

LO QUE OCURRIÓ

A.N., una joven mujer costarricense que a los 26 años quedó embarazada de un feto diagnosticado con malformaciones severas incompatibles con la vida extrauterina, fue obligada a soportar duros padecimientos de salud física y mental como consecuencia de la negativa de distintas autoridades estatales para realizarle un aborto terapéutico, obligándola a llevar a término dicho embarazo.

En la primera etapa de su embarazo, A.N. se vio afligida por abundantes vómitos y sangrado, dirigiéndose a un hospital público para realizarse exámenes médicos. Un ultrasonido reveló un embarazo de 6 semanas de alto riesgo con “amenaza de aborto”. Los médicos que la atendieron diagnosticaron encefalocele occipital, una patología fetal incompatible con la vida extrauterina, la cual fue confirmada por exámenes médicos posteriores. Esta condición sumió a A.N. en una profunda depresión. Tras evaluar su situación de salud, y teniendo en cuenta que en Costa Rica es legal la interrupción del embarazo cuando la vida o la salud de la mujer están en riesgo, A.N. solicitó la interrupción de su embarazo.

Durante los meses posteriores a estos eventos, A.N. vivió en la angustia de no saber si iba a tener que continuar con el embarazo y dar a luz a un feto que no sobreviviría después de nacer, lo que ahondó su depresión, evidenciando pretensiones suicidas, producto de la no viabilidad de su embarazo. Al mismo tiempo, su salud física seguía deteriorándose. En el quinto mes de embarazo tuvo que ser hospitalizada nuevamente, y esta vez fue referida también a un psiquiatra, que determinó que el embarazo la exponía a un riesgo de muerte por suicidio, recomendando a las autoridades de salud interrumpir el embarazo.

A.N. reiteradamente solicitó la interrupción de su embarazo de manera verbal y escrita ante diferentes instancias en el hospital público donde la atendieron, pero sus solicitudes fueron negadas e ignoradas, pese al amplio conocimiento de sus padecimientos de salud física, pero especialmente del cuadro depresivo y suicida que amenazaba su salud y vida. Adicionalmente, A.N. debió afrontar un entorno hostil en el establecimiento de atención médica, donde fue sujeta a maltratos por parte del personal, que en lugar de cumplir con su deber de cuidar de su salud, la enjuició e incluso la sometió a burlas acerca de su situación, vulnerando aún más su frágil condición mental.

Todos los médicos que conocieron el caso coincidieron en su diagnóstico de un embarazo de feto con encefalocele occipital. No obstante, el personal médico del hospital público donde fue atendida (con excepción del Director de la clínica, quien recomendó enfáticamente la interrupción del embarazo), hizo caso omiso del peligro que constituía el embarazo para su vida y su salud.

En un último intento por hacer valer sus derechos, el 5 de junio de 2007 la madre de A.N., invocando el derecho a la vida y a la salud, solicitó ante la Corte Constitucional de Costa Rica el derecho a obtener los tratamientos médicos pertinentes a la condición de su hija, incluyendo la realización de un aborto terapéutico. El 7 de junio del mismo año los jueces que analizaron el caso, si bien reconocieron que la situación de A.N. implicaba un riesgo para su vida y su salud, determinaron que éste provenía de sí misma y no del embarazo que estaba gestando en contra de su voluntad y de sus derechos, por lo que denegaron su solicitud.

El 30 de junio de 2007 A.N. ingresó a un servicio de urgencias donde tuvo que pasar por una labor de parto de más de 7 horas, después de la cual nació una niña muerta. La autopsia elaborada diagnosticó la muerte por “encefalocele y óbito fetal”, lo que significa que el feto había muerto dentro del útero, y que padecía un defecto del cerebro en el cual el revestimiento y el líquido protector del mismo quedan por fuera del cráneo, formando una protuberancia.

Como resultado de esta experiencia A.N. lucha hasta el día de hoy contra la depresión, ataques de ansiedad, diarrea crónica e inhibición social.

Los organismos internacionales de derechos humanos, a través de su jurisprudencia,¹ doctrina,² y sus exámenes periódicos del cumplimiento que los Estados Parte dan a distintos tratados de derechos humanos,³ han manifestado su preocupación por las violaciones de derechos fundamentales que sufren las mujeres cuando se les impide u obstaculiza el acceso al aborto legal. Actualmente, en el derecho internacional se han consolidado estándares sobre acceso al aborto legal en términos de respeto por el debido proceso, las garantías judiciales y el principio de celeridad, dándole un papel central a la opinión de la mujer embarazada sobre el ejercicio de su propia capacidad reproductiva.

Datos oficiales del Estado de Costa Rica muestran que entre 2002 y 2006 se realizaron en el país un total de 26 abortos legales,⁴ aunque se estima que al menos 10.000 mujeres acuden cada año a centros de salud por complicaciones de salud producto de la realización de un aborto inseguro.⁵ Según el Código Penal de Costa Rica, no es punible el aborto que se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada;⁶ sin embargo, el minúsculo número de abortos legales que se realiza anualmente apunta a que una cantidad muy grande de mujeres no están accediendo a un procedimiento de salud al que tienen derecho. Mientras tanto, Costa Rica continúa omitiendo emitir regulaciones que garanticen el acceso y respeten los estándares internacionales en la materia.

En los últimos 20 años se ha desarrollado un esfuerzo considerable en el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos hacia un real compromiso con la igualdad de género, lo que ha incluido una visión de los derechos fundamentales de la mujer que necesariamente incluye el respeto y garantía de sus derechos sexuales y reproductivos.⁷

En los países en vía de desarrollo se llevan a cabo anualmente alrededor de 18 millones de abortos inseguros que resultan en unas 18.000 muertes maternas evitables.⁸ Esto constituye una grave violación al derecho a la vida, la salud y la igualdad de la mujer.

En consecuencia, uno de los cambios más importantes es el consenso internacional que existe actualmente sobre la relación entre el acceso al aborto seguro y los derechos humanos de las mujeres. Distintos órganos de monitoreo de las Naciones Unidas han consolidado una doctrina que expone las distintas violaciones de derechos humanos que se suceden como consecuencia de la falta de acceso para las mujeres a un aborto legal y seguro, haciendo un llamado a los Estados para que despenalicen dicho servicio de salud, y ofrezcan a las mujeres educación sexual y herramientas de planificación familiar.⁹

¹ Ver, *inter alia*, Tysiac v. Polonia, Aplicación No. 5410/03, Corte Europea de Derechos Humanos (Eur. Ct. H.R.), párrs. 116-118 (2007), disponible en <http://www.unhcr.org/refworld/docid/470376112.html>; A, B & C v. Irlanda, Aplicación No. 25579/05, Eur. Ct. H.R. 2032, párrs. 153-265 (2010); disponible en <http://www.bailii.org/eu/cases/ECHR/2010/2032.html>; Comité de los Derechos Humanos (CDH), K.L. v. Perú, Comunicación No. 1153/2003, el 24 de octubre de 2005, párrs. 6.2 y 6.6, Doc. de la ONU CCPR/C/85/D/1153/2003, disponible en <http://www1.umn.edu/humanrts/undocs/1153-2003.html> [en adelante CDH, K.L. v. Perú].

² Ver, *inter alia*, Comité de los Derechos del Niño (CDN), *Observación General No. 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño* (el 21 de julio de 2003), párr. 31, Doc. de la ONU CRC/GC/2003/4, disponible en [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/CRC.GC.2003.4.Sp?OpenDocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/CRC.GC.2003.4.Sp?OpenDocument); Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité de la CEDAW), *Recomendación General No. 24 (Artículo 12): La Mujer y la Salud*, cap. I, párrs. 11-14, Doc. de la ONU A/54/38/Rev.1 (1999) [en adelante Comité de la CEDAW, Recomendación General No. 24]; CDH, *Observación General No. 28 (Artículo 3): La igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, párrs. 10, 11, y 20, Doc. de la ONU CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (2000).

³ Ver, *inter alia*, Comité de la CEDAW, *Observaciones Finales: Bolivia*, párr. 44, Doc. de la ONU CEDAW/C/BOL/CO/4 (2008); Colombia, párrs. 22-23, Doc. de la ONU CEDAW/C/COL/CO/6 (2007); México, párr. 399, Doc. de la ONU A/53/38 (1998). CDN, *Observaciones Finales: Colombia*, párr. 19, Doc. de la ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010). Ver, e.g., Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones Finales: Chad*, párr. 30, Doc. de la ONU CRC/C/15/Add.107 (1999); Chile, párr. 56, Doc. de la ONU CRC/C/CHL/CO/3 (2007); Palaos, párr. 47, Doc. de la ONU CRC/C/15/Add.149 (2001).

⁴ Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Departamento de Estadísticas de Salud, disponible en http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/medica/dis/dep_estadistica/des/publicaciones.html [en adelante CCSS Estadísticas].

⁵ *Ibid.*

⁶ CÓDIGO PENAL (C. PEN.) (Costa Rica), Artículo 121: "Aborto impune. No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y éste no ha podido ser evitado por otros medios".

PORQUÉ ES IMPORTANTE ESTE CASO ? (continuación)

Según el derecho penal de Costa Rica, es legal interrumpir voluntariamente un embarazo cuando la vida o la salud de la mujer embarazada están en riesgo. No obstante, no existe un mecanismo administrativo - como un protocolo de atención - o una norma que garantice el acceso a dicho procedimiento, lo que ha generado inseguridad jurídica sobre los términos y el alcance de la excepción legal contenida en la ley penal, que se ha visto remplazada o subordinada por los temores, los prejuicios y las creencias privadas de los prestadores de salud, trayendo como consecuencia última, un costo enorme en el disfrute de los derechos humanos de las mujeres.

El caso de A.N. busca hacer visible la problemática en Costa Rica y en la región de la falta de acceso al aborto legal, particularmente cuando el embarazo pone en riesgo la salud o vida de la mujer, al igual que remediarla. El caso de A.N. ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos hace visible la falta de acceso a un procedimiento de salud legal que sólo requieren las mujeres como una vulneración de derechos humanos, y busca responsabilizar al Estado por su falla sistemática en proveer un mecanismo para asegurar que las solicitudes de aborto cuando la vida o la salud de la mujer estén en peligro se resuelvan a tiempo y en el mejor interés por la protección de los derechos humanos de la mujer.

Con este caso la Comisión Interamericana de Derechos Humanos tiene la oportunidad de sentar un precedente importante en la región estableciendo que la denegación de servicios de salud legales que sólo requieren las mujeres constituye una vulneración a sus derechos humanos. Asimismo, tiene la oportunidad de clarificar el alcance de las obligaciones internacionales respecto al deber de proveer mecanismos y procedimientos para asegurar el acceso al aborto terapéutico.

⁷ FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA) Y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), AMÉRICA LATINA: AVANCES Y DESAFÍOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN DE EL CAIRO, CON ÉNFASIS EN EL PERÍODO 2004-2009 57 (2010), *disponible en* http://www.eclac.org/publicaciones/xml/8/38948/LC_W.311.pdf [en adelante UNFPA y CEPAL].

⁸ Iniciativa Internacional de la Mortalidad Materna y Derechos Humanos, Estadísticas de la IIMMHR, *disponible en* <http://righttomaternalhealth.org/about-maternal-mortality/statistics/>.

⁹ Toda esta evolución doctrinal ha sido recopilada por el Centro de Derechos Reproductivos a través de su publicación: El Centro de Derechos Reproductivos, *Haciendo de los Derechos Una Realidad: Aborto y Derechos Humanos: El deber de los Estados de moderar las restricciones y garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva seguros (2008)*.

Pese a la despenalización del aborto terapéutico estipulado en el artículo 121 del Código Penal, el caso de A.N. representa el fracaso sistemático del Estado de Costa Rica en garantizar el acceso a servicios legales que comprenden el ejercicio los derechos reproductivos estipulados en su Constitución:

El acceso al aborto terapéutico en Costa Rica: un fracaso sistemático.

El caso de A.N. es el resultado de la falla sistemática del Estado de Costa Rica de implementar mecanismos que garanticen el acceso al aborto cuando la vida o la salud de la mujer se encuentren en peligro, al igual que a procedimientos que revisen las denegaciones a dicho procedimiento.

El Código Penal de Costa Rica establece la despenalización del aborto terapéutico en el artículo 121 al establecer que el aborto no es punible: “si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y éste no ha podido ser evitado por otros medios”. Sin embargo, no existen protocolos de atención que regulen el acceso al procedimiento, lo que en la práctica ocasiona una denegación sistemática del mismo, pues los prestadores de salud interpretan la protección del derecho a la salud contenido en la norma según sus propias creencias y prejuicios, muchas veces presionados también por el temor de ver sus decisiones médicas cuestionadas ante la justicia penal. Prueba de esto es que según datos de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) entre el 2002 y el 2006 sólo se realizaron 26 abortos terapéuticos.¹⁰

El incumplimiento de la prestación del servicio del aborto terapéutico pone en riesgo la vida y la salud de las mujeres. Entre el 2003 y el 2007 “10 mujeres murieron por causas relacionadas con un aborto y 41 por causas indirectas durante el embarazo, el parto o el puerperio”.¹¹ La anterior situación ha sido notada en varias oportunidades por los comités de monitoreo de Naciones Unidas. En 1997 y 1999 el Comité de Derechos Humanos expresó al gobierno de Costa Rica que “observando con preocupación la relación entre la mortalidad materna y el aborto ilegal y en condiciones de riesgo, el Comité ha tomado la postura de que la legislación que prohíbe el aborto involucra el derecho a la vida”.¹²

De otra parte, el Comité de la CEDAW recomendó en 2003 a Costa Rica “que fortalezca sus programas de atención a la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva y que, con la mayor brevedad posible, ponga en marcha un programa nacional que proporcione a las mujeres y a los hombres información oportuna y confiable sobre los métodos anticonceptivos disponibles y los que puedan permitirles ejercer su derecho a decidir de manera libre e informada, sobre el número y espaciamiento de los hijos que quieran tener...”.¹³

¹⁰ CCSS Estadísticas, *supra* nota 4 (citadas en ASOCIACIÓN COLECTIVA POR EL DERECHO A DECIDIR, AL AMPARO DE LA NOCHE, LA RUTA CRÍTICA DE LAS MUJERES QUE SE REALIZAN ABORTOS EN CLANDESTINOS EN COSTA RICA 5 (2010), disponible en <http://clacai.org/rokdwnloads/Materiales-Informativos/2010/Alamparodelanoche.pdf>.

¹¹ UNFPA y CEPAL, *supra* nota 7.

¹² El Centro de Derechos Reproductivos, *Haciendo de los Derechos Una Realidad: Prevención de la Mortalidad Materna y Garantía a un Embarazo Seguro: El deber de los Estados de garantizar la supervivencia y salud de las mujeres embarazadas* (2008), p. 10 (citando CDH, *Observaciones Finales: Costa Rica*, Doc. de la ONU CCPR/C/79/Add.107 (1999)).

¹³ Comité de la CEDAW, *Observaciones Finales: Costa Rica*, párr. 69, Doc. de la ONU A/58/38 (2003).

Esta sección ofrece una visión panorámica de algunos de los temas de derechos humanos que el caso de A.N. plantea.

Derecho a la vida y a la salud

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 1: Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Artículo 4: Toda persona tiene derecho a que se le respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción.

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales, y Culturales (Protocolo de San Salvador)

Artículo 10: Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Derecho a la integridad personal

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 5: 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)

Artículo 4: Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos, entre otros: (...) **b.** El derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

Derecho a estar libre de tratos crueles, inhumanos o degradantes

Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Artículo 16(1): Todo Estado Parte se comprometerá a prohibir en cualquier territorio bajo su jurisdicción otros actos que constituyan tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y que no lleguen a ser tortura tal como se define en el artículo 1, cuando esos actos sean cometidos por un funcionario público u otra persona que actúe en el ejercicio de funciones oficiales, o por instigación o con el consentimiento o la aquiescencia de tal funcionario o persona.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 7: Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Derechos a la libertad y seguridad personal

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 7: Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)

Artículo 4(c): El derecho a la libertad y a la seguridad personal.

Derecho a la dignidad y la intimidad

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 11: Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)

Artículo 4(e): El derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia.

Derecho a la libertad de conciencia

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 12: 1. Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o 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.

2. Nadie puede ser objeto de medidas restrictivas que puedan menoscabar la libertad de conservar su religión o sus creencias o de cambiar de religión o de creencias.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 18(1): Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección.

Derecho a no ser sometida a violencia física, sexual o psicológica

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 5(2): Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

Convención Interamericana Para Prevenir Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)

Artículo 1: Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

Artículo 6: El derecho de toda mujer a una vida libre de violencia incluye, entre otros: a. El derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación, y b. El derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

Artículo 7: Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia.

Derecho a las garantías judiciales y a la protección judicial

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 8: Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

Artículo 25: Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aun cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales.

Convención Interamericana Para Prevenir Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)

Artículo 4(g): El derecho a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos.

Después de haber agotado todos los recursos de jurisdicción interna disponibles en Costa Rica, el Centro de Derechos Reproductivos (CRR) y la Colectiva por el Derecho a Decidir interpusieron, el 3 de octubre de 2008, una petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos contra el Estado de Costa Rica. La petición alega que el Estado de Costa Rica ha vulnerado, *entre otros*, el derecho a la integridad personal, incluyendo la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, al haberle negado el acceso a un aborto terapéutico al que tenía derecho. A continuación hay un repaso general de la naturaleza de los alegatos presentados en la petición:

Costa Rica tiene el deber de asegurar el acceso a procedimientos de salud legales sin discriminación:

La Corte Interamericana ha establecido la conexión existente entre el derecho a la integridad personal, el derecho a la vida y el derecho a la salud,¹⁴ estableciendo que *“los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud humana”*.¹⁵ En consecuencia, la Corte estableció que *“los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y la integridad personal”*.¹⁶

Ahora bien, cuando en el sistema interamericano de derechos humanos se examinan los alcances del derecho a la salud, se debe recurrir como criterio de interpretación, a lo establecido en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en sus artículos 10 y 12 respectivamente, establecen que éste derecho implica el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social sin discriminación alguna.

Otro criterio de interpretación que el sistema interamericano de protección de los derechos humanos debe tener en cuenta, es la Recomendación General número 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que establece que los Estados Parte tienen la obligación de abstenerse de “de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud”, y señala que los Estados Parte tienen también el deber de adoptar “medidas para impedir la violación de esos derechos por parte de los particulares y organizaciones e imponer sanciones a quienes cometan esas violaciones”.¹⁷

Así, la denegación de servicios de salud esenciales que sólo requieren las mujeres, como la terminación del embarazo cuando la vida o la salud de la mujer estén en peligro, es una forma de discriminación por parte del Estado que vulnera el derecho a la salud y a la igualdad de las mujeres, y en esa medida viola el derecho a la integridad personal protegido en la Convención Americana de Derechos Humanos. Costa Rica tiene la obligación de proveer servicios de salud sin discriminación que garanticen el derecho a la salud de las mujeres mediante la adopción de medidas que aseguren el acceso al aborto legal.¹⁸

Costa Rica tiene el deber de asegurar que las mujeres no sufran de tratos crueles e inhumanos en el acceso a servicios de salud:

El artículo 5 de la Convención Americana estipula que nadie debe ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes. El Estado de Costa Rica, al negar a A.N. el acceso a un servicio médico legal como lo es el aborto terapéutico, la sometió a un sufrimiento físico y psíquico que constituyó un trato cruel, inhumano y degradante. El Comité de Derechos Humanos ya se pronunció al respecto en el caso *K.L. v Perú* estableciendo que la negación de un aborto terapéutico puede implicar un trato cruel e inhumano.¹⁹ Proveer acceso a un aborto terapéutico eficaz y seguro es un deber fundamental de Costa Rica pues de lo contrario estaría sometiendo a sus ciudadanas a tratos crueles injustificables.

Costa Rica tiene el deber de crear procedimientos administrativos claros y garantías legales que aseguren el acceso de las mujeres a tratamientos médicos que sólo ellas requieren:

Costa Rica tiene el deber de crear protocolos de atención eficaces que garanticen el acceso a la salud integral de la mujer así como crear un sistema que asegure acciones jurídicas efectivas y acceso a la protección del Estado en caso de violación a estos derechos. Los artículos 8 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos establecen que los Estados Parte tienen la obligación de proveer recursos judiciales y administrativos eficaces para la vulneración de los derechos y libertades protegidos por la Convención.²⁰ La creación de estos recursos responde a su vez a la obligación del Estado de adoptar medidas legislativas o de otro carácter que sean necesarias para hacer efectivos los derechos protegidos en la Convención Americana.²¹

Dicha obligación de garantizar acceso a la justicia para proteger a las mujeres que sufren actos de discriminación, y otras violaciones a sus derechos humanos, también ha sido desarrollada por la CEDAW. El artículo 2 literal c de la CEDAW establece para los Estados la obligación de garantizar por todos los medios apropiados “por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación”.²² El sistema interamericano, debe leer las obligaciones de los artículos 8, 25 y 2 de la Convención Americana, a la luz de la CEDAW, pues es ésta la Convención especializada en las distintas formas de discriminación contra la mujer, incluyendo la discriminación en el acceso a la justicia. (Subraya añadida)

Reparación buscada:

La petición busca establecer la responsabilidad del Estado de Costa Rica por la violación de los derechos a la vida, la integridad personal, a estar libre de tratos crueles y degradantes, y el derecho a la protección judicial de A.N. A su vez busca que se establezcan medidas de reparación para A.N., así como garantías de no repetición tales como el establecimiento de procedimientos normativos que garanticen sin discriminación el acceso de las mujeres al aborto terapéutico, un tratamiento médico que sólo ellas requieren. Finalmente, la petición busca que se sancione a los responsables de las violaciones de derechos humanos cometidas en éste caso.

¹⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), *Caso Albán Cornejo y otros v. Ecuador*, sentencia del 22 de nov. de 2007 (Fondo Reparaciones y Costas), Serie C No. 171, párrs. 117 a 130 [en adelante Corte IDH, *Caso Albán Cornejo y otros v. Ecuador*]; Corte IDH, *Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek v. Paraguay*, sentencia del 24 de ago. de 2010 (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 214, párrs. 203-208.

¹⁵ Corte IDH, *Caso Albán Cornejo y otros v. Ecuador*, *supra* nota 14, párr. 117.

¹⁶ *Ibid.*, párr. 121; Corte IDH, *Caso Ximenes Lopes v. República Federativa del Brasil*, sentencia de 30 de nov. de 2005 (Excepción Preliminar), párr. 99, disponible en http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_139_esp.pdf.

¹⁷ Comité de la CEDAW, *Recomendación General No. 24*, *supra* nota 2, párr. 14 y 15.

¹⁸ Ver Comité de la CEDAW, *Observaciones Finales: Colombia*, párr. 23, Doc. de la ONU CEDAW/C/COL/CO/6 (2007); *Mexico*, párr. 33, Doc. de la ONU CEDAW/C/MEX/CO/6 (2006).

¹⁹ CDH, *K.L. v. Perú*, *supra* nota 1, párr. 6.3.

²⁰ Corte IDH, *Caso Villagrán Morales y otros (“Niños de la Calle”) v. Guatemala*, sentencia del 19 de nov. de 1999 (Fondo), Serie C No. 63, párr. 144.

²¹ Convención Americana sobre Derechos Humanos, el 22 de nov. de 1969, serie sobre tratados, O.E.A. No. 36, 114, OAS, art. 2, Off. Rec. OEA/Ser.L/V/II.23, Doc. 21, Rev. 6.

²² Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, *adoptada* el 18 de dic. de 1979, Res. 34/180 de la Asamblea General, Sesión 34, Sup. No. 46, a 193, art. 2 (c), Doc. de la ONU A/34/46 (*entró en vigor* el 3 de sep. de 1981).

“La presidenta electa, Laura Chinchilla, reafirmó ayer [que] rechaza otras iniciativas que comprometen principios cristianos, como legalizar el aborto [...] Chinchilla también dio por sentado ante Avendaño y Orozco que no se cambiará la Constitución Política, por lo cual el Estado seguirá teniendo la religión oficial católica y los juramentos de cargos públicos se seguirán haciendo en el nombre de Dios [...] Los temas que contradigan principios de la moral cristiana también encontrarán enemigos en otras bancadas, como la del Partido Accesibilidad sin Exclusión (PASE), con cuatro diputados, y, por supuesto, la mayoría del oficialismo”.

[Álvaro Murillo, *Chinchilla y diputados cristianos van juntos contra uniones gais*, NACION.COM, el 19 de febrero de 2010, *disponible en* http://www.nacion.com/lm_ee/2010/febrero/19/pais2273738.html]

“En la actualidad Costa Rica [...] no cuenta con una normativa que regule y garantice la aplicación del aborto terapéutico como un procedimiento para salvaguardar la vida y la salud de las mujeres y, por lo tanto, para garantizar sus derechos humanos fundamentales, esto pese a que desde 1970 el aborto terapéutico no tiene castigo penal, a que a partir de 1994 nuestro gobierno reconoció que el aborto inseguro es un grave problema de salud pública y a que en 1999 en la Asamblea de Naciones Unidas se reafirmó la necesidad de capacitar y equipar a los y las proveedoras de salud”.

[ADRIANA MAROTO VARGAS, ASOCIACIÓN COLECTIVA POR EL DERECHO A DECIDIR, DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN COSTA RICA: ARGUMENTOS PARA LOS SUPUESTOS DE VIOLENCIA SEXUAL Y MALFORMACIÓN INCOMPATIBLE CON LA VIDA EXTRAUTERINA 21 (2008), *disponible en* http://www.colectiva-cr.com/materiales/CPDD/Despenalizacion_del_aborto_en_Costa_Rica.pdf]

“Sin embargo, esas mejoras no impiden que América Latina siga siendo la región con mayores desigualdades, ni que sea una de las zonas más peligrosas del mundo para las mujeres, tanto por el número de feminicidios y casos graves de maltrato, como por el alto porcentaje de abusos sexuales en el entorno familiar, la mortandad materna y el gran número de abortos clandestinos, a los que obligan las omnipresentes legislaciones contrarias a la interrupción legal del embarazo. Cuatro millones de abortos ilegales y 4,000 muertas al año no consiguen torcer el brazo a las poderosas iglesias católica y evangélicas”.

[Soledad Gallego-Díaz, *Latinoamérica: el paraíso de los maltratadores*, EL NUEVO DIARIO, el 19 de febrero de 2011, *disponible en* <http://www.elnuevodiario.com.ni/nacionales/95154>]

Estado costarricense

- Establecer un protocolo de atención que asegure el acceso al aborto cuando la vida o la salud de la mujer se encuentre en peligro que esté acorde con los estándares internacionales sobre el respeto y protección del derecho a la salud y la vida, así como del derecho a garantías procesales y acceso a la justicia en la tramitación de solicitudes de interrupción del embarazo.
- Formar y capacitar al personal de salud, tanto profesional como administrativo, con el fin de humanizar la atención, para que se respete a las mujeres en su calidad de usuarias de los servicios de salud.
- Dar seguimiento al debate que ha promovido el movimiento de mujeres en torno al análisis del alcance del artículo 75 constitucional que establece a la religión católica como la religión del Estado, en relación con el rol de la Iglesia Católica en la elaboración de políticas, programas y materiales sobre derechos sexuales y reproductivos.
- Utilizar los estándares internacionales de derechos humanos para respaldar las estrategias nacionales de protección social, especialmente en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Sociedad civil

Exigir al gobierno costarricense el cumplimiento pleno de los derechos sexuales y reproductivos, evidenciados en acceso real a servicios integrales de salud, atención de calidad e información oportuna, científica y completa.

Comunidad internacional de donantes

Apoyar programas de desarrollo en Costa Rica que prioricen los derechos sexuales y reproductivos incluyendo acceso seguro y de calidad al aborto terapéutico.