



# DERECHO A LA SALUD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS

## Contexto

En Latinoamérica y el Caribe, únicamente tres países –Uruguay, Cuba y Puerto Rico– y la ciudad de México D.F., tienen una legislación que permite el aborto sin restricciones<sup>1</sup>. Once países, entre éstos Costa Rica, permiten el aborto bajo alguna causal y en cuatro países está penalizado bajo todas las causales<sup>2</sup>. A pesar de que son pocos los países que penalizan totalmente el aborto<sup>3</sup>, el acceso a un aborto seguro y legal sigue siendo limitado, tanto por la ausencia de reglamentos y protocolos de atención efectivos, como por la falta de infraestructura sanitaria para garantizar el acceso a tales servicios de salud<sup>4</sup>. Así, las cifras más recientes disponibles indican que en Latinoamérica y el Caribe, aproximadamente 757.000 mujeres son tratadas cada año por complicaciones derivadas de abortos clandestinos<sup>5</sup>.

En Costa Rica, el aborto terapéutico es legal de acuerdo con el artículo 121 del Código Penal<sup>6</sup>, sin embargo no se han tomado las medidas adecuadas para garantizar este derecho. Específicamente, no existen protocolos especializados o guías sanitarias que indiquen al personal de salud cómo llevar a cabo el procedimiento de aborto<sup>7</sup> cuando la vida o la salud física o mental de la mujer se encuentran en riesgo<sup>8</sup>. Tampoco se cuenta con mecanismos judiciales o administrativos efectivos por medio de los cuales se pueda hacer exigible la realización del mismo<sup>9</sup>. Este vacío legal sobre las especificaciones procedimentales necesarias acerca de cómo debe ser conducido un aborto legal, propicia que las mujeres se vean obligadas a buscar servicios de abortos clandestinos que suponen graves peligros para su salud<sup>10</sup>.

## ¿Por qué estos casos son importantes?

Los casos de Ana y Aurora<sup>11</sup> reflejan las barreras que enfrentan las mujeres<sup>12</sup> embarazadas que necesitan servicios esenciales de salud, incluyendo el acceso a los servicios de aborto legales y seguros.

En Costa Rica, el aborto terapéutico es legal en casos en los cuales el embarazo representa un peligro para la vida o la salud de la mujer. No obstante, en la práctica, la denegación del acceso al aborto legal genera serias violaciones a los derechos humanos de las mujeres. Tal fue el caso para Ana y Aurora, dos mujeres que quedaron embarazadas y a cuyos fetos se les diagnosticaron malformaciones severas incompatibles con la vida extrauterina. Pese a este diagnóstico, ambas fueron obligadas a mantener un embarazo inviable y sufrir las numerosas secuelas físicas y psicológicas de dar a luz a un feto muerto.

El Centro de Derechos Reproductivos (en adelante el Centro o CDR) y sus copeticionarias, alegaron ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante la Comisión o CIDH) que la denegación de acceso a servicios esenciales de salud reproductiva, como el de aborto terapéutico, configuró diversas violaciones de derechos humanos en perjuicio de Ana y Aurora, incluyendo: (i) el derecho a vivir libres de violencia; (ii) el derecho a la integridad personal y a no ser sometidas a tratos crueles, inhumanos y degradantes o torturas; (iii) el derecho al debido proceso y a la protección judicial; (iv) los derechos a la salud y a la vida digna; y (v) el goce y ejercicio de estos derechos sin discriminación de género.

## El caso de Ana

El 7 de febrero de 2007, después de experimentar abundante sangrado y vómito, Ana acudió a un control médico y un ultrasonido reveló que a sus 26 años tenía un embarazo de 6 semanas de alto riesgo con “amenaza de aborto”<sup>13</sup>. Posteriormente, fue diagnosticada con una patología fetal incompatible con la vida extrauterina. Dicho diagnóstico sumió a Ana en una profunda depresión. En el quinto mes de su embarazo, Ana fue remitida a psiquiatría y el personal médico afirmó que el progreso del embarazo ponía en riesgo la vida de Ana por existir la posibilidad de suicidio, razón por la cual recomendó que la interrupción del embarazo fuese practicada lo antes posible. Al evaluar su estado de salud, Ana decidió solicitar en el hospital la práctica de un aborto terapéutico. La solicitud fue negada.

El 5 de junio de 2007, la madre de Ana, en representación de ella, interpuso una acción de amparo frente a la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, invocando los derechos a la vida y a la salud de su hija y solicitó la práctica del tratamiento médico pertinente para salvaguardar la vida y salud de Ana. El mismo 7 de junio la Sala Constitucional rechazó el amparo. El 30 de junio de 2007, Ana ingresó al servicio de urgencias del hospital que había atendido su embarazo. Después de más de 7 horas en trabajo de parto, hubo muerte fetal. La autopsia determinó que el feto había muerto dentro del útero.

Como consecuencia de esta experiencia traumática, Ana lucha hasta el día de hoy contra la depresión, ataques de ansiedad, diarrea crónica e inhibición social. Asimismo, Ana decidió esterilizarse en el año 2013 mediante cirugía de ligadura de trompas, pues no concibe la idea de quedar embarazada y tener que volver a atravesar circunstancias similares.

## El caso de Aurora

Aurora quedó embarazada en el mes de junio 2012, después de varios intentos. El 9 de agosto de 2012, asistió a control prenatal al hospital, en donde su embarazo fue diagnosticado con “posible síndrome de abdomen pared”<sup>14</sup>. El médico que la atendió le dijo que para tener certeza del diagnóstico y saber la manera de proceder, debían esperar hasta la semana doce de embarazo. Asimismo, le advirtió que de confirmarse esta hipótesis el feto no sobreviviría al nacer. En la semana décimo primera este diagnóstico se confirmó. La situación sumió a Aurora en un estado depresivo agudo, acompañado

de un síntoma de vómito explosivo que perduró a lo largo del embarazo. Ante dicha situación y notando que su salud física empeoraba, Aurora solicitó que se le practicara un aborto terapéutico. Su solicitud fue negada.

El 17 de diciembre de 2012, Aurora presentó un recurso de amparo ante la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica solicitando el adelanto de su parto, con el fin de no alargar su sufrimiento. Aurora relató en el escrito las múltiples violaciones a sus derechos cuando buscaba asesoría sobre la condición de su embarazo y las implicaciones que existían para su salud. Su recurso fue rechazado el 22 de febrero de 2013, después de que Aurora el 30 de diciembre de 2012 acudiera al hospital por fuertes dolores y ruptura prematura de la membrana. Ese mismo día fue intervenida de emergencia y dio a luz a un feto que murió inmediatamente después de la cesárea. Luego de este episodio traumático, Aurora padeció de inhibición social, ansiedad y una grave afectación emocional.

## Argumentos jurídicos

Al denegarles el acceso al aborto terapéutico y obligarles a llevar a término embarazos inviábiles, el Estado de Costa Rica violó los derechos fundamentales de Ana y Aurora, en incumplimiento de sus obligaciones internacionales.

### ***Al obligarles a llevar a cabo embarazos inviábiles, el Estado violó el derecho a la integridad personal de Ana y Aurora***

En ambos casos se constatan violaciones a la integridad personal de las víctimas, ya que sufrieron secuelas físicas y psicológicas profundas cuando fueron obligadas a llevar a término embarazos con productos inviábiles. Asimismo, estos daños a su salud física y mental, resultan contrarios a la prohibición absoluta de los tratos crueles, inhumanos o degradantes y la tortura<sup>15</sup>. En el caso de Ana, por haber sido sometida al riesgo de muerte debido a su especial vulnerabilidad, el Estado costarricense también puso en riesgo su vida, privándole del derecho a vivir una vida digna.

### ***Al no brindar remedios prácticos para tutelar los derechos de Ana y Aurora, el Estado violó el derecho a un recurso efectivo***

Tanto Ana como Aurora buscaron remediar su situación a través de salvaguardas judiciales efectivas que garantizaran y protegieran sus derechos, pero ambas mujeres fueron privadas de su derecho al debido proceso. Pese a que el aborto terapéutico es legal en Costa Rica, Ana y Aurora no contaron con un recurso idóneo y efectivo para solicitar la interrupción del embarazo, ni un recurso efectivo de revisión para impugnar

las decisiones judiciales de primera instancia, denegatorias de este servicio de salud reproductiva. Tampoco contaron con directrices médicas claras para acceder a este servicio, así violando los derechos de Ana y Aurora a las garantías y protección judiciales. Por lo tanto, el Estado costarricense tiene la obligación internacional de adoptar o adecuar sus leyes para tutelar estos derechos fundamentales.

### ***Al interferir en las decisiones personales de Ana y Aurora, el Estado violó sus derechos a la intimidad y a la libertad personal***

La negación de la interrupción legal del embarazo por parte del Estado de Costa Rica violó los derechos a la intimidad y a la libertad personal de Ana y Aurora, ya que el poder judicial intervino de manera arbitraria y abusiva en las decisiones que éstas tomaron sobre sus propios cuerpos, en perjuicio de su autonomía, privacidad, libertad e integridad personal. Ana sufrió dolores intensos y secuelas psicológicas graves como consecuencia de la anulación de su decisión por las autoridades judiciales. Aurora también se vio imposibilitada de trabajar, debido al sufrimiento físico y mental ocasionado por la obstaculización del ejercicio de sus derechos.

### ***Al haberseles denegado los servicios de salud específicos que necesitaron en razón de su género, Ana y Aurora sufrieron discriminación de género***

La imposición de estereotipos de género y la denegación de un servicio de salud que Ana y Aurora necesitaron en razón de ser mujeres, violó su derecho a vivir libres de discriminación y de gozar de igualdad ante la ley con respecto al goce y ejercicio de sus derechos humanos. En las decisiones judiciales respecto a sus solicitudes de interrupción de embarazo, se desprende una visión estereotipada de las mujeres al instrumentalizar sus cuerpos con la imposición de un embarazo inviable, en contra de su voluntad.

### ***La denegación de los servicios esenciales de salud constituye violencia de género***

La denegación del acceso al aborto terapéutico para Ana y Aurora también constituyó violencia de género, de acuerdo a lo establecido en la Convención de Belem do Pará, ya que la denegación del acceso a servicios esenciales de salud reproductiva constituye violencia institucional. Dicha denegación, implicó daños duraderos a la salud física y mental en perjuicio de Ana y Aurora, mismos que fueron ocasionados en razón de su género. Diversos órganos de derechos humanos, tanto regionales como universales, han afirmado que la violencia de género también constituye discriminación<sup>16</sup>, y que los Estados deben legalizar el aborto terapéutico para salvar la

vida de la madre o para evitarle daños graves o permanentes a su salud física o mental<sup>17</sup>.

Bajo este escenario, resulta necesario garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres, pues el cumplimiento pronto y completo de esta obligación del Estado conllevará al goce efectivo de sus derechos y constituirá un avance para la autonomía de las mujeres<sup>18</sup>.

## **Solicitud**

Es fundamental que el Estado de Costa Rica brinde una **reparación integral** a Ana y Aurora para resarcir las numerosas violaciones de derechos humanos ocasionadas por la denegación de acceso al aborto terapéutico y por haberlas sometido a llevar a término embarazos inviables. Esto incluye tanto medidas destinadas a compensar e indemnizar los daños que sufrieron, como medidas destinadas a asegurar que recuperen su proyecto de vida. Estas medidas podrían incluir, pero no están limitadas a, las siguientes:

- El Estado debe **otorgar indemnizaciones** destinadas a resarcir los daños sufridos, compensar las pérdidas ocasionadas a Ana y Aurora como consecuencia de las violaciones de sus derechos, y compensar sus costas y gastos en búsqueda de justicia. En vista de los daños a la salud física y mental de Ana y Aurora, el Estado debe brindar **atención médica y psicológica** gratuita y de calidad, a las víctimas y sus familiares.
- Para asegurar que estos hechos no se repitan, es necesario que el Estado costarricense lleve a cabo reformas estructurales encaminadas al respeto y garantía de los derechos reproductivos de todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción. Por ello, solicitamos a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que recomiende al Estado costarricense **la implementación efectiva del aborto legal y seguro** en el país a través de reformas legislativas, administrativas y de otra índole, en cumplimiento de sus obligaciones internacionales en la materia.
- En ese sentido, también será necesario **asegurar que exista un recurso efectivo** a través del cual las mujeres que se encuentren en la situación de Ana y Aurora puedan acceder a un aborto terapéutico sin trabas burocráticas, sin discriminación, y con las garantías judiciales y protección judicial requeridas.
- Asimismo, el Estado debe adoptar las medidas necesarias para **garantizar el derecho a la segunda instancia**.

- Finalmente, el Estado debe adoptar las medidas necesarias para divulgar la importancia de estos casos y **contrarrestar la discriminación de género** en la sociedad y, particularmente, en el poder público, incluyendo capacitaciones, campañas de educación pública y publicaciones destinadas a este fin.

## Endnotes

- Center for Reproductive Rights, *The World's Abortion Laws* (2015), <http://worldabortionlaws.com/map/>.
- CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, BRIEFING PAPER. ABORTION WORLDWIDE: 20 YEARS OF REFORM (2014), PÁGS. 29 – 31, <http://www.reproductiverights.org/document/abortion-worldwide-20-years-of-reform>.
- El Salvador, Honduras, Nicaragua, Chile y República Dominicana. Los dos últimos países desde finales del año 2014 están en proceso de reformar sus Códigos Penales para permitir el aborto bajo ciertos supuestos. Al respecto consultar: Centro de Derechos Reproductivos, *Chile's Health Commission Moves Abortion Bill Forward* (2015), <http://www.reproductiverights.org/press-room/chiles-health-commission-moves-abortion-bill-forward>; CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS, EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE REPÚBLICA DOMINICANA SOSTUVO AUDIENCIA PARA CONOCER DE LAS ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD EN CONTRA DE LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO (2015), <http://www.reproductiverights.org/es/centro-de-prensa/el-tribunal-constitucional-de-rep%C3%BAblica-dominicana-sostuvo-audiencia-para-conocer-d>.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), INFORME ANUAL 2013-2014. EL ENFRENTAMIENTO DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (LC/G.2626) (2015), PÁGS. 18 – 19, [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37185/S1500499\\_es.pdf?sequence=4](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37185/S1500499_es.pdf?sequence=4). "EVENT-PLACE": "SANTIAGO DE CHILE", "URL": "http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37185/S1500499\_es.pdf?sequence=4", "AUTHOR": [{"LITERAL": "COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL)"}]
- S. Singh & I. Maddow-Zimet, *Facility-based treatment for medical complications resulting from unsafe pregnancy termination in the developing world, 2012: a review of evidence from 26 countries*, *BJOG Int. J. Obstet. Gynaecol.* (2015), PÁG. 6.
- Artículo 121: "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". Fuente: ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA, CÓDIGO PENAL DE COSTA RICA.
- La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) reportó 97.416 egresos por abortos en el período 2006 – 2014, sin embargo, éstos datos no se encuentran desagregados por abortos espontáneos y abortos terapéuticos, lo cual dificulta conocer las dimensiones reales de esta situación. Fuente: CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, ANUARIO ESTADÍSTICO 2014 (2014), [http://www.ccss.sa.cr/est\\_salud](http://www.ccss.sa.cr/est_salud).
- CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS, REPORTE DEL EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL (EPU) DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE COSTA RICA, PREVISTO PARA LA SESIÓN No 19 DEL GRUPO DE TRABAJO DEL EPU DEL CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS (2013), PÁGS. 7 – 10, [http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa\\_rica/session\\_19\\_-\\_april\\_2014/crr\\_upr19\\_cri\\_s\\_main.pdf](http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa_rica/session_19_-_april_2014/crr_upr19_cri_s_main.pdf); CEJIL ET. AL., INFORME CONJUNTO SOBRE LA SITUACIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN COSTA RICA. EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL 19ª SESIÓN DE TRABAJO (ABRIL/MAYO 2014) (2013), PÁG. 6, [http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa\\_rica/session\\_19\\_-\\_april\\_2014/js2\\_upr19\\_cri\\_s\\_main.pdf](http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa_rica/session_19_-_april_2014/js2_upr19_cri_s_main.pdf); ASOCIACIÓN PROYECTO CARIBE ET. AL., INFORME PARA EL EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS JUVENTUDES AFRODESCENDIENTES, CON DISCAPACIDAD Y SEXUALMENTE DIVERSAS EN COSTA RICA. COMUNICACIÓN CONJUNTA PARA EL EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL (EPU) SESIÓN #19 (ABRIL-MAYO 2014) (2013), PÁG. 4, [http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa\\_rica/session\\_19\\_-\\_april\\_2014/js6\\_upr19\\_cri\\_s\\_main.pdf](http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa_rica/session_19_-_april_2014/js6_upr19_cri_s_main.pdf).
- CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS, SUPRA NOTA 14, PÁGS. 7 – 9; DEFENSORÍA DE LOS HABITANTES DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA, APORTES DE LA INSTITUCIÓN PARA EL EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL (EPU) (2013), PÁG. 5, [http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa\\_rica/session\\_19\\_-\\_april\\_2014/dhr\\_upr19\\_cri\\_s\\_main\\_rev.pdf](http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/costa_rica/session_19_-_april_2014/dhr_upr19_cri_s_main_rev.pdf).
- COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, OBSERVACIONES FINALES: IRLANDA DOCUMENTO DE LA ONU CCPR/C/IRL/CO/3 (2008), PÁRR. 13, [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/download.aspx?symbolno=CCPR%2F%2FIRL%2FCO%2F3&lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/download.aspx?symbolno=CCPR%2F%2FIRL%2FCO%2F3&lang=en); COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, OBSERVACIONES FINALES: JAMAICA, DOC. DE LA ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011), PÁRR. 14, [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/download.aspx?symbolno=CCPR/C/JAM/CO/3&lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/download.aspx?symbolno=CCPR/C/JAM/CO/3&lang=en); COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, OBSERVACIONES FINALES: DJIBOUTI, DOC. DE LA ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013), PÁRR. 9, [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/download.aspx?symbolno=CCPR/C/DJI/CO/1&lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/download.aspx?symbolno=CCPR/C/DJI/CO/1&lang=en).
- Ana y Aurora son pseudónimos para proteger el derecho a la intimidad de las víctimas.
- Para los efectos de ésta publicación, el término mujeres incluirá niñas y adolescentes.
- Así consta en la ficha clínica de Ana que hace parte del expediente de la petición presentada a la CIDH en octubre de 2008.
- Así consta en la ficha clínica de Aurora que hace parte del expediente de la petición presentada a la CIDH en agosto de 2013.
- En este sentido, el Relator Especial sobre la Tortura de Naciones Unidas ha indicado que: *"Los órganos internacionales y regionales de derechos humanos han empezado a reconocer que los malos tratos infligidos a mujeres que solicitan servicios de salud reproductiva pueden causar enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales, provocados por motivos de género. Ejemplos de esas violaciones son el maltrato y la humillación en entornos institucionales; las esterilizaciones involuntarias; la denegación del acceso a servicios autorizados de salud como el aborto y la atención posaborto; las esterilizaciones y abortos forzados; la mutilación genital femenina; las infracciones del secreto médico y de la confidencialidad en entornos de atención de la salud, como las denuncias de mujeres presentadas por personal médico cuando hay pruebas de la realización de abortos ilegales; y la práctica de intentar hacer confesar a una mujer como condición para que reciba un tratamiento médico que podría salvar su vida después de un aborto"*. Resaltado del Centro de Derechos Reproductivos. Fuente: CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS (22º PERÍODO DE SESIONES), INFORME DEL RELATOR ESPECIAL SOBRE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES, JUAN E. MÉNDEZ, DOC. DE LA ONU A/HRC/22/53 (2013), párr. 46, [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf).
- Ver, *inter alia*, COMITÉ CEDAW, RECOMENDACIÓN GENERAL No. 19: VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (1993), párr. 1 y 6; COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CIDH), ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN LAS AMÉRICAS, Doc. OEA/SER.L/V/II, Doc. 68 (2007), <http://www.cidh.org/pdf%20files/Informe%20Acceso%20a%20la%20Justicia%20Espaol%20020507.pdf>. CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS (CUARTO PERÍODO DE SESIONES), INFORME DE LA RELATORA ESPECIAL SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, SUS CAUSAS Y CONSECUENCIAS, YAKIN ERTÜRK: INTERSECCIONES ENTRE LA CULTURA Y LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, DOC. DE LA ONU A/HRC/4/34 (2007), [http://ap.ohchr.org/documents/alldocs.aspx?doc\\_id=12880](http://ap.ohchr.org/documents/alldocs.aspx?doc_id=12880).
- MESECVI, SEGUNDO INFORME HEMISFÉRICO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CONVENCIÓN DE BELÉM DO PARÁ (2012), Recomendación 10, <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-SegundoInformeHemisferico-ES.pdf>; Comité de Derechos Humanos, Caso K.L. vs. Perú, CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005), párr. 5.2, <http://reproductiverights.org/sites/crr.civactions.net/files/documents/KL%20HRC%20final%20decision.pdf>.
- CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, WRITTEN CONTRIBUTION TO THE HUMAN RIGHTS COMMITTEE DAY OF GENERAL DISCUSSION: GENERAL COMMENT ON ARTICLE 6 (RIGHT TO LIFE) (2015), <http://www.reproductiverights.org/sites/crr.civactions.net/files/documents/CRR%20Submission%20HRC%20General%20Comment%20on%20the%20Right%20to%20Life.pdf>.