



AMNISTIA INTERNACIONAL CHILE presenta AMICUS CURIAE

ante el Excelentísimo Tribunal Constitucional

8 de agosto de 2017

Amnistía Internacional Chile, Corporación de derecho privado sin fines de lucro, constituida en Chile, domiciliada en calle Huelén 164, comuna de Providencia, ciudad de Santiago, sección chilena de Amnesty International, organización internacional no gubernamental con sede en Londres, Reino Unido, tiene el honor de someter a consideración del Excelentísimo Tribunal Constitucional de Chile el siguiente memorial en derecho *amicus curiae*, en el marco del proceso de revisión constitucional del *Proyecto de Ley Boletín N°9895-11, por el cual se regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales* de 3 de agosto de 2017 (en adelante, “el Proyecto de Ley”), Rol N°3729-17.

Nuestro objetivo es exponer las obligaciones de derecho internacional de los derechos humanos para el Estado chileno que deben ser consideradas en un análisis constitucional del Proyecto de Ley en concreto, que la penalización del aborto en cualquier circunstancia y específicamente en las tres causales del Proyecto de Ley constituye una violación de las obligaciones de derechos humanos asumidas por el Estado chileno.

Los argumentos se presentan de acuerdo a la siguiente estructura:

- I. Introducción 2
- II. Carácter vinculante de las obligaciones internacionales adquiridas por el Estado chileno en materia de derechos humanos 3
- III. La penalización del aborto en cualquier circunstancia, y en concreto cuando hay riesgo para la vida o la salud de la mujer, inviabilidad del feto o violación, vulnera los derechos humanos 9
 - a. Derecho a la vida 9
 - b. Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud 16

c. Prohibición de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes	21
d. Prohibición de discriminación contra las mujeres.....	25
e. Derecho a vivir una vida libre de violencia.....	27
IV. Recomendaciones específicas de los organismos internacionales de Derechos Humanos al Estado de Chile	29
V. Conclusión y petición	34

I. Introducción

1. Amnistía Internacional es una organización internacional no gubernamental y sin ánimo de lucro que lleva más de cincuenta y cinco años promoviendo y asegurando que se cumplan en todo el mundo los derechos humanos proclamados por la Declaración Universal de Derechos Humanos y por otras normas internacionales en la materia. Amnistía Internacional Chile fue reconocida en 1983 y cuenta con personalidad jurídica propia en Chile desde 1990. Amnistía Internacional es independiente e imparcial en lo político, lo económico y lo religioso. La organización tiene su sede central en Londres, y cuenta con más de siete millones de miembros, activistas y simpatizantes en todo el mundo que contribuyen al trabajo de monitorear y hacer cumplir con tales derechos.
2. Este *amicus curiae* se presenta bajo el mandato de Amnistía Internacional de promover el respeto, protección y cumplimiento de los derechos humanos; en virtud del artículo 19 n°14 de la Constitución Política de la República de Chile, que establece el derecho de petición, y con el fin de entregar información para mejor resolver del Excelentísimo Tribunal, de acuerdo con el artículo 37 de la Ley Orgánica Constitucional del Tribunal Constitucional.
3. Con la presentación de este memorial en derecho, *amicus curiae*, Amnistía Internacional analizará el deber del Estado de Chile de respetar y proteger el derecho a la vida, el derecho a la salud, incluido el derecho a la salud sexual y reproductiva, el derecho a una vida libre de violencia, la prohibición de la tortura y otros malos tratos y de la discriminación, y la incompatibilidad de la penalización del aborto, y en concreto en las tres causales de la ley contenida en los artículos 342 y siguientes del Código Penal chileno, con sus obligaciones en relación con los mencionados derechos. La aprobación del Proyecto de Ley se presenta como un

paso clave y necesario hacia la íntegra aplicación por parte del Estado de las obligaciones internacionales de las que es parte y hacia el efectivo respeto de los derechos humanos inherentes a todo Estado de Derecho.

II. Carácter vinculante de las obligaciones internacionales adquiridas por el Estado chileno en materia de derechos humanos

4. De acuerdo con el artículo 5 de la Constitución, en el análisis constitucional que se realice de este Proyecto de Ley, debe tenerse en consideración las normas internacionales de derechos humanos establecidas por los tratados sobre la materia que de forma soberana han sido ratificados por Chile. Dichas normas establecen obligaciones para el Estado de Chile y todos los órganos del Estado.

5. Chile es Estado Parte de diversos tratados internacionales de derechos humanos. En relación con el objeto que se debate en este documento, son de destacar los siguientes:

- El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), ratificado el 10 de febrero de 1972, promulgado el 30 de noviembre de 1976 por Decreto 778 del Ministerio de Relaciones Exteriores y publicado en el Diario Oficial 20 de abril de 1989.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado el 10 de febrero de 1972, promulgado el 28 de abril de 1989 por Decreto 326 del Ministerio de Relaciones Exteriores y publicado en el Diario Oficial 27 de mayo de 1989.
- La Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (CAT), ratificada el 30 de septiembre de 1988, promulgada el 7 de octubre de 1988 por Decreto 808 del Ministerio de Relaciones Exteriores y publicada en el Diario Oficial de 26 de noviembre de 1988.
- La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ratificada el 7 de diciembre de 1989, promulgada el 27 de octubre de 1989 por Decreto 789 del Ministerio de Relaciones Exteriores y publicada el 9 de diciembre de 1989.
- La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), ratificada el 13 de agosto de 1990, promulgada el 14 de agosto de 1990 por Decreto 830 del Ministerio de

Relaciones Exteriores y publicada en el Diario Oficial de 27 de septiembre de 1990.

- La Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), ratificada el 8 de octubre de 1990, promulgada el 23 de agosto de 1990 por Decreto 873 del Ministerio de Relaciones Exteriores y publicada en el Diario Oficial el 5 de enero de 1991.
- La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), ratificada el 24 de octubre de 1996, promulgada el 23 de septiembre de 1998 por Decreto 1640 del Ministerio de Relaciones Exteriores y publicada en el Diario Oficial de 11 de noviembre de 1988.
- La Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, ratificada el 15 de septiembre de 1988, promulgada el 7 de octubre de 1988 por Decreto 809 del Ministerio de Relaciones Exteriores y publicada en el Diario Oficial el 26 de noviembre de 1988.

6. La incorporación de los tratados internacionales de derechos humanos al ordenamiento jurídico chileno está expresamente recogida en el **artículo 5, inciso segundo de la Constitución Política de la República de Chile**, el que establece:

“el ejercicio de la soberanía reconoce como limitación el respeto a los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. Es deber de los órganos del Estado respetar y promover tales derechos, garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentran vigentes”.

7. El Estado chileno tiene el deber de cumplir con las obligaciones establecidas en los tratados de derechos humanos de los que es parte y, asimismo, de adecuar su ordenamiento interno para garantizar los derechos en ellos establecidos. Ello se deriva tanto del citado **artículo 5, inciso segundo de la Constitución**, como del principio *pacta sunt servanda* proveniente de la Convención de Viena sobre Derecho de los Tratados, del Chile es también un Estado parte, y que, de acuerdo a este Tribunal, *“obliga a todos los órganos del Estado parte a cumplir, de buena fe, las*

*obligaciones adquiridas en virtud del tratado ratificado, sin admitir excusas fundadas en la aplicación del Derecho interno”.*¹

8. La **jurisprudencia del propio Tribunal Constitucional** ha señalado que, como mínimo, los tratados internacionales ratificados por Chile tienen rango superior a la ley común, pero inferior a la Constitución, cuyos preceptos no puede contradecir ni enmendar. En cuanto a la relación con las leyes comunes, *“el tratado no las deroga ni las modifica, sino que las supera, las hace inaplicables, las deja sin efecto, las hace caducas, no genéricamente en todo su contenido, sino que nada más en función de su aplicación, en todo cuanto se oponga a sus disposiciones”.*²
9. Con posterioridad al fallo citado en el párrafo anterior, este Tribunal profundizó en el reconocimiento del carácter vinculante de los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado, recogiendo, en su sentencia de 17 de junio de 2014, la interpretación dada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en casos similares.³ En la citada sentencia, el Tribunal reconoció que en la regulación vigente en materia de justicia militar, había nuevos estándares recogidos en los tratados internacionales ratificados por Chile, señalando el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su interpretación dada por el órgano creado por dicho tratado, el Comité de Derechos Humanos, así como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y lo que sea decidido por la Corte Interamericana.
10. Con independencia de si los tratados internacionales constituyen *per se* parámetros autónomos de control de constitucionalidad, como señaló este Tribunal, *“[d]istinto es que se reconozca que los órganos del Estado tienen el deber de respetar y promover los derechos asegurados tanto por la Constitución cuando por los tratados internacionales de derechos humanos [...], pues en caso de que así no ocurra, lo que se configura es una infracción al artículo 5° inciso segundo de la Carta Fundamental”.*⁴

¹STC Rol N°2387 de 23 de enero de 2013, considerandos 12° y 13°.

²STC Rol N°346 de 8 de abril de 2002, considerandos 74° y 75°.

³STC Rol N°2492 de 17 de junio de 2014, considerandos 16° a 20°.

⁴STC Rol N°2703, de 25 de enero de 2016, considerando 11°.

11. Con el fin de asegurar la implementación efectiva de los derechos reconocidos en virtud de los tratados internacionales sobre derechos humanos, **los Estados tienen la obligación de adoptar medidas en su derecho interno para garantizar el goce y la protección en su territorio de los derechos humanos vigentes, y de abstenerse a promulgar leyes contrarias a la protección de estos derechos.**⁵ Así, el artículo 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece que

“Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades”

12. La Corte Interamericana, por su parte, ha explicado que, en virtud del artículo 2 de la Convención, el Estado tiene el deber general de adoptar las medidas para suprimir las normas y prácticas de cualquier naturaleza que impliquen una violación a las garantías previstas en la Convención o que desconozcan los derechos ahí reconocidos u obstaculicen su ejercicio, así como la expedición de normas y el desarrollo de prácticas conducentes a garantizar la aplicación efectiva de dichas garantías.⁶ En este sentido, la Corte ha detallado también que cualquiera fuera la índole de las medidas tomadas, éstas deben ser conformes con las obligaciones internacionales del Estado.⁷ Esa misma Corte también ha observado que la promulgación de una ley manifiestamente contraria a las obligaciones asumidas por un Estado al ratificar o adherir a la Convención Americana sobre Derechos Humanos constituye una violación a ésta.⁸

⁵ Ver Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 2; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 2; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 2.

⁶ Corte IDH, caso Forneron e hija vs. Argentina, sentencia de 27 de abril 2012, Serie C No. 24, párr. 131; Corte IDH, Caso “Instituto de reeducación del menor” vs. Paraguay, sentencia de 2 de septiembre de 2004, Serie C No. 112, párr. 206; Corte IDH, caso “Cinco pensionistas” vs. Perú, sentencia de 28 de febrero de 2003, Serie C No. 98, párr. 165; Corte IDH, caso Baena Ricardo y otros vs. Panamá, sentencia de 2 de Febrero de 2001, Serie C No. 72, párr. 180.

⁷ Corte IDH, “La expresión ‘leyes’ en el artículo 30 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos,” Opinión Consultiva OC-6/86 de 9 de mayo de 1986, Serie A No. 6, párr. 21.

⁸ Corte IDH, “Compatibilidad de un Proyecto de ley con el artículo 8.2.h de la Convención Americana sobre Derechos Humanos,” Opinión Consultiva OC-13/93 de 6 de diciembre de 1993, Serie A No. 13, párr. 26.

13. En el mismo sentido, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”) reconoce expresamente el deber de los Estados Partes de *“tomar todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas de tipo legislativo, para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer”* (artículo 7), incluyendo la adopción de programas para *“suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado”* (artículo 8.d).
14. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que: *“el sistema de protección internacional debe ser entendido como una integridad [conforme al] principio recogido en el artículo 29 de la Convención Americana, el cual impone un marco de protección que siempre da preferencia a la interpretación o a la norma que más favorezca los derechos de la persona humana, objetivo angular de protección de todo el Sistema Interamericano. En este sentido, la adopción de una interpretación restrictiva en cuanto al alcance de la competencia de este Tribunal no sólo iría contra el objeto y fin de la Convención [Americana], sino que además afectaría el efecto útil del tratado mismo y de la garantía de protección que establece”*.⁹
15. En virtud del derecho internacional consuetudinario y convencional, las obligaciones que adquiere un Estado mediante la adhesión o ratificación de un tratado internacional deben ser cumplidas cabalmente y de buena fe. Asimismo, un Estado no puede invocarse derecho interno para sustraerse al cumplimiento de una obligación de derecho internacional.¹⁰ Así, en un caso relativo a Chile, la Corte Interamericana analizó en particular las obligaciones que se derivan en virtud de la Convención Americana sobre Derechos Humanos al Poder Judicial y determinó que los jueces, como parte del aparato estatal, tienen la obligación de velar porque los efectos de las disposiciones de la Convención no se vean mermadas por la aplicación de leyes contrarias a su objeto y fin.¹¹

⁹ Corte IDH, caso y otros vs. Guatemala, sentencia de 19 de mayo de 2014, Serie C No. 277, párr. 37.

¹⁰ Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, artículo 26.

¹¹ Corte IDH, caso Almonacid Arellano vs. Chile, sentencia de 26 de septiembre de 2006, Serie C No. 154, párr. 124.

16. Más aún, reforzando la idea que todos los órganos del Estado están llamados a velar por las obligaciones internacionales asumidas por el Estado, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha dicho que “[C]uando un Estado es Parte de un tratado internacional como la Convención Americana, todos sus órganos, incluidos sus jueces, también están sometidos a aquél, lo cual les obliga a velar por que los efectos de las disposiciones de la Convención no se vean mermados por la aplicación de normas contrarias a su objeto y fin.” En particular, la Corte Interamericana señaló que “los jueces y órganos vinculados a la administración de justicia en todos los niveles están en la obligación de ejercer ex officio un ‘control de convencionalidad’ entre las normas internas y la Convención Americana, evidentemente en el marco de sus respectivas competencias y de las regulaciones procesales correspondientes”.¹²

17. Con respecto a la interpretación del alcance y contenido de dichos tratados, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que los tratados de derechos humanos son instrumentos vivos cuya interpretación tiene que acompañar la evolución de los tiempos y las condiciones de vida actuales. Tal interpretación evolutiva, tal como lo ha señalado la Corte, es consecuente con las reglas generales de interpretación consagradas en el artículo 29 de la Convención Americana, así como las establecidas por la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados.¹³ Al respecto, la Corte ha establecido que: “el Poder Judicial debe ejercer una especie de “control de convencionalidad” entre las normas jurídicas internas que aplican en los casos concretos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos. En esta tarea, el Poder Judicial debe tener en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que del mismo ha hecho la Corte Interamericana, intérprete última de la Convención Americana”.¹⁴

18. En síntesis, **mediante la ratificación de tratados internacionales de derechos humanos, Chile se ha comprometido a tomar todas las medidas legislativas y de otra índole que sean necesarias para dar efecto a los derechos reconocidos en ellos.**

Las leyes y políticas nacionales deben ser compatibles con las obligaciones y los

¹²Corte IDH, caso Cabrera García y Montiel Flores vs. México, sentencia de 26 de noviembre de 2010, Serie C No. 220, párr. 225.

¹³Corte IDH, caso de la “Masacre de Mapiripan” vs. Colombia, sentencia de 3 de mayo de 2005, Serie C No. 134, párr. 106

¹⁴ Corte IDH, caso Almonacid Arellano vs. Chile, sentencia de 26 de septiembre de 2006, Serie C No. 154, párr. 124.

deberes que ha contraído en virtud de dichos tratados. Asimismo, los Estados deben respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con la interpretación que los órganos creados en virtud de los respectivos tratados han dado para entender el alcance y contenido de cada una de dichas obligaciones.

19. Es por ello fundamental que, en el análisis de constitucionalidad del Proyecto de Ley, este Tribunal tenga en debida consideración las obligaciones del Estado chileno provenientes del derecho internacional de los derechos humanos.

III. La penalización del aborto en cualquier circunstancia, y en concreto cuando hay riesgo para la vida o la salud de la mujer, inviabilidad del feto o violación, vulnera los derechos humanos

20. Los tratados internacionales de derechos humanos de los que Chile es parte han sido interpretados por parte de sus respectivos órganos de vigilancia, en el sentido de que **la penalización del aborto en cualquier circunstancia**,¹⁵ y en concreto cuando hay riesgo para la vida o la salud de la mujer, inviabilidad del feto o violación, **constituye una violación a múltiples derechos humanos de las mujeres y las niñas**, entre los cuales se encuentra el derecho a la vida y la integridad física y psíquica, el derecho a la salud, incluido el derecho a la salud sexual y reproductiva, el derecho a la privacidad, el derecho a una vida libre de violencia, y la prohibición de la tortura y otros malos tratos y de la discriminación. A continuación, se detalla de qué manera la penalización del aborto en todas las circunstancias, y en concreto en casos de riesgo para la vida o la salud de la mujer, inviabilidad del feto o violación, vulnera los derechos humanos.

a. Derecho a la vida

21. El **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)** señala en su artículo 6.1 que *“el derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”*. En el ámbito regional, la **Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San**

¹⁵Como comentaremos más adelante, el Comité de Derechos del Niño que ha sido muy contundente al respecto, así como el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Ver, por ejemplo, las Observaciones finales para Filipinas, CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006).

José) establece en su artículo 4.1 que *“Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”*.

22. La penalización del aborto obliga a mujeres y niñas a someterse a prácticas clandestinas e inseguras que con frecuencia resultan en la muerte o discapacidad. Asimismo, las lleva a depender de proveedores no calificados y recurrir a entornos que no se ajustan a los mínimos estándares médicos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los abortos peligrosos son la tercera causa de mortalidad materna a nivel global; más de 13.2% de las muertes maternas pueden ser atribuidas a abortos peligrosos.¹⁶ Cifras de la OMS reflejan que en todo el mundo la mortalidad y morbilidad resultantes del aborto son más altas en países donde el acceso al aborto se encuentra restringido por ley.¹⁷

23. La penalización del aborto también genera otros riesgos para la vida de las mujeres y las niñas al disuadir a los proveedores de atención médica de practicar un aborto incluso cuando este es legal, por miedo a enfrentar un proceso judicial o por falta de claridad en relación a la interpretación de la ley. De igual forma, tiene un efecto disuasorio para las mujeres y las niñas al momento de buscar la atención médica post-parto necesaria, por miedo a ser sancionadas.¹⁸ Como resultado, las normas y estándares internacionales, así como observaciones emitidas por mecanismos internacionales de derechos humanos, han señalado que el derecho a la vida se ve vulnerado cuando las mujeres y niñas son expuestas al riesgo de muerte debido a leyes que penalizan el aborto.

24. El **Comité de Derechos Humanos**, que supervisa el cumplimiento del PIDCP, ha explicado en relación al artículo 6 del Pacto que *“el derecho a la vida es inherente a la persona humana, no puede entenderse de manera restrictiva y la protección de este derecho exige que los Estados adopten medidas positivas”*.¹⁹ En este sentido, el Comité ha criticado el contenido de la Constitución Política de un Estado parte

¹⁶ Prevención del aborto peligroso. Nota descriptiva. OMS. Mayo de 2016 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs388/es/>

¹⁷ OMS y Guttmacher Institute, “Facts on Induced Abortion Worldwide, In Brief”, 2012. Original en inglés.

¹⁸ Declaración por escrito ante el Consejo de Derechos Humanos de la ONU en su 34a sesión, AI Índex: IOR 40/5652/2017, 10 febrero 2017 (versión solo en inglés, traducción no oficial)

¹⁹ Observación General No. 6, Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, Artículo 6 - Derecho a la vida, 16º período de sesiones, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 at 143 (1982).

debido a que garantiza el derecho a la vida del no nacido en igualdad de condiciones que el derecho a la vida de la mujer embarazada, reconociendo el impacto que esto tiene en el acceso al aborto para las mujeres y llamando a reformar la norma Constitucional y a liberalizar la legislación en materia de aborto.²⁰

25. Más aún, dicho Comité en su **Observación General N°28 sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres**, ha expresado su preocupación por la interrelación entre las legislaciones restrictivas en materia de aborto, los abortos realizados en condiciones de clandestinidad y el riesgo para la vida de las mujeres, enfatizando la responsabilidad de los Estados de reducir la mortalidad materna por abortos clandestinos y reconociendo que la legislación restrictiva de aborto puede violar el derecho a la vida de mujeres y niñas.²¹ El Comité asimismo ha emitido recomendaciones a los Estados para que modifiquen su legislación y despenalicen el aborto en los casos en que peligra la vida o salud de la mujer y en casos de violación o incesto.²²

26. Asimismo, en numerosas Observaciones Finales,²³ el **Comité que supervisa el cumplimiento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW)** ha considerado los casos de mortalidad materna a causa de abortos realizados en condiciones de riesgo, clandestinos o ilegales, constituye una violación al derecho de las mujeres a la vida, recomendando a los Estados Parte a facilitar el acceso a servicios de planificación familiar y a la información sobre salud sexual y reproductiva, considerando además que las leyes restrictivas en esta materia y que penalizan el aborto son una violación de los derechos a la vida y a la salud física y mental de las mujeres y de

²⁰Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales sobre Irlanda, CCPR/C/IRL/CO/4, párr. 9.

²¹Observación general no. 28: Igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3). Adoptada por el Comité de Derechos Humanos el 29 de marzo de 2000. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10. Párr. 10.

²² Ver, por ejemplo: Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales sobre Guatemala, CCPR/C/GTM/CO/3 (2012), párr. 20; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales sobre Panamá, CCPR/C/PAN/CO/3 (2008), párr. 9; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales sobre República Dominicana, CCPR/C/DOM/CO/5 (2012), párr. 15; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales sobre Filipinas, CCPR/C/PHL/CO/4 (2012), párr. 13.

²³Entre otras, las observaciones finales del Comité de la CEDAW sobre Honduras CEDAW/CHND/CO/7-8 (2016) paras. 36 y 37 y CEDAW/C/HON/CO/6 (2007) paras. 24 y 25.; El Salvador CEDAW/C/SLV/CO/7 (2008) paras. 35 y 37; Argentina CEDAW/ARG/CO/7 (2016) paras. 32, 33, 34 y 35 y CEDAW/C/ARG/CO/6 (2010) paras. 37 y 38; Nicaragua CEDAW/C/NIC/CO/6/ (2007) Para. 18, A/56/38 (supp.2001) paras. 300-301; República Dominicana CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2013) Paras. 36 y 37 y A/53/38/Rev.1 (supp.1998) paras 337 y 349; Reino Unido e Irlanda del Norte, CEDAW/C/GBR/CO/7 (2013) paras. 50 y 51 y CEDAW/C/UK/CO/6 (2009); Filipinas CEDAW/C/PHL/CO/7-8 (2016) paras. 39 y 40 y CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006) (sin enumerar).

las niñas, al impulsarlas a buscar servicios de aborto ilegales en condiciones de riesgo.

27. En un informe reciente, **la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias** criticó las legislaciones que imponen una prohibición absoluta y penalizan el aborto debido a su impacto en el derecho a la vida de las mujeres y las niñas, así como en la protección contra la tortura y otros malos tratos. La Relatora Especial ha concluido que, cuando la muerte de una mujer está vinculada a la negación deliberada del acceso a tratamientos médicos debido a la prohibición absoluta del aborto constituye, no solamente una violación al derecho a la vida y una privación arbitraria de la vida, sino también equivaldría a una privación de la vida basada en el género, sufrida únicamente por las mujeres como resultado de la discriminación consagrada en la ley.²⁴

28. Es importante señalar que los tratados internacionales de derechos humanos que protegen el derecho a la vida, y los órganos creados en virtud de dichos tratados para su interpretación y monitoreo, no extienden dicho derecho al periodo anterior al nacimiento. Ningún organismo internacional de derechos humanos ha reconocido al feto como objeto de protección en virtud del derecho a la vida o de otras disposiciones de los tratados internacionales de derechos humanos, incluida la Convención sobre los Derechos del Niño.²⁵

²⁴ Informe de la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias sobre un enfoque sensible al género a las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias. A/HRC/35/23 (junio 2017) paras. 93-94. Original en inglés.

²⁵ Véase R. Copeland *et al*, "Human Rights Being at Birth: International Law and the Claim of Fetal Rights", *Reproductive Health Matters* (2005), vol. 13, issue 26, pp. 120-129. Un argumento en contra se basa erróneamente en el párrafo 9 del Preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño, que establece: "Teniendo en cuenta que, como se indica en la Declaración de los Derechos del Niño," 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". La historia de las negociaciones de los Estados sobre este tratado aclaran que estas medidas de protección "antes de nacer" no deben afectar a la elección de la mujer a interrumpir un embarazo no deseado. En su redacción original, el Preámbulo no contenía la referencia a la protección "tanto antes como después del nacimiento". El Vaticano llevó esta propuesta de agregar esta frase, al mismo tiempo que afirmó que "el propósito de la enmienda no era excluir la posibilidad de un aborto" (Comisión de Derechos Humanos, *Question of a Convention on the Rights of a Child: Report of the Working Group*, 36th Session, E/CN.4/L/1542, 1980). Aunque las palabras "antes o después del nacimiento" fueron aceptadas, su propósito limitado se vio reforzada por la afirmación de que "el Grupo de Trabajo no tiene intención de perjudicar a la interpretación del artículo 1 o de cualquier otra disposición de la Convención por los Estados Partes." (Comisión de la ONU de Derechos Humanos, *Informe del Grupo de Trabajo sobre un proyecto de Convención sobre los Derechos del Niño*, E / CN.4 / 1989/48, p. 10). Por su parte, en la historia de las negociaciones sobre el Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos, indica que se propuso y fue rechazada una enmienda que decía: "el derecho a la vida es inherente a la persona humana desde el momento de la concepción, este

29. Esmás, en las negociaciones del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se rechazó expresamente la propuesta de proteger el derecho a la vida antes del nacimiento en el artículo 6.²⁶ Esto se evidencia también en las Observaciones Finales y la jurisprudencia del Comité de Derechos Humanos. El Comité ha enfatizado reiteradamente la amenaza a la vida de las mujeres y niñas que acarrea la penalización del aborto, debido al recurso a abortos inseguros, y ha llamado a los Estados a liberalizar su legislación en materia de aborto.²⁷ Esto es consistente con el hecho de que el derecho a la vida, de acuerdo con el Pacto, no se extiende a la etapa previa al nacimiento.

30. La Convención Americana sobre Derechos Humanos es el único tratado que tiene una cláusula que establece que el derecho a la vida estará protegido “*en general, a partir del momento de la concepción*”.²⁸ Al interpretar esta cláusula, **tanto la Comisión como la Corte Interamericana de Derechos Humanos han señalado que la protección no es absoluta**. Esto no es un criterio innovador ni reciente. Ya desde 1989 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha adoptado este criterio, con ocasión del caso “**Baby Boy vs. Los Estados Unidos de América**”, cuando fue interpuesta una petición ante la Comisión en contra de los Estados Unidos de América por absolver de homicidio no premeditado a un médico que había practicado un aborto terapéutico y no consentido a una menor en el estado de Massachusetts. Si bien se trata de un caso analizado bajo la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (Estados Unidos no había ratificado la Convención Americana), los propios peticionarios hicieron referencia en su presentación al artículo 4.1 de la Convención Americana como parte de su

derecho estará protegido por la ley.” UN GAOR anexo, 12ª reunión, punto 33 del orden del día, a los 96, a / C.3 / L.654; UN GAOR, 12ª reunión, punto 33 del orden del día, en 113, A / 3764, de 1957. La Comisión finalmente votó adoptar el artículo 6 tal como está, sin ninguna referencia a la concepción, por una votación de 55 a cero y 17 abstenciones.

²⁶La historia de las negociaciones del Pacto muestra que se propuso y se rechazó una enmienda que establecía que “el derecho a la vida es inherente a la persona humana desde el momento de la concepción, y este derecho debe ser protegido por ley”. UN GAOR Annex, 12th Session, Agenda Item 33, at 96, A/C.3/L.654; UN GAOR, 12th Session, Agenda Item 33, at 113, A/3764, 1957. La Comisión votó para adoptar el artículo 6 actualmente vigente, que no tiene referencias a la concepción, por mayoría de 55 a cero, y 17 abstenciones.

²⁷Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales a Chile, CCPR/C/79/Add.104, párr. 15; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales a Argentina, CCPR/CO/70/ARG, párr. 14; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales a Costa Rica, CCPR/C/79/Add.107, párr. 11; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales a Perú, CCPR/C/PER/CO/5, párr. 14; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales a Venezuela, CCPR/CO/71/VEN, párr. 19; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales a Polonia, CCPR/CO/82/POL, párr. 12; Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales a Bolivia, CCPR/C/79/Add.74, párr. 9.

²⁸ Convención Americana sobre Derechos Humanos, Artículo 4.1.

argumentación, razón por la cual la Comisión se refiere a la interpretación de dicho precepto. Al efecto, la Comisión concluye que “(...) *En las sesiones de preparación del texto en San José se reconoció que esta frase dejaba abierta la posibilidad de que los Estados Partes en una futura Convención [esto es, la actual Convención Americana de la cual Chile es parte] incluyeran en su legislación nacional ‘los casos más diversos de aborto’*”.²⁹

31. Más recientemente, al interpretar el alcance y contenido del artículo 4.1 de la Convención, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) hizo eco de la jurisprudencia internacional y nacional en la materia que, en opinión de la Corte, claramente establece que el objeto directo de protección es fundamentalmente la mujer embarazada, dado que la defensa del no nacido se realiza esencialmente a través de la protección de ella. La Corte IDH señaló textualmente:

*“Asimismo, teniendo en cuenta lo ya señalado en el sentido que la concepción sólo ocurre dentro del cuerpo de la mujer [...], se puede concluir respecto al artículo 4.1 de la Convención que el objeto directo de protección es fundamentalmente la mujer embarazada, dado que la defensa del no nacido se realiza esencialmente a través de ella, como se desprende del artículo 15.3.a) del Protocolo de San Salvador, que obliga a los Estados Parte a “conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto” y del artículo VII de la Declaración Americana, que consagra el derecho de una mujer en estado de gravidez a protección, cuidados y ayudas especiales”*³⁰.

32. Además, **la Corte IDH ha establecido que cualquier interés que los Estados puedan tener para proteger al feto, debe ser gradual e incremental, según el desarrollo del feto y no puede ser absoluto**, debido a que el texto del artículo 4.1. de la Convención implicaría necesariamente entender la procedencia de excepciones a la regla general, y nunca puede interpretarse en contra de la necesidad de dar

²⁹ Comisión IDH, *Caso Baby Boy vs EEUU*, Caso 2141, Resol. No. 23/81, OEA/Ser.L/V/II.54, doc. 9 rev. 1, 1981, Resumen del caso párr.15 y considerando párr. 19.

³⁰ Corte IDH, *caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) vs. Costa Rica*, sentencia de 28 de noviembre de 2012, Serie C No. 257, párr. 264. En igual sentido Comentario General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “El derecho al más alto nivel de Salud” E/C.12/2000/4, párr. 14.

protección a los derechos de la mujer o niña embarazada.³¹ De forma similar, la CIDH ha reconocido la obligación de los Estados de garantizar la salud de la mujer o la niña embarazada, por ejemplo, al otorgar medidas cautelares a una mujer embarazada que no estaba recibiendo el tratamiento médico necesario para tratar el cáncer que padecía bajo el argumento de las autoridades médicas de que podría provocarle un aborto. La CIDH solicitó a Nicaragua adoptar todas las medidas necesarias para asegurar el acceso de la mujer al tratamiento médico necesario para tratar su cáncer.³²

33. Es así que, **de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos, los Estados tienen la obligación de tomar medidas para garantizar que la vida y la salud de la mujer o niña tengan prioridad sobre la protección del feto.**³³ En este sentido, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha señalado que cuando una “*decisión de aplazar la intervención quirúrgica debido al embarazo estuvo influenciada por el estereotipo de que la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre*”, ésta resulta discriminatoria.³⁴ Por esta razón, el Comité CEDAW estableció que debe despenalizarse el aborto en todas las circunstancias, para eliminar las medidas punitivas impuestas a las mujeres y niñas que buscan estos servicios y los profesionales de la salud que los prestan si hay consentimiento pleno.³⁵ Por último, estableció que deben garantizar el acceso al aborto en la ley y en la práctica, como mínimo en los casos en que el embarazo entraña un riesgo para la vida o la salud de la mujer, de malformación severa o mortal del feto y de violación o incesto.³⁶

³¹ Corte IDH, *caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) vs. Costa Rica*, sentencia de 28 de noviembre de 2012, Serie C No. 257, párr. 264.

³² CIDH, Medidas cautelares 43-10, “Amelia,” Nicaragua (2010)

³³ Comité CEDAW, caso L.C. vs. Perú, Comunicación N°22/2009, CEDAW/c/50/D/22/2009 (2011); Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales para Hungría*, 2013, párr. 30

³⁴ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Caso L.C. vs. Perú, Comunicación N° 22/2009.

³⁵ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales para Filipinas*, 2006, párr. 28; Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales para Nigeria*, 2010, párr. 59 (b).

³⁶ Sobre la obligación de garantizar el acceso al aborto cuando el embarazo entraña un riesgo para la vida o la salud de la mujer, los órganos creados en virtud de tratados de la ONU señalan sistemáticamente que para prevenir la mortalidad y la morbilidad maternas y garantizar la vida y la salud de las mujeres, los Estados deben garantizar el acceso a un aborto sin riesgos y legal cuando existe riesgo para la vida o la salud de la mujer. Los órganos internacionales de derechos humanos y de la salud interpretan sistemáticamente que la “salud” abarca tanto la salud mental como la física. Sobre la obligación de garantizar el acceso al aborto en casos de agresión sexual, violación e incesto, los órganos creados en virtud de tratados de la ONU han instado sistemáticamente a los Estados a que implementen leyes que establezcan la violación y el incesto como motivos para el aborto y han pedido en reiteradas ocasiones a los Estados que no lo contemplan así que modifiquen la ley a tal efecto. En dos casos distintos de Latinoamérica, el Comité de Derechos Humanos y el Comité para la Eliminación de la

b. Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud

34. Numerosos tratados internacionales de derechos humanos, en el ámbito interamericano y universal ratificados por el Estado de Chile, reconocen que el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud incluye el derecho a la salud sexual y reproductiva. De manera coherente con lo que postula la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud comprende el bienestar físico, mental y social que puede alcanzar el ser humano y constituye un derecho que el Estado está obligado a garantizar.
35. El acceso al aborto legal y seguro ha sido reconocido como parte del derecho a la salud sexual y reproductiva. Diversos órganos internacionales de derechos humanos han determinado que las realidades de discriminación, violencia y peligro para la salud y la vida a las que se somete a la mujer en algunos Estados constituyen violaciones al derecho internacional de los derechos humanos. En especial se han condenado internacionalmente aquellas situaciones de penalización del aborto en los casos de violación o incesto; la denegación del acceso a tratamiento médico en caso de riesgo vital por complicaciones derivadas del aborto o de la continuación del embarazo y la relación de estos casos con la existencia de abortos ilegales, clandestinos y riesgosos causantes de altas tasas de mortalidad femenina.
36. En particular, el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)** establece en su artículo 12, que *“los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”*, imponiéndoles una serie de deberes para asegurar la plena efectividad del mencionado derecho. El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de Naciones Unidas (Comité DESC), órgano encargado de supervisar el cumplimiento del PIDESC, ha señalado que el más alto nivel posible de salud física y mental no se limita únicamente al derecho a la atención de la salud, sino a una gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones que determinan una vida sana, incluida la salud sexual y reproductiva.

Discriminación contra la Mujer declararon que al no facilitar a las mujeres jóvenes un aborto terapéutico legal en caso de violación o de malformación del feto mortal, los Estados habían violado numerosos derechos, como el derecho a la igualdad y a no sufrir discriminación, el derecho a la intimidad y el derecho a no ser sometido a tortura ni a otros tratos crueles, inhumanos y degradantes. Véase *LC. vs. Perú*; y *K.L. vs. Perú*, Comité de Derechos Humanos, 2005.

37. Otros órganos de los tratados de la ONU han hecho diversas peticiones para el acceso seguro al llamado “aborto terapéutico”, esto es, abortos por indicaciones médicas, sin especificar las razones. Por ejemplo, el Comité contra la Tortura exhortó a Nicaragua a la *“posibilidad de prever excepciones a la prohibición general del aborto para los casos de aborto terapéutico y los embarazos resultantes de violación o incesto”*.³⁷

38. El **Comité DESC**, en su Observación General N°14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, ha interpretado este derecho en sintonía con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el sentido de que éste va más allá del mero derecho a estar sano. Por el contrario, el Comité ha señalado que el derecho a la salud entraña una serie más amplia de derechos y libertades,³⁸ incluido el derecho a la no discriminación en contra de la mujer y en especial en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. En este sentido, el Comité reconoce que *“el ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere que se supriman todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva. También es importante adoptar medidas preventivas, promocionales y correctivas para proteger a la mujer contra las prácticas y normas culturales tradicionales perniciosas que le deniegan sus derechos genésicos”*.³⁹

39. Por otra parte, el **Comité DESC**, en su **Observación General N°22** relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva, detalla extensamente las medidas que deben adoptar los Estados para garantizar debidamente este derecho a todas las personas. Entre estas medidas, se reconoce específicamente que *“garanticen el acceso de las mujeres y las niñas a servicios de aborto sin riesgo y asistencia de calidad posterior a casos de aborto, especialmente capacitando a los proveedores de servicios de salud; y respeten el derecho de las mujeres a adoptar decisiones autónomas sobre su salud sexual y reproductiva”*⁴⁰.

³⁷ Observaciones finales del Comité contra la Tortura a Nicaragua, UN Doc. CAT/C/NIC/CO/1 (2009), para. 16.

³⁸ Observación general No. 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12). 22º período de sesiones (2000), párr. 8.

³⁹ Observación general No. 14 sobre El Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12). 22º período de sesiones (2000), párr. 21.

⁴⁰ Observación General N°22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo 2016, E/C.12/gc/22, párr. 28.

40. Más aún, el Comité DESC señala que los Estados, como parte de su obligación de respetar el derecho a la salud sexual y reproductiva, “(...) *deben reformar las leyes que impidan el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva. Cabe mencionar como ejemplos las leyes por las que se penaliza el aborto*”.⁴¹ Asimismo, la obligación de cumplir este derecho implica asegurar la atención para el aborto sin riesgo, así como “(...) *garantizar la atención de la salud física y mental a las víctimas de la violencia sexual y doméstica en todas las situaciones, en particular el acceso a servicios de prevención posterior a las agresiones, anticonceptivos de emergencia y servicios de aborto sin riesgo*”.⁴² Asimismo, el Comité ha instado a los Estados a adoptar medidas para prevenir los abortos en condiciones de riesgo y prestar asistencia y ayuda psicológica con posterioridad a los abortos a quienes lo necesiten”.⁴³

41. La misma Observación General ha establecido como una obligación básica de los Estados parte del PIDESC la necesidad de derogar o eliminar las leyes, políticas y prácticas que penalicen, obstaculicen o menoscaben el acceso de las personas o de determinados grupos a los establecimientos, los servicios, los bienes y la información en materia de salud sexual y reproductiva.⁴⁴ Coherente con lo anterior, el Comité DESC identifica como ejemplos de violaciones al derecho a la salud sexual y reproductiva “(...) *el establecimiento de obstáculos legales que impiden el acceso de las personas a los servicios de salud sexual y reproductiva, como la criminalización de las mujeres que se sometan a un aborto (...)*”.⁴⁵

42. El mismo Comité se ha pronunciado expresamente sobre la penalización total del aborto con ocasión de las Observaciones Finales a los últimos informes presentados por El Salvador, Filipinas, Irlanda del Norte, Irlanda y República Dominicana, en las cuales recomienda despenalizar la interrupción del embarazo, explicando las consecuencias de dicha prohibición suponen para los derechos de las mujeres a la

⁴¹ Observación General N°22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo 2016, E/C.12/gc/22, párr. 40.

⁴² Observación General N°22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo 2016, E/C.12/gc/22, párr. 45.

⁴³ Observación General N°22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo 2016, E/C.12/gc/22, párr. 49.

⁴⁴ Observación General N°22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo de 2016, E/C.12/gc/22, párr. 49.a.

⁴⁵ Observación General N°22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo de 2016, E/C.12/gc/22, párr. 57.

salud, vida, dignidad, así como implica la búsqueda de abortos inseguros e ilegales, y genera una especial criminalización en contra de mujeres en situación de pobreza.⁴⁶

43. El Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica ha también estudiado los impactos de la criminalización del aborto y ha concluido que esta es una de las formas más perjudiciales de instrumentalizar y politizar el cuerpo y la vida de las mujeres, y las expone a riesgos para su vida o su salud con el propósito de preservar su función como agentes reproductores y privarlas de autonomía en la adopción de decisiones sobre su propio cuerpo.⁴⁷ Según el análisis del Grupo de Trabajo, la criminalización del aborto daña gravemente la salud y los derechos humanos de la mujer al estigmatizar un procedimiento médico seguro y necesario.⁴⁸ Por tal motivo, el Grupo de Trabajo ha instado a los Estados a derogar las leyes y políticas restrictivas en relación con la interrupción del embarazo especialmente en los casos de riesgo para la vida o la salud, incluida la salud mental, de la embarazada, violación, incesto y deterioro irreversible del feto reconociendo particularmente el impacto discriminatorio que dichas leyes y políticas tienen en mujeres que viven en condición de pobreza.⁴⁹

44. La **Convención sobre los Derechos del Niño** reconoce asimismo el derecho a la salud y establece normas específicas para garantizar este derecho a niñas y niños. El artículo 24 de dicha Convención determina una serie de medidas específicas que los Estados Parte deben implementar para asegurar una atención de salud

⁴⁶ Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero, cuarto y quinto combinados de El Salvador. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014), párr. 22. Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Filipinas, E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016) paras. 51 y 52, Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la República Dominicana E/C.12/DOM/CO/4 (2016) Parr. 59, 60 y 61; Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, E/C.12/GBR/CO/6 (2016) paras. 61 y 62, Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Honduras, E/C.12/HND/CO/2 (2016) paras. 53 y 54, Observaciones finales sobre el Tercer informe periódico de Irlanda, E/C.12/IRL/CO/3 (2015), párr. 30. entre otras. Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales al informe inicial de Kenia E/C.12/KEN/CO/1 (2008), párr. 33; Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales al documento presentado por la Misión de Administración Provisional de las Naciones Unidas en Kosovo (UNMIK)

⁴⁷ Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica 8 de abril de 2016. A/HRC/32/44, párr. 79

⁴⁸ Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica 8 de abril de 2016. A/HRC/32/44, párr. 80

⁴⁹ Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica 8 de abril de 2016. A/HRC/32/44, párr. 107.b

apropiada, incluyendo la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres. El Comité de los Derechos del Niño, en su Recomendación General N°4, establece en particular que *“los Estados Partes deben adoptar medidas para reducir la morbimortalidad materna y la mortalidad de las niñas adolescentes, producida especialmente por el embarazo y las prácticas de aborto peligrosas.”*⁵⁰

45. En este sentido, el Comité ha sido muy contundente al instar a los Estados a que despenalicen el aborto y garanticen el acceso legal y seguro al aborto de niñas y adolescentes, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto.⁵¹ De igual forma, en diversas Observaciones Finales, el Comité ha expresado su preocupación acerca de la legislación que penaliza el aborto y su impacto en las tasas de mortalidad materna al fomentar la práctica de abortos ilegales y riesgosos,⁵² y en particular ha recomendado a los Estados a despenalizar el aborto en todas las circunstancias,⁵³ considerar permitir el acceso al aborto sin necesidad de consentimiento paterno,⁵⁴ y garantizar que las niñas tengan acceso al aborto en condiciones de seguridad y servicios post-aborto.⁵⁵

46. En coherencia con todo lo anterior, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud ha también recomendado a los Estados a desarrollar y aplicar políticas y programas relacionados con la salud sexual y reproductiva, de

⁵⁰Observación General No. 4, Comité de los Derechos Niño, La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. Doc. CRC/GC/2003/4 de 2003.

⁵¹ Observación General No. 20, Comité de los Derechos Niño, Sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia. Doc. CRC/C/GC/20de 2016, párr. 60.

⁵²Ver por ejemplo, Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño: Colombia. 16/10/2000.CRC/C/15/Add.137, 16 de octubre de 2000; Observaciones finales del Comité de Derechos del Niño para Perú, CRC/C/PER/CO/3, 14 de marzo de 2006.

CRC/C/ARE/CO/2, párr. 58(d); Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo a cuarto combinados de Brasil, CRC/C/BRA/CO/2-4, párr. 60; Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile, CRC/C/CHL/CO/4-5, párr. 61.

⁵⁴ Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24). 17 de abril de 2013. CRC/C/GC/15, párr. 31.

⁵⁵ Observación General No. 20, Comité de los Derechos Niño, Sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia. Doc. CRC/C/GC/20de 2016, párr 60; Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Marruecos CRC/C/MAR/CO/3-4 (2014), para. 57 (b); Observaciones finales al Segundo informe periódico de Kuwait,

UN Doc. CRC/C/KWT/CO/2 (2013), para.60; .observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a quinto combinados de Sierra Leona, CRC/C/SLE/CO/3-5 (2016), párr. 32 (c); Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte CRC/C/GBR/CO/5 (2015), para. 65 (c); E/C.12/UNK/CO/1 (2008), para. 30; Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Irlanda CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016), para. 58 (a).

conformidad con las normas internacionales de derechos humanos. Entre otros, el Relator Especial ha exhortado a los Estados a despenalizar el aborto y derogar las leyes conexas, como las relativas a la facilitación del aborto.⁵⁶

c. Prohibición de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

47. La **Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT)** define la tortura en su artículo 1 como

“todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia.”

48. Por su parte, el artículo 16 establece que *“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”*.

49. La Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura en su Artículo 2 establece que *“se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica”*.

⁵⁶ Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental A/66/254. 3 agosto 2011, párr. 65.

50. De acuerdo al Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, el Comité contra la Tortura *“ha expresado reiteradamente su preocupación por el hecho de que las restricciones en el acceso al aborto y las prohibiciones absolutas con respecto al mismo conculcan la prohibición de la tortura y los malos tratos”*.⁵⁷

51. El **Comité contra la Tortura** ha expresado su preocupación por legislaciones restrictivas del aborto en más de una ocasión, incluyendo en diversos países de América Latina y el Caribe. Por ejemplo, en su informe sobre Perú ha establecido que *“la legislación actual restringe severamente el acceso a interrupciones voluntarias del embarazo, incluso en casos de violación, lo cual ha resultado en graves daños, incluso muertes innecesarias de mujeres (...) que constituyen actos crueles e inhumanos”*.⁵⁸ Asimismo, en su informe sobre Nicaragua el Comité contra la Tortura ha sumado su voz de preocupación por la prohibición total del aborto a la del Consejo de Derechos Humanos, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y como esos órganos, ha recomendado al Estado que estudie la posibilidad de prever excepciones a la prohibición general del aborto para los casos de aborto terapéutico y los embarazos resultantes de violación o incesto.⁵⁹

52. Además, el Comité contra la Tortura ha considerado que son violaciones al derecho a no sufrir tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes aquellos casos en que se obtienen confesiones forzadas con propósitos incriminatorios de la mujer que solicita atención médica de urgencia debido a un aborto ilegal, y aquellos en los que las sobrevivientes de violación carecen de acceso a anticoncepción de emergencia.⁶⁰

⁵⁷Informe 2013 del Relator Especial Juan Méndez, Doc. ONU A/HRC/22/53 (2013), párr. 50.

⁵⁸Comité Contra la Tortura, CAT/6/PER/CO/4 (2008) párr. 23.

⁵⁹Comité Contra la Tortura, Observaciones Finales a Nicaragua CAT/C/NIC/CO/1 (2009) párr. 16.

⁶⁰Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Perú, aprobadas por el Comité en su 49º período de sesiones (29 de octubre a 23 de noviembre de 2012). CAT/C/PER/CO/5-6 de 21 de enero de 2013. *“Al Comité le preocupa profundamente que los abortos ilegales sean unas de las principales causas de la alta tasa de mortalidad materna en el Estado parte y que la interpretación de qué constituye aborto terapéutico y legal en caso de necesidad por razones médicas sea demasiado restrictiva y poco clara, lo cual lleva a las mujeres a abortar clandestinamente y en condiciones de inseguridad. El Comité está particularmente inquieto por la penalización del aborto en caso de violación o de incesto, así como por el hecho de que el Tribunal Constitucional prohíba que se administren anticonceptivos orales de emergencia a las víctimas de violación. Al Comité le preocupa también que la legislación vigente obligue a los médicos a transmitir a las autoridades información sobre las mujeres que solicitan asistencia médica como consecuencia*

53. El Comité contra la Tortura también ha considerado que **la denegación de servicios seguros y legales de aborto para víctimas de violación constituye una violación al derecho de la víctima a no sufrir tratos crueles, inhumanos y degradantes**, de acuerdo al artículo 16 del CAT, así como a su derecho a reparación de acuerdo al artículo 14 del mismo tratado.⁶¹
54. El Comité de Derechos Humanos también ha reconocido que las restricciones de acceso al aborto son una forma de tortura u otro trato cruel, inhumano y degradante. En el caso de **KL Vs. Perú**, el **Comité** concluyó que Perú violó la prohibición de la tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes al no haber permitido que KL tuviera un aborto terapéutico, a pesar de que llevaba un feto anencefálico.⁶² El Comité de Derechos Humanos determinó que el sufrimiento que experimentó KL, incluyendo la angustia y la depresión profunda tanto durante su embarazo como después de haber dado a luz fue debido a la negativa del Estado de que se le efectuara un aborto. Como consecuencia de esta negativa, KL se vio obligada a llevar a término su embarazo y dar a luz a su hija, que murió cuatro días después de su nacimiento.
55. En el caso **L.M.R. vs. Argentina**, el Comité de Derechos Humanos también consideró que la omisión del Estado de asegurar a una mujer acceso a servicios de aborto a los que tenía derecho legalmente, le había causado sufrimiento físico y mental que constituye tratos crueles, inhumanos o degradantes.⁶³ En este sentido, el Comité recordó su Observación General n° 20 en la que señala que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto no sólo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral.⁶⁴
56. En el caso **Amanda Mellet vs Irlanda**, el mismo Comité consideró que la penalización del aborto por malformación del feto, constituye un trato cruel, inhumano y degradante. En su análisis del caso, el Comité consideró que el hecho

de un aborto, lo que puede llevar a investigaciones y a procesamientos penales; esto crea tal temor que, en la práctica, hace que no se recurra a los servicios de interrupción legal del embarazo (...)"

⁶¹ Ver, por ejemplo, Comité Contra la Tortura, Observaciones Finales a Perú, CAT/C/PER/CO/5-6, párr. 15.

⁶² Comité de Derechos Humanos, caso KL vs. Perú, Comunicación No. 1153/2003 (2005), párr. 6.3.

⁶³ Comité de Derechos Humanos, L.M.R. vs. Argentina. Dictamen. Comunicación N° 1608/2007, 101° período de sesiones, 28 de abril de 2011, CCPR/C/101/D/1608/2007, párr. 9.2.

⁶⁴ Comité de Derechos Humanos, L.M.R. vs. Argentina. Dictamen. Comunicación N° 1608/2007, 101° período de sesiones, 28 de abril de 2011, CCPR/C/101/D/1608/2007, párr. 9.2.

de que una conducta o acción concreta sea legal con arreglo al derecho interno no significa que no pueda infringir el artículo 7 del Pacto. En este caso, el Comité determinó que el Estado sometió a la víctima a situaciones de intenso sufrimiento físico y psíquico ante la imposibilidad de interrumpir su embarazo después de saber que el embarazo que tanto había deseado no era viable. Esta situación la llevó a verse en la necesidad de elegir entre continuar un embarazo no viable o viajar a otro país mientras gestaba un feto que iba a morir, asumir ella misma los gastos y estar privada del apoyo de su familia, y regresar cuando aún no se había recuperado totalmente, así como a enfrentar la vergüenza y el estigma asociados a la penalización del aborto de un feto afectado por una dolencia incompatible con la vida; el hecho de tener que abandonar los restos fetales y de que más tarde se los enviaran por mensajería sin previo aviso; y la negativa del Estado parte a prestarle la atención necesaria y adecuada para recuperarse del aborto y superar el duelo.⁶⁵

57. El **Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales** también ha analizado la falta de servicios para interrumpir el embarazo como una forma de trato cruel, inhumano o degradante, señalando que *la falta de servicios de atención obstétrica de emergencia o la negativa a practicar abortos son causa muchas veces de mortalidad y morbilidad materna, que, a su vez, son una violación del derecho a la vida o la seguridad, y, en determinadas circunstancias, pueden constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes.*⁶⁶

58. Igualmente, el Comité CEDAW en su recomendación general 35 sobre violencia de género contra las mujeres, ha señalado que *las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos como (...) embarazo forzado, penalización del aborto, denegación o retraso en aborto en condiciones de seguridad o servicios de atención post-aborto, continuación forzada del embarazo, abuso y maltrato de las mujeres y niñas que solicitan información, bienes y servicios de salud sexual y reproductiva, son formas de violencia de género que dependiendo de las circunstancias, pueden constituir tortura y otros malos tratos crueles y degradantes.*⁶⁷

⁶⁵ Comité de Derechos Humanos. Amanda Mellet vs. Irlanda, 17 de noviembre de 2016, CCPR/C/116/D/2324/2013, párr. 7.4.

⁶⁶ Observación General N°22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo 2016, E/C.12/gc/22, párr. 10.

⁶⁷ CEDAW Recomendación General No. 35 sobre violencia de género contra las mujeres, que actualiza la recomendación general 19, 14 de Julio 2017, párr. 18 (solo disponible en inglés, traducción no oficial).

d. Prohibición de discriminación contra las mujeres

59. La **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**, en su artículo 12, establece que:

“1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación familiar.

2. (...) Los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario”.

60. Por su lado, el artículo 16 de la CEDAW hace un llamamiento a los Estados parte para *“adoptar todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres (...): e) los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”.*

61. En relación a estos aspectos, el **Comité CEDAW** ha establecido que *“los Estados Partes han de indicar también qué medidas han adoptado para garantizar a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto”*⁶⁸ y que *“la negativa de un Estado Parte a proveer la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria”*.⁶⁹ Asimismo, en la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos⁷⁰

62. En concreto en su **Recomendación general núm. 28** relativa al artículo 2 de la Convención, el Comité CEDAW ha declarado que *“Según el artículo 2, los Estados partes deben ocuparse de todos los aspectos de sus obligaciones jurídicas en virtud*

⁶⁸ CEDAW Recomendación General No. 24 sobre la Mujer y la Salud, 2 de febrero de 1999, párr. 26.

⁶⁹ CEDAW Recomendación General No. 24 sobre la Mujer y la Salud, 2 de febrero de 1999, párr. 11.

⁷⁰ CEDAW Recomendación General No. 24 sobre la Mujer y la Salud, 2 de febrero de 1999, párr. 31.c

*de la Convención para respetar, proteger y hacer cumplir el derecho de la mujer a la no discriminación y al goce de la igualdad. La obligación de respetar requiere que los Estados partes se abstengan de elaborar leyes, políticas, normas, programas, procedimientos administrativos y estructuras institucionales que directa o indirectamente priven a la mujer del goce de sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales en pie de igualdad con el hombre. La obligación de proteger requiere que los Estados partes protejan a la mujer contra la discriminación por parte de actores privados y adopten medidas directamente orientadas a eliminar las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que alimenten los prejuicios y perpetúen la noción de inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos y los roles estereotipados de los hombres y las mujeres. La obligación de cumplir requiere que los Estados partes adopten una amplia gama de medidas para asegurar que la mujer y el hombre gocen de jure y de facto de los mismos derechos (...)*⁷¹

63. Y en la **Recomendación general núm. 33 sobre el acceso a la justicia**, el Comité CEDAW recomienda a los Estados que *“(l) Eliminen la tipificación como delito discriminatoria y revisen y supervisen todos los procedimientos judiciales para garantizar que no discriminen directa o indirectamente contra la mujer; despenalicen formas de comportamiento que no son delictivas o punibles con tanta severidad cuando son realizadas por hombres; despenalicen formas de comportamiento que pueden ser realizadas sólo por mujeres, como el aborto; y/o actúen con la debida diligencia para prevenir y proporcionar recursos por delitos que afectan desproporcionada o exclusivamente a las mujeres, ya sea que esos actos fueron perpetrados por agentes estatales o no estatales”*;

64. El **Comité de Derechos Humanos** observó que en el caso de Perú había discriminación en la protección del derecho a la vida, consagrado en el artículo 6 del Pacto, ya que los hombres pueden solicitar atención médica por una enfermedad que ponga en peligro su vida sin temor a que ellos o los proveedores de

⁷¹ CEDAW Recomendación general No. 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 16 de diciembre de 2010, CEDAW/C/GC/28, párr. 9.

servicios médicos sean procesados por vía penal, mientras que a las mujeres se les niega esta posibilidad.⁷²

65. Asimismo, en el mencionado caso de **Amanda Mellet vs Irlanda**, el Comité de Derechos Humanos observó en relación a la penalización del aborto por malformación del feto que la penalización del aborto en el Estado parte la sometió a un estereotipo basado en el género sobre la función reproductiva de la mujer principalmente como madre, y que al estereotiparla como instrumento reproductivo se la sometió a discriminación.⁷³

66. El **Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales**, en su Observación General núm. 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva, se ha referido expresamente a la obligación de los estados de *“eliminar la discriminación contra las personas y grupos”* y garantizar la igualdad en materia de salud sexual y reproductiva. De acuerdo al Comité, esto requiere *“(…) que los Estados deroguen o reformen las leyes y las políticas que anulen o menoscaben la capacidad de personas y grupos determinados para hacer efectivo su derecho a la salud sexual y reproductiva. Hay muchas leyes, políticas y prácticas que socavan la autonomía y el derecho a la igualdad y la no discriminación en el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva, por ejemplo, la penalización del aborto o las leyes restrictivas el respecto”*.⁷⁴

e. Derecho a vivir una vida libre de violencia

67.-En el párrafo 60 supra hemos hecho mención a la reciente recomendación general del CEDAW, núm. 35 sobre violencia de género contra las mujeres, donde se reconoce que la penalización del aborto así como el retraso y denegación del aborto en condiciones de seguridad, es una forma de violencia de género contra las mujeres.

68. Por su parte, la **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”)**, define violencia contra

⁷² Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Perú, 15 de septiembre de 2000, CCPR/CO/70/PER, párr. 20.

⁷³ Comité de Derechos Humanos. *Amanda Mellet vs Irlanda*. 17 de noviembre de 2016. CCPR/C/116/D/2324/2013. Párr.7.11.

⁷⁴ Observación General No. 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo 2016, E/C.12/gc/22, párr. 34.

la mujer como “cualquier conducta, basada en su género, que causa muerte, daño o sufrimiento, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado (artículo 1), incluyendo la “que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra” (artículo 2.c). Además, reconoce que “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” (artículo 4), recordando que “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” (artículo 7).

69. En este sentido, el **Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém do Pará (MESECVI)** considera “la despenalización del aborto terapéutico y por violación” como parte de la “Legislación sobre violencia contra las mujeres en el ámbito estatal”,⁷⁵ siendo así que su no previsión por parte de los Estados firmantes supone una forma de violencia contra la mujer del tipo que sanciona el artículo 2 de la Convención, esto es, aquella “perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra” y una vulneración del artículo 7, según el cual los Estados parte se obligan a “adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia”.

70. Según el último Informe Hemisférico (2012), “es de particular preocupación del comité de expertas/os el que ningún Estado se refiera a la provisión de servicios de salud sexual para mujeres víctimas de violencia, ni a los de interrupción legal del embarazo”.⁷⁶ Por ello, el Comité recomienda a los Estados Parte, en cumplimiento de los artículos 1, 2 y 7 de la Convención: “Legalizar la interrupción del embarazo por motivos terapéuticos, sea para salvar la vida de la madre o evitarle un daño grave o permanente a su salud física y mental. Implementar dicho servicio en los hospitales y centros de salud y establecer protocolos o guías de atención para garantizar el acceso de las mujeres a dicho procedimiento. Y “legalizar la interrupción del embarazo producido por violación. Implementar dicho servicio en

⁷⁵Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará (MESECVI, 2012). Cuadro 4. Legislación sobre violencia contra las mujeres en el ámbito estatal (II): Derechos sexuales y reproductivos. Pp.124-130.

⁷⁶ Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará (MESECVI, 2012). Cuadro 4. Legislación sobre violencia contra las mujeres en el ámbito estatal (II): Derechos sexuales y reproductivos. P.41.

*los hospitales y centros de salud y establecer protocolos o guías de atención para garantizar el acceso de las mujeres a dicho procedimiento”.*⁷⁷

71. En septiembre de 2014, con ocasión de la **Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos**,⁷⁸ el MESECVI declaró *“Que persiste la existencia de leyes que perpetúan el ejercicio de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes y las revictimizan violando sus derechos sexuales y reproductivos tales como: el mantenimiento de las restricciones en el acceso al aborto en condiciones seguras y las prohibiciones absolutas con respecto al mismo, o la denegación de acceso a los cuidados posteriores al aborto que contravienen la prohibición de la tortura y los malos tratos”.* Y recomienda expresamente a los Estados Parte a: *“Garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres y su derecho a la vida, eliminando el aborto inseguro y estableciendo leyes y políticas públicas que permitan la interrupción del embarazo en, por lo menos, los siguientes casos: i) cuando la vida o la salud de la mujer esté en peligro, ii) cuando exista inviabilidad del feto de sobrevivir y iii) en los casos de violencia sexual, incesto e inseminación forzada, así como garantizar que las mujeres y adolescentes tengan acceso inmediato a métodos anticonceptivos económicos, incluyendo la anticoncepción oral de emergencia, eliminando con ello efectos discriminatorios en las mujeres de denegarles servicios (...)”.*

IV. Recomendaciones específicas de los organismos internacionales de Derechos Humanos al Estado de Chile

72. Diversos órganos regionales e internacionales de derechos humanos han expresado su preocupación por la penalización absoluta del aborto del Código Penal chileno y su Código Sanitario y han instado al Estado a modificar su legislación para garantizar los derechos humanos de las mujeres y las niñas.

⁷⁷ Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará (MESECVI, 2012). Cuadro 4. Legislación sobre violencia contra las mujeres en el ámbito estatal (II): Derechos sexuales y reproductivos. P.98.

⁷⁸ Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos. Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém Do Pará (Mesecvi). Undécima Reunión del Comité de Expertas/os. 18 y 19 de septiembre de 2014 en Montevideo, Uruguay.

73. El **Comité de Derechos Humanos** ha expresado su preocupación en diversas ocasiones por la legislación que penaliza el aborto en Chile. Ya desde sus Observaciones Finales en 1999, el Comité señaló: *“La penalización de todo aborto, sin excepción, plantea graves problemas, sobre todo a la luz de informes incontestados según los cuales muchas mujeres se someten a abortos ilegales poniendo en peligro sus vidas. El deber jurídico impuesto sobre el personal de salud de informar de los casos de mujeres que se hayan sometido a abortos puede inhibir a las mujeres que quieran obtener tratamiento médico, poniendo así en peligro sus vidas. El Estado parte está en el deber de adoptar las medidas necesarias para garantizar el derecho a la vida de todas las personas, incluidas las mujeres embarazadas que deciden interrumpir su embarazo”*.

74. En este sentido, el Comité recomendó al Estado a que revise la ley para establecer excepciones de la prohibición general de todo aborto y proteger el carácter confidencial de la información médica.⁷⁹

75. Más recientemente, el **Comité de Derechos Humanos, con ocasión del sexto informe periódico de Chile en 2014**, expresó, recordando sus anteriores observaciones finales, *“su preocupación por la persistencia de la criminalización absoluta del aborto que obliga a las mujeres embarazadas a buscar servicios de abortos clandestinos que ponen en peligro su vida y su salud. Si bien toma nota de la información proporcionada por la delegación sobre un proyecto de ley en tramitación que pretende incluir excepciones a la prohibición absoluta del aborto, el Comité nota con preocupación que este proyecto no incluye la excepción al aborto cuando el embarazo sea consecuencia de un incesto. El Comité también está preocupado por los altos índices de abortos clandestinos que han resultado en mortalidad materna (...). El Estado parte debe establecer excepciones a la prohibición general del aborto, contemplando el aborto terapéutico y en los casos en que el embarazo sea consecuencia de una violación o incesto. El Estado parte debe*

⁷⁹ Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Chile, CCPR/C/79/Add.104, 30 de marzo 1999, párr. 15.

asegurar que los servicios de salud reproductiva sean accesibles para todas las mujeres y adolescentes en todas las regiones del país.”⁸⁰

76. El **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)** ya expresó su preocupación respecto de la legislación restrictiva de Chile en las Observaciones Finales de su informe de país realizado en 2004, señalando lo siguiente: *“Al Comité le preocupan las consecuencias para la salud de la mujer de la prohibición legal del aborto, sin excepciones, en el Estado Parte. Aunque no hay estadísticas oficiales del número de abortos que se practican anualmente, el gran número de mujeres que se hospitalizan por complicaciones de abortos cada año (34.379 en 2001) da una indicación de la amplitud del problema.”* En consecuencia, el Comité recomendó al Estado chileno revisar su legislación y despenalizar el aborto cuando se trate de abortos terapéuticos y cuando el embarazo sea consecuencia de violación o incesto.⁸¹

77. El mismo Comité DESC reiteró sus preocupaciones en sus **Observaciones Finales tras la revisión periódica del Estado de Chile en 2015**, señalando: *“Aun cuando el Comité toma nota de la discusión del proyecto de ley sobre la interrupción voluntaria del embarazo, le preocupa la vigencia de una estricta prohibición del aborto.”* En esta ocasión, el Comité recomendó al Estado agilizar la adopción del proyecto de ley sobre la interrupción voluntaria del embarazo y garantizar su compatibilidad con los derechos humanos, incluyendo el derecho a la salud y la vida de la mujer, considerando la ampliación de las circunstancias permitidas.⁸²

78. El **Comité contra la Tortura** se pronunció sobre la situación de Chile con ocasión de las conclusiones y recomendaciones presentadas en 2004, reafirmando su preocupación sobre el hecho de que se condicione la atención médica a las mujeres cuya vida está en peligro por las complicaciones derivadas de abortos clandestinos, a que las mismas proporcionen información sobre quienes practicaron dichos abortos, y la posterior utilización de estas confesiones en causas instruidas contra

⁸⁰ Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Chile, CCPR/C/CHL/CO/6, 13 de agosto de 2014, párr. 15.

⁸¹ Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y culturales al Estado de Chile. 33º período de sesiones celebrado del 8 al 26 de noviembre de 2004. E/C.12/1/Add.105 de 1 de diciembre de 2004, párrs. 25 y 52.

⁸² Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y culturales al Estado de Chile. 34 y 35º período de sesiones celebrado del 9 al 10 de junio de 2015. E/C.12/CHL/CO/4 de 7 de julio de 2015. Párrafo 29.

ellas y terceras partes. El Comité recomendó eliminar la práctica de extraer confesiones a efectos de enjuiciamiento de las mujeres que buscan atención médica de emergencia como resultado de abortos clandestinos e investigar y revisar las condenas dictadas en las causas en las que se hayan admitido como prueba las declaraciones obtenidas mediante coacción en estos casos. Finalmente, el Comité recomendó también al Estado garantizar el tratamiento inmediato y sin condiciones de las personas que buscan atención médica de emergencia, de conformidad con las directivas de la Organización Mundial de la Salud.⁸³

79. Por su parte, el **Comité CEDAW** se pronunció sobre la actual situación de Chile en materia de penalización del aborto en sus Observaciones Finales sobre el último informe del Estado presentado en 2012, lamentando *“profundamente que todas las recientes iniciativas parlamentarias encaminadas a despenalizar el aborto hayan fracasado en el Estado parte, incluso en los supuestos de riesgo para la salud o la vida de la madre, grave malformación del feto o violación.”* En aquella ocasión, el Comité CEDAW instó al Estado chileno a revisar la legislación vigente sobre aborto con miras a despenalizarlo en los casos de violación, incesto o riesgo para la salud o la vida de la madre.⁸⁴

80. En su reciente misión a Chile, el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica recomendó *“la penalización del aborto en Chile bajo cualquier circunstancia,”*⁸⁵ y recomienda al Estado *“adoptar el proyecto de ley presentado al Congreso permitiendo el aborto en tres causales y considerar excepciones particulares en los casos de embarazos de niñas menores de 16 años en vista de los peligros para su salud.”*⁸⁶

81. El **Comité de Derechos del Niño** también ha emitido recomendaciones a Chile. Tras reiteradas recomendaciones al Estado, en sus últimas observaciones finales realizadas en octubre de 2015, declaró como *“positivas las iniciativas destinadas a fomentar la educación en materia de salud sexual y reproductiva en los planes de*

⁸³Conclusiones y recomendaciones del Comité contra la Tortura. Chile. Comité contra la Tortura. 32º período de sesiones. CAT/C/CR/32/5 de 14 de junio de 2004. Paras. 6 y 7.m).

⁸⁴Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto de Chile, adoptadas por el Comité en su 53º período de sesiones (1º a 19 de octubre de 2012). CEDAW/C/CHL/CO/5-6 de 12 de noviembre de 2012. Párrs. 34 y 35.

⁸⁵ Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica. Misión a Chile. 20 de mayo de 2015 A/HRC/29/40/Add.1 Párr. 21 y 62.

⁸⁶ Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica. Misión a Chile. Párr. 82. k)

estudios de las escuelas y a aumentar la disponibilidad de métodos anticonceptivos, así como el proyecto de ley para despenalizar el aborto en determinadas situaciones". Asimismo, el Comité recomendó al Estado chileno que "despenalice el aborto, revise sus leyes para garantizar el interés superior de las adolescentes embarazadas y asegure, en la ley y en la práctica, el acceso de las niñas a abortos en condiciones de seguridad y a servicios de atención después del aborto, y que las opiniones de las niñas se escuchen y se tengan siempre en cuenta en las decisiones relativas a los abortos".⁸⁷

82. En relación a la revisión de Chile ante el **Examen Periódico Universal (EPU)**,⁸⁸ mecanismo del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas para supervisar el respeto a los derechos humanos en los países representados en las Naciones Unidas la total penalización del aborto en Chile también ha sido materia de preocupación. En el último examen a Chile, realizado en 2014, diversos países, entre ellos Suecia, Alemania, Francia, Estonia, Finlandia, Montenegro, Eslovenia, Suiza, República Checa, Noruega y Bélgica, señalaron expresamente la total penalización del aborto como una de las principales fuentes de preocupación en relación al cumplimiento de los derechos humanos en el país, recomendando:

"121.137 Adoptar medidas para garantizar un reconocimiento pleno y efectivo de los derechos sexuales y reproductivos, en particular mediante la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo (Francia).

"121.138 Adoptar medidas para permitir el aborto en condiciones de legalidad y seguridad en los casos de violación o incesto y las situaciones en que la vida o la salud de la mujer corran peligro (Alemania).

"121.141 Seguir procurando que las leyes relativas al aborto se adecuen a las obligaciones de Chile en materia de derechos humanos (Suecia).

"121.143 Revocar todas las leyes que criminalizan a las mujeres y las jóvenes que hayan abortado y adoptar todas las medidas necesarias para posibilitar el aborto en

⁸⁷ Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile. Comité de Derechos del Niño. . CRC/C/CHL/CO/4-5, 15 Octubre de 2015. Paras. 60 y 61.

⁸⁸ Si bien las recomendaciones emitidas en el Examen Periódico Universal no tienen carácter vinculante, sí existe un proceso posterior en el cual el Estado revisado señala ante el Consejo de Derechos Humanos si acepta o no las recomendaciones recibidas, adquiriendo así un compromiso a nivel internacional, y Chile aceptó estas recomendaciones.

condiciones de seguridad y legalidad en casos de violación o incesto y de grave riesgo para la salud de la mujer (Bélgica).⁸⁹

83. En cuanto al cumplimiento de Chile de la Convención de Belém do Pará, en el **Estado de Avance de las Recomendaciones realizadas por el MESECVI** al país con ocasión del Informe Nacional 2014, se reiteran los puntos de preocupación: *“En cuanto a la despenalización del aborto terapéutico y por violación, a pesar de las recomendaciones de revisar su legislación, Chile sigue penalizando el aborto en todas sus formas. Según el informe del Estado Chileno, el aborto está tipificado como delito en el artículo 342 y siguientes del Código Penal. Se recuerda la crítica que realiza el CEDAW sobre la penalización del aborto en todas las circunstancias, así como la Declaración de la Plataforma de Acción de Beijing, así como la recomendación de adoptar medidas para evitar que las mujeres que abortan declaren contra sí mismo, violando normas de derechos humanos.”* Y agrega, *“en cuanto a la penalización absoluta del aborto, el Estado reconoce que este régimen legal prohibitivo importa la negación de numerosos derechos humanos de las mujeres y contraviene las recomendaciones que al respecto han realizado numerosos organismos internacionales de protección a los derechos humanos (el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra las Mujeres y el Comité de Derechos del Niño, entre otros)”*.⁹⁰

V. Conclusión y petición

84. Amnistía Internacional reitera las obligaciones del Estado chileno de 1) aplicar los tratados de los que es parte a la luz de la interpretación que de los mismos realizan sus órganos de supervisión; 2) seguir las recomendaciones efectuadas al Estado de Chile por dichos órganos, y 3) adecuar su legislación interna para la promoción y respeto de los derechos humanos de las mujeres y las niñas en cumplimiento de las obligaciones internacionales en la materia.

⁸⁹Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal (Chile). 26ª período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos. A/HRC/26/5 de 2 de abril de 2014, párr. 121.

⁹⁰Chile: Informe de Implementación de las Recomendaciones del CEVI, Segunda Ronda. Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém Do Pará (Mesecevi). Primera Conferencia Extraordinaria de los Estados Parte de la Convención De Belém Do Pará. 23 y 24 octubre de 2014, Ciudad de México. Pp. 6-8. Paras 19 y 24.

85. Como se ha visto en el presente *amicus curiae*, los órganos de vigilancia de los tratados internacionales de los que Chile forma parte han advertido de **las vulneraciones al** derecho a la vida, el derecho a la salud, a la integridad física y psíquica, a la privacidad, y a no ser sometida a tortura ni a otros tratos crueles y degradantes, ni a ser discriminada y a una vida libre de violencia **que supone la penalización del aborto** en cualquier circunstancia, y en concreto cuando hay riesgo para la vida de la mujer, inviabilidad del feto y violación.

86. Amnistía Internacional respetuosamente solicita se tenga presente este *amicus curiae* en el requerimiento de inconstitucionalidad y que a la hora de resolver sobre la constitucionalidad de la ley el Excelentísimo Tribunal lo haga teniendo en consideración lo expuesto en éste.