

Facultad de Derecho, University of Toronto
84 Queen's Park
Toronto, Canada, M5S 2C5
Tel 416/978-4446 Fax 416/978-7899 Email: rebecca.cook@utoronto.ca

24 febrero, 2010

Luz Patricia Mejía, Presidenta
Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Estimada Presidenta,

Re: Amalia y Nicaragua

Le escribimos acerca de las consecuencias para los derechos humanos derivados del manejo del caso de una mujer embarazada de 27 años, con el seudónimo Amalia. Al parece se le ha negado el diagnóstico y tratamiento apropiado a causa de que está embarazada. Por consiguiente, ella está sufriendo la pérdida de su derecho a tratamiento humanitario, (Artículo 5), sus derechos a la libertad personal y a la seguridad (Artículo 7), sus derechos a la privacidad y a la dignidad (Artículo 11), y sus derechos a la no-discriminación y la igualdad (Artículos 1 y 24), bajo la Convención Americana de Derechos Humanos.

Es particularmente alarmante para Amalia, es que el diagnóstico seguro sobre su condición médica parece estar siendo manipulado para subordinar sus intereses a un diagnóstico y atención apropiada para proteger al personal médico contra cargos de inducir un aborto.

La amenaza que el personal médico percibe en la prestación de la atención adecuada a Amalia refleja la opresión a la que están sometidos bajo la ley prohibitiva sobre el aborto en Nicaragua, que inhibe al personal médico de actuar de acuerdo a la ética de la atención médica de dar prioridad al bienestar de la paciente. Amalia ha sido diagnosticada con cáncer, para lo cual el tratamiento apropiado puede comprometer o no el bienestar del feto que lleva dentro, esto depende de la naturaleza del cáncer y las opciones de atención apropiada para su manejo. En el peor de los casos, el cáncer requeriría un tratamiento que comprometería la sobrevivencia del feto. Éste es un escenario entre muchos otros. Sin embargo, los proveedores de salud están preocupados por los riesgos que perciben para ellos mismos, al empezar un tratamiento que causaría un aborto espontáneo o por realizar un procedimiento médico, aborto terapéutico, en Amalia con el cual ella continuaría sobreviviendo. Por que los proveedores temen a la persecución penal al realizar el tratamiento, es probable que estén manejando el diagnóstico y la probable atención en defensa de sus intereses, no en los de Amalia.

Someter el tratamiento de Amalia a estas condiciones de riesgo legal que perciben los proveedores de salud es discriminatorio nuevamente para ella, ya que le niega la atención que se daría a una paciente no-embarazada. Sacrificar el diagnóstico apropiado de Amalia y la oportunidad de opciones en su atención es una violación de sus derechos humanos, tratándola como una incubadora para su feto, no como ser humano que tiene derecho a la auto-determinación, la dignidad y la seguridad de que sus proveedores de salud la tengan como prioridad antes de sus propios intereses. En contraste, padres de hijos nacidos no tienen

Facultad de Derecho, University of Toronto
84 Queen's Park
Toronto, Canada, M5S 2C5
Tel 416/978-4446 Fax 416/978-7899 Email: rebecca.cook@utoronto.ca

obligación de dar segmento de sus hígados, médula espinal o ni siquiera una donación de sangre de mínimo riesgo, para promover la sobrevivencia de sus propios hijos, pero Amalia corre el riesgo de coacción para renunciar a un diagnóstico imparcial y opciones de tratamiento para servir a los intereses percibidos de su hijo no-nacido. Esto constituye discriminación contra ella, violando su derecho a un tratamiento humanitario (Artículo 5), a la libertad personal y a la seguridad (Artículo 7), y a la privacidad y dignidad (Artículo 11).

Por consiguiente, nosotros pedimos que la Comisión Inter-Americana de Derechos Humanos requiera que Nicaragua le provea a Amalia, un diagnóstico por un proveedor no-comprometido con el riesgo percibido de persecución y que dependiendo del resultado del diagnóstico, Amalia tenga la posibilidad de elegir entre opciones de tratamiento medicamente indicadas. Si ese tratamiento compromete la sobrevivencia y bienestar de su feto, es una elección que de conformidad con la ética médica, reforzado por las leyes de protección de la dignidad humana, debe ser ejercido únicamente por Amalia. La elección no debe ser impuesta por médicos, oficiales gubernamentales, judiciales u otros oficiales.

Denegar un diagnóstico imparcial, no contaminado por la auto-protección de los proveedores y la negación de una elección entre las opciones de tratamiento indicado, exponen a Amalia al riesgo de daño irreparable. Puede ser que le lleguen a negar la atención para preservar su propia vida o salud, o que le nieguen el derecho de elegir su prioridad según sus propios valores entre los intereses de su familia existente, incluida ella misma y su hija de 10 años, y su feto. La Comisión debe ejercitar su autoridad como corresponde para requerir que Nicaragua adopte medidas preventivas para prevenir un daño irreparable a Amalia y su familia.

Sinceramente,

Rebecca J. Cook, M.P.A., J.D., J.S.D., F.R.S.C.
Professor, Faculty Chair in International Human Rights
and Co-Director, International Reproductive and Sexual Health Law Programme
Faculty of Law, Faculty of Medicine, and Joint Centre for Bioethics

Bernard M. Dickens, O.C., Ph.D., LL.D., LL.D.(h.c.)F.R.S.C.
Professor Emeritus of Health Law and Policy
and Co-Director, International Reproductive and Sexual Health Law Programme
Faculty of Law, Faculty of Medicine and Joint Centre for Bioethics
cc: Felipe González, IACHR Vice-Chair: Rapporteur for Nicaragua
Dr. Guillermo Gonzalez, Minister of Health; Marcia Ramirez, Minister for the Family
José Pallais, President, Commission on Justice of the National Assembly;
Ana Julia Balladares, President, Commission on Women;
Dr. Francisco Rosales, President, Constitutional branch, Supreme Court of Justice;
Dr. Manuel Martinez, President, Supreme Court of Justice
enclosed: Ethical and Legal Approaches to the 'Fetal Patient', *Int'l J. of Gynecology & Obstetrics* 83 (2003) 85-91.