perú, U.N. Doc. CCPR/CO/70/PER (2000), párrafo 20; Polonia, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.110 (1999), párrafo 11; Polonia, U.N. Doc. CCPR/CO/82/POL (2004), párrafo 8; Senegal, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.82 (1997), párrafo 12; Sri Lanka, U.N. Doc. CCPR/CO/79/LKA (2003), párrafo 12; y Venezuela, U.N. Doc. CCPR/CO/71/VEN, (2001), párrafo 19.

²⁹ Comité de Derechos Humanos, “Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Chile,” U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.104, 3 de marzo de 1999, párrafo 15.

disfrute de otros derechos protegidos por el PIDCP:

Es signo de inquietud que el aborto continúe sujeto a sanciones penales, aun cuando el embarazo sea producto de una violación. El aborto clandestino continúa siendo la mayor causa de mortalidad materna en el Perú. ... El Comité reitera que estas disposiciones son incompatibles con los artículos 3 [igualdad], 6 [derecho a la vida] y 7 [derecho a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes] del Pacto y recomienda que se revise la ley para establecer excepciones a la prohibición y sanción del aborto.³⁰

En el año 2004 señaló con respecto a Colombia:

El Comité nota con preocupación que la criminalización legislativa de todos los abortos puede llevar a situaciones en las cuales las mujeres tengan que someterse a abortos clandestinos de alto riesgo y en particular le preocupa que las mujeres que hayan sido víctimas de violación o incesto, o cuyas vidas estén en peligro a causa del embarazo, puedan ser procesadas por haber recurrido a tales procedimientos (art. 6) [el derecho a la vida]. El Estado Parte debería velar para que la legislación aplicable al aborto sea revisada para que los casos anteriormente descritos no constituyan una ofensa penal.³¹

Finalmente, en sus observaciones finales de 2001 para Guatemala, el CDH señaló que:

El Estado Parte tiene el deber de garantizar el derecho a la vida (art. 6) de las mujeres embarazadas que deciden interrumpir su embarazo, proporcionándoles la información y los medios necesarios para garantizarles sus derechos, y enmendando la ley para establecer excepciones a la prohibición general de todo aborto, salvo peligro de muerte de la madre.³²

El Comité de la CEDAW también ha expresado su preocupación por la interrelación entre los altos niveles de mortalidad materna y la penalización del aborto en docenas de sus observaciones finales. En algunos casos, ha notando explícitamente que estas muertes indican que los gobiernos no estarían respetando plenamente el derecho de las mujeres a la vida.³³

³⁰ Comité de Derechos Humanos, "Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Perú," *U.N. Doc. CCPR/CO/70/PER*, 15 de noviembre de 2000, párrafo 20.

³¹ Comité de Derechos Humanos, "Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Colombia," *U.N. Doc. CCPR/CO/80/COL*, 26 de mayo de 2004, párrafo 13.

³² Comité de Derechos Humanos, "Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Guatemala," *U.N. Doc. CCPR/CO/72/GTM*, 2001, párrafo 19.

³³ Véase, por ejemplo, Comité de la CEDAW, observaciones finales sobre Belice, *U.N. Doc. A/54/38, Part II* (1999), párrafo 56; Colombia, *U.N. Doc. A/54/38/Rev.1, Parte I* (1999), párrafo 393; y República Dominicana, *U.N. Doc. A/53/38/Rev.1, Parte I* (1998), párrafo 337.

En al menos tres ocasiones, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (CDESC) ha solicitado a un Estado Parte la legalización del aborto, sobre todo cuando el embarazo suponga un riesgo para la vida de la mujer, o cuando sea resultado de violación o incesto.³⁴

A pesar de que el derecho a la vida claramente protege los intereses de las mujeres embarazadas, los opositores al aborto argumentan que “el derecho a la vida” del feto debe prevalecer. No existe un consenso sobre cuándo comienza la “personería jurídica” ni cuándo debe aplicarse el derecho a la vida. La doctrina mayoritaria sostiene que el derecho a la vida no está protegido legalmente sino hasta después del nacimiento. Tal como se detalla a continuación, se han realizado diferentes análisis jurídicos y académicos sobre los siguientes tres escenarios contextuales: 1) donde los instrumentos legales guardan silencio sobre el inicio del derecho a la vida; 2) donde el lenguaje es ambiguo; y 3) donde los instrumentos legales claramente indican que el derecho a la vida se protege desde el momento de la concepción.

El silencio que guardan ciertos instrumentos legales sobre el inicio de la protección del derecho a la vida ha sido interpretado por los órganos encargados de su supervisión y por expertos en derechos humanos como una indicación de que el derecho a la vida no está protegido sino hasta después del nacimiento de un ser humano. En el caso *Paton contra Reino Unido* de 1980, la Comisión Europea de Derechos Humanos resolvió que, **con respecto a la aplicación concreta de las limitaciones explícitas al derecho a la vida en la Convención**, el lenguaje “toda persona” (en inglés: “everyone,” en francés: “toute personne”) no cubre a los no nacidos.³⁵ En el mismo caso, se resolvió que aún si al feto le competiese alguna protección, el artículo 2 (derecho a la vida) no impediría que una mujer obtuviera un aborto durante la primera etapa del embarazo para proteger su salud física y mental.³⁶

La historia de la negociación del PIDCP también arroja luz sobre este punto. Durante estas negociaciones se rechazaron un conjunto de propuestas que hubieran incluido un lenguaje para proteger el derecho a la vida desde el momento de la concepción, y los expertos en el tema aclaran que el artículo 6(1) del PIDCP estipula que el derecho a la vida es inherente a “la persona humana,” entendida como la persona nacida.³⁷ El Dr. Manfred Nowak, experto legal sobre el PIDCP, explica que entre 1950 y 1957 varios países (Líbano, Bélgica, Brasil, El Salvador, México, y Maruecos) propusieron lenguaje que hubiera protegido el derecho a la vida desde el momento de la concepción, y que

³⁴ CDESC, observaciones finales sobre Chile, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.105 (2004), párrafo 52; Kuwait, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.98 (2004), párrafo 43; y Nepal, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.66 (2001), párrafo 55.

³⁵ *Paton contra Reino Unido* (1981), 3 E.H.R.R. 408 (Comisión Europea de Derechos Humanos), párrafo 17.

³⁶ *Ibid.*, párrafo 23.

³⁷ Rebecca J. Cook y Bernard M. Dickens, “Human Rights Dynamics of Abortion Law Reform” [La dinámica de los derechos humanos en la reforma de la legislación sobre el aborto] *Human Rights Quarterly*, vol. 25 (2003), p. 24.

estas propuestas fueron rechazadas. Nowak insiste que el debate relacionado con el rechazo de las propuestas no dejó “ninguna duda de que, por una variedad de razones, la mayoría de los delegados decidieron que la adopción de tal provisión no hubiera sido prudente.”³⁸ Asimismo, aclara que una parte de la doctrina opina que el derecho a la vida podría estar protegido desde el momento de la viabilidad del feto, pero que este derecho del no nacido tendría que conciliarse con los derechos de la mujer embarazada a la vida y a la privacidad.³⁹

Algunos instrumentos internacionales de derechos humanos contienen un lenguaje ambiguo en lo que respecta al derecho a la vida, lo cual ha resultado en interpretaciones dispares. Por ejemplo, el Dr. James Bohan nota que el lenguaje ambiguo de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) puede interpretarse como constituyente de un derecho a la vida del feto. El artículo 6 de la CDN estipula que “todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.” En el artículo 1 se define al “niño” como un ser humano menor de dieciocho años. El preámbulo estipula que la Convención se adoptó “teniendo presente” que la Declaración de los Derechos del Niño estipula que el niño necesita “protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.” Tomado como un todo, Bohan insiste que estas provisiones establecen un derecho legal del feto a la vida.⁴⁰

Esta perspectiva es refutada por expertos en derecho como los Profesores Rebecca Cook y Bernard Dickens. Estos expertos aclaran que durante las negociaciones para la CDN en los años 80 se presentó una propuesta similar a la presentada durante las negociaciones para el PIDCP, y que igualmente fue debatida y rechazada. Mientras el lenguaje preambular hace referencia a la debida protección legal antes del nacimiento, el lenguaje operativo define el término “niño” como un ser humano menor de dieciocho años. Por lo tanto, es mayoritariamente entendido que las provisiones de la CDN legalmente aplicables contienen un consenso histórico de que la protección legal del ser humano empieza con un nacimiento vivo.⁴¹

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) es el único instrumento internacional de derechos humanos que posibilita la aplicación del derecho a la vida

³⁸ Manfred Nowak, *U.N. Covenant on Civil and Political Rights: CCPR Commentary* [El Pacto de Derechos Civiles y Políticos de la ONU: Un comentario del PIDCP (N.P. Engel: Kehl am Rhein, 1993), p. 123, traducción de Human Rights Watch.

³⁹ *Ibid.*, p. 124.

⁴⁰ Véase James F. Bohan, *The House of Atreus: Abortion as a Human Rights Issue* [La casa de Atreo: El aborto como tema de derechos humanos] (Westport, Conn.: Praeger, 1999), p. 65.

⁴¹ Cook y Dickens, “Human Rights Dynamics of Abortion Law Reform,” p. 24. Véase también Berta E. Hernández, “To Bear or Not to Bear: Reproductive Freedom as an International Human Right” [Parir o no parir: La libertad reproductiva como derecho humano internacional] *Brooklyn J. of Int'l L.*, Vol. XVII (1991), p. 334 (“Ya que el término “toda persona” y “ser humano” ha sido interpretado consistentemente en las cortes regionales e internacionales como haciendo referencia exclusivamente a seres humanos nacidos vivos, este lenguaje en la convención sobre niños no implica, y no puede implicar, una protección de la vida fetal,” traducción de Human Rights Watch).

desde el momento de la concepción, aunque no de manera absoluta.⁴² La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el instrumento precursor de la CADH, no incluye esta referencia al concebido, estableciendo en cambio que “[t]odo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona...”⁴³

En 1981, se le solicitó al órgano encargado de supervisar el cumplimiento de las disposiciones sobre derechos humanos en el sistema regional americano—la Comisión Interamericana de Derechos Humanos—que estableciera si las disposiciones relativas al derecho a la vida contenidas en estos documentos eran compatibles con el derecho de la mujer a acceder a abortos legales y seguros. La Comisión concluyó que sí lo eran. La consulta llegó a la Comisión a través de una petición presentada contra del gobierno de los Estados Unidos por individuos cercanos a un grupo llamado *Catholics for Christian Political Action* (Católicos por la Acción Política Cristiana), a raíz de que un médico fuera absuelto del cargo de “homicidio involuntario” tras realizar un aborto en 1973—el caso es conocido como el caso *Baby Boy*. Los peticionarios solicitaron a la Comisión que declare a los Estados Unidos en violación del derecho a la vida de acuerdo a la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, usando la Convención Americana sobre Derechos Humanos como instrumento interpretativo.⁴⁴ Durante el proceso de deliberación en torno al caso *Baby Boy*, la Comisión examinó rigurosamente las disposiciones sobre el derecho a la vida contenidas tanto en la Declaración como en la Convención, analizando también la labor preparatoria de ambos documentos, para así esclarecer los objetivos deseados y el propósito de la letra de las disposiciones.⁴⁵

En el caso de la Declaración, la Comisión expresó que:

Con respecto al derecho a la vida reconocido en la Declaración, es importante notar que los signatarios que actuaron en Bogotá en 1948 rechazaron cualquier redacción que hubiera extendido ese derecho a los que están por nacer ... [y] ... la Conferencia ... adoptó una simple declaración del derecho a la vida, sin referencia a los que están por nacer y lo vinculó a la libertad y seguridad de la persona. Parecería entonces incorrecto interpretar que la Declaración incorpora la noción de que exista el derecho a la vida desde el momento de la concepción. Los signatarios enfrentaron la cuestión y decidieron no adoptar un lenguaje que hubiera claramente establecido ese

⁴² CADH, artículo 4. El artículo en cuestión señala: “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. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”

⁴³ Declaración Americana, artículo I.

⁴⁴ La Convención Americana sobre Derechos Humanos no resultaba directamente aplicable, ya que Estados Unidos no había ratificado dicha convención. Sin embargo, como miembro de la Organización de Estados Americanos, Estados Unidos debe respetar la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

⁴⁵ La Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969, que guía el derecho internacional público de tratados, establece como regla general de interpretación de tratados internacionales que “un tratado debe ser interpretado de buena fe de acuerdo al significado común de los términos en el tratado en su contexto y a la luz de su objetivo y propósito,” e indica que el trabajo preparatorio de un tratado puede ser utilizado como un medio suplementario para la interpretación. Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, artículos 31 y 32.

principio.⁴⁶

Con respecto a la Convención—que, tal como se indicara previamente, protege el derecho a la vida, en general, desde el momento de la concepción— la Comisión encontró que la redacción del derecho a la vida en el artículo 4 había sido muy consciente y que la intención de los fundadores de la convención al incluir la cláusula “en general” había sido precisamente la de permitir que exista legislación doméstica no restrictiva respecto al aborto. La comisión comentó: “se reconoció durante la sesión de redacción en San José que esta frase dejaba abierta la posibilidad que los Estados Parte a una futura convención podrían incluir en su legislación local ‘los más diversos casos de aborto’⁴⁷”, refiriéndose a la posibilidad de que algunos países podrían incluir el aborto legal bajo este artículo. La Comisión procedió a corregir la lectura selectiva de la Convención Americana sobre Derechos Humanos hecha por los peticionarios:

[Q]ueda en claro que la interpretación que adjudican los peticionarios de la definición del derecho a la vida formulada por la Convención Americana es incorrecta. La adición de la frase “en general, desde el momento de la concepción” no significa que quienes formularon la Convención tuviesen la intención de modificar el concepto de derecho a la vida que prevaleció en Bogotá, cuando aprobaron la Declaración Americana. Las implicaciones jurídicas de la cláusula “en general, desde el momento de la concepción” son substancialmente diferentes de las de la cláusula más corta “desde el momento de la concepción”, que aparece repetida muchas veces en el documento de los peticionarios.⁴⁸

La Comisión también citó las intervenciones de varios países, inclusive los Estados Unidos y Brasil, en las cuales las delegaciones habían clarificado que interpretaban el texto del párrafo 1 del artículo 4 en el sentido de que “deja a la discreción de los Estados Parte el contenido de la legislación a la luz de su propio desarrollo social, experiencia y factores similares.”⁴⁹

C. Derecho a la no discriminación; derecho a la igualdad

Fuentes del derecho

Los derechos a la no-discriminación y a la igualdad están reconocidos en un gran número de tratados internacionales. Además de las disposiciones generales contenidas en los artículos 2(1) y 3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, los artículos 2(2) y 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención para la

⁴⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, White y Potter [Caso “Baby Boy”], Resolución N° 23/81, Caso 2141, Estados Unidos, el 6 de marzo de 1981, OEA/Ser.L/V/II.54 Doc. 9 Rev. 1, 16 de octubre de 1981, original: español, párrafo 14 (a).

⁴⁷ *Ibid.*, párrafo 14(c).

⁴⁸ *Ibid.*, párrafo 30.

⁴⁹ *Ibid.*, párrafo 14(c).

eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) aborda el contenido de estos derechos detalladamente. En su artículo 1, la CEDAW define la discriminación contra la mujer como:

[T]oda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Las disposiciones de la CEDAW establecen obligaciones estatales de eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares (artículo 16). El artículo 10(h) de la CEDAW requiere que los Estados Parte aseguren a las mujeres el acceso igualitario al material informativo y al asesoramiento relativo a cuestiones de salud, incluida la planificación de la familia. Tal como se detalla en relación con el derecho a la salud, la CEDAW también proscribe la discriminación contra las mujeres en el área de la asistencia médica y del acceso a los servicios de asistencia médica, y hace un llamado para eliminar la discriminación contra las mujeres rurales en su acceso a los servicios y a la información en materia de salud. El artículo 2(f) requiere que los Estados “adopt[en] todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer” y el artículo 5(a) requiere que el Estado tome todas las medidas apropiadas para “modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres.” El artículo 3 estipula de manera general que los Estados deben tomar “todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.”

Todas estas disposiciones apuntan a lograr una igualdad real y no solamente una igualdad formal. Como lo explica el Comité de la CEDAW: “No es suficiente garantizar a la mujer un trato idéntico al del hombre. También deben tenerse en cuenta las diferencias biológicas que hay entre la mujer y el hombre y las diferencias que la sociedad y la cultura han creado.”⁵⁰

Aplicación e interpretación

El acceso a servicios de aborto legal y seguro resulta esencial para proteger los derechos de las mujeres a la no discriminación y a la igualdad sustantiva. El aborto es un procedimiento clínico requerido sólo por mujeres. El Comité de la CEDAW ha dejado

⁵⁰ Comité de la CEDAW, “Recomendación general No. 25, sobre el párrafo 1 del artículo 4 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, referente a medidas especiales de carácter temporal,” *U.N. Doc. No. CEDAW/C/2004/I/WP.1/Rev.1* (2004), párrafo 8.

implícito en su Recomendación General sobre Mujer y Salud que la denegación de procedimientos clínicos requeridos sólo por las mujeres es una forma de discriminación en su contra. La Recomendación General confirma la obligación de los Estados de respetar el acceso de todas las mujeres a servicios de salud reproductiva y solicita que “se abstengan de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud.”⁵¹ Se explica que “el acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza también con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones.”⁵² El Comité recomendó que “[e]n la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos.”⁵³

Por otra parte, en sus observaciones finales para Colombia de 1999, el Comité de la CEDAW fue suficientemente claro al indicar que considera que las leyes que restringen el aborto afectan el derecho a la no discriminación en el acceso a la salud:

El Comité observa con gran preocupación que el aborto, segunda causa de mortalidad materna en Colombia, es sancionado como conducta ilegal. ... El Comité considera que esta disposición jurídica relativa al aborto constituye no sólo una violación de los derechos de la mujer a la salud y a la vida, sino también una violación del artículo 12 de la Convención [el derecho a servicios de salud sin discriminación].⁵⁴

Asimismo, en 1998 el Comité de la CEDAW recomendó a México “que todos los estados de México revisen su legislación de modo que, cuando proceda, se garantice el acceso rápido y fácil de las mujeres al aborto.”⁵⁵

En la práctica, es más probable que sean las mujeres, y no los hombres, quienes enfrenten mayores dificultades y desventajas sociales en el ámbito económico y profesional, además de otros cambios que afectan su vida de facto, cuando tienen hijos. Cuando se obliga a las mujeres a continuar con embarazos no deseados, dichas consecuencias ponen necesariamente a las mujeres en situación de desventaja.

El Comité de Derechos Humanos de la ONU ha establecido un claro vínculo entre la igualdad de las mujeres y la disponibilidad de información y servicios de salud reproductiva, incluyendo el aborto, en varias observaciones finales emitidas en relación con los informes periódicos de países de América Latina como Argentina, Ecuador,

⁵¹ Comité de la CEDAW, “Recomendación general No. 24, Mujer y salud (artículo 12),” *U.N. Doc. No. A/54/38/Rev.1* (1999), párrafo 14.

⁵² *Ibid.*, párrafo 14.

⁵³ *Ibid.*, párrafo 31(c).

⁵⁴ Comité de la CEDAW, “Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,” *U.N. Doc. A/54/38/Rev.1*, 9 de julio de 1999, párrafo 393.

⁵⁵ Comité de la CEDAW, “Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México,” *U.N. Doc. A/53/38/Rev.1*, I parte, 6 de febrero de 1998, párrafo 426.

Colombia, y Guatemala.⁵⁶ En el caso de Argentina, el Comité señaló:

[P]reocupa al Comité que la criminalización del aborto disuada a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite, por ejemplo, cuando existe un claro riesgo para la salud de la madre o cuando el embarazo resulta de la violación de una mujer con discapacidad mental. El Comité expresa también su inquietud ante los aspectos discriminatorios de las leyes y políticas vigentes, que da como resultado un recurso desproporcionado de las mujeres pobres y de las que habitan en zonas rurales a un aborto ilegal y arriesgado.⁵⁷

Con respecto a Colombia, dijo:

El Comité expresa su inquietud por la situación de las mujeres, quienes, a pesar de algunos avances, siguen siendo objeto de discriminación de jure y de facto en todas las esferas de la vida económica, social y pública ... [y] por la alta tasa de mortalidad de las mujeres a consecuencia de abortos clandestinos.⁵⁸

En su Observación General sobre el derecho al disfrute de los derechos políticos y civiles en pie de igualdad, el Comité de Derechos Humanos pidió a los gobiernos que incluyan información en sus informes periódicos sobre el acceso al aborto seguro para mujeres que queden embarazadas producto de una violación, considerándose esta información relevante para la evaluación del ejercicio y goce de este derecho.⁵⁹

D. Derecho a la seguridad personal

Fuentes del derecho

El artículo 9(1) del PIDCP estipula: “Todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales. ... Nadie podrá ser privado de su libertad, salvo por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta.” La CADH también protege la seguridad personal en su artículo 5: “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral,” y artículo 7: “Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales.”

⁵⁶ Véase Comité de Derechos Humanos, “Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Argentina,” U.N. Doc. CCPR/CO.70/ARG (2000), párrafo 14; Comité de Derechos Humanos, “Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Ecuador,” U.N. Doc. CPR/C/79/Add.92 (1998), párrafo 11; Comité de Derechos Humanos, “Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Colombia,” U.N. Doc. CCPR/C/79/Ad.76 (1997), párrafo 24; y Comité de Derechos Humanos, “Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Guatemala,” U.N. Doc. CCPR/CP/72/GTM (2001), párrafo 19.

⁵⁷ Comité de Derechos Humanos, “Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Argentina,” U.N. Doc. CCPR/CO.70/ARG (2000), párrafo 14.

⁵⁸ Comité de Derechos Humanos, “Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Colombia,” U.N. Doc. CCPR/C/79/Ad.76 (1997), párrafo 24.

⁵⁹ Comité de Derechos Humanos, “Observación general No. 28: Artículo 3, Igualdad de derechos entre hombres y mujeres,” U.N. Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 29 de marzo de 2000, párrafo 11.

Aplicación e interpretación

El derecho a la seguridad personal, incluyendo el derecho a la integridad física, resulta central al tema del aborto y la salud reproductiva. Considerando las consecuencias en términos de salud y las altas tasas de mortalidad materna asociadas con el aborto ilegal, este derecho ha sido interpretado de tal modo que requiere que los gobiernos adopten acciones preventivas, tales como la liberalización de las leyes que gobiernan el acceso a los anticonceptivos y a los servicios de aborto seguro. Además, cuando un embarazo no es deseado, los requisitos legales que establecen que la mujer debe seguir adelante con el mismo constituyen una intrusión gubernamental en el cuerpo de la mujer, violándose, por consiguiente, este derecho.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha reconocido el derecho a la satisfacción de las necesidades básicas de salud como parte del derecho a la seguridad de la persona. En su informe anual de 1980-81, la Comisión observó que los gobiernos deben “procurar la realización de las aspiraciones sociales y económicas de su pueblo siguiendo un orden que dé prioridad a las necesidades básicas de salud, nutrición, y educación. La prioridad de ‘los derechos de supervivencia’ y ‘las necesidades básicas’ ... son una consecuencia natural del derecho a la seguridad personal.”⁶⁰

E. Derecho a la libertad

Fuentes del derecho

Como se indicara previamente, el artículo 9(1) del PIDCP protege el derecho a la “libertad” y a la seguridad personales, y estipula específicamente que “Nadie podrá ser privado de su libertad, salvo por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta.” El artículo 7 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos contiene lenguaje comparable.

Aplicación e interpretación

La ejecución de las disposiciones punitivas de la ley constituye un ataque al derecho de las mujeres a la libertad, al encarcelarse arbitrariamente a mujeres que buscan satisfacer sus necesidades de salud. El derecho a la libertad también se ve amenazado cuando las mujeres son disuadidas de solicitar ayuda médica a causa del temor a ser denunciadas a las autoridades policiales por médicos u otros profesionales de la salud, si éstos llegan a sospechar la acción ilícita de la mujer.

En varias observaciones finales, el Comité de la CEDAW ha manifestado su preocupación por las mujeres encarceladas por haberse sometido a abortos ilegales y ha exhortado a los gobiernos a revisar sus leyes para que suspendan los castigos y

⁶⁰ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *1980-1981 Informe anual*, 125, citado en Cook, Dickens, and Fathalla, *Salud reproductiva y derechos humanos. Integración de la medicina, la ética y el derecho*, p. 157.

encarcelamientos por causa del aborto.⁶¹

F. Derecho a la privacidad

Fuentes del derecho

El artículo 17(1) del PIDCP estipula: “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación.” El artículo 11 de la CADH señala: “Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.”

Aplicación e interpretación

Las decisiones sobre embarazos y maternidad son precisamente el tipo de interés que el derecho a la privacidad debe proteger. El derecho a la privacidad de las mujeres embarazadas las empodera para decidir si desean practicarse un aborto sin interferencia indebida por parte del gobierno.

El derecho a la privacidad también se ve amenazado cuando el personal de salud divulga información confidencial o cuando se exige el consentimiento de terceros para que una mujer pueda obtener un aborto. El Comité de la CEDAW ha expresado su preocupación ante ambas situaciones. Con respecto a la confidencialidad, en su Recomendación General número 24 sobre la mujer y la salud, el Comité de la CEDAW ha señalado que la divulgación de información confidencial sobre la salud afecta a las mujeres de manera diferente que a los varones porque puede desalentarlas de buscar atención médica para tratar enfermedades de los órganos genitales, utilizar medios anticonceptivos o atender a casos de abortos incompletos, y en los casos en que hayan sido víctimas de violencia sexual o física.⁶² La Recomendación General número 24 también observa que cuando los Estados Parte restringen el acceso de la mujer a los servicios de atención médica por el hecho de carecer de autorización de su cónyuge, compañero, padres o funcionarios de salud, esta restricción constituye una traba a las medidas tomadas por las mujeres para conseguir sus objetivos en materia de salud.⁶³ El Comité de la CEDAW también ha hecho notar que las políticas que condicionan el acceso al aborto a la autorización del

⁶¹ Véase Comité de la CEDAW, “Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,” A/50/38, julio de 1995, párrafo 446 (Perú); Comité de la CEDAW, “Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,” A/54/38, julio de 1999, párrafo 147 (Nepal); Comité de la CEDAW, “Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,” CEDAW/C/1999/II.L.1/Add.8, 1999, párrafo 57 (Colombia); Comité de la CEDAW, “Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,” A/52/38/Rev.1, julio de 1996, párrafo 127 (Namibia); y Comité de la CEDAW, “Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,” A/51/38, 1996, párrafo 131 (Paraguay).

⁶² Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, “Recomendación general No. 24, La mujer y la salud (artículo 12),” UN. Doc. A/54/38/Rev.1, 1999, párrafo 12(d).

⁶³ *Ibid.*, párrafo 14.

cónyuge resultan inconsistentes con el derecho de las mujeres a la privacidad.⁶⁴

El Comité de Derechos Humanos ha declarado que “cuando los Estados imponen a los médicos y a otros funcionarios de salud la obligación de notificar los casos de mujeres que se someten a abortos ... puede ocurrir que los Estados no respeten la vida privada de la mujer.”⁶⁵ En sus observaciones finales sobre Chile, el CDH recomendó que la ley se enmiende para proteger la confidencialidad de la información médica.⁶⁶

El Comité de los Derechos del Niño ha observado que el requerimiento de consentimiento de los padres y la falta general de confidencialidad pueden constituir trabas al acceso de los adolescentes a una información adecuada de salud reproductiva y a los servicios y la consejería relacionados, en particular en el contexto del aborto y del VIH/SIDA.⁶⁷ El Comité ha recomendado que los gobiernos aseguren a los adolescentes el acceso a servicios de salud reproductiva confidenciales sin el consentimiento de sus padres cuando resulte en el mejor interés del adolescente, y que la ley estipule una edad mínima para el acceso a la consejería y atención médicas sin consentimiento de los padres.⁶⁸

G. Derecho a la información

Fuentes del derecho

El artículo 19(2) del PIDCP estipula: “Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión; este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección.” El artículo

⁶⁴ Véase, por ejemplo, observaciones finales del Comité de la CEDAW sobre Indonesia, U.N. Doc. A/53/38/Rev.1, Parte I (1998), párrafo 284(c) y Turquía, U.N. Doc. A/52/38/Rev.1, Parte I (1998), párrafos 184 y 196.

⁶⁵ Comité de Derechos Humanos, “Observación general No. 28: Artículo 3, Igualdad de derechos entre hombres y mujeres,” U.N. Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 29 de marzo de 2000, párrafo 20.

⁶⁶ Comité de Derechos Humanos, observaciones finales sobre Chile, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.104 (1999), párrafo 15.

⁶⁷ Véase, por ejemplo, las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño sobre Djibuti, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.131 (2000), párrafos 45-46; Kyrgyzstan, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.127 (2000), párrafo 46; y Holanda, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.114 (1999), párrafo 19. Véase también Centro de Derechos Reproductivos y la Universidad de Toronto, *Bringing Rights to Bear* [Haciendo de los derechos una realidad], p. 113 (en la versión en inglés).

⁶⁸ Véase, por ejemplo, las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño sobre Austria, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.98 (1999), párrafo 15; Barbados, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.103 (1999), párrafo 25; Benín, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.106 (1999), párrafo 25; Bhután, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.157 (2001), párrafo 45; Djibuti, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.127 (2000), párrafo 46; Francia, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.240 (2004), párrafo 45; Georgia, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.124 (2000), párrafos 22-23; Guatemala, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.154 (2001), párrafo 45; Latvia, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.142 (2001), párrafo 40; Lesotho, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.147 (2001), párrafos 23-24 and 46; Lituania, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.146 (2001), párrafo 40; Mali, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.113 (1999), párrafo 27; Malta, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.129 (2000), párrafos 21-22; Islas Marshall, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.139 (2000), párrafo 51; Holanda, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.114 (1999), párrafo 19; Sudáfrica, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.122 (2000), párrafo 31; Turquía, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.152 (2001), párrafo 54; and Vanuatu, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.111 (1999), párrafo 20. Véase también Centro de Derechos Reproductivos y la Universidad de Toronto, *Bringing Rights to Bear* [Haciendo de los derechos una realidad], p. 113 (en la versión en inglés).

13 de la CADH señala: “Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento y expresión. Este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole ...”

Aplicación e interpretación

Quienes apoyan el derecho al aborto sostienen que el derecho a la información, en particular en cuanto se relaciona con el derecho a la salud, conlleva tanto una obligación negativa por parte del Estado de no interferir con la provisión de información por terceros, y una obligación positiva de proveer la información completa, correcta y necesaria para proteger y promover la salud y los derechos reproductivos, incluyendo información sobre el aborto.⁶⁹ El derecho de los derechos humanos además reconoce el derecho a la no discriminación en el acceso a la información y a los servicios de salud, así como en todos los demás servicios.⁷⁰ Las mujeres se ven desproporcionadamente afectadas cuando la información sobre los servicios seguros de aborto se encuentra restringida o es denegada.

H. Derecho a no ser sometido a trato cruel, inhumano y degradante

Fuentes del derecho

El derecho a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes está protegido tanto por el derecho consuetudinario internacional como por varios tratados internacionales y regionales de derechos humanos. El artículo 7 del PIDCP estipula: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes... .” El artículo 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) contiene lenguaje idéntico.

Aplicación e interpretación

Varios órganos de supervisión de los tratados internacionales han sostenido, a través de sus interpretaciones y aplicación concreta de este derecho, que el mismo tiene una aplicación que va más allá del contexto tradicional de tortura o maltrato impuesto o tolerado por los gobiernos. En sus observaciones finales sobre Perú, el CDH ha expresado su preocupación ante el hecho de que la legislación de dicho país impone penas por aborto, aún cuando el embarazo fuera el resultado de violación. El Comité observó en varias ocasiones que las restricciones al aborto en el Código Penal peruano sometían a las mujeres a un trato inhumano que posiblemente era incompatible con el artículo 7 del PIDCP.⁷¹ En sus observaciones finales sobre Marruecos, el CDH expresó su preocupación sobre la penalización del aborto bajo el derecho marroquí, excepto cuando se realiza para salvar la vida de la mujer. Concluyó que esta disposición legal podría ser incompatible con el artículo 7 del PIDCP cuando, en ciertos casos, se fuerza a

⁶⁹ Artículo 19, *The Right to Know: Human Rights and Access to Reproductive Health Information* [El derecho a saber: Los derechos humanos el acceso a la información de salud reproductiva] (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1995), p. 39 y 61-72.

⁷⁰ Ver PIDESC, artículo 2(2) y CDESC, Observación General número 14, párrafos 12(b), y 18-19.

⁷¹ Comité de Derechos Humanos, observaciones finales sobre Perú, U.N. Doc. CCPR/C/79/Add.72 (1996), párrafo 15; y observaciones finales sobre Perú, U.N. Doc. CCPR/CO/70/PER (2000), párrafo 20.

las mujeres a llevar a término sus embarazos.⁷²

La denegación del acceso al aborto, o el trato abusivo en conexión con el aborto, también pueden constituir una violación del derecho a no ser sometido a trato cruel, inhumano o degradante. Por ejemplo, este derecho podría vulnerarse cuando a las mujeres se les brinda tratamiento post-aborto sin suministrárseles paliativos para el dolor cuando estos medicamentos se encuentran disponibles, cuando se les deniega sistemáticamente atención post-aborto, o cuando son forzadas contra su voluntad a continuar un embarazo de un feto con malformaciones que seguramente morirá en el útero o inmediatamente después del nacimiento.

El Comité contra la Tortura de la ONU, que supervisa la implementación de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT), también ha expresado recientemente su preocupación por las situaciones en que la atención médica post aborto se condiciona a que la mujer testifique en su contra en el marco de causas penales, señalando que la penalización del aborto puede llevar a situaciones incompatibles con el derecho a no ser sometido a torturas.⁷³

I. Derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos

Fuentes del derecho

La CEDAW estipula en su artículo 16(1) que “los Estados Parte adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres ... (e) [l]os mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.”

Aplicación e interpretación

El derecho de las mujeres a decidir el número y espaciamiento de sus hijos sin discriminación sólo puede implementarse plenamente si éstas cuentan con acceso a todas las medidas efectivas para controlar el tamaño de sus familias, incluyendo el aborto. El Comité de la CEDAW ha enfatizado en repetidas oportunidades que el aborto en ninguna circunstancia debe ser utilizado como método de planificación familiar.⁷⁴ Al mismo

⁷² Comité de Derechos Humanos, observaciones finales sobre Marruecos, U.N. Doc. CCPR/CO/82/CAR (2004), párrafo 29.

⁷³ Comité contra la Tortura, “Conclusiones y recomendaciones del Comité contra la Tortura: Chile,” U.N. Doc. CAT/C/CR/32/5, 14 de junio de 2004, párrafo 6(j): “El Comité expresa su preocupación por las siguientes cuestiones: ... (j) El hecho de que, según se informó, se condicione la atención médica a las mujeres cuya vida está en peligro por las complicaciones derivadas de abortos clandestinos, a que las mismas proporcionen información sobre quienes practicaron dichos abortos. Esas confesiones se utilizarían posteriormente en causas instruidas contra ellas y terceras partes, contraviniendo así lo preceptuado por la Convención.”

⁷⁴ Véase, por ejemplo, Comité de la CEDAW, “Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer” UN. Doc. A/56/38, julio de 2001, párrafos 62, 105, y 185; y Comité de la CEDAW, “Informe

tiempo, al reconocer la necesidad de la despenalización del aborto, el Comité ha reconocido implícitamente que el aborto, en ciertas circunstancias, puede constituir la única manera en que una mujer ejercite su derecho a decidir de manera independiente sobre el número de hijos y el intervalo entre los nacimientos, en particular si quedó embarazada como resultado de violación o incesto, o si su vida o salud corren peligro. La Recomendación General número 21 del Comité de la CEDAW sobre la igualdad señala:

Las obligaciones de la mujer de tener hijos y criarlos afectan su derecho a la educación, al empleo y a otras actividades referentes a su desarrollo personal, además de imponerle una carga de trabajo injusta. El número y espaciamiento de los hijos repercuten de forma análoga en su vida y también afectan su salud física y mental, así como la de sus hijos. Por estas razones, la mujer tiene derecho a decidir el número y el espaciamiento de los hijos que tiene.⁷⁵

Este derecho ha sido reiterado y clarificado en documentos de consenso internacional. Por ejemplo, el párrafo 7.2 del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) explica que el concepto de la salud reproductiva implica que las personas tienen la libertad de decidir reproducirse o no, cuándo, y con qué frecuencia. El párrafo 7.3 también hace referencia al derecho básico de las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos, y a disponer de la información y los medios necesarios para ejercer este derecho. La Plataforma para la Acción de la Conferencia de Beijing contiene lenguaje comparable en sus párrafos 95 y 223, agregando que los individuos tienen el derecho a tomar decisiones relativas a su reproducción libres de coerción, discriminación y violencia.

J. Derecho a gozar de los beneficios del progreso científico

Fuentes del derecho

El artículo 15(1) del PIDESC establece que “Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a ... (b) Gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones.” El artículo 14 del Protocolo de San Salvador estipula que todas las personas tienen el derecho a “gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico.”

Aplicación e interpretación

El derecho a gozar de los beneficios del progreso científico aplica a los derechos reproductivos, por ejemplo cuando a las mujeres se les deniega el acceso a medicamentos

del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,” UN. Doc. A/59/38, julio de 2004, párrafos 355-56.

⁷⁵ Comité de la CEDAW, Recomendación General 21, Igualdad en el Matrimonio y en la Relaciones Familiares (1992), párrafo 21.

efectivos para el aborto no quirúrgico (por ejemplo, el misoprostol o el RU 486).⁷⁶ No tenemos noticias de que este asunto ha ya sido debatido por ningún órgano de supervisión de tratados.

K. Derecho a la libertad religiosa y de conciencia

Fuentes del derecho

El artículo 18(1) del PIDCP establece que “Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.” El artículo 12 de la CADH estipula: “Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión y sus creencias, o de cambiar de religión o de creencias, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado.”

Aplicación e interpretación

La libertad de religión incluye el verse libre de la obligación de cumplir con leyes diseñadas exclusivamente, o principalmente, en función de las doctrinas de una religión. Incluye también la libertad de actuar según la propia conciencia respecto a doctrinas religiosas no compartidas. En lo que respecta al aborto, no se debería obligar a las mujeres a cumplir con leyes basadas exclusiva o principalmente en doctrinas de fe. Éste es el caso de muchas de las leyes que restringen el aborto.

La libertad religiosa y de conciencia muchas veces es invocada por médicos y otros profesionales de la salud que se oponen al aborto. De hecho, quienes se oponen al derecho al aborto cada vez más emplean este argumento para denegar el acceso al aborto, haciendo lobby a favor de una “protección de conciencia” jurídica a nivel mundial.⁷⁷ Si bien el marco de derechos humanos contempla la posibilidad de un derecho a la objeción de conciencia, dicho derecho no reviste carácter absoluto. Por ejemplo, la conciencia no justifica la negativa a llevar a cabo un aborto que permitiría salvar una vida cuando no existen otras alternativas viables para que la mujer obtenga el aborto en cuestión. Los gobiernos tienen la obligación de asegurar que las mujeres tengan acceso a la asistencia médica necesaria y que existan alternativas razonables cuando un médico se niega a proveer un servicio alegando problemas de conciencia.

El Comité de la CEDAW ha manifestado explícitamente en sus observaciones finales que los derechos humanos de las mujeres son vulnerados cuando los hospitales se niegan a proveer abortos a causa de la objeción de conciencia de los médicos y ha expresado su preocupación por el limitado acceso que tienen las mujeres al aborto debido a esta misma razón.⁷⁸ El Comité también ha recomendado expresamente que los hospitales públicos

⁷⁶ Cook, Dickens y Fathalla, *Salud reproductiva y derechos humanos: Integración de la medicina, la ética, y el derecho*, p. 184.

⁷⁷ Véase la página web de “Protection of Conscience Project” [Proyecto para la protección de la conciencia] en <http://www.consciencelaws.org>.

⁷⁸ Véanse las observaciones finales del Comité de la CEDAW sobre Croacia, U.N. Doc. A/53/38, Parte I (1998), párrafo 109 e Italia, U.N. Doc. A/52/38/Rev.1, Parte II (1997), párrafo 353.

brinden servicios de aborto.⁷⁹ En sus observaciones finales sobre Polonia, el Comité de Derechos Humanos ha expresado su preocupación ante el hecho de que, en la práctica, no haya posibilidades de abortar, incluso cuando la ley lo permita, así como ante la falta de control en lo que respecta al uso que de la cláusula de objeción de conciencia hacen los profesionales de la medicina que se rehúsan a practicar abortos autorizados por la legislación.⁸⁰

III. Conclusión

Al facilitar el acceso al aborto legal y seguro se pueden salvar las vidas y promover la igualdad de muchas mujeres. Las decisiones de las mujeres en materia de aborto no tienen que ver solamente con sus cuerpos en términos abstractos, sino que, en términos más amplios, se encuentran relacionadas con sus derechos humanos inherentes a su condición de persona, a su dignidad y privacidad. Estas decisiones pertenecen exclusivamente a las mujeres embarazadas, sin interferencia por parte del Estado o de terceros.

Debe rechazarse cualquier restricción que interfiera indebidamente con la capacidad de las mujeres de ejercer todos sus derechos humanos. Los gobiernos deben tomar todas las medidas necesarias, tanto de manera inmediata como incremental, para asegurar que las mujeres dispongan de acceso informado y voluntario a servicios de aborto legal y seguro como parte del ejercicio de sus derechos reproductivos y de otros derechos humanos. Los servicios de aborto deben ser establecidos en conformidad con los estándares internacionales en materia de derechos humanos, incluyendo los que se refieren a servicios de salud adecuados. Para todas las mujeres, se trata de una cuestión de igualdad. Para algunas, simplemente de una cuestión de vida o muerte.

**Para mayor información sobre la División de Derechos de las Mujeres de Human Rights Watch dirigirse a <http://www.hrw.org/women/>
Para acceder gratuitamente el texto del informe de Human Rights Watch sobre el acceso al aborto en Argentina "Decisión prohibida," dirigirse a <http://hrw.org/spanish/informes/2005/argentina0605/>**

El presente informe fue redactado por Janet Walsh, directora ejecutiva activa de la División de Derechos de las Mujeres, y Marianne Møllmann, investigadora de la División de Derechos de las Mujeres. Fue revisado por LaShawn R. Jefferson, Joanne Mariner, Wilder Tayler y Joseph Saunders. Erin Mahoney, Andrea Holley, Fitzroy Hepkins, y José Martínez brindaron asistencia de producción. Agradecemos el apoyo financiero del Fondo Caritativo Lisbet Rausing, de la Fundación Sigrid Rausing, el Fondo Moriah, la Fundación Libra, la Fundación Oak, la Fundación Streisand, la Fundación Schooner, la Fundación Banky-LaRocque, y la Fundación Underdog Fund of the Tides. Agradecemos el apoyo de los miembros del Comité Asesor de la División de Derechos de las Mujeres.

⁷⁹ Véanse las observaciones finales del Comité de la CEDAW sobre Croacia, U.N. Doc. A/53/38, Parte I (1998), párrafo 117 e Italia, U.N. Doc. A/52/38/Rev.1, Parte II (1997), párrafo 360.

⁸⁰ Comité de Derechos Humanos, observaciones finales sobre Polonia, U.N. Doc. CCPR/CO/82/POL (2004), párrafo 8.