

EL DERECHO A LA VIDA DE QUIÉN?

Derechos de las mujeres y protecciones prenatales en el derecho internacional de los derechos humanos y el derecho comparado.

I. INTRODUCCIÓN

El derecho a la vida es un derecho humano fundamental que resulta esencial para el goce de los demás derechos humanos. El derecho internacional de los derechos humanos reconoce la existencia de este derecho a partir del nacimiento, y organismos regionales e internacionales de derechos humanos, así como cortes judiciales de todo el mundo han establecido claramente que la protección de la vida prenatal debe ser siempre compatible con los derechos humanos de la mujer.

Hoy en día existe una creciente tendencia a extender la titularidad del derecho a la vida a antes del nacimiento, y en particular a partir del momento de la concepción, lo que amenaza, tanto en la teoría como en la práctica, los derechos humanos de la mujer. Estos intentos, generalmente vinculados a agendas ideológicas y religiosas, son parte de una campaña deliberada que trata de negar total o parcialmente la atención en salud reproductiva que la mujer necesita para proteger, entre otros, los derechos fundamentales a la vida, la salud, la dignidad, la igualdad y la autonomía.

Estos intentos por conferir un derecho a la vida prenatal –y por tanto para conceder al nonato la condición de persona legal- buscan reconocerle a cigotos, embriones y fetos, derechos de jerarquía igual o superior a los de la mujer. En muchos casos estas medidas buscan prohibir todo procedimiento que interrumpa el embarazo; en otros casos, buscan justificar obstaculizaciones en el acceso a la fecundación in vitro y la anticoncepción. Pero sobre todo, estas medidas buscan arrebatarse a la mujer la potestad de tomar decisiones autónomas sobre su fecundidad, con total desprecio por sus derechos humanos fundamentales.

MARCOS JURÍDICOS NACIONALES QUE PROTEGEN LA VIDA EN GESTACIÓN

Diversos países cuentan con un marco jurídico que protege la vida antes del nacimiento:

- Las constituciones de Guatemala y Chile reconocen el derecho a la vida antes del nacimiento de forma explícita¹.
- Las constituciones de Irlanda y Filipinas protegen el derecho a la vida de la mujer embarazada y el nonato por igual².
- La ley polaca establece que el derecho a la vida incluye la etapa prenatal³.

La estrategia de promover el reconocimiento del derecho a la vida antes del nacimiento surge en el marco de reformas constitucionales, iniciativas legislativas y acciones judiciales que pretenden ampliar la garantía constitucional del derecho a la vida a la etapa prenatal. Por ejemplo, en el 2010 la República Dominicana promulgó una Constitución que reconoce el derecho a la vida a partir de la concepción⁴. En Estados Unidos, los votantes de los estados de Colorado⁵ (2008 y 2010) y Mississippi⁶ (2011) rechazaron proyectos que pretendían lograr que estas constituciones estatales reconocieran que 'la vida empieza a partir de la concepción', y que por ende cigotos, embriones y fetos son personas con plenos derechos a partir de la fecundación. Desde 2008 a la fecha al menos 16 estados mexicanos han modificado sus constituciones a fin de proteger el derecho a la vida a partir de la fertilización o concepción⁷. En 2007, un grupo de diputados eslovacos interpuso un recurso de inconstitucionalidad contra la ley que regula el aborto, aduciendo que la Constitución de dicho país protege el derecho a la vida desde antes de nacer. Sin embargo, la Corte Constitucional eslovaca avaló la constitucionalidad de la ley, determinando que reconocerle a un feto el derecho a la vida se contraponía directamente con el derecho constitucional de la mujer a la salud y a la intimidad⁸.

Para promover el legítimo interés por la vida en gestación existen diversas medidas que un Estado puede adoptar sin vulnerar los derechos fundamentales de la mujer. En este documento analizamos de qué forma los Estados pueden lograr la protección de la vida prenatal sin faltar a sus obligaciones internacionales de derechos humanos. Asimismo, se presentan normas jurídicas internacionales y de derecho comparado que permiten interpretar el concepto de la protección del derecho a la vida, y se evidencia cómo distintos ámbitos científicos, de derechos humanos y de salud pública apoyan la protección legal de garantía de los derechos humanos de las mujeres como un paso fundamental para proteger el derecho a la vida y garantizar la salud y bienestar de las mujeres y sus hijos. Cuando los Estados protegen el derecho a la vida prenatal sin tener en cuenta los derechos de la mujer se generan incompatibilidades jurídicas que atentan contra los derechos básicos de la mujer y poco aportan a la protección de la vida en gestación o de los niños.

El inicio de la vida humana: consideraciones científicas, morales, religiosas y de otro tipo

Los esfuerzos por el reconocimiento del derecho a la vida prenatal suelen valerse de la falta de consenso ético y moral sobre el inicio de la vida humana para tratar de convertir en ley sus puntos de vista religiosos o ideológicos. En muchos casos, el intento por conseguir dicho reconocimiento, distorsiona de forma deliberada la evidencia científica respecto del desarrollo del embarazo.

Son muchas las disciplinas en las que no hay consenso respecto del inicio de la vida humana, y la religión es una de ellas. Distintas religiones se pronuncian de diferente manera al respecto: algunas creen que la vida humana comienza con la fecundación⁹, otras 40 días después de la fecundación¹⁰, otras el día 120 de gestación¹¹, e incluso las hay que lo sitúan en el momento en que la cabeza se asoma desde el útero¹².

La ciencia y la medicina tampoco han alcanzado consenso sobre el inicio de la vida humana, pero sí han convenido en los términos y frases que describen la evolución del embarazo:

- **La fecundación** ocurre cuando el espermatozoide se une al óvulo y forma un **cigoto**¹³.
- Luego de viajar por las trompas de Falopio, el cigoto empieza a dividirse y forma nuevas células, convirtiéndose en un **blastocisto** o **preembrión**¹⁴.
- El blastocisto o preembrión llega al útero unos cinco días después de la fecundación¹⁵. Según la ciencia médica, el **embarazo** se inicia a partir de la **implantación** en el útero del óvulo fecundado¹⁶. Cabe destacar que el término “concepción” no es un término científico. Se usa para referirse informal e indistintamente a la fecundación o la implantación, y es por ende un término impreciso.
- Transcurridas unas tres semanas desde la fecundación, el blastocisto o preembrión implantado alcanza el grado de desarrollo necesario para ser considerado **embrión**¹⁷.
- El embrión se convierte en **feto** entre la octava¹⁸ y décima semanas¹⁹ de embarazo.

Notablemente, un porcentaje significativo de cigotos –entre la mitad y dos terceras partes- nunca llegan a convertirse en seres humanos²⁰. Los estudios indican que entre el 25% y el 35% de los pre embriones jamás se implantan en el útero²¹, alrededor del 30% resultan inviables tras la implantación²², y cerca del 15% de los embarazos clínicamente comprobados resultan en abortos espontáneos²³.

Presentación

Esta carpeta contiene diferentes hojas informativas que proporcionan el marco legal y de contexto para entender y responder de mejor manera ante las nefastas campañas que intentan abolir los derechos humanos de la mujer so pretexto de proteger el derecho a la vida prenatal:

- o **Estándares regionales e internacionales sobre el derecho a la vida:** Esta hoja informativa recoge las normas regionales e internacionales que demuestran que el derecho internacional de los derechos humanos no reconoce un derecho a la vida antes del nacimiento.
- o **Los altos tribunales rechazan el reconocimiento del derecho a la vida prenatal:** Presenta un análisis de sentencias sobre casos de protección prenatal emitidos por altos tribunales de cada región del mundo, así como de los puntos comunes a todas ellas.
- o **Cómo balancear los derechos de la mujer y el interés por la vida en gestación:** Presenta precisiones sobre la forma en que el Estado puede legítimamente defender la vida en gestación sin vulnerar los derechos humanos fundamentales de la mujer.
- o **Los derechos de las mujeres peligran ante ciertas protecciones prenatales:** Examina las violaciones a los derechos humanos que pueden producirse cuando se privilegia la vida en formación en desmedro de los derechos humanos fundamentales de la mujer.
- o **El derecho define quién es persona legal, y no qué es vida humana:** Analiza la responsabilidad de legisladores y autoridades en definir la condición de persona, así como los efectos jurídicos de reconocer a cigotos, embriones o fetos como sujetos de derechos.

-
- ¹ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA [C.P.] tit. II, cap. I, art. 3 (2002) (Guat.); CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE CHILE [C.P.] art. 19, §1.
- ² CONST. IR., 1937, art. 40.3.3; CONST. (1987), art. II, §12 (Fil.).
- ³ USTAWA z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży [Ley del 7 de ene. de 1993 sobre planificación familiar, protección del feto humano y condiciones para la admisibilidad del aborto, *modificada* el 23 de dic. de 1997, art. 1 (Pol.)], disponible en www.worldabortionlaws.com.
- ⁴ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DOMINICANA [C.P.] art. 37 (2010) (Rep. Dom.).
- ⁵ The Associated Press, *Colorado voters reject anti-abortion measure*, WASH. POST (3 de nov. de 2010).
- ⁶ Katharine Q. Seelye, *Mississippi Voters Reject Anti-Abortion Measure*, N.Y. TIMES (8 de nov. de 2011); Denise Grady, *Medical Nuances Drove 'No' Vote in Mississippi*, N.Y. TIMES (14 de nov. de 2011).
- ⁷ GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA, REFORMAS APROBADAS A LAS CONSTITUCIONES ESTATALES QUE PROTEGEN LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN/FECUNDACIÓN 2008-2011 (2011).
- ⁸ Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky, sp. zn. [sentencia de la Corte Constitucional de la República Eslovaca, N°] PL. ÚS 12/01-297 (4 de dic. de 2007) (traducción libre en archivo del Centro de Derechos Reproductivos).
- ⁹ Daniel P. Sulmasy, *Emergency Contraception for Women Who Have Been Raped: Must Catholics Test for Ovulation or is Testing For Pregnancy Morally Sufficient?*, 16 KENNEDY INST. ETHICS J. 305, 307 (2006) (sobre la percepción católica respecto del comienzo de la vida); R. E. Florida, *Buddhist Approaches to Abortion*, 1 ASIAN PHILOSOPHY 39, 42 (1991) (sobre la percepción budista de que la vida comienza cuando se produce la unión entre espermatozoide, óvulo y cigoto).
- ¹⁰ Lindsey Disney & Larry Poston, *The Breath of Life: Christian Perspectives on Conception and Ensoulment*, 92 ANGLICAN THEOLOGICAL REVIEW 271, 278 (2010) (sobre las distintas percepciones cristianas respecto del comienzo de la vida).
- ¹¹ *Íd.* p. 281 (sobre la percepción islámica respecto del comienzo de la vida).
- ¹² *Íd.* p. 279 (sobre la percepción del judaísmo respecto del comienzo de la vida).
- ¹³ ANÍBAL FAÚNDEZ Y JOSÉ BARZELATTO, EL DRAMA DEL ABORTO. EN BUSCA DE UN CONSENSO 14 (2006) [en lo sucesivo FAÚNDEZ Y BARZELATTO]; F. Zegers Hochschild et al., *International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology and the World Health Organization Revised Glossary on ART Terminology, 2009*, 24 HUMAN REPRODUCTION 2683, 2685 (2009) [en lo sucesivo Zegers Hochschild et al.].
- ¹⁴ FAÚNDEZ Y BARZELATTO, *supra* nota 13, p. 15, 17; Guttmacher Institute, *The Implications of Defining When a Woman is Pregnant*, 8 GUTTMACHER REP. ON PUB. POL'Y, 7, 8 (2005) [en lo sucesivo Guttmacher Institute, *The Implications of Defining When a Woman is Pregnant*]; Zegers Hochschild et al., *supra* nota 13, p. 2685.
- ¹⁵ Zegers Hochschild et al., *supra* nota 13, p. 2686; Guttmacher Institute, *supra* nota 14, p. 8.
- ¹⁶ Guttmacher Institute, *The Implications of Defining When a Woman is Pregnant*, *supra* nota 14, p. 7; FAÚNDEZ Y BARZELATTO, *supra* nota 13, p. 17.
- ¹⁷ Guttmacher Institute, *What Methods Should be Included in a Contraceptive Coverage Insurance Mandate?*, 1 GUTTMACHER REP. ON PUB. POL'Y 1, 1 (1998); FAÚNDEZ Y BARZELATTO, *supra* nota 13, p. 17.
- ¹⁸ STEDMAN'S MEDICAL DICTIONARY 658 (27th ed. 2000); Zegers Hochschild et al., *supra* nota 13, p. 2685.
- ¹⁹ FAÚNDEZ Y BARZELATTO, *supra* nota 13, p. 17.
- ²⁰ SCOTT F. GILBERT, DEVELOPMENTAL BIOLOGY 827 (5th ed., 1997).
- ²¹ KENNETH L. BECKER MD, PhD ED., PRINCIPLES AND PRACTICE OF ENDOCRINOLOGY & METABOLISM 1050 (Ch. 107) (2001).
- ²² *Íd.*
- ²³ Raj Rai & Lesley Regan, *Recurrent Miscarriage*, 368 THE LANCET 601, 601 (2006).

II. ESTÁNDARES REGIONALES E INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO A LA VIDA

Los tratados regionales e internacionales de derechos humanos protegen el derecho a la vida sin definir el momento de su inicio. Las fuentes interpretativas autorizadas –en especial el historial de negociaciones y la doctrina de los órganos que interpretan y vigilan el cumplimiento de los tratados– aclaran que tal protección no surte efecto antes de nacer, y advierten que un derecho absoluto a la vida prenatal puede colisionar con los derechos humanos de la mujer¹. Los trabajos preparatorios de los tratados de derechos humanos, fuente interpretativa autorizada en casos de ambigüedad en la redacción, indican que la norma sobre el derecho a la vida no pretende consagrar un derecho a la vida prenatal. Más aún, los órganos de vigilancia de los tratados, en sus observaciones generales y finales, y en sus decisiones en casos específicos, ratifican reiteradamente la importancia de proteger los derechos de la mujer y sostienen que, para garantizar los derechos fundamentales a la vida y la salud de las mujeres -entre otros- los Estados deben eliminar las barreras que impiden su pleno goce, tales como la negación del aborto legal y seguro.

Estándares internacionales de derechos humanos

Declaración Universal de Derechos Humanos

El artículo 1 de la Declaración Universal de derechos humanos establece: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”. El historial de las negociaciones explica que el término “nacen” se utilizó precisamente para excluir al nonato de los derechos que consagra la Declaración². Los redactores rechazaron expresamente la idea de eliminarlo, de modo que el texto final expresa con plena intención que los derechos plasmados en la Declaración son “inherentes desde el momento de nacer”³.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) rechaza la idea de que el derecho a la vida reconocido en el artículo 6.1 sea extensivo a la vida en gestación⁴. Los redactores del Pacto desestimaron expresamente una moción que modificaba este artículo con la frase “El derecho a la vida es inherente a la persona humana a partir del momento de la concepción, el que estará protegido por la ley”⁵.

El Comité de Derechos Humanos, órgano que interpreta y vigila el cumplimiento del Pacto, ha dictaminado que se viola el derecho a la vida cuando las leyes que restringen el acceso al aborto obligan a la mujer a recurrir al aborto inseguro, exponiéndola a morir⁶. En el caso *K.L. vs. Perú*, el Comité determinó que, al haberle negado un aborto terapéutico a una mujer pese a que la continuación del embarazo ponía en grave peligro su vida y salud mental, el Estado violó su derecho a no ser sometida a trato cruel, inhumano o degradante⁷. Esta interpretación fue ratificada en el caso *L.M.R. vs. Argentina*, donde el Comité determinó que denegar el aborto legal en un caso de violación causó a la víctima sufrimiento físico y mental, con lo que se violó su derecho a la intimidad y a no ser sometida a tortura o trato cruel, inhumano o degradante⁸.

Convención sobre los Derechos del Niño

Si bien el Preámbulo a la Convención sobre los Derechos del Niño señala que “el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento”, el historial de las negociaciones aclara que esta frase no tuvo la intención de hacer extensivo lo dispuesto en la Convención, en especial el derecho a la vida, al nonato. Al contrario, la historia de las negociaciones señala expresamente que dicha frase no tiene “la intención de vulnerar la interpretación del artículo 1 o de ninguna otra disposición de la Convención”. Para los efectos de la Convención, el artículo 1 define como niño a “todo ser humano menor de dieciocho años de edad”. Es más, los propios proponentes de la enmienda que pedía otorgar un amparo de la vida en gestación, aclararon que “el objeto no era exceptuar la posibilidad del aborto”⁹.

El Comité de los Derechos del Niño, órgano que interpreta y vigila el cumplimiento de ésta Convención, corrobora el entendido de que

II. ESTÁNDARES REGIONALES E INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO A LA VIDA

éste instrumento no protege un derecho a la vida prenatal. El Comité no ha emitido observación alguna de la cual se pueda deducir la existencia de un derecho para la vida prenatal y más bien al contrario, ha expresado su preocupación por la mortalidad materna que el aborto inseguro causa en niñas adolescentes¹⁰ –en tanto que constituye una violación del derecho a la vida- e instó a Estados a reformar leyes que penalizan el aborto y asegurar acceso a servicios de aborto seguro, independientemente de la legalidad del aborto¹¹.

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer¹²

La jurisprudencia del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité de la CEDAW), órgano que interpreta y vigila el cumplimiento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), deja en claro que los principios fundamentales de igualdad y no discriminación exigen privilegiar los derechos de la mujer embarazada por encima del interés por la vida en formación.

En el caso *L.C. vs. Perú*, el Comité encontró al Estado culpable de violar los derechos de una niña a quien se le negó una intervención quirúrgica trascendental so pretexto de estar embarazada, privilegiando al feto por encima de la salud de la mujer. Dado que la continuación del embarazo representaba un grave peligro para la salud física y mental de la joven, el Comité de la CEDAW sentenció que negarle un aborto terapéutico y postergar la intervención quirúrgica constituyó discriminación de género y una violación de su derecho a la salud y a estar libre de discriminación¹³. El Comité expresó además su preocupación por el potencial que las leyes antiaborto tienen de atentar contra los derechos de la mujer a la vida y la salud¹⁴.

Estándares regionales de derechos humanos

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y Convención Americana sobre Derechos Humanos

El artículo 1 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre señala que “Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. Los redactores de la Declaración desecharon expresamente la frase “Toda persona tiene derecho a la vida, el que se hará extensivo a partir del momento de la concepción”¹⁵, argumentando que semejante disposición se contrapondría con el marco normativo del aborto en la mayoría de los Estados miembros¹⁶.

Si bien el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos 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”, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, los dos órganos jurisdiccionales que interpretan y monitorean el cumplimiento de las convenciones del Sistema Interamericano, han clarificado que esta protección no es absoluta¹⁷.

En el caso *Artavia Murillo y otros (“fecundación *in vitro*”) vs. Costa Rica*, la Corte Interamericana – que provee interpretaciones autorizadas de las convenciones del Sistema Interamericano de derechos humanos – anuló la prohibición de Costa Rica en el uso de la fecundación *in vitro*, que dicho Estado intentó justificar como una medida para proteger la vida antes del nacimiento. La Corte determinó que, el objeto y fin del derecho a la vida de la Convención es que “no se entienda el derecho a la vida como un derecho absoluto, cuya alegada protección pueda justificar la negación total de otros derechos,”¹⁸ pueda generar restricciones desproporcionadas de estos, bajo una defensa de la protección absoluta del derecho a la vida, lo cual “sería contrario a la tutela de los derechos humanos.”¹⁹ La Corte determinó que la cláusula “en general” en la protección del derecho a la vida del artículo 4 era entendido para “permitir, según corresponda, un adecuado balance entre derechos e intereses en conflicto.”²⁰ Esta decisión afirmó la decisión de la Comisión Interamericana en el caso de *Baby Boy vs. Estados Unidos*, en el que la Comisión determinó que una ley permitiendo el aborto sin restricciones en cuanto a la razón era compatible con la Declaración Americana y la Convención Americana, porque no proveían protección absoluta a la vida prenatal.²¹

II. ESTÁNDARES REGIONALES E INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO A LA VIDA

Además, en *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*, la Corte Interamericana refutó el argumento de que otras convenciones y declaraciones internacionales de derechos humanos protegen el derecho a la vida prenatal, concluyendo que instrumentos tales como la Declaración Universal de derechos humanos, el PIDCP, y la Convención sobre los Derechos del Niño, no proveen ninguna evidencia para sustentar que el embrión pueda ser considerado “una persona.”²² Finalmente, al examinar la cuestión de cuándo comienza la vida, la Corte argumentó que considerando que no existe una concepción acordada sobre cuándo empieza la vida, adoptar una definición al respecto “implicaría imponer un tipo de creencias específicas a otras personas que no las comparten.”²³

La conclusión que la Convención Americana no protege absolutamente el derecho a la vida antes del nacimiento, ha sido reiterada a través de medidas provisionales y cautelares emitidas a Estados que mantienen leyes restrictivas sobre el aborto. Con posterioridad a la negación de un tratamiento necesario para combatir el cáncer a una mujer nicaragüense embarazada, por razón que el tratamiento puede causar un aborto, la Comisión Interamericana profirió medidas cautelares a Nicaragua, en las que determinó que el Estado no puede negar atención médica necesaria para garantizar la vida o salud de la mujer y llamó al Estado a proveer el tratamiento necesario.²⁴ Adicionalmente, la Corte Interamericana ordenó medidas provisionales para que El Salvador adoptara todas las medidas necesarias para preservar la vida de una mujer con un embarazo que puso en grave peligro su vida,²⁵ hasta el punto que requería la terminación del embarazo.²⁶ Lo que queda implícito en estas determinaciones es la noción de que el Estado no puede priorizar la salud o bienestar del feto por encima de los derechos de la mujer embarazada.

Convención Europea de Derechos Humanos

El artículo 2.1 de la Convención Europea de Derechos Humanos señala: “El derecho de toda persona a la vida está protegido por la ley”. En el caso *Paton vs. Reino Unido*, la Comisión Europea de Derechos Humanos sostuvo que los términos en que está redactada la Convención “...tienden a corroborar la apreciación de que [el artículo 2] no incluye al que está por nacer”²⁷, agregando que reconocer un derecho absoluto a la vida prenatal sería “contrario al objeto y propósito de la Convención”²⁸.

En el caso *Vo vs. Francia*, la Corte Europea de Derechos Humanos, órgano que interpreta y monitorea el cumplimiento de la Convención Europea, afirmó que “al nonato no se le considera ‘persona’ directamente protegida por el artículo 2 de la Convención; y si algún ‘derecho’ a ‘la vida’ tuviese, éste se subordina implícitamente a los derechos e intereses de la madre”²⁹, en especial el derecho a la vida, la salud y la intimidad³⁰. La Corte reiteró esta postura en el caso *A, B y C vs. Irlanda*³¹, haciendo notar que “prohibir el aborto para proteger la vida en gestación no se... justifica automáticamente en la Convención, sobre la base de una deferencia incondicional hacia la protección de la vida prenatal o de que el derecho de la mujer embarazada a que se respete su intimidad sea de menor jerarquía”, de modo que toda restricción sobre el aborto debe guardar plena correspondencia con los derechos fundamentales de la mujer³².

Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos y Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, Relativo a los Derechos de la Mujer en África

El artículo 4 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos señala: “Los seres humanos son inviolables. Todo ser humano tendrá derecho al respeto de su vida y de la integridad de su persona”. Los redactores de la Carta descartaron expresamente una terminología que protegiera el derecho a la vida a partir del momento de la concepción³³.

El Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos Relativo a los Derechos de la Mujer (Protocolo de Maputo), no se pronuncia sobre el inicio de la vida, pero confirma de forma implícita la interpretación de que el derecho a la vida sólo surte efecto al nacer cuando dice que los Estados deben tomar medidas adecuadas para “proteger los derechos reproductivos de la mujer, permitiendo el aborto con medicamentos en casos de agresión sexual, violación e incesto y cuando la continuación del embarazo ponga en peligro la salud mental y física de la embarazada o la vida de la embarazada o del feto”³⁴.

II. ESTÁNDARES REGIONALES E INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO A LA VIDA

- ¹ Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, art. 32, *adoptada* el 23 de mayo de 1969, 1155 STNU 331 (*en vigor desde* el 27 de ene. de 1980).
- ² DOAG ONU 3^{ra} Com., 99^a Sesión, ¶¶110-124, Doc. de la ONU A/PV/99 (1948).
- ³ *Íd.*
- ⁴ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 6.1, Res. A.G. 2200a (XXI), DOAG ONU, 21er Período de Sesiones, Supl. N° 16, Doc. de la ONU A/6316 (1966), 999 STNU 171 (*en vigor desde* el 23 de mar. de 1976).
- ⁵ Anexo DOAG ONU, 12^o Período de Sesiones, Punto 33 de la tabla, ¶¶96, 113, 119, Doc. de la ONU A/C.3/L.654.
- ⁶ *Ver, p. ej.*, Comité de Derechos Humanos (CDH), *Observaciones Finales: Argentina*, ¶14, Doc. de la ONU CCPR/CO/70/ARG (2000); *Bolivia*, ¶22, Doc. de la ONU CCPR/CO/79/Ad.74 (1997); *Costa Rica*, ¶11, Doc. de la ONU CCPR/CO/79/Ad.107 (1999); *Chile*, ¶211, Doc. de la ONU A/54/40 (1999); *El Salvador*, ¶14, Doc. de la ONU CCPR/CO/78/SLV (2004); *Ecuador*, ¶11, Doc. de la ONU CCPR/CO/79/Ad.92 (1998); *Gambia*, ¶17, Doc. de la ONU CCPR/CO/75/GMB (2004); *Guatemala*, ¶19, Doc. de la ONU CCPR/CO/72/GTM (2001); *Honduras*, ¶8, Doc. de la ONU CCPR/CO/HND/CO/1 (2006); *Kenia*, ¶14, Doc. de la ONU CCPR/CO/83/KEN (2005); *Kuwait*, ¶¶466, 467, Doc. de la ONU A/55/40; DOAG 55^o Período de Sesiones, Supl. N° 40 (2000); *Lesotho*, ¶11, Doc. de la ONU CCPR/CO/79/Ad.106 (1999); *Islas Mauricio*, ¶9, Doc. de la ONU CCPR/CO/83/MUS (2005); *Marruecos*, ¶29, Doc. de la ONU CCPR/CO/82/MAR (2004); *Paraguay*, ¶10, Doc. de la ONU CCPR/CO/PRY/CO/2 (2006); *Perú*, ¶15, Doc. de la ONU CCPR/CO/79/Ad.72 (1996); *Perú*, ¶20, Doc. de la ONU CCPR/CO/70/PER (2000); *Polonia*, ¶8, Doc. de la ONU CCPR/CO/82/POL (2004); *República Unida de Tanzania*, ¶15, Doc. de la ONU CCPR/CO/79/Ad.97 (1998); *Trinidad-Tobago*, ¶18, Doc. de la ONU CCPR/CO/70/TTO (2000); *Venezuela*, ¶19, Doc. de la ONU CCPR/CO/71/VEN (2001); *Vietnam*, ¶15, Doc. de la ONU CCPR/CO/75/VNM (2002).
- ⁷ K.L. vs. Perú, CDH, Com. N° 1153/2003, Doc. de la ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005).
- ⁸ L.M.R. vs. Argentina, CDH, Com. N° 1608/2007, Doc. de la ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011).
- ⁹ Question of a Convention on the Rights of the Child: Rep. of the Working Group, Comisión DD.HH., 36^o Período de Sesiones, Doc. de la ONU E/CN.4/I.1542 (1980). *Ver además* Rep. of the Working Group on a Draft Convention on the Rights of the Child, Comisión DD.HH., 45^o Período de Sesiones, p. 11, Doc. de la ONU E/CN.4/1989/48 (1989).
- ¹⁰ Comité de los Derechos del Niño (Comité CDN), *Observación general N° 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño* (33er Período de Sesiones, 2003), ¶31, Doc. de la ONU CRC/GC/2003/4 (2003).
- ¹¹ *Ver, p. ej.*, Comité CDN, *Observaciones Finales: Chad*, ¶30, Doc. de la ONU CRC/C15/Ad.107 (1999); *Chile*, ¶55, Doc. de la ONU CRC/CHL/CO/3 (2007); *Islas Palau*, ¶46, Doc. de la ONU CRC/C15/Ad.149 (2001); *Uruguay*, ¶51, Doc. de la ONU CRC/URY/CO/2 (2007). Comité CDN, *Observación general N° 15: el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud* (62er Período de Sesiones, 2013), ¶ 70, Doc. de la ONU CRC/C/GC/15 (2013).
- ¹² Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, *adoptada* el 18 de dic. de 1979, art. 12, Res. A.G. 32/180, DOAG ONU, 34^o Período de Sesiones, Supl. N° 46, Doc. de la ONU A/34/46, STNU 13 (*en vigor desde* el 3 de sep. de 1981). *Ver además* Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW), *Recomendación General N° 24: Artículo 12 de la Convención (Mujer y salud)*, (20^o Período de Sesiones, 1999), *en Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos*, ¶11, Doc. de la ONU HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol. II) (2008).
- ¹³ L.C. vs. Perú, Comité CEDAW, Com. N° 22/2009, ¶8.15, Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).
- ¹⁴ *Ver, p. ej.*, Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Belice*, ¶56, Doc. de la ONU A/54/38/Rev. 1 (1999); *Chile*, ¶228, Doc. de la ONU A/54/38/Rev. 1 (1999); *Colombia*, ¶393, Doc. de la ONU A/54/38/Rev. 1 (1999); *República Dominicana*, ¶337, Doc. de la ONU A/53/38/Rev.1 (1998); *Paraguay*, ¶131, Doc. de la ONU A/51/38 (1996).
- ¹⁵ Baby Boy vs. Estados Unidos, Resolución 23/81, Caso 2141, CIDH, Resol. N° 23/81, OEA/Ser.L/V/II .54, Doc. 9 Rev. 1, ¶18(b) (6 de mar. de 1981), *referente a las Actas y Documentos de la Novena Conferencia Internacional Americana*, Vol. V, p. 449 (1948).
- ¹⁶ *Íd.* ¶19(e).
- ¹⁷ Baby Boy vs. Estados Unidos, Resolución 23/81, Caso 2141, CIDH, Resol. N° 23/81, OEA/Ser.L/V/II .54, DOC. 9 Rev. 1, ¶25 (6 de mar. de 1981); Caso Artavia Murillo y Otros (“Fecundación *In Vitro*”) vs. Costa Rica, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, Corte Interamericana de Derechos Humanos, ¶ 258 (28 de Nov. de 2012).
- ¹⁸ Caso Artavia Murillo y Otros (“Fecundación *In Vitro*”) vs. Costa Rica, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, Corte Interamericana de Derechos Humanos, ¶ 258 (28 de Nov. de 2012).
- ¹⁹ *Íd.* ¶ 259.
- ²⁰ *Íd.* ¶ 263.
- ²¹ Baby Boy vs. Estados Unidos, Resolución 23/81, Caso 2141, CIDH, Resol. N° 23/81, OEA/Ser.L/V/II .54, Doc. 9 Rev. 1, ¶30 (6 de mar. de 1981).
- ²² Caso Artavia Murillo y Otros (“Fecundación *In Vitro*”) vs. Costa Rica, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, Corte Interamericana de Derechos Humanos, ¶ 224-244 (28 de Nov. de 2012).
- ²³ *Íd.* ¶ 185.
- ²⁴ CIDH, Medidas Cautelares 43-10, “Amelia”, Nicaragua (2010).
- ²⁵ Corte IDH, Medidas Provisionales Respecto de El Salvador, Asunto B. (29 de Mayo de 2013).
- ²⁶ *Íd.* ¶14.
- ²⁷ Caso Paton vs. Reino Unido, Solicitud N° 8416/79, Comisión Europea de Derechos Humanos, Dec. & Rep. 244, ¶¶9, 19 (1980).
- ²⁸ *Íd.* ¶20.
- ²⁹ Caso Vo vs. Francia, Solicitud N° 53924/00, Corte Europea de Derechos Humanos, ¶80 (2004).
- ³⁰ *Íd.* ¶65.
- ³¹ Caso A, B y C vs. Irlanda, Solicitud N° 25579/05, Corte Europea de Derechos Humanos, ¶¶237-238 (2010).
- ³² *Íd.* ¶238.
- ³³ *Compárese* Frans Viljoen, *The African Charter on Human and People’s Rights / The Travaux Préparatoires in the Light of Subsequent Practice*, 25 HUM. RTS. L.J. 313, 314 (2004) (destacando que los redactores de la Carta Africana se basaron en gran parte en la Convención Americana sobre Derechos Humanos), *con* Propuesta para una Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, art. 17, Doc. de la OUA CAB/LEG/67/1 (1979) (donde se adopta la redacción del art. 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, sustituyendo “momento de la concepción” por “momento de nacer”).
- ³⁴ Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos Relativo a los Derechos de la Mujer, 2^a Sesión Ordinaria, Asamblea de la Unión, *aprobado* el 11 de jul. de 2003, art. 14.2.c.

III. LOS ALTOS TRIBUNALES RECHAZAN EL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA VIDA PRENATAL

Los altos tribunales en cada región del mundo han tenido que considerar el complejo tema de quien tiene derecho a la vida en el marco de cada sistema jurídico, particularmente en el contexto de las normas que regulan el aborto. En paradigmáticas decisiones, éstas Cortes han determinado que si bien es cierto que el Estado tiene un legítimo interés en proteger la vida en gestación, el derecho a la vida prenatal no existe. Sumados, estas decisiones confirman los estándares sentados por los órganos regionales e internacionales de derechos humanos en el sentido de que no existe derecho a la vida antes de nacer, y que toda medida que el Estado adopte para proteger la vida en formación debe ser compatible con los derechos fundamentales de la mujer.

Las garantías constitucionales sólo surten efecto al nacer

Un número significativo de altas cortes han enfrentado la pregunta sobre si las garantías constitucionales, entre ellas el derecho a la vida, pueden hacerse extensivas a la etapa prenatal en el marco de las normas que regulan el aborto, concluyendo que la titularidad de tal derecho sólo cobra validez al nacer. La Corte Suprema de los Estados Unidos, por ejemplo, rechazó de plano la afirmación de que un “feto sea ‘persona’ según lo define” la Constitución¹. Al interpretar las normas constitucionales sobre el derecho a la vida (“Toda persona tiene derecho a la vida. La vida humana merece protección incluso antes del nacimiento”)² la Corte Constitucional eslovaca declaró que “...no cabe duda de que el concepto debe entenderse como toda persona nacida [por lo que] la facultad de ser sujeto de derechos surge al nacer y termina con la muerte”³. La Corte Suprema del Nepal⁴, la Corte Constitucional de Colombia⁵ y el Tribunal Supremo de Sudáfrica, División Provincial del Transvaal⁶, han descartado igualmente que exista un derecho constitucional a la vida prenatal.

La protección prenatal no puede primar sobre los derechos constitucionales de la mujer

Al ponderar el ámbito de la protección constitucional, algunos altos tribunales han observado que reconocer un derecho a la vida prenatal crearía un conflicto impropio entre los derechos de la mujer embarazada y los del cigoto, embrión o feto⁷. Según la Corte Suprema de Nepal:

El feto existe únicamente gracias a la madre. De concedérsele derechos que atenten contra la salud o el bienestar de ella, se generaría un conflicto entre los intereses de ambos que podría llegar al extremo de obligarnos a reconocer la superioridad del feto, situación que atentaría contra la madre. No se puede exponer la vida de la madre para proteger al feto⁸.

Los máximos tribunales han reconocido un legítimo interés por proteger la vida en gestación pero lo han diferenciado de la titularidad del derecho jurídico a la vida, recalcando que todo intento por proteger dicho interés debe respetar los derechos fundamentales de la mujer. Por ejemplo, el Tribunal Supremo de Sudáfrica, División Provincial del Transvaal, dictaminó que al evaluar la constitucionalidad de la protección prenatal “deben tenerse en debida cuenta los derechos constitucionales de la mujer”, entre ellos los derechos a la vida, la intimidad, la salud, la igualdad, la libertad y seguridad de la persona -incluyendo la autonomía reproductiva y personal- la dignidad de la persona y la libertad de culto, credo y opinión⁹.

En Colombia, para impedir que los esfuerzos por proteger al nonato vulneren los derechos fundamentales de la mujer, la Corte Constitucional determinó que el aborto sí se debe permitir bajo ciertas circunstancias. Al declarar la inconstitucionalidad de la ley que regulaba el aborto, la Corte señaló que ésta “implica la completa preeminencia de uno de los bienes jurídicos en juego, la vida del nasciturus, y el consiguiente sacrificio absoluto de todos los derechos fundamentales de la mujer embarazada”¹⁰, agregando que “[la norma demandada] comprende la anulación de los derechos fundamentales de la mujer, y en esa medida supone desconocer completamente su dignidad y reducirla a un mero receptáculo de la vida en gestación, carente de derechos o de intereses constitucionalmente relevantes que ameriten protección”¹¹.

III. LOS ALTOS TRIBUNALES RECHAZAN EL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA VIDA PRENATAL

La Corte Suprema de los Estados Unidos también ha dictaminado que el derecho de la mujer a la vida y a la salud prima sobre el interés del Estado por proteger la vida en formación¹². La Corte ha reconocido además que, en el contexto del embarazo, “está en juego la libertad de la mujer en un sentido que es privativo a la condición humana”¹³, describiendo el daño y sufrimiento psicológico, así como los efectos para la salud física y mental, de llevar forzosamente a término un embarazo no deseado¹⁴.

¹ Caso *Roe vs. Wade*, 410 U.S. 115, 157 (1973).

² CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA ESLOVACA, 460/1992 Col. y sus modificaciones, art. 15.1 (Eslov.).

³ *Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky, sp. zn.* [sentencia de la Corte Constitucional de la República Eslovaca, No.] PL. ÚS 12/01-297 (4 dic. 2007), p. 4 (énfasis propio) (traducción libre en archivo del Centro de Derechos Reproductivos) [en lo sucesivo Sentencia de la Corte Constitucional eslovaca].

⁴ *Caso Lakshmi Dhikta vs. Gobierno del Nepal*, Recurso N° 0757, 2067 (2007) (Corte Suprema del Nepal), p. 3 (traducción libre en archivo del Centro de Derechos Reproductivos).

⁵ *WOMEN’S LINK WORLDWIDE, C-355/2006: EXTRACTOS DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL QUE LIBERALIZÓ EL ABORTO EN COLOMBIA 21 (2007)* [en lo sucesivo Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia].

⁶ *Caso Christian Lawyers Association of South Africa vs. The Minister of Health* 1998 (11) BCLR 1434 (t) pp. 24-25 (África del Sur).

⁷ *Ver, p. ej., id.* pp. 30-31; Sentencia de la Corte Constitucional eslovaca, *supra* nota 3, p. 10.

⁸ *Caso Lakshmi Dhikta vs. Nepal*, Recurso N° 0757, 2067, p. 2.

⁹ *Caso Christian Lawyers Association of South Africa* 1998 (11) BCLR 1434, pp. 30-31.

¹⁰ Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia, *supra* nota 5, p. 49.

¹¹ *Id.* p. 50.

¹² *Ver* *Caso Roe vs. Wade*, 410 U.S. 115, pp. 163-164.

¹³ *Caso Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania vs. Casey*, 505 U.S. 833, 852 (1992).

¹⁴ *Caso Roe vs. Wade*, 410 U.S. 115, p. 153.

“Lo que sí sabemos es que un feto no tiene vida aparte y sólo puede existir en el vientre materno. Es por ello que, aunque reconociésemos el interés del feto, no podemos decir que éste prime sobre el interés de la madre”.

- Corte Suprema del Nepal, caso *Lakshmi Dhikta vs. Nepal*¹

“El valor constitucional de la vida en gestación se puede ... proteger sólo si no interfiere con la esencia de las libertades de la mujer y su derecho a la intimidad”.

- Corte Constitucional de la República Eslovaca, *Dictamen sobre la constitucionalidad de la Ley sobre interrupción artificial del embarazo*²

“Si el nonato tuviese algún ‘derecho’ a ‘la vida’, éste se subordina implícitamente a los derechos e intereses de la madre”.

- Corte Europea de Derechos Humanos, caso *Vo vs. Francia*³

El interés por proteger la vida en formación no puede primar sobre los derechos de la mujer

En prácticamente todos los casos, los derechos constitucionales, incluyendo el derecho a la vida, sólo surten efecto al nacer. Antes de ello puede existir un legítimo interés en proteger la vida en gestación, pero los cigotos, embriones y fetos no se caracterizan por ser considerados sujetos de derechos. Como se señalaba anteriormente respecto de normas de derechos humanos y dictámenes de altos tribunales, reconocer derechos constitucionales al nonato puede generar un conflicto de derechos, especialmente cuando el interés por la vida en formación choca con los intereses de la mujer. Este posible conflicto ha sido reconocido por los máximos tribunales del mundo entero, los que han expresado que, si bien puede haber un valor objetivo en proteger la vida en gestación, existe una fundamental diferencia entre el valor de la vida en formación y la titularidad del derecho constitucional a la vida⁴.

Por tanto, los Estados deben procurar que cualquier medida que pretenda proteger el interés por la vida en gestación no sea incompatible con los derechos humanos fundamentales de la mujer. De lo contrario, como dictaminó en Colombia la Corte Constitucional, se corre el riesgo de considerarla “como un mero instrumento” de reproducción, desconociendo su dignidad⁵. Es decir, la protección legal que se otorga a la vida en formación no puede primar sobre los derechos de la mujer.

Dado que la no discriminación es uno de los principios fundadores de los derechos humanos, dicha protección tampoco puede perpetuar la discriminación contra la mujer. El Comité de la CEDAW estima que la idea “de que la protección del feto debe primar sobre la salud de la madre” se funda en una visión estereotipada y constituye discriminación de género⁶.

Cuando las Cortes han considerado que las normas sobre el derecho a la vida impiden el aborto legal, el resultado ha sido discordancias jurídicas con efectos generalmente discriminatorios; por ejemplo, “concediéndole al feto derechos contra su madre, [incluso cuando la ley no le reconoce para otros efectos] derechos al feto respecto de daños causados por terceros”⁷.

El derecho a la vida prenatal no puede ser absoluto

De los países que reconocen el valor de la vida en gestación, sólo unos pocos le conceden rango legislativo o constitucional. La Constitución irlandesa, por ejemplo, “reconoce el derecho a la vida en gestación..., habida cuenta del igual derecho a la vida que asiste a la madre”⁸. Sobre el derecho a la vida, la Constitución de Kenia señala: “la vida empieza en el momento de la concepción”⁹.

Incluso cuando la ley reconoce un derecho a la vida prenatal, generalmente se advierte que éste no es absoluto y que el aborto se debe permitir si están en juego los derechos de la embarazada. La Corte Suprema de Irlanda, por ejemplo, tras poner en la balanza los derechos de la mujer y el nonato, concluyó que la mujer tiene derecho al aborto cuando el embarazo representa un riesgo vital¹⁰. En Kenia, la protección constitucional del derecho a la vida contiene una cláusula que señala que el aborto, aunque vedado en lo general, se permitirá si pelagra la vida o salud de la mujer, cuando se requiera tratamiento de urgencia, “o si se permite en otra ley”¹¹.

En el Derecho Internacional, el derecho a la vida prenatal no tiene carácter absoluto. El marco internacional de derechos humanos establece que tales derechos o protecciones deben necesariamente supeditarse a los derechos de la mujer¹². En este orden, es importante mencionar el principio fundamental existente en el Derecho Internacional de los Tratados, bajo el cual los Estados no pueden invocar su derecho interno para incumplir con las obligaciones internacionales derivadas de los tratados de los que hacen parte¹³. En el año 2000, la Sala Constitucional de la Corte Suprema costarricense sentenció que la vida empieza con la fecundación y que cigotos, embriones y fetos son acreedores de todos los derechos humanos, incluyendo el derecho a la vida¹⁴. Como resultado de tal decisión, la fecundación in vitro (FIV) fue prohibida en Costa Rica, pero se mantuvo vigente la disposición que permitía el aborto legal en los supuestos en los cuales la vida o la salud de la mujer estuvieran en riesgo¹⁵. En 2012, la Corte Interamericana de Derechos Humanos anuló la prohibición de la FIV, usada como mecanismo para proteger el derecho a la vida antes del nacimiento, decidiendo que cuando hay protecciones prenatales, éstas tienen que ser de manera “gradual e incremental según [el] desarrollo [de la vida]”¹⁶.

RESTRINGIR LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER NO FOMENTA LA VIDA

Los esfuerzos por promover el derecho a la vida desde la concepción vienen usualmente dirigidos a restringir el acceso tanto al aborto como a la anticoncepción. Estas posturas, que suelen disimularse en un discurso que exalta el valor de la vida, tienden a producir exactamente el efecto contrario, puesto que elevan la mortalidad y la morbimortalidad materna. La evidencia científica demuestra que legalizar el aborto no incide sobre la tasa de aborto inducido, sino todo lo contrario: que son las leyes antiaborto las que elevan la tasa de aborto inseguro, con el consiguiente peligro para la vida y salud de las mujeres. Asimismo, la denegación de acceso a la anticoncepción, incluyendo la anticoncepción de emergencia, eleva las tasas de embarazos no previstos y aborto inducido. Una gran paradoja que los defensores del derecho a la vida prefieren ignorar.

Cómo proteger los derechos de la mujer y el bienestar prenatal y postnatal

En muchos casos los derechos de la mujer se encuentran alineados con el interés por la vida en gestación y el respeto por la vida y el bienestar de hijas e hijos nacidos. En efecto, existen una serie de medidas de protección prenatal, postnatal e infantil que los Estados pueden adoptar sin lesionar los derechos humanos de la mujer.

- o **Entregar información y recursos que permitan a la mujer determinar el número e intervalo de sus hijas e hijos.** Al proporcionar acceso a la educación sexual integral, a la anticoncepción y a los servicios de salud reproductiva, las mujeres pueden planificar

IV. CÓMO BALANCEAR LOS DERECHOS DE LA MUJER Y EL INTERÉS POR LA VIDA EN GESTACIÓN

mejor sus embarazos. Eso permitirá a las mujeres incrementar los intervalos entre nacimientos, lo cual puede reducir notablemente la mortalidad materno-infantil¹⁷.

- o **Procurar que las mujeres embarazadas reciban nutrición y suplementos alimenticios adecuados.** La anemia y la malnutrición durante el embarazo elevan la mortalidad materno-infantil y reducen el peso al nacer¹⁸, en tanto que un bajo aporte de ácido fólico en la dieta puede producir riesgo vital o patologías graves, como la espina bífida¹⁹.
- o **Mejorar el acceso a la atención obstétrica y a personal de salud calificado.** La atención obstétrica de urgencia y la atención médica del parto permiten detectar y tratar la eclampsia, el parto obstruido y otras complicaciones pueden causar muertes fetales y neonatales, o discapacidad de la mujer o del recién nacido²⁰.
- o **Reducir la mortalidad materna.** La mortalidad materna está directamente relacionada con la mortalidad infantil: “niños y [niñas] que pierden a su madre, tienen diez veces más probabilidades de morir prematuramente”²¹.
- o **Prevenir la transmisión madre-hija/o del VIH.** Si la mujer embarazada portadora del VIH recibe el tratamiento necesario, el riesgo de transmisión vertical se puede reducir a menos del 2%²².
- o **Encarar los problemas sociales que generan embarazos de alto riesgo, entre ellos la violencia de pareja.** Está demostrado que la violencia de pareja durante el embarazo eleva el riesgo de aborto espontáneo, hemorragia postparto, nacimientos prematuros y bajo peso al nacer²³.

¹ Caso Lakshmi Dhikta vs. Gobierno del Nepal, Recurso N° 0757, 2067 (2007) (Corte Suprema del Nepal) (traducción libre en archivo del Centro de Derechos Reproductivos).

² Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky, sp. zn. [sentencia de la Corte Constitucional de la República Eslovaca, No.] PL. ÚS 12/01-297 (4 de dic. de 2007), p. 10 (traducción libre en archivo del Centro de Derechos Reproductivos) [en lo sucesivo Sentencia de la Corte Constitucional eslovaca].

³ Caso Vo vs. Francia, Solicitud N° 53924/00, Corte Europea de Derechos Humanos, ¶180 (2004).

⁴ Ver, p. ej., TC, Acórdão No. 75/2010, 26 de mar. de 2010 (60 Diário da Rep. 15566) (Port.); WOMEN'S LINK WORLDWIDE, C-355/2006: EXTRACTOS DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL QUE LIBERALIZÓ EL ABORTO EN COLOMBIA (2007) [en lo sucesivo Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia]; Caso Lakshmi Dhikta vs. Nepal, Recurso N° 0757, 2067; Sentencia de la Corte Constitucional eslovaca, *supra* nota 2. Ver además Caso Paton vs. Reino Unido, Solicitud N° 8416/79, 19 Comisión Europea de Derechos Humanos, Dec. & Rep. 244, ¶19 (1980).

⁵ Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia, *supra* nota 4, p. 53.

⁶ Caso L.C. vs. Perú, Comité de la CEDAW, Com. N° 22/2009, ¶8.15, Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

⁷ REBECCA J. COOK, INTERPRETING THE 'PROTECTION OF LIFE' 4 (2010), www.gire.org.mx/publica2/SeminarioAborto_300810_Cook_eng.pdf.

⁸ CONST. Ir., 1937, art. 40.3.3.

⁹ CONSTITUCIÓN, art. 26.2 (2010) (Kenia) [en lo sucesivo Constitución de Kenia].

¹⁰ Caso Ministerio Público vs. X y otros, [1992] 1 I.R. 846P (Ir.).

¹¹ Constitución de Kenia, *supra* nota 9, art. 26.4.

¹² Ver, *supra*, Estándares regionales e internacionales sobre el derecho a la vida.

¹³ Convención de Viena sobre el derecho de los tratados, art. 27, *adoptada* el 23 de may. de 1969 (*en vigor desde* el 27 de ene. de 1980).

¹⁴ Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, Expediente N° 95-001734-0007-CO, Voto N° 2306-00, 15 de mar. de 2000 (Costa Rica).

¹⁵ Código Penal [CP] N° 4573, art. 121, 4 de mayo de 1970 (Costa Rica).

¹⁶ Caso Artavia Murillo y Otros (“Fecundación *In Vitro*”) vs. Costa Rica, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 257, Sentencia, Corte Interamericana de Derechos Humanos, ¶ 264 (28 de Nov. de 2012).

¹⁷ FONDO DE POBLACIÓN DE NACIONES UNIDAS (FNUAP), *MDG Linkages to UNFPA's Work on Population, Reproductive Health and Women's Empowerment*, www.unfpa.org/public/home/sitemap/icpd/MDGs/pid/6626 (consultado el 13 de oct. de 2013).

¹⁸ OMS, COUNTDOWN TO 2015 DECADE REPORT (2000-2010) WITH COUNTRY PROFILES: TAKING STOCK OF MATERNAL, NEWBORN, AND CHILD SURVIVAL 13 (2010).

¹⁹ OMS, NUTRITION FOR HEALTH AND DEVELOPMENT: A GLOBAL AGENDA FOR COMBATING MALNUTRITION 17 (2000).

²⁰ The Partnership for Maternal, Newborn and Child Health, *Make Stillbirths Count*, 13 KNOWLEDGE SUMMARY: WOMEN AND CHILDREN'S HEALTH 2, 3 (2011); OMS, *Making Pregnancy Safer: Skilled birth attendants*, www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/skilled_birth/en/index.html (consultado el 9 de dic. de 2011).

²¹ FNUAP y FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA, WOMEN'S AND CHILDREN'S RIGHTS: MAKING THE CONNECTION 51 (2010).

²² OMS, PMTCT STRATEGIC VISION 2010-2015: PREVENTING MOTHER-TO-CHILD TRANSMISSION OF HIV TO REACH THE UNGAS AND MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS 6 (2010).

²³ OMS, INTIMATE PARTNER VIOLENCE DURING PREGNANCY: INFORMATION SHEET 2 (2011).

Cuando un gobierno privilegia el interés por la vida en formación por encima de los derechos fundamentales de la mujer, a las mujeres se les puede negar el acceso a la anticoncepción de emergencia, al aborto seguro, a la atención post-aborto y a otros servicios médicos esenciales, tales como tratamientos médicos vitales o de emergencia. Los Estados que actúan de esta forma infringen el derecho de la mujer a la vida y la salud, a no ser sometida a trato cruel, inhumano o degradante, a la libertad, la seguridad de la persona, la no discriminación y la autonomía.

El derecho de la mujer a la vida y la salud

El caso de L.C.¹

L.C. es una joven peruana que quedó embarazada a los 13 años, tras haber sido violada reiteradamente por un vecino. Acongojada y abatida, intentó suicidarse lanzándose desde un edificio lindante a su hogar, quedando con una grave lesión a la columna vertebral. Conducida a un centro asistencial, los médicos determinaron intervenirla de urgencia para estabilizarla, aminorar el riesgo de parálisis en las extremidades superiores y, con algo de suerte, recuperar su control intestinal. Sin embargo, tras enterarse de que estaba embarazada, decidieron postergar la intervención. L.C. y su madre solicitaron que se realizara el aborto terapéutico que permite la ley, lo que les fue denegado. L.C. más tarde perdió al bebé de forma espontánea. La intervención se efectuó después de transcurridas varias semanas del aborto espontáneo y más de tres meses después de haber requerido atención de urgencia. La tardanza, más la falta de tratamiento de rehabilitación, hicieron que el procedimiento resultara prácticamente inútil. L.C. quedó cuadripléjica. En el 2011, el Comité de la CEDAW dictaminó que el Estado peruano había violado los derechos de L.C. a la salud y la no discriminación al negarle el aborto legal, privilegiando el interés del feto por sobre su salud física y mental.

El caso de Haydee²

Haydee, una joven filipina, fue diagnosticada con una grave condición médica como resultado de su primer embarazo. Durante su segundo embarazo sufrió un accidente cerebrovascular y su salud se deterioró rápidamente. Un médico, consciente del peligro inminente que el embarazo representaba, le realizó un aborto seguro. Aunque Haydee intentó impedir nuevos embarazos, la falta de acceso a anticonceptivos adecuados y asequibles le significó quedar nuevamente embarazada. Haydee acudió entonces a un médico para hacerse un aborto que requería para salvar su vida, pero éste se negó a hacerlo, argumentando que un aborto “era poner fin a una vida”. Temiendo por su vida, Haydee se indujo por sus propios medios un aborto que le produjo graves complicaciones y semanas de hemorragias. Al acudir a un hospital de urgencia, un médico la reprendió: “Lo que hiciste es pecado; mataste a tu propio hijo”, tras lo cual recibió insultos y amenazas de denuncia ante las autoridades, a pesar del grave peligro que la continuación del embarazo había representado para su vida y su salud. Los órganos de supervisión de los tratados de derechos humanos, han concluido que la prohibición del aborto establecida por Filipinas, es una violación del derecho a la salud y el derecho a la vida, e instó al Estado a permitir el aborto en circunstancias específicas y remover las medidas punitivas para las mujeres que abortan³.

El derecho de la mujer a no ser sometida a trato o pena cruel, inhumana o degradante

El caso de K.L.⁴

K.L. era una chica peruana de 17 años de edad que portaba un feto anencefálico, anomalía incompatible con la vida. Al ser atendida en un hospital, los médicos le informaron que la continuación del embarazo ponía en peligro su vida y salud física y mental, y recomendaron interrumpirlo. Sin embargo, el director del establecimiento de salud se negó a autorizar el aborto terapéutico que permite la ley y obligó a K.L. a llevar el embarazo a término. El bebé alcanzó a vivir cuatro días, durante los cuales K.L. fue obligada a

amamantarlo. Esta desgarradora experiencia tuvo un fuerte impacto en K.L., quien debió recibir tratamiento psiquiátrico por depresión profunda. El informe psiquiátrico concluyó que “el llamado principio del bienestar del nasciturus causó graves daños a la madre, a quien se obligó innecesariamente a llevar a término un embarazo cuyo desenlace fatal se sabía de antemano”⁵. En el año 2005 el Comité de Derechos Humanos dictaminó que el sufrimiento mental sufrido por K.L. había constituido trato cruel, inhumano y degradante.

El derecho de la mujer a la libertad y la seguridad

El caso de Z⁶

En mayo del 2006, “Z”, una joven proveniente de una de las zonas más pobres de la República de Moldavia, se indujo un aborto en una etapa avanzada del embarazo. Tras sufrir una fuerte hemorragia, la joven acudió de urgencia a un hospital, donde fue denunciada y arrestada. A pesar de que el aborto ilegal no está sancionado penalmente por la ley de Moldavia, “Z” fue acusada de homicidio premeditado y condenada a 20 años de cárcel en diciembre de 2006. Hostigada por sus guardias, sin atención médica y sometida a condiciones de vida inhumanas, “Z” posiblemente tendrá 45 años cuando cumpla su sentencia. Al procesarla por homicidio, el Estado de Moldavia reconoció de forma implícita al feto como persona con existencia legal y capaz de ser víctima de un delito. Después de cinco años de encarcelamiento injusto, período durante el cual Z fue hostigada por sus guardias, no recibió atención médica y fue sometida a condiciones de vida inhumanas, la Comisión de Indulto de Moldavia, le concedió el indulto. Este caso fue llevado ante la Corte Europea de Derechos Humanos en el año 2009, alegándose que, al procesarla por dar muerte a un feto, el Estado violó el derecho de la joven a la libertad, la seguridad y a un juicio justo; a no ser sometida a trato inhumano y degradante; a estar libre de discriminación, y a no ser imputada y condenada por un hecho que no está sancionado penalmente por la ley. La Corte aún no se ha pronunciado.

Los casos de Rosemary y Manuela⁷

Las salvadoreñas Rosemary y Manuela sufrieron complicaciones de parto que produjeron la muerte del feto. Al acudir a un control médico posterior, se les acusó de haberse practicado un aborto, delito penalmente sancionado por la ley salvadoreña. Ambas fueron detenidas por la Policía, la que incluso esposó a una de ellas mientras aún permanecía en una camilla recibiendo tratamiento crítico de emergencia en un hospital. Las dos fueron procesadas por homicidio y condenadas a más de 30 años de prisión. Ocho años después Rosemary logró que un juez reconociera que se había cometido un error en su proceso y ordenara su libertad, pero jamás fue indemnizada por la incalificable violación de sus derechos. Manuela tuvo peor suerte. Padecía de linfoma de Hodgkin –un tipo de cáncer- desde antes de quedar embarazada, pero sólo recibió tratamiento cuando era demasiado tarde, y murió en prisión. En 2012, el caso de Manuela fue presentado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), con el objetivo de que se reconociera que procesar y condenar a las mujeres que dan a luz a un mortinato, viola el derecho a la libertad y la seguridad personal, así como un conjunto de otros derechos fundamentales. El caso está a la espera de admisión por parte de la CIDH.

El derecho de la mujer a la intimidad y a decidir el número de los hijos y el intervalo entre los nacimientos

El caso de Ana Cristina⁸

Afectados respectivamente por endometriosis y un bajo recuento de espermatozoides, la costarricense Ana Cristina Castillo y su marido llevaban ocho años tratando de tener hijos. Luego de tres años de infructuosos tratamientos hormonales y quirúrgicos y de intentar la inseminación artificial, la pareja recurrió a la fecundación in vitro (FIV). Sin embargo, el procedimiento fue proscrito antes de que lograran concebir. En efecto, en el año 2000 la Sala Constitucional de la Corte Suprema costarricense sentenció que la vida empieza con la concepción –definida como el momento de la fecundación- punto a partir del cual tiene derecho a la protección de la ley. Cinco de los siete magistrados argumentaron que, dado que algunos de los embriones podrían perecer, la fecundación in vitro expone

la vida humana a un riesgo inaceptable. En 2012, la Corte Interamericana de Derechos Humanos anuló la prohibición de FIV en Costa Rica, declarando que la prohibición viola los derechos a la privacidad, la integridad y libertad personal, la familia y la igualdad ante la ley⁹. También ordenó tomar medidas positivas para asegurar que el procedimiento de FIV sea accesible y de calidad¹⁰.

El caso de la anticoncepción de emergencia en Honduras¹¹

La Constitución hondureña señala que el que está por nacer se considerará nacido para efecto de los derechos constitucionales, entre ellos el derecho a la vida¹². Sobre esa base, en el 2009 un decreto ministerial prohibió la promoción, uso, venta, compra y distribución gratuita de la anticoncepción de emergencia, argumentando, sin base científica alguna, que ésta podría ser abortiva. El decreto, que prohíbe hasta informar sobre la anticoncepción de emergencia, se aplica incluso a las víctimas de violencia sexual, negando así a la mujer un mecanismo eficaz para prevenir el embarazo no deseado y los riesgos que éste conlleva. En la práctica, esto significa que si una mujer es violada, los profesionales de la salud que la atiendan no pueden darle el cuidado que requiere para prevenir un embarazo. Esta prohibición viola los derechos a la intimidad, a la salud y a decidir el número de los hijos e hijas y el intervalo entre los nacimientos. En otros países, el Comité de los Derechos del Niño ha correlacionado esta prohibición con la violación del derecho a la salud de las mujeres y las niñas. En el mismo sentido, el Comité contra la Tortura ha indicado que la denegación de la anticoncepción de emergencia a las mujeres víctimas de violencia sexual puede constituir un tratamiento cruel, inhumano y degradante¹³.

¹ Caso Z. vs. Polonia, Statement of Facts and Questions to the Parties, Solicitud N° 46132/08 presentada ante la Corte Europea de Derechos Humanos (2009).

² Caso L.C. vs. Perú, Comité CEDAW, Com. N° 22/2009, ¶8.15, Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

³ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 27-28, Doc. de la ONU CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006); Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 31, Doc. de la ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008); Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 13, Doc. de la ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012).

⁴ Caso K.L. vs. Perú, Comité de Derechos Humanos, Com. N° 1153/2003, Doc. de la ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005).

⁵ *Id.* ¶2.5.

⁶ CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS, CASO Z. vs. REPÚBLICA MOLDOVA, reproductiverights.org/en/case/z-v-moldova (consultado el 9 de dic. de 2011). Ver además Solicitud N° 28415/08 presentada ante la Corte Europea de Derechos Humanos (2009) (archivo del Centro de Derechos Reproductivos).

⁷ Entrevista con Rosemary en San Salvador (15 de jul. de 2011) (archivo del Centro de Derechos Reproductivos); entrevista con familiares de Manuela en Morazán (17 de jul. de 2011) (archivo del Centro de Derechos Reproductivos).

⁸ Comunicado de prensa del Centro de Derechos Reproductivos: Center Joins Couples' Legal Battle Against Costa Rica's IVF Ban (10 de dic. de 2004), reproductiverights.org/en/press-room/center-joins-couples'-legal-battle-against-costa-rica's-ivf-ban; Letter from interested civil society to the Inter-American Commission on Human Rights (10 nov. 2010), disponible en reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/Carta%20Costa%20Rica.pdf.

⁹ Caso Artavia Murillo y Otros ("Fecundación *In Vitro*") vs. Costa Rica, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, Serie C No. 257, Corte Interamericana de Derechos Humanos, ¶ 317 (28 de Nov. de 2012).

¹⁰ *Id.* ¶¶ 334-338.

¹¹ Secretaría de Salud, Acuerdo N° 2744, 21 de oct. de 2009 (Hond.).

¹² CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS, art. 67 (1982).

¹³ Comité contra la Tortura, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. de la ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013).

“No necesitamos resolver la difícil cuestión de cuándo comienza la vida. Si los que están formados en sus respectivas disciplinas de la medicina, filosofía y teología no logran llegar a consenso alguno, la judicatura ... no está en situación de especular una respuesta”.

- Corte Suprema de los Estados Unidos, caso *Roe vs. Wade*¹

“El papel de la Corte Constitucional no es responder interrogantes filosóficas, morales o éticas sobre el inicio de la vida humana, ni tampoco cuestiones de corrección o moralidad ... su único papel es señalar los límites que la Constitución impone al legislador”.

- Corte Constitucional de la República Eslovaca, *Dictamen sobre la constitucionalidad de la Ley de interrupción artificial del embarazo*²

“Son éstos temas en que hombres y mujeres de distintos credos religiosos, e incluso quienes ninguno profesan, sustentan, con pasión y con toda sinceridad, puntos de vista radicalmente discrepantes. Aunque todos merecen el mayor respeto, no es papel del juez optar por uno u otro. Ya pasaron los tiempos en que la judicatura se ocupaba de proteger el cumplimiento de creencias morales o religiosas”.

- Tribunal Supremo de Justicia del Reino Unido, caso *Smeaton vs. Ministro de Salud*³

En general, el derecho define a la persona legal –un término usado primordialmente para determinar a quién se le otorgan los derechos y garantías jurídicas en un sistema legal determinado⁴- sin tener en cuenta perspectivas morales, éticas o religiosas sobre el inicio de la vida⁵. Las cortes han determinado que su labor es interpretar el derecho conforme a la tradición jurídica, no involucrarse en disquisiciones morales o espirituales⁶. Diversas cortes que han analizado el tema del aborto han expresado que “la labor judicial no es resolver conflictos sobre temas biológicos, morales o espirituales [respecto del inicio de la vida], sino resolver en derecho conforme al contexto y a la tradición jurídica, guiados mas no controlados por los efectos sociales”⁷.

Los efectos jurídicos de reconocer la condición de persona legal al nonato

En prácticamente todos los casos, los derechos y garantías que acompañan a la condición de persona legal sólo surten efecto al nacer. Reconocer dicha condición en cualquier etapa previa podría tener múltiples e insospechados efectos jurídicos que constituyen más violaciones a los derechos humanos así como generar inconsistencias jurídicas:

- o **Violación de la separación Iglesia-Estado:** Reconocer la condición de persona a la vida prenatal tendría serias consecuencias para las garantías constitucionales de libertad de conciencia y religión⁸. En un contexto así, los que por razones morales, éticas o religiosas estiman que la vida comienza al nacer no podrían conducirse conforme a sus puntos de vista; por ejemplo, recurriendo al aborto para salvar la vida de una mujer embarazada⁹.
- o **Complicaciones en el derecho penal:** Conceder la condición de persona al nonato permitiría que los códigos penales otorguen a cigotos, embriones y fetos la calidad de víctima, posibilitando la investigación y persecución penal de las mujeres que sufran abortos espontáneos o den a luz a un mortinato¹⁰.

VI. EL DERECHO DEFINE QUIÉN ES PERSONA LEGAL, Y NO QUÉ ES VIDA HUMANA

- o **Limitaciones a la conducta y autonomía de la mujer:** Reconocer la condición de persona in utero permitiría imponer límites a la conducta de las embarazadas. En efecto, a la embarazada que viaje en un auto sin cinturón de seguridad o ingiera bebidas alcohólicas, por ejemplo, se le podría acusar de abuso o maltrato infantil.
- o **Tecnologías reproductivas:** Reconocer la condición de persona al que está por nacer tendría serias repercusiones para las mujeres que buscan tratamiento por infertilidad. Por ejemplo, a las que se sometan a la fecundación in vitro se les podría obligar a implantarse todos los óvulos para evitar la destrucción o crioconservación de embriones. Semejante práctica podría elevar las tasas de embarazo múltiple y poner en peligro tanto la salud de la mujer como el desarrollo fetal.
- o **Alterando los derechos de propiedad:** Dar condición de persona legal al nasciturus podría afectar el derecho de propiedad al reconocer a cigotos, embriones o fetos los derechos de sucesión que en la actualidad sólo se conceden a las personas vivas.
- o **Alterando los registros demográficos:** El registro de datos civiles y demográficos, entre ellos los censos que permiten determinar el financiamiento de servicios y distribución de recursos, o incluso los registros de defunciones, podrían verse afectados si los cigotos, embriones o fetos se cuentan como personas. Por ejemplo, la mujer que tenga un aborto espontáneo se podría ver obligada a declararlo como una defunción.

¹ Caso Roe vs. Wade, 410 U.S. 115, 157 (1973).

² Nálež Ústavného súdu Slovenskej republiky, sp. zn. [sentencia de la Corte Constitucional de la República Eslovaca, No.] PL. ÚS 12/01-297 (4 de dic. de 2007), p. 1 (traducción libre en archivo del Centro de Derechos Reproductivos).

³ Caso Smeaton vs. Ministro de Salud, [2002] EWHC 610 (Tribunal Superior en lo Administrativo, Inglaterra), 2 FAM. L. REP. 146 (2002) (dictamina que la anticoncepción de emergencia no constituye aborto según la Ley de delitos contra la persona de 1961).

⁴ Ver Joseph F. Bell, *Schiavo's Right to Refuse Food and Water: Ascendancy of the Artificial Natural Person*, 2 LIBERTY U.L. REV. 193 (2007); JOHN CHIPMAN GRAY, *THE NATURE AND SOURCES OF THE LAW* 27 (2^{da} ed. 1972).

⁵ Ver, p. ej., casos *Wartelle vs. Women's and Children's Hosp., Inc.*, 705 So. 2d 778, 780 (1997) y *Christian Lawyers Association of South Africa vs. The Minister of Health*, 1998 (11) BCLR 1434 (T).

⁶ Rebecca J. Cook. *Human Rights Dynamics of Abortion Law Reform*, 25 HUM. RTS. Q. 1, 25 (2003) (sobre el papel de la judicatura en resolver cuestiones morales o éticas).

⁷ *Íd.* p. 26.

⁸ Ver, p. ej., COMMITTEE OF EXPERTS ON CONSTITUTIONAL REVIEW, REP. OF THE COMMITTEE OF EXPERTS ON CONSTITUTIONAL REVIEW, ISSUED ON THE SUBMISSION OF THE PROPOSED CONSTITUTION OF KENYA 14 (2010); John Morton Cummings, Jr., *The State, the Stork, and the Wall: The Establishment Clause and Statutory Abortion Regulation*, 39 CATH. U.L. REV. 1191, 1193 (1990).

⁹ Muchas comunidades judías concuerdan en que, cuando peligra la vida de la embarazada, el aborto es un deber religioso. Ver, p. ej., Brief for American Jewish Congress et al. como Amici Curiae, *Webster vs. Reproductive Health Services*, et al., 492 U.S. 490 (1989) (N° 88-605); *Religions: Abortion, Judaism and Abortion*, BBC, (15 de jul. de 2009), www.bbc.co.uk/religion/religions/judaism/jewishethics/abortion_1.shtml.

¹⁰ Ver, p. ej., Jason Foster, *Woman faces charge of killing unborn child during August suicide attempt*, HERALD ONLINE (21 de feb. de 2009), www.heraldonline.com/2009/02/21/1152282/woman-faces-charge-of-killing.html.