

Bogotá, 18 de octubre de 2013

**Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales**

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

Palais Wilson - 52, rue des Pâquis

CH-1201 Geneva (Switzerland)

**Re: Información adicional sobre El Salvador, que se sugiere sea incluida dentro de la Lista de Asuntos que estudiará el Comité durante su 52 período de sesiones. Esta información se presenta ante el Grupo de Trabajo Previo al 52 periodo de sesiones, que se reunirá del 2 al 6 de diciembre de 2013.**

Honorables miembros del Comité:

1. El Centro de Derechos Reproductivos (en adelante el Centro o CDR) es una ONG dedicada a promover la igualdad de las personas en todo el mundo, garantizando sus derechos reproductivos como derechos humanos. El Centro se dirige a ustedes con el objetivo de dar a conocer la crítica situación de vulneración de las obligaciones derivadas del derecho a la salud reconocidas en el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC), generada en el Estado de El Salvador<sup>1</sup> como consecuencia de políticas estatales creadas para penalizar la práctica del aborto bajo cualquier circunstancia.

**Artículo 12<sup>2</sup>**

- I. Por favor indicar ¿Qué medidas ha tomado el Estado de El Salvador para garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres en casos en que la vida y la salud se encuentre en peligro por un embarazo? ¿Cuáles son los estándares éticos y legales que los profesionales de la salud deben seguir cuando proveen cuidado post aborto y tratan emergencias obstétricas? ¿Cuáles son las causas de mortalidad materna en mujeres adultas y adolescentes? ¿Cuál es la relación entre la tasa de mortalidad materna por suicidio en adolescentes embarazadas y la penalización total del aborto? ¿Cuántos embarazos con malformaciones incompatibles con la vida extrauterina se registran en el país? ¿Se ha capacitado a los operadores de justicia en derechos sexuales y reproductivos y en la protección del derecho al debido proceso desde los derechos humanos? ¿Qué está haciendo el Estado de El Salvador para evitar que la obligación de**

**denunciar la ocurrencia de un delito, conlleve a que el personal de salud presuma que las mujeres que necesitan atención por emergencias obstétricas han cometido uno, y en consecuencia las denuncien? ¿Cuáles son las condiciones en las que viven las mujeres que han sido encarceladas por aborto u homicidio agravado?**

2. En 1998, El Salvador adoptó un nuevo Código Penal que estipuló la penalización del aborto sin excepción.<sup>3</sup> Así, las causales que estuvieron vigentes en El Salvador, bajo las que el aborto no era punible desaparecieron,<sup>4</sup> lo que implica una regresión en la garantía del derecho a la salud.

3. En 1999 El Salvador reformó su Constitución Política, de tal forma que en el artículo 1 estableció el reconocimiento de la persona humana desde el momento de la concepción.<sup>5</sup>

4. A su vez, el Código Penal estableció en su artículo 312 una sanción pecuniaria en contra de los funcionarios, empleados o autoridades públicas que habiendo conocido de la ocurrencia de un delito, omitieren dar aviso a las autoridades sobre el mismo.<sup>6</sup> Considerando que esta norma se puede aplicar a los médicos que deben proveer cuidados post aborto, la misma ha generado que en la práctica los prestadores de servicios médicos denuncien ante las autoridades penales a las pacientes que requieren dichos cuidados y a mujeres que lleguen al hospital con una hemorragia.

5. La política criminal del Estado salvadoreño que penaliza el aborto en todas las circunstancias, genera múltiples condiciones de riesgo para la vida, salud, e integridad, de las mujeres y constituye una clara afrenta contra su dignidad.

6. Se calcula que entre los años 1995 y 2000 en El Salvador hubo un total de 246.275 abortos, de los cuales un porcentaje del 11.1% conllevaron la muerte de la mujer embarazada.<sup>7</sup> Según datos de la Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación del Ministerio de Salud, en ese país se registraron 19.290 abortos entre enero de 2005 y diciembre de 2008, de los cuales el 27.6% ocurrieron en adolescentes.<sup>8</sup> De acuerdo con información del Sistema de Vigilancia de Muerte Materna del Ministerio de Salud de El Salvador, el suicidio de mujeres embarazadas representó la tercera causa de muerte materna en 2011.<sup>9</sup> Así mismo, se ha reportado que el suicidio representa el 57% de causas de muerte de niñas y adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años de edad.<sup>10</sup>

7. La política de penalización absoluta del aborto afecta en mayor medida a mujeres jóvenes, que viven en condiciones de pobreza y exclusión, y que por ende deberían ser sujeto de especial protección. Los datos reportados en el informe de 2013 “Excluidas, Perseguidas, Encarceladas” indican que en el período comprendido entre el año 2000 y el primer trimestre del 2011 fueron identificadas 129 mujeres que habían sido procesadas por aborto o por homicidio agravado por el parentesco, de las cuales 23 fueron condenadas por

aborto y 26 por homicidio.<sup>11</sup> El 68.22% de las mujeres que han sido criminalizadas por presuntamente haber abortado o haber cometido homicidio agravado se encuentra entre los 18 y 25 años de edad; tan sólo el 3.1% ha realizado estudios universitarios; el 1.55% tiene estudios técnicos y el 11.63% cuenta con estudios de bachillerato. El 6.98% corresponde a mujeres analfabetas; el 73.64% son solteras y sin pareja; el 51.16% carece de remuneración por su trabajo y el 31.78% contaba con empleos muy mal remunerados.<sup>12</sup> El informe de 2013 “Excluidas, Perseguidas, Encarceladas” establece que el 57.36% de las denuncias realizadas proviene de los profesionales de la salud.<sup>13</sup>

8. La criminalización total del aborto, que obliga a los médicos a denunciar a mujeres que requieren cuidado de emergencia por abortos inseguros o que han sufrido emergencias obstétricas, tiene serias consecuencias para el goce de los derechos humanos de las mujeres en El Salvador, particularmente, para el ejercicio del artículo 12 del PIDESC, el derecho a la salud de las mujeres sin discriminación, y que se reflejan en lo siguiente:

- a) La criminalización absoluta niega la posibilidad de que las mujeres que requieran la realización de un aborto terapéutico para proteger su salud puedan acceder a él, lo cual representa una directa violación del derecho a la salud;
- b) La criminalización absoluta desconoce el derecho a la autonomía de la mujer, en tanto se le impide tomar decisiones sobre su propio cuerpo y al no permitirle tomar decisiones sobre su salud viola este derecho;
- c) Violación del derecho a la salud mental y emocional, al obligar a la mujer a soportar un embarazo que sea contrario a su voluntad particularmente en casos de abuso sexual;
- d) La aplicación de penas desproporcionadas por delitos de aborto o conexos con hasta 30 años de cárcel;
- e) El temor ante la persecución penal genera que mujeres que requieren cuidado de emergencia no lo busquen;
- f) La criminalización total del aborto no genera menos abortos, sino que hace que las mujeres se realicen abortos en condiciones inseguras lo que contribuye a la tasa de mortalidad materna y viola el derecho a la vida y a la salud de las mujeres;
- g) La criminalización del aborto reproduce un estereotipo de género en el que se cree que la función central de la mujer es la reproductiva, dicha estigmatización genera la persecución sin fundamento de mujeres que acuden a hospitales con emergencias obstétricas que no tienen que ver con abortos inducidos;<sup>14</sup>

- h) La denuncia por parte de profesionales de la salud no sólo viola los códigos de ética médica sino que además vulnera el derecho a la privacidad de las mujeres, que a su vez genera una violación al derecho a la salud de las mujeres;<sup>15</sup>
- i) La criminalización absoluta del aborto también ha generado la estigmatización alrededor del aborto y ha conllevado a que el mismo deje de considerarse como una práctica médica necesaria en determinados casos;<sup>16</sup>
- j) Otras violaciones a derechos fundamentales que también son consecuencia de la penalización del aborto, ocurren por ejemplo en cuanto a la investigación y judicialización de las mujeres, donde es común la ocurrencia de violaciones al debido proceso. Discriminación y violencia contra las mujeres que son detenidas y encarceladas, puesto que al interior de los centros de reclusión penitenciaria también existe una estigmatización en contra de quienes han sido juzgadas por delitos de aborto o conexos.

9. En virtud del artículo 12 del PIDESC, los Estados Parte están obligados a adoptar medidas que garanticen a su población el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental<sup>17</sup>, lo que significa que deben procurar facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar dicho nivel.<sup>18</sup> Así mismo, el Comité DESC ha interpretado que el derecho a la salud contiene libertades entre las que figura “el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con la inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales (...)”.<sup>19</sup> El artículo 10 del Pacto establece el deber de conceder especial protección a las mujeres embarazadas, durante un periodo razonable, antes y después del parto;<sup>20</sup> y el artículo 15 del Pacto, reconoce el derecho que tienen todas las personas de “[g]ozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones”.<sup>21</sup>

10. De acuerdo con lo establecido por el Comité DESC, las obligaciones respecto al derecho a la salud implican para los Estados la obligación positiva de ofrecer una amplia gama de servicios de salud accesibles y de calidad, incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>22</sup> Las obligaciones de garantía de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, entendidas como la garantía de acceso a servicios de salud sin discriminación, son de aplicación inmediata, por oposición a las obligaciones que por su carácter prestacional implican un cumplimiento progresivo.<sup>23</sup>

11. En la misma línea, la Recomendación General No. 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas (Comité de la CEDAW), establece que los Estados Parte están obligados a abstenerse “de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud”, y señala que los Estados parte tienen también el deber de adoptar “medidas para impedir la violación de esos derechos por parte de los particulares y organizaciones e imponer sanciones a quienes cometan esas violaciones”.<sup>24</sup>

12. A su vez, la Corte IDH ha establecido la conexión existente entre el derecho a la integridad personal, el derecho a la vida y el derecho a la salud,<sup>25</sup> planteando que “los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud humana”.<sup>26</sup> En consecuencia, la Corte IDH estableció que “los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y la integridad personal”.<sup>27</sup>

13. Del reconocimiento a los derechos a la salud, a la protección especial a la mujer antes y después del parto,<sup>28</sup> y a la garantía de tener acceso al progreso científico,<sup>29</sup> se desprenden obligaciones específicas para los Estados Parte tales como: i) abstenerse de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas a los servicios de salud; ii) abstenerse de imponer prácticas discriminatorias en relación con el estado de salud y las necesidades de la mujer;<sup>30</sup> iii) garantizar el acceso a los centros, bienes y servicios de salud sobre una base no discriminatoria, en especial si se trata de atender grupos vulnerables o marginados;<sup>31</sup> iv) “velar por la atención de la salud genésica, materna (prenatal y postnatal) e infantil”;<sup>32</sup> v) proteger en especial forma a las mujeres, respetando su libertad de elegir el momento en que tendrán hijos, vi) garantizar el acceso a atención de calidad y la prestación de servicios de salud acordes con el progreso científico, y vii) facilitar el acceso a información sobre métodos de anticoncepción y atención adecuada en materia de salud sexual.

14. Los casos de Manuela y Beatriz evidencian la violación de El Salvador de las anteriores obligaciones.

15. Manuela era una mujer salvadoreña que padecía un cáncer linfático y desde el año 2006 empezó a sentirse muy enferma, buscó atención médica, pero nunca le realizaron exámenes de diagnóstico. En febrero de 2008, Manuela tuvo una fuerte recaída y su estado de salud empeoró rápidamente, sintió un intenso dolor abdominal, se dirigió a una letrina ubicada fuera de su vivienda y sintió como si hubiera evacuado, perdiendo el conocimiento. Manuela fue trasladada al hospital, el cual inmediatamente envió un informe a la Fiscalía, denunciándola por el delito de aborto. Al día siguiente, encontrándose en muy mal estado de salud y sin contar con la presencia de su abogado, Manuela fue interrogada por agentes de la policía. Posteriormente, fue recluida sin el cumplimiento de garantías mínimas al momento de su detención (tan sólo conoció al abogado de oficio durante las audiencias). Manuela fue condenada a 30 años de prisión por el delito de homicidio agravado. Esta mujer que fue detenida, investigada y juzgada bajo una presunción de culpabilidad, murió de cáncer en la cárcel y sin haber recibido el tratamiento adecuado para la enfermedad que padecía.<sup>33</sup> En este caso, la falta de atención médica oportuna y de calidad durante el periodo que duró el proceso judicial y mientras permaneció privada de la libertad, tuvo como consecuencia directa complicaciones de su enfermedad que conllevaron a la muerte, por lo que es posible afirmar que Manuela padeció la violación de sus derechos a la salud y a la

vida. El caso de Manuela fue presentado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en 2012.

16. Beatriz es una mujer que padece un lupus eritematoso discoide, agravado por una nefritis lúpica, quien a mediados de abril de 2013, se encontraba en la semana 20 de su segundo embarazo. Exámenes médicos determinaron que el feto era anencefálico, anomalía incompatible con la vida extrauterina. El personal médico que la atendió concluyó que era de vital importancia interrumpir el embarazo de Beatriz, para evitar el riesgo de que su enfermedad empeorara hasta terminar con su vida. Debido a la penalización absoluta del aborto que existe en El Salvador, Beatriz tuvo que someterse a una lucha jurídica a nivel nacional e internacional que permitiera que se le practicase el procedimiento médico que requería para salvar su vida, pero este proceso se extendió por meses, con el consecuente empeoramiento de su estado de salud física y mental y fue sólo después de que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ordenara medidas provisionales y requiriera al Estado salvadoreño para que adoptara todas las medidas necesarias para garantizar la vida y la salud de Beatriz, que ella pudo acceder al tratamiento médico requerido.<sup>34</sup>

17. Los casos de Manuela y de Beatriz son dos de los múltiples ejemplos en que tanto la criminalización total del aborto en El Salvador como las consecuencias de dicha criminalización generan serias violaciones de derechos humanos relacionadas con las obligaciones establecidas respecto al derecho a la salud, consagradas en el PIDESC

18. La prohibición absoluta del aborto pone en alto riesgo la vida y la salud de las mujeres y particularmente la de las mujeres jóvenes, puesto que ante la necesidad de interrumpir el embarazo muchas se ven obligadas a realizarse abortos clandestinos, que por lo general se realizan en malas condiciones de asepsia y conllevan complicaciones en el estado de salud de las mujeres.<sup>35</sup>

19. Esperamos que esta información sea de utilidad para el Comité, de tal forma que considere como tema a tratar en la lista de cuestiones que analizará durante su 52 período de sesiones, en relación con el Estado de El Salvador, la permanente violación del derecho a la salud de las mujeres, y en especial el desconocimiento de su salud reproductiva, ocasionados como consecuencia de la penalización absoluta del aborto, adoptada y promovida por dicho Estado Parte del PIDESC.

Cordialmente,

Mónica Arango Olaya  
Directora Regional para América Latina y el Caribe  
Centro de Derechos Reproductivos  
Cra. 6 No. 26b – 85, Piso 9  
Edificio Sociedad Colombiana de Arquitectos  
Bogotá, Colombia.

Diana Vivas  
Becaria Legal Regional para América Latina y el Caribe  
Centro de Derechos Reproductivos

---

<sup>1</sup> El Salvador ratificó el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC) el 30 de noviembre de 1979 por lo cual adquirió voluntariamente obligaciones de respeto, protección y cumplimiento de los derechos consagrados en el Pacto. Información *disponible en* [http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtsg\\_no=IV-3&chapter=4&lang=en](http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtsg_no=IV-3&chapter=4&lang=en)

<sup>2</sup> Pacto Internacional de Derechos Económico, Sociales y Culturales (PIDESC) Artículo 12: “1. 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. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios en caso de enfermedad.”

<sup>3</sup> Los artículos del Código Penal salvadoreño que sancionan el aborto son: “*Artículo 133* – El que provocare un aborto con el consentimiento de la mujer o la mujer que provocare su propio aborto o consintiere que otra persona se lo practicare, serán sancionados con prisión de dos a ocho años; (2) *Aborto sin consentimiento – Artículo 134* – El que provocare un aborto sin consentimiento de la mujer, será sancionado con prisión de cuatro a diez años. En la misma pena incurrirá el aborto de la mujer, habiendo logrado su consentimiento mediante violencia o engaño; (3) *Aborto agravado - Artículo 135* – Si el aborto fuere cometido por médico, farmacéutico o por personas que realizaron actividades auxiliares de las referidas profesiones, cuando se dedicaren a dicha práctica, será sancionado con prisión de seis a doce años. Se impondrá además la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión o actividad por el mismo periodo; (4) *Inducción o ayuda al aborto - Artículo 136* – Quien induzca a una mujer o le facilite los medios económicos o de otro tipo para que se practique un aborto, será sancionado con prisión de dos a cinco años. Si la persona que ayuda o induce al aborto es el progenitor del aborto, la sanción se aumentará en una tercera parte de la pena máxima señalada en el inciso anterior; y (5) *Aborto culposo - Artículo 137* – El que culposamente provocare un aborto será sancionado con prisión de seis meses a dos años. El aborto culposo ocasionado por la propia mujer embarazada, ni la tentativa de ésta para causar su aborto no es punible.” Código Penal (1998).

---

<sup>4</sup> El Código Penal de 1979 establecía que el aborto no era punible en los siguientes casos: (1) El aborto culposo propio que se hubiere ocasionado la mujer o la tentativa de ésta para causar su aborto; (2) El aborto realizado por facultativo con el propósito de salvar la vida de la madre, si para ello no hubiere otro medio, y si se realizare con el consentimiento de la mujer y previo dictamen médico. Si la mujer fuere menor, incapaz o estuviera imposibilitada para dar el consentimiento, será necesario del de su cónyuge, el de su representante legal, o el de un pariente cercano; (3) El realizado por facultativo, cuando se presumiere que el embarazo es consecuencia de un delito de violación o de estupro y se ejecutare con el consentimiento de la mujer; o (4) El practicado por facultativo con el consentimiento de la mujer cuando el propósito sea evitar una deformidad previsible grave en el producto de la concepción. Ver Código Penal de El Salvador, art. 169 (1973).

<sup>5</sup> Constitución Política de El Salvador: “Art.1.- El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción. En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.” *Disponible en* [http://www.asamblea.gob.sv/asamblealegislativa/constitucion/Constitucion\\_Actualizada\\_Republica\\_El\\_Salvador.pdf](http://www.asamblea.gob.sv/asamblealegislativa/constitucion/Constitucion_Actualizada_Republica_El_Salvador.pdf).

<sup>6</sup> Código Penal del El Salvador, “Art. 312: El funcionario o empleado público, agente de autoridad o autoridad pública que en el ejercicio de sus funciones o con ocasión de ellas, tuviere conocimiento de haberse perpetrado un hecho punible y omitiere dar aviso dentro del plazo de veinticuatro horas al funcionario competente, será sancionado con multa de cincuenta a cien días multa.

Igual sanción se impondrá al jefe o persona encargada de un centro hospitalario, clínica u otro establecimiento semejante, público o privado, que no informare al funcionario competente el ingreso de personas lesionadas, dentro de las ocho horas siguientes al mismo, en casos en que racionalmente debieran considerarse como provenientes de un delito.” *disponible en* <http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/codigo-penal>.

<sup>7</sup> *Global Health Council, Promises to Keep: The Toll of Unintended Pregnancies on Women’s Lives in the Developing World.* 2002 p.43. Citado en el informe denominado “EXCLUIDAS, PESEGUIDAS, ENCARCELADAS El Impacto de la Criminalización Absoluta del Aborto en El Salvador” (en adelante EXCLUIDAS, PERSEGUIDAS, ENCARCELADAS) Realizado por El Centro de Derechos Reproductivos, junto con La Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico. (2013) p. 21.

<sup>8</sup> Datos de la Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación del MSPAS citado en EXCLUIDAS, PESEGUIDAS, ENCARCELADAS. *Ídem.* p. 21.

<sup>9</sup> Calos Ayala Ramírez, Suicidio en el embarazo. Citado en EXCLUIDAS, PERSEGUIDAS, ENCARCELADAS *supra* nota 7. p.22.

<sup>10</sup> Inicia una investigación regional para prevenir suicidios en el embarazo, UNFPA El Salvador, Abril 16, 2012. Citado en EXCLUIDAS, PERSEGUIDAS, ENCARCELADAS. *supra* nota 7. p.22.

<sup>11</sup> EXCLUIDAS, PERSEGUIDAS, ENCARCELADAS. *supra* nota 7. p.13.

<sup>12</sup> *Ídem.* p. 51.

<sup>13</sup> *Ídem.* p. 51

<sup>14</sup> *Ídem.* p. 61.

<sup>15</sup> La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso De la Cruz Flores vs. Perú sostuvo que: “los médicos tiene un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos” Caso de la Cruz Flores vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, Corte IDH (ser. C) No. 115, párr. 101 (Nov. 18, 2004).

<sup>16</sup> Entrevista con Médico Coordinador de Equipo Comunitario de Salud Familiar, citada en EXCLUIDAS, PERSEGUIDAS, ENCARCELADAS. *supra* nota 7. p.10.

<sup>17</sup> PIDESC, Artículo 12. *Supra* nota 2.

<sup>18</sup> Comité DESC Observación General No. 14 de 2000. E/C.12/2000/4 (11 de agosto de 2000) Párr. 9. p. 3.

<sup>19</sup> *Ídem.* Párr 8 p.3.

<sup>20</sup> PIDESC, Artículo 10. *Supra* nota 2. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que:

“1. Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y

---

la educación de los hijos a su Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges.

2. Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social.

3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley. Los Estados deben establecer también límites de edad por debajo de los cuales quede prohibido y sancionado por la ley el empleo a sueldo de mano de obra infantil.”

<sup>21</sup> Ídem. Artículo 15. “1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a: a) Participar en la vida cultural;

b) Gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones;

c) Beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

2. Entre las medidas que los Estados Partes en el presente Pacto deberán adoptar para asegurar el pleno ejercicio de este derecho, figurarán las necesarias para la conservación, el desarrollo y la difusión de la ciencia y de la cultura.

3. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar la indispensable libertad para la investigación científica y para la actividad creadora.

4. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen los beneficios que derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas y culturales.”

<sup>22</sup> Ídem. Artículo 12.1; Comité CDESC, Observación General N° 14 *supra* nota 18, Párr. 1.

<sup>23</sup> Comité DESC, Observación General N° 14 *supra* nota 18.

<sup>24</sup> Dentro del sistema interamericano, se debe recurrir a la interpretación realizada en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales para comprender el alcance del derecho a la salud. Estos instrumentos establecen en sus artículos 10 y 12 respectivamente, que éste derecho implica el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social sin discriminación alguna. Ver además el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación General No. 24 (Artículo 12): La Mujer y la Salud, cap. I, párrs. 14 y 15, Doc. de la ONU A/54/38/Rev.1 (En. 19- Feb. 5, 1999) [en adelante Comité de la CEDAW, Recomendación General No. 24].

<sup>25</sup> Caso Albán Cornejo y otros v. Ecuador, Fondo, Reparaciones y Costas, Corte IDH (ser. C) No. 171, párrs. 117 a 130 (Nov. 22, 2007) [en adelante Corte IDH, Caso Albán Cornejo y otros]; Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek v. Paraguay, Fondo, Reparaciones y Costas, Corte IDH, (ser. C) No. 214, párrs. 203-208 (Ag. 24, 2010).

<sup>26</sup> Corte IDH, Caso Albán Cornejo y otros v. Ecuador, Ídem. párr. 117.

<sup>27</sup> Ídem párr. 121; Ver: Caso Ximenes Lopes v. República Federativa del Brasil, Excepción Preliminar, Corte IDH (ser. C) No. 139, párr. 99 (Nov. 30, 2005).

<sup>28</sup> PIDESC, Artículo 10. *Supra* nota 2.

<sup>29</sup> Ídem. Artículo 15.

<sup>30</sup> Observación General No. 14 Comité DESC *supra* nota 18. Párr. 34. p. 13.

<sup>31</sup> Ídem. Párr. 43. P. 17.

<sup>32</sup> Ídem. Párr. 44. p.18.

<sup>33</sup> EXCLUÍDAS, PERSEGUIDAS, ENCARCELADAS, *supra* nota 7 p. 37-39.

<sup>34</sup> Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de mayo de 2013. Medidas Provisionales respecto de El Salvador, Asunto B.

<sup>35</sup> La Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencia, en febrero de 2011 reiteró que la prohibición absoluta del aborto constituye un riesgo para las mujeres y jóvenes, ya que ante la necesidad de interrumpir un embarazo, muchas acuden a abortos clandestinos. *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, Sra. Rashida Manjoo – Adición- Misión de seguimiento a El Salvador, Doc. de la ONU A/HRC/17/26/Add.2 (Feb. 14, 2011) Párr. 66.