

**RESOLUCIÓN DE LA
CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS***

DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2019

**CASO ARTAVIA MURILLO Y OTROS (“FECUNDACIÓN IN VITRO”) Y
CASO GÓMEZ MURILLO Y OTROS VS. COSTA RICA**

SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SENTENCIAS

VISTO:

1. La Sentencia de excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas (en adelante “la Sentencia”) emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana”, “la Corte” o “el Tribunal”) el 28 de noviembre de 2012 en el caso *Artavia Murillo y otros (“Fecundación In Vitro”)*¹ y la Sentencia emitida por la Corte el 29 de noviembre de 2016 en el caso *Gómez Murillo y otros*². Estos casos se refieren a la responsabilidad internacional de la República de Costa Rica (en adelante “el Estado” o “Costa Rica”) por diversas violaciones a los derechos humanos en perjuicio de dieciocho víctimas en el caso *Artavia Murillo y otros* y de doce víctimas en el caso *Gómez Murillo y otros*. Las violaciones fueron consecuencia de la prohibición general de practicar la técnica de reproducción asistida de la Fecundación In Vitro (en adelante “FIV”), la cual se encontraba vigente en Costa Rica hasta marzo del año 2000, tras una decisión de la emitida por la Sala

* La Jueza Elizabeth Odio Benito, de nacionalidad costarricense, no participó en la deliberación y firma del presente caso, ni en el conocimiento y deliberación de la presente Resolución de supervisión de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 19.1 del Reglamento de la Corte. El Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot no participó en la deliberación y firma de la presente Resolución por razones de fuerza mayor.

¹ La Corte determinó que Costa Rica era internacionalmente responsable por haber vulnerado los derechos a la vida privada y familiar y el derecho a la integridad personal en relación con la autonomía personal, el derecho a decidir si tener hijos biológicos a través de una técnica de reproducción asistida, la salud sexual, el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico, así como el principio de no discriminación, en perjuicio de Grettel Artavia Murillo, Miguel Mejías Carballo, Andrea Bianchi Bruna, Germán Alberto Moreno Valencia, Ana Cristina Castillo León, Enrique Acuña Cartín, Ileana Henchoz Bolaños, Miguel Antonio Yamuni Zeledón, Claudia María Carro Maklouf, Viktor Hugo Sanabria León, Karen Espinoza Vindas, Héctor Jiménez Acuña, María del Socorro Calderón Porras, Joaquinita Arroyo Fonseca, Geovanni Antonio Vega Cordero, Carlos Eduardo de Jesús Vargas Solórzano, Julieta González Ledezma y Oriéster Rojas Carranza. *Cfr. Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in Vitro”) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf. La Sentencia fue notificada al Estado el 20 de diciembre de 2012.

² La Corte homologó el “Acuerdo de arreglo amistoso suscrito entre el Estado de Costa Rica y la parte demandante”, realizado el 4 de agosto de 2016 entre Costa Rica y el representante de las víctimas del presente caso. Además, aceptó el reconocimiento de responsabilidad internacional efectuado en dicho Acuerdo por el Estado por la violación a los derechos a la vida, a la integridad personal, a la libertad personal, a la protección de la honra y de la dignidad, a la protección a la familia y a la igualdad ante la ley, en perjuicio de Daniel Gerardo Gómez Murillo, Aida Marcela Garita Sánchez, Roberto Pérez Gutiérrez, Silvia María Sosa Ulate, Luis Miguel Cruz Comparaz, Raquel Sanvicente Rojas, Randall Alberto Torres Quirós, Geanina Isela Marín Rankin, Carlos Edgardo López Vega, Albania Elizondo Rodríguez, Miguel Acuña Cartín y Patricia Núñez Marín. *Cfr. Caso Gómez Murillo y otros Vs. Costa Rica*. Sentencia de 29 de noviembre de 2016. Serie C No. 326. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_326_esp.pdf. La Sentencia fue notificada al Estado el 20 de diciembre de 2016.

Constitucional de la Corte Suprema de Justicia (en adelante también “la Sala Constitucional”) que declaró inconstitucional el Decreto Ejecutivo No. 24029-S de 3 de febrero de 1995 que regulaba dicha técnica de reproducción asistida. El Tribunal estableció en ambas Sentencias que éstas constituían por sí mismas una forma de reparación y ordenó al Estado la adopción de medidas de reparación adicionales (*infra* Considerando 1). En el *caso Gómez Murillo y otros* la Corte homologó el “Acuerdo de arreglo amistoso” suscrito entre el representante de las víctimas y el Estado.

2. La Resolución de supervisión de cumplimiento de Sentencia emitida por la Corte en el caso *Artavia Murillo y otros* el 26 de febrero de 2016³.

3. El escrito de 26 de febrero de 2016 presentado en calidad de *amici curiae* por Marcela Leandro Ulloa y Gerardo Mejía Rojas del “Grupo a Favor del In Vitro”.

4. Los informes presentados por el Estado entre septiembre de 2016 y marzo de 2019, en respuesta a solicitudes efectuadas por la Corte o su Presidente mediante notas de la Secretaría del Tribunal.

5. Los escritos de observaciones presentados por el señor Boris Molina Acevedo, representante de doce de las víctimas del caso *Artavia Murillo y otros* (en adelante “el representante Molina Acevedo”), entre febrero de 2016 y agosto de 2018.

6. Los escritos de observaciones presentados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión Interamericana” o “la Comisión”) entre noviembre de 2016 y junio de 2019.

7. El escrito presentado por el Estado el 21 de junio de 2019, mediante el cual extendió una invitación para que “la Corte reali[zara] una visita *in situ*” a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, ubicada en el Hospital Adolfo Carit Eva, en San José, Costa Rica (en adelante también “la UMRAC”), “como parte de los procesos de supervisión de cumplimiento” de las medidas de reparación ordenadas en el punto dispositivo cuarto de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*, y en los puntos resolutivos sexto, literal b) y séptimo de la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros* (*infra* Considerando 27).

8. La nota de la Secretaría de la Corte (en adelante “la Secretaría”) de 24 de junio de 2019, mediante la cual el Presidente de la Corte decidió comisionar a un juez y a funcionarios de su Secretaría para que realizaran dicha visita (*supra* Visto 7 e *infra* Considerando 27).

9. La visita de una delegación de la Corte Interamericana a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, ubicada en el Hospital Adolfo Carit Eva, realizada el 1 de julio de 2019 (*infra* Considerandos 28 a 32).

10. El informe presentado por el Estado el 18 de octubre de 2019.

11. El escrito de observaciones presentado el 31 de octubre de 2019 por el señor Hubert May Cantillano, representante de seis de las víctimas del caso *Artavia Murillo y otros* y de la totalidad de víctimas del caso *Gomez Murillo y otros* (en adelante “el representante May Cantillano”).

12. El escrito de observaciones presentado el 1 de noviembre de 2019 por el representante Molina Acevedo.

13. El escrito presentado por el Estado el 18 de noviembre de 2019, en respuesta al referido escrito de observaciones (*supra* Visto 12).

³ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in Vitro”) Vs. Costa Rica. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia*. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 26 de febrero de 2016. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/supervisiones/artavia_26_02_16.pdf.

CONSIDERANDO QUE:

1. En el ejercicio de su función jurisdiccional de supervisar el cumplimiento de sus decisiones⁴, la Corte ha venido supervisando la ejecución de las Sentencias emitidas en estos dos casos desde el momento de su emisión (*supra* Visto 1). En la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*, el Tribunal ordenó ocho medidas de reparación. En la Resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016 se declaró que en dicho caso el Estado dio cumplimiento total a cuatro medidas de reparación⁵ y que en total se encontraban pendientes de cumplimiento cuatro reparaciones (tres de ellas son garantías de no repetición relacionadas con el acceso a la técnica de FIV y otra la medida de rehabilitación psicológica de las víctimas). En la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros* la Corte, de conformidad con lo dispuesto en el “Acuerdo de solución amistosa” y en dicho Fallo, ordenó ocho medidas de reparación y dispuso que el cumplimiento de las reparaciones relacionadas con el acceso a la FIV serían supervisadas “en forma conjunta con la supervisión correspondiente al cumplimiento de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*”⁶.

2. De conformidad con lo establecido en el artículo 68.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, “[l]os Estados Partes en la Convención se comprometen a cumplir la decisión de la Corte en todo caso en que sean partes”. Esta obligación incluye el deber del Estado de informar a la Corte sobre las medidas adoptadas para cumplir cada uno de los puntos ordenados, lo cual es fundamental para evaluar el estado de cumplimiento de la Sentencia en su conjunto⁷. Los Estados Parte en la Convención deben garantizar el cumplimiento de las disposiciones convencionales y sus efectos propios (*effet utile*) en el plano de sus respectivos derechos internos. Estas obligaciones deben ser interpretadas y aplicadas de manera que la garantía protegida sea verdaderamente práctica y eficaz, teniendo presente la naturaleza especial de los tratados de derechos humanos⁸.

3. En la presente Resolución la Corte valorará la información presentada de forma escrita por las partes y la Comisión Interamericana, así como la recabada de forma directa durante la visita de supervisión de cumplimiento que se realizó a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad (*supra* Visto 9), respecto de las garantías de no repetición ordenadas en las Sentencias de ambos casos, relativas a dejar sin efectos la prohibición de la técnica de FIV en el país, su regulación y disponibilidad en su sistema público de salud, y determinará el grado de cumplimiento por parte del Estado. Para ello, considerará que *Costa Rica* ha solicitado “tener por cumplidas la totalidad” de tales reparaciones. Al respecto, el representante *May Cantillano* destacó “la seriedad, empeño y firmeza con que asum[ió], últimamente, el Estado [...], el cumplimiento de sus obligaciones” y sostuvo que “no hay ningún obstáculo para que se acoja la solicitud del Estado de tener por cumplidas” estas reparaciones. Aun cuando el representante *Molina Acevedo* reconoció los esfuerzos realizados por el Estado para dar cumplimiento a estas reparaciones, consideró que “no es el momento

⁴ Facultad que además se desprende de lo dispuesto en los artículos 33, 62.1, 62.3 y 65 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 30 de su Estatuto y se encuentra regulada en el artículo 69 de su Reglamento.

⁵ El Estado dio cumplimiento total a las medidas relativas a: i) realizar las publicaciones de la Sentencia y de su resumen oficial, indicadas en el párrafo 329 de la misma (*punto dispositivo sexto de la Sentencia*); ii) implementar programas y cursos permanentes de educación y capacitación en derechos humanos, derechos reproductivos y no discriminación, dirigidos a funcionarios judiciales (*punto dispositivo séptimo de la Sentencia*); iii) pagar las cantidades fijadas en la Sentencia por concepto de daños materiales e inmateriales a favor de las víctimas (*punto dispositivo octavo de la Sentencia*), y iv) el reintegro de costas y gastos (*punto dispositivo octavo de la Sentencia*).

⁶ *Cfr. Caso Gómez Murillo y otros, supra* nota 2, punto resolutivo séptimo.

⁷ *Cfr. Caso Cinco Pensionistas Vs. Perú*. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 17 de noviembre de 2004, Considerando 5, y *Caso Carvajal Carvajal y otros Vs. Colombia. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia*. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 7 de octubre de 2019, Considerando 2.

⁸ *Cfr. Caso Ivcher Bronstein Vs. Perú. Competencia*. Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 24 de septiembre de 1999. Serie C No. 54, párr. 37, y *Caso Carvajal Carvajal y otros Vs. Colombia, supra* nota 7, Considerando 2.

de cerrar este capítulo”, fundamentalmente, debido a una objeción relativa a previsiones contenidas en los protocolos de atención de infertilidad de la Caja Costarricense de Seguro Social (*infra* Considerando 35).

4. Adicionalmente, en la presente Resolución se valorará el cumplimiento de la medida de rehabilitación psicológica ordenada a favor de las víctimas del caso *Artavia Murillo y otros*. Las demás medidas de reparación ordenadas en la Sentencia del caso *Gómez Murillo*, serán valoradas por el Tribunal en una resolución de supervisión de cumplimiento que se emitirá separadamente el día de hoy.

5. De conformidad con lo anterior, la presente Resolución se estructura en el siguiente orden:

- A. *Dejar sin efecto la prohibición de practicar la FIV de manera que quienes quieran hacer uso de la técnica no encuentren impedimentos*..... 4
- B. *Regular los aspectos necesarios para la implementación de la FIV*..... 6
- C. *Disponibilidad de la FIV dentro de los programas y tratamientos de infertilidad la atención en salud del Estado*10
- D. *Brindar atención psicológica a las víctimas del caso Artavia Murillo y otros*.....16

A. Dejar sin efecto la prohibición de practicar la FIV de manera que quienes quieran hacer uso de la técnica no encuentren impedimentos

A.1. Medidas ordenadas por la Corte y supervisión realizada en resolución anterior

6. En el punto dispositivo segundo y en el párrafo 336 de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*, la Corte dispuso que “[e]l Estado deb[ía] adoptar, con la mayor celeridad posible, las medidas apropiadas para que qued[ara] sin efecto la prohibición de practicar la FIV y para que las personas que dese[aran] hacer uso de dicha técnica de reproducción asistida pu[dieran] hacerlo sin encontrar impedimentos al ejercicio de los derechos que fueron encontrados vulnerados en la [...] Sentencia”⁹.

7. En la Resolución de supervisión de cumplimiento emitida en febrero de 2016 respecto de esa Sentencia, el Tribunal se refirió a las distintas vías por las cuales la orden de dejar sin efecto la referida prohibición podía ser ejecutada por el Estado, tomando en cuenta el “efecto inmediato y vinculante” que debía tener la Sentencia de la Corte Interamericana en el ordenamiento interno costarricense que dispone la incorporación de las decisiones de este Tribunal como directamente ejecutables a nivel interno¹⁰. Asimismo, sostuvo que el cumplimiento de dicha orden no dependía de la reparación relativa a regular la FIV (*infra* Considerando 13), de manera que “la ausencia de tal regulación no debía representar un impedimento para la práctica de la técnica en el país”¹¹.

8. La Corte valoró las acciones que habían realizado los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de Costa Rica en relación al cumplimiento de esta obligación, y constató que “Costa Rica ha[bía] incumplido con la medida ordenada en el punto dispositivo segundo de la Sentencia, ya que ha[bían] transcurrido más de tres años desde la emisión de la [misma] y la prohibición de la FIV, pese a ser incompatible con la Convención Americana, contin[uaba] representando un obstáculo para el ejercicio del derecho a la vida privada y familiar, particularmente, al derecho a la autonomía reproductiva en lo que respecta a decidir si tener hijos biológicos a través de la técnica de FIV, así como los demás derechos que fueron

⁹ Dispuso además que el Estado debía informar “en seis meses sobre las medidas adoptadas al respecto”.

¹⁰ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 8, 9 y 26.

¹¹ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 9 y 22.

encontrados vulnerados en la Sentencia”¹². Al respecto, el Tribunal concluyó que, “a la luz de la Convención Americana y la reparación ordenada en la Sentencia, debe entenderse que la FIV está autorizada en Costa Rica y, de forma inmediata, se debe permitir el ejercicio de [dicho] derecho [...], tanto a nivel privado como público, sin necesidad de un acto jurídico estatal que reconozca esta posibilidad o regule la implementación de la técnica. [...] Por tanto, resulta necesario que el Estado cumpla con esta disposición e informe a la Corte al respecto”¹³.

9. En la Sentencia del *caso Gómez Murillo y otros* la Corte tomó como parte de los hechos probados lo resuelto en la Sentencia del *caso Artavia Murillo y otros* y en la referida resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016¹⁴. En el punto resolutivo séptimo de esa Sentencia, se dispuso que “el Estado deb[ía] hacer efectiva la posibilidad de acceso a la técnica de fecundación *in vitro* y, a tal efecto, mantener vigente el Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S, sin perjuicio de que el órgano legislativo emita alguna regulación posterior en apego a los estándares indicados en la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica*, reconociéndose que la prohibición de fecundación *in vitro* no puede producir efectos jurídicos en Costa Rica ni constituir un impedimento al ejercicio del derecho a decidir tener hijos biológicos a través del acceso a la fecundación *in vitro*”. Asimismo, indicó que “[e]l cumplimiento de esta medida ser[ía] supervisado por la Corte de forma conjunta con la supervisión correspondiente al cumplimiento de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica*”.

A.2. Consideraciones de la Corte

10. La Corte constata, con base en la información presentada por el Estado y las observaciones de los representantes de las víctimas¹⁵, que después de la Resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016 (*supra* Considerandos 7 y 8) la prohibición de la FIV dejó de tener efectos jurídicos en Costa Rica.

11. Muestra de ello es que, con base en la normativa emitida por el Estado a partir del 2015 (*infra* Considerandos 17 y 18), fue posible brindar acceso a dicha técnica de reproducción asistida tanto a nivel privado como público. A nivel privado, el Ministerio de Salud otorgó “habilita[ci]ón a] dos establecimientos privados para la realización de la FIV”, uno de ellos obtuvo dicha habilitación en mayo de 2016 y el otro en febrero de 2017. Desde entonces y hasta octubre de 2019, fecha del último informe del Estado, “se registra la información de 228 bebés nacidos mediante la FIV en el sector privado de salud”. A nivel público, en junio de 2019 el Ministerio de Salud otorgó “habilitación a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad [...] de la Caja Costarricense de Seguro Social [...]”, que es donde se brinda la referida técnica de reproducción asistida en el servicio público de salud (*infra* Considerandos 26 a 3338). Desde la puesta en funcionamiento de dicha Unidad en junio de 2019 y hasta el último informe del Estado, habían iniciado el tratamiento 36 parejas, divididas en grupos y, dentro del primer grupo de pacientes que fue atendido, “se constataron los primeros 3 embarazos en el servicio público” de salud.

¹² Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 24.

¹³ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 26.

¹⁴ Cfr. *Caso Gómez Murillo y otros*, *supra* nota 2, párrs. 28, 29 y 32 a 35.

¹⁵ El representante *May Cantillano* sostuvo en su escrito de octubre de 2019 que producto de los “esfuerzos serios del Estado dirigidos a poner en ejecución las medidas dispositivas establecidas en las Sentencias [...] ha cesado todo impedimento jurídico para la práctica de la FIV[,] de manera que se puede afirmar que no existe ya tal prohibición siendo que las personas necesitadas de esta técnica pueden recurrir a la misma ya sea en el ámbito privado (clínicas privadas) como en el ámbito público (servicios puestos a disposición por parte de la CCSS)”. El representante *Molina Acevedo* no se refirió de forma específica al cumplimiento de este punto de las Sentencias. No obstante, durante la visita de supervisión de cumplimiento efectuada en estos casos reconoció que la FIV se estaba realizando a nivel privado y que se implementaría en la atención pública de salud.

12. Con base en lo anterior, es posible afirmar que desde el 2016 se está garantizando en Costa Rica el derecho a la autonomía reproductiva en lo que respecta a decidir si tener hijos biológicos a través de la técnica de FIV. En consecuencia, se concluye que se ha dado cumplimiento total a la medida de reparación relativa a dejar sin efecto la prohibición de practicar la FIV en Costa Rica, ordenada en el punto dispositivo segundo de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros* y en el punto resolutivo séptimo de la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros*.

B. Regular los aspectos necesarios para la implementación de la FIV

B.1. Medidas ordenadas por la Corte y supervisión realizada en resolución anterior

13. En el punto dispositivo tercero y en el párrafo 337 de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*, la Corte dispuso que el Estado “debe regular, a la brevedad, los aspectos que considere necesarios para la implementación de la FIV, teniendo en cuenta los principios establecidos en la [...] Sentencia, y debe establecer sistemas de inspección y control de calidad de las instituciones o profesionales calificados que desarrollen este tipo de técnica de reproducción asistida”.

14. En la Resolución de supervisión de cumplimiento emitida en febrero de 2016 respecto de esa Sentencia, se dejó constancia de que estaban en trámite en el Poder Legislativo tres proyectos de ley en relación con la técnica FIV, que no habían sido aprobados¹⁶. Asimismo, se hizo constar que ante los obstáculos en el trámite legislativo de los referidos proyectos, el Poder Ejecutivo había optado por elaborar un proyecto de decreto ejecutivo que autorizara la FIV y regulara su implementación¹⁷. Se trató del Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S, denominado “Autorización para la realización de la técnica de reproducción asistida de fecundación *in vitro* y transferencia embrionaria”, el cual “estuvo vigente únicamente del 11 de septiembre al 7 de octubre de 2015, ya que la Sala Constitucional suspendió su vigencia y, posteriormente, lo anuló por considerar que era inconstitucional al vulnerar el principio de reserva de ley”¹⁸. La Corte consideró que esa decisión de inconstitucionalidad representaba “un obstáculo para el cumplimiento de [...] la Sentencia, ya que manten[ía] a Costa Rica en la misma situación jurídica que causó la violación a los derechos humanos declarada en el 2012 en el presente caso, al permitir, mediante una decisión judicial, que permanecieran los efectos de la prohibición de la FIV en ese país”¹⁹.

15. En cuanto al referido Decreto, en la Resolución de febrero de 2016, la Corte, sin entrar a efectuar un análisis de su contenido, constató que estaba dirigido a dar cumplimiento al punto dispositivo tercero de la Sentencia (*supra* Considerando 13), “al regular aspectos relacionados con la implementación de la técnica de la FIV, y prever disposiciones sobre las responsabilidades y funciones de diversas autoridades en la realización, inspección y control de la técnica en el país”²⁰. Además “valor[ó] positivamente que, ante la falta de actuación del Poder Legislativo, el Poder Ejecutivo ha[bía] buscado dar cumplimiento a lo ordenado en la Sentencia a través [de] la emisión de la referida norma”²¹. El Tribunal, teniendo en consideración, entre otros, la solicitud de los representantes de las víctimas y la solicitud del Estado de que “resultaría necesario poner en vigencia nuevamente [el] Decreto [Ejecutivo

¹⁶ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 15 y 29.

¹⁷ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 16 y 30.

¹⁸ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 16, 18, 19 y 31.

¹⁹ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 23.

²⁰ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 33.

²¹ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 35.

No. 39210-MPS [...] mientras no exista una norma de rango superior que sea conforme a lo dispuesto en la Sentencia”²², determinó lo siguiente:

36. De acuerdo a la información allegada a esta Corte y a lo solicitado por los representantes de las víctimas y el Estado [...], es posible que aun cuando se haya dispuesto en la presente resolución que la prohibición de la FIV no puede producir efectos jurídicos [...], podría continuar una situación de hecho en que no se empiece a brindar esta técnica debido a la inseguridad jurídica con respecto a la regulación que se aplicaría. Al respecto, el Tribunal reitera que la medida relativa a regular no debía representar un impedimento para el ejercicio de los derechos humanos a la vida privada y familiar a través del acceso a la técnica en Costa Rica [...], derechos cuya protección debe tener una eficacia jurídica directa. Por ello, ante la falta de una regulación específica en los términos de la Sentencia, la FIV podía realizarse y fiscalizarse con la normativa, regulaciones técnicas, protocolos y estándares de salud, médicos y cualquier otra normativa que resultara aplicable. Adicionalmente, **tomando en cuenta que el referido Decreto Ejecutivo ha sido la única medida adoptada por el Estado para cumplir con la reparación ordenada en la Sentencia y que el Estado afirma que su vigencia temporal es una alternativa válida para solventar la referida inseguridad jurídica [...], resulta necesario disponer que el Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S se mantenga vigente en aras de evitar que sea ilusorio el ejercicio del derecho a decidir si tener hijos biológicos a través de la técnica de la FIV. Ello, sin perjuicio de que el órgano legislativo emita alguna regulación posterior en apego a los estándares indicados en la Sentencia.** (Énfasis añadido)

16. En el punto resolutivo séptimo de la Sentencia del *caso Gómez Murillo y otros* el Tribunal dispuso que “el Estado debe hacer efectiva la posibilidad de acceso a la técnica de fecundación *in vitro* y, a tal efecto, mantener vigente el Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S sin perjuicio de que el órgano legislativo emita alguna regulación posterior en apego a los estándares indicados en la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica*, reconociéndose que la prohibición de fecundación *in vitro* no puede producir efectos jurídicos en Costa Rica ni constituir un impedimento al ejercicio del derecho a decidir tener hijos biológicos a través del acceso a la fecundación *in vitro*”. Asimismo, indicó que “[e]l cumplimiento de esta medida será supervisado por la Corte de forma conjunta con la supervisión correspondiente al cumplimiento de la sentencia del caso *Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica*”.

B.2. Consideraciones de la Corte

17. Con base en la información presentada por el Estado, la cual no ha sido controvertida por los representantes de las víctimas ni la Comisión, la Corte constata que el Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S denominado “Autorización para la realización de la técnica de reproducción asistida de fecundación *in vitro* y transferencia embrionaria”, emitido en septiembre de 2015, “se encuentra vigente en el ordenamiento jurídico del Estado costarricense” y “no ha sido objeto de reforma parcial o total por parte de las autoridades

²² En esa oportunidad, los representantes de las víctimas solicitaron que: a) se “ratifique y avale el Decreto Presidencial [...] como forma de cumplir con la [S]entencia[...] y ordene] que deberá mantenerse vigente hasta tanto no exista una normativa de rango superior que sea conforme a lo resuelto [...] en la [S]entencia”. Por su parte, el Estado sostuvo que “considera con firmeza que el mencionado Decreto constituye un mecanismo idóneo de cumplimiento” e indicó que, “debido al fallo dictado por la Sala Constitucional, resultaría necesario poner en vigencia nuevamente dicho Decreto, a efectos de permitir la puesta en práctica de la FIV, y así garantizar los derechos en este ámbito”. Al respecto, sostuvo que sería “idóneo[] otorgarle “vigencia temporal [...] al menos mientras no se emita una norma de rango superior que atienda, en forma plena, lo ordenado por la Corte”. Asimismo, indicó que al emitir el referido Decreto “se procuró regular el ejercicio de esta técnica con absoluto apego a los estándares científicos internacionales, para adecuarla a los avances tecnológicos más recientes, de modo que se propiciara su efectividad y conjuntamente, se garantizaran los derechos de las personas”, y que “[s]u creación normativa se dio con pleno apego a los artículos 29.b y 30 del Pacto de San José de Costa Rica, ya que el Poder Ejecutivo no cercenó ni limitó ningún derecho [...] por lo que no se transgredieron los principios de división de poderes y reserva de ley”. Además, Costa Rica resaltó que “con la anulación del mencionado Decreto, se genera nuevamente una situación de incerteza jurídica que demanda la reformulación de acciones a fin de lograr la implementación de la FIV”, y comunicó que “no se vislumbra que, en un futuro cercano, la Asamblea Legislativa promulgue una ley con [las referidas] características, puesto que se ha dificultado el consenso en esta materia y existen sectores políticos que se resisten a normar dicha técnica de una forma acorde con el Derecho Internacional de los Derechos Humanos”. *Cfr. Caso Artavia Murillo y otros, supra* nota 3, Considerandos 21 y 32.

estatales competentes”²³. Respecto de este decreto, ya la Corte había hecho constar en la Resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016 (*supra* Considerando 15)²⁴ que con éste se “buscaba autorizar expresamente la práctica de la FIV” y “garantizar los derechos de las personas que padecen de infertilidad”. Asimismo, se estableció que este decreto “estaba dirigido a dar cumplimiento al punto dispositivo tercero de la Sentencia [...], al regular aspectos relacionados con la implementación de la técnica de la FIV, y prever disposiciones sobre las responsabilidades y funciones de diversas autoridades en la realización, inspección y control de la técnica en el país”²⁵.

18. Además, con base en la referida norma, en marzo y abril de 2016 se emitieron otros dos decretos con el fin de “asegurar la adecuada puesta en práctica de [la] técnica” FIV en el país²⁶. Se trata de:

- i) el Decreto No. 39616-S denominado “Norma para Establecimientos de Salud que realizan la Técnica de Reproducción Asistida de Fecundación *In Vitro* y Transferencia Embrionaria (FIV)”²⁷, el cual, según lo explicado por el Estado, consiste en una “norma técnica” que, entre otros aspectos, “desarrolla [...] cada fase por seguir en el proceso médico, antes, durante y después de la práctica de [la] FIV y [la] transferencia embrionaria” y “regula aspectos atinentes al rol del Ministerio de Salud, como institución fiscalizadora²⁸, así como la función de los colegios profesionales, las obligaciones de los centros de salud del servicio público y privado para la aplicación de la técnica, así como los sujetos destinatarios de la FIV, sus derechos y deberes”, y
- ii) el Decreto No. 39646-S denominado “Norma para la habilitación de establecimientos de salud que realizan la técnica de reproducción asistida de

²³ Cfr. Decreto No. 39210-MP-S “Autorización para la realización de la técnica de reproducción asistida de fecundación *in vitro* y transferencia embrionaria”, de 11 de septiembre de 2015 (anexo al informe estatal de marzo de 2019).

²⁴ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 17 y 33.

²⁵ La Corte constató que “el Decreto tiene cuatro “capítulos” relativos, respectivamente, a: (i) “disposiciones generales” en relación con la técnica FIV6; (ii) las “autoridades competentes” determinando las responsabilidades y funciones del Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en la práctica de la FIV; (iii) los “derechos de las personas destinatarias del tratamiento” , y (iv) sobre “el tratamiento de gametos”. Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 33.

²⁶ El Estado indicó que para la elaboración de estos decretos se creó una Comisión *ad hoc*, integrada por “representantes del Ministerio de Salud, coordinador y rector del proceso, la Caja Costarricense de Seguro Social, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, el Colegio de Microbiólogos y Químicos de Costa Rica, la Presidencia de la República, la Academia Nacional de Medicina y la Asociación Costarricense de Reproducción Humana”.

²⁷ Cfr. Decreto No. 39616-S “Norma para Establecimientos de Salud que realizan la Técnica de Reproducción Asistida de Fecundación *In Vitro* y Transferencia Embrionaria (FIV)”, de 11 de marzo de 2016, emitido por la Presidencia de la República de Costa Rica en conjunto con el Ministerio de Salud (anexo al informe estatal de marzo de 2019).

²⁸ El Estado explicó que “se aseguró de que una autoridad interna capacitada diera cabal cumplimiento a los parámetros técnicos”. Al respecto, señaló que por medio del artículo 6 del Decreto Ejecutivo No. 30210-MP-S “se designó al Ministerio de Salud como instancia estatal competente para vigilar el cumplimiento de las normas vinculadas con la aplicación de la FIV, específicamente lo relativo al funcionamiento, inspección y control de los centros de salud prestadores de dicha técnica de reproducción asistida, de su personal e infraestructura”. El referido Ministerio emplea un “sistema de inspección y control de calidad” originado a partir de los referidos decretos y de un “modelo de evaluación y control de calidad denominado modelo Donabedian”. De acuerdo con este sistema el Ministerio realiza “periódicamente los controles de evaluación bajo la sistematización del modelo referido”. Agregó que “para contar con la habilitación del centro de salud para la práctica de la FIV, se lleva a cabo la inspección correspondiente para verificar que se cumpla con la totalidad de los requisitos respectivos y en caso positivo, se expide el certificado de habilitación, cuya validez se mantiene durante 5 años. Luego de transcurrido ese lapso [...] el centro interesado debe renovar su permiso para la verificación de los requerimientos”. Indicó que la evaluación que realiza el Ministerio “no solo comprende el aspecto de la infraestructura del establecimiento de salud, sino que de manera paralela se evalúa su personal técnico, con el objetivo de determinar cómo se presta el servicio de atención y la habilidad con que se efectúa la atención”.

Fecundación *In Vitro* y Transferencia Embrionaria (FIV-TE)”²⁹. De acuerdo con lo indicado por el Estado, “[a] través [de este decreto] se disponen las condiciones y los requerimientos mínimos que en materia de planta física, recurso humano, equipo material y documentación deben cumplir los centros de salud del servicio público y privado para obtener la autorización de funcionamiento por parte del Ministerio de Salud”³⁰.

19. *Costa Rica* aseguró que “[l]a conjunción de esta triada de normas internas, representan la seguridad jurídica y técnica emitida por el Estado para regular los aspectos pertinentes para la aplicación de la FIV en Costa Rica”. Al respecto el *representante May Cantillano* expresó que “es constatable que la normativa interna emitida por el Estado Costarricense [...], dirigid[a] a regular y reglamentar la práctica de la técnica FIV en sus aspectos médico-técnicos y científicos; satisface a cabalidad lo dispuesto en ambas [S]entencias de la Corte”³¹ y consideró que “no [es] imprescindible emitir ningún tipo de normativa adicional”³². Si bien el *representante Molina Acevedo* reconoció que se había emitido la referida normativa, también expresó reiteradamente que es necesaria “la emisión de una ley especial que venga a contemplar no sólo los aspectos técnicos, en forma generalizada, sino más especialmente todo aquello que no pueda contenerse en la vía ejecutiva, como por ejemplo, [un] régimen sancionatorio”.

20. En cuando a lo alegado por el *representante Molina Acevedo*, respecto a la necesidad de regular la implementación de la FIV mediante una ley (*supra* Considerando 19), se recuerda que en la Resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016 se aclaró que “[a]l ordenar [esta] reparación [...] la Corte no indicó específicamente qué tipo de norma debía ser emitida para tales efectos”³³. Ello permite que el Estado determine qué tipo de normativa emitir para cumplir con las reparaciones ordenadas. De acuerdo con lo indicado en dicha Resolución, los referidos decretos ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo, no obstan que el órgano legislativo emita alguna regulación posterior en apego a los estándares indicados en las Sentencias³⁴. Además, en caso de emitirse alguna regulación posterior, no podrá significar una regresión en los avances en la protección y garantía de derechos humanos que ha logrado Costa Rica con los referidos decretos. Aun cuando el Estado goza de la referida facultad, la Corte toma nota de lo indicado por Costa Rica en su informe de marzo de 2019 respecto a que los tres proyectos de ley relacionados con la FIV, sobre los cuales había informado con anterioridad³⁵ (*supra* Considerando 14), fueron archivados (uno en 2017 y dos

²⁹ Cfr. Decreto No. 39646-S “Norma para la habilitación de establecimientos de salud que realizan la técnica de reproducción asistida de Fecundación *In Vitro* y Transferencia Embrionaria (FIV-TE)”, de 8 de abril de 2016, emitido por la Presidencia de la República de Costa Rica y el Ministerio de Salud (anexo al informe estatal de octubre de 2019).

³⁰ El Estado indicó que “[e]n cuanto al recurso humano, la norma específica el tipo de profesional y los requisitos que este debe tener para desempeñarse en el centro de salud”, y que “[c]on respecto de la estructura física, se precisan los accesos y áreas del establecimiento –correspondientes a cada etapa del proceso de FIV, transferencia y conservación embrionaria-, así como las dimensiones y condiciones necesarias para garantizar la calidad del servicio y el acceso al lugar en condiciones de igualdad”. Asimismo, “se precisa[ron] los requerimientos en materia de seguridad e higiene que deben estar presentes en el centro médico, enfocados a solventar pautas básicas de salubridad y situaciones de emergencia”. También, que “[m]ediante la referida norma se determinan cuáles deben ser los recursos materiales necesarios para la prestación de la técnica, sin que se trate de una lista taxativa, sino que se constituye en el equipo técnico mínimo para cada área médica y administrativa de trabajo del establecimiento”.

³¹ Agregó que “algunos detalles contenidos en la reglamentación interna emitida por el Estado [...] son susceptibles de ser mejorados en beneficio de la población que requiere FIV. No obstante, por ser asuntos d[e] orden técnico y médico, no cree[...] que ello deba ser obstáculo para tener por cumplida” la reparación.

³² Al respecto, consideró que “en todo caso [ello] no es prohibido siempre y cuando se trate de normas progresivas que desarrollen de mejor manera lo dispuesto por [la ...] Corte”.

³³ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 35.

³⁴ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerando 36.

³⁵ El Estado informó sobre la existencia de los siguientes expedientes legislativos: i) No. 18.057 “Ley sobre fecundación *in vitro* y transferencia de óvulos fecundados”; ii) No. 18.738 “Ley de Fecundación *in vitro* y transferencia de embriones humanos”; iii) No. 18.824 “Ley Marco de Fecundación *In Vitro*”.

en 2018) “por vencimiento de su plazo cuatrienal” y que actualmente no se encuentra ningún nuevo proyecto de ley sobre esta temática en la corriente legislativa. Asimismo, Costa Rica ha sostenido que, “ante la ausencia de una norma de mayor rango”, “los Decretos Ejecutivos emitidos por el Estado continúan siendo regulación vigente y respetada para la aplicación de la FIV en el territorio costarricense [...] garantiza[ndo con ello el cumplimiento de] las obligaciones internacionales [...] en cuanto al derecho de procrear hijos o hijas biológicos a través de la FIV”.

21. Tomando en cuenta lo expuesto, la Corte valora positivamente los esfuerzos realizados por el Estado para emitir la normativa que ha permitido regular y brindar acceso a la FIV en Costa Rica tanto a nivel privado como público (*supra* Considerandos 11, 17 y 18). Con los referidos tres decretos el Estado no sólo ha regulado aquellos aspectos que ha considerado necesarios para la implementación de la FIV tanto en centros médicos privados como en su sistema de salud público, sino que también ha establecido un sistema de inspección y control, a cargo del Ministerio de Salud, para fiscalizar periódicamente a todos los establecimientos de salud privados y públicos que realizan esta técnica de reproducción asistida, de conformidad con lo ordenado por este Tribunal (*supra* Considerando 138 i) y nota al pie 28).

22. En consecuencia, la Corte estima que Costa Rica ha dado cumplimiento total a lo ordenado en el punto dispositivo tercero de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros* y en el punto resolutivo séptimo de la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros*.

C. Disponibilidad de la FIV dentro de los programas y tratamientos de infertilidad en la atención pública de salud

C.1. Medidas ordenadas por la Corte y supervisión realizada en resolución anterior

23. En el punto dispositivo cuarto y el párrafo 338 de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*, se dispuso que “[e]l Estado debe incluir la disponibilidad de la FIV dentro de sus programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud, de conformidad con el deber de garantía respecto al principio de no discriminación”. En el párrafo 338 indicó que “la Caja Costarricense de Seguro Social [(en adelante también “CCSS”)] deberá incluir la disponibilidad de la FIV dentro de sus programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud, de conformidad con el [mencionado] deber de garantía”. Asimismo, la Corte dispuso que “[e]l Estado debe[...] informar cada seis meses sobre las medidas adoptadas para poner gradualmente estos servicios a disposición de quienes lo requieran y de los planes diseñados para este efecto, de conformidad con [la ...] Sentencia”.

24. En la Resolución de supervisión de cumplimiento emitida en febrero de 2016 respecto de esa Sentencia, la Corte observó que el Estado ya tenía un “programa de atención integral para la infertilidad que prev[eía] distintos niveles de atención, en el cual falta[ba] incluir la disponibilidad de la FIV”. Además, tomó nota de “diversas acciones de carácter preparatorio o de diagnóstico” que había implementado hasta el momento la CCSS para redefinir sus programas de atención de infertilidad y para la creación de una Unidad de Fecundación *In Vitro*. También tomó nota de que esta institución estatal había realizado una “estimación de la cantidad de personas que a nivel nacional requerirían de la técnica FIV”. En lo que respecta a los costos que generaría la inclusión de la FIV dentro de los programas que brinda la CCSS, la Corte dejó constando que el “Estado no ha[bía] indicado [...] que tuviere alguna limitación presupuestaria que le impid[iera] cumplir gradualmente con ello”. Si bien el Tribunal valoró positivamente las acciones que el Estado había realizado hasta ese momento, consideró que la medida estaba pendiente de cumplimiento y que Costa Rica debía adoptar las medidas para, en el menor tiempo posible, poner a disposición la FIV en los programas y tratamientos

de infertilidad en la seguridad social de Costa Rica y se refirió a la gravedad que genera el paso del tiempo sin que se encuentre a disposición esta técnica³⁶.

25. En el punto resolutivo sexto, literal b) y en los párrafos 53 y 54 de la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros*, la Corte estableció que, “para dar efectivo cumplimiento a su deber de ofrecer la técnica de fecundación *in vitro* como parte de sus programas públicos en salud”, el Estado debía “asegurar, a través de la Caja Costarricense de Seguro Social, que se cumplan en forma estricta las obligaciones y plazos establecidos en los artículos 7° y 14³⁷, así como en el Transitorio I, todos del Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S de 11 de septiembre de 2015[, lo que] implica que el 11 de septiembre de 2017, dicho tratamiento debe estar disponible dentro de los programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud”.

C.2. Consideraciones de la Corte

26. Esta Corte observa que, en los diversos informes presentados, el Estado ha dado cuenta de “las acciones que de modo progresivo ha ejecutado [...], bajo la competencia de la Caja de Seguro Social, [entre los años 2015 y 2019] para incluir la FIV en los programas de servicio de salud público”, a fin de dar cumplimiento no solo a lo dispuesto en las Sentencias de estos dos casos, sino también a las obligaciones contenidas en el Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S. El Estado ha acompañado como prueba diversos informes y oficios elaborados por la Caja Costarricense de Seguro Social que dan cuenta de la evolución en las acciones implementadas para la ejecución de esta medida. Entre las acciones informadas se destacan: (i) la elaboración e institucionalización de “los protocolos de atención clínica de las personas infértiles que requieren de técnicas de reproducción asistida de baja y alta complejidad”³⁸, así como de manuales de procedimientos del proceso de atención dirigidos a la dirección y administración de establecimientos de salud públicos que desarrollan técnicas de baja y alta complejidad; (ii) acciones relativas a capacitación, formación y reclutamiento del personal interdisciplinario competente para brindar las técnicas de reproducción de alta complejidad como la FIV; (iii) la realización de estudios para estimar los costos (humanos, de construcción y equipamiento, medicamentos, entre otros) de la técnica FIV, y (iv) la determinación de “la necesidad de contar con [una] Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, la cual abarcar[ía] a los elementos de infraestructura, recurso material, definición de medicamentos e insumos médicos para la aplicación de la FIV” y para “garantizar [su] aplicación [...] bajo estándares científicos actualizados”.

27. En cuanto a este último punto, Costa Rica informó que, por acuerdo de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, se decidió que la referida Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad estuviera en el Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, ubicado en San José. Al respecto, en informes presentados entre 2016 y 2018 el Estado dio cuenta de las diversas acciones que llevó a cabo para el diseño, construcción, equipamiento y planificación de las actividades inherentes a la prestación de la FIV en dicha Unidad como centro público especializado en la atención de la infertilidad. En el informe de marzo de 2019, el Estado puso en conocimiento de este Tribunal que a partir del mes de junio

³⁶ Cfr. *Caso Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 42 a 48.

³⁷ El artículo 7 del referido Decreto dispone que “[e]l Ministerio de Salud coordinará con la Caja Costarricense de Seguro Social y el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica las acciones pertinentes para que la práctica de la FIV se efectúe de acuerdo con los estándares avalados internacionalmente y en armonía con los derechos humanos, de modo que esta técnica se realice de forma segura y los más altos niveles de calidad, tanto en la práctica pública como en la privada. [...]”, y el artículo 14 establece que “[l]a Caja Costarricense de Seguro Social incluirá, de forma paulatina y progresiva, en sus programas de salud, la FIV como tratamiento para atender la infertilidad, en absoluto respeto a la dignidad humana y de conformidad con los estándares internacionales que rijan la materia. [...]”.

³⁸ El Estado informó que se trata del “Protocolo de atención clínica para el diagnóstico de la pareja y mujer sin pareja con infertilidad y tratamiento con técnicas de baja complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS” y el “Protocolo de atención clínica para el diagnóstico de la pareja y mujer sin pareja con infertilidad y tratamiento con técnicas de alta complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS”.

de ese año “comenzar[ía] a operar la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad”, con lo cual se “estar[ía] brinda[ndo] el acceso a la FIV como técnica de reproducción asistida en la CCSS”. En junio de 2019, Costa Rica extendió una invitación para que la “Corte reali[zara] una visita *in situ*” a la referida Unidad, “con el objetivo de ofrecer la mayor información posible y demostrar con detalle lo referente a la operación de tal unidad médica” (*supra* Visto 7). Tomando en cuenta esta invitación, el Presidente del Tribunal decidió que dicha visita de supervisión de cumplimiento fuera llevada a cabo (*supra* Visto 8).

28. Durante la mañana del 1 de julio de 2019 tuvo lugar la visita a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad (*supra* Visto 9), para lo cual se siguió un programa que tomó en cuenta la propuesta efectuada por el Estado. La delegación de la Corte Interamericana estuvo compuesta por el Juez L. Patricio Pazmiño Freire y abogadas de la Unidad de supervisión de cumplimiento de sentencias de la Secretaría del Tribunal. También participaron el representante Molina Acevedo, una persona acreditada por el representante May Cantillano³⁹, dos víctimas del caso *Artavia Murillo y otros*⁴⁰ y una abogada de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana⁴¹. Asimismo, participó una delegación del Estado compuesta por funcionarios de la Presidencia de la República, del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, de la Caja Costarricense de Seguro Social⁴², así como el Coordinador Médico y la Coordinadora de Embriología de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad⁴³.

29. En la visita se efectuó un recorrido por las áreas de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad que tenían acceso habilitado para tal efecto, tales como: los consultorios de medicina reproductiva, de andrología y de psicología, el área para realización de ultrasonidos y ecografías, y para toma de muestras para exámenes de laboratorio y las salas de espera de pacientes. Este recorrido fue guiado por los referidos coordinadores de la Unidad, quienes explicaron su funcionamiento y el proceso que deben seguir los pacientes. También atendieron las preguntas planteadas por la delegación de la Corte. Ello consta en las fotografías 1 a 5 en anexo a esta Resolución. Respecto de las áreas de la Unidad que tienen acceso restringido al público, fundamentalmente por razones de seguridad y calidad de los procedimientos médicos, tales como: la sala de procedimientos y la de recuperación, los laboratorios de andrología y embriología, y el banco de gametos y embriones, el Estado mostró un video con su recorrido, acompañado de las explicaciones de los coordinadores de la Unidad.

30. Adicionalmente, como parte de la visita, previo al inicio del recorrido y con posterioridad al mismo, se efectuaron reuniones breves en las cuales fue posible escuchar la postura del Estado en cuanto al cumplimiento de esta medida de reparación, así como explicaciones respecto al funcionamiento de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad y la disponibilidad de la FIV en los tratamientos en salud públicos. También se escucharon las observaciones de la representación de las víctimas de ambos casos y de la Comisión Interamericana. Ello consta en la fotografía 6 en anexo a la presente Resolución. El *Estado* expuso que desde el 2015, con la emisión del Decreto No. 39210-MP-S, y posterior a la emisión de la Resolución de supervisión de cumplimiento de la Corte Interamericana de

³⁹ El representante May Cantillano explicó las razones por las cuales no podía asistir personalmente a la visita de supervisión de cumplimiento, y designó al señor Antonio Trejos Mazariegos para que lo representara durante la misma.

⁴⁰ La señora Ileana Henchoz y el señor Miguel Yamuni.

⁴¹ Silvia Serrano, asesora de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana.

⁴² Asistieron Viviana Benavides Hernández y Rebeca Sandí Salvatierra, Agentes del Estado ante la Corte Interamericana en ambos casos y funcionarias de la Dirección Jurídica de la Presidencia de la República de Costa Rica; José Carlos Jiménez Alpizar, Asesor de la Dirección Jurídica del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto; Daisy Corrales Díaz, Directora de Desarrollo de Servicios de Salud de la CCSS; Lidieth Carballo Quesada, Asesora de la Gerencia General de la CCSS, y José Miguel Villalobos Brenes, Director del Hospital Adolfo Carit Eva.

⁴³ El doctor Jerchell Barrantes Solórzano, Coordinador Médico y la doctora Yanin Bonilla, Coordinadora de Embriología.

febrero de 2016, se han venido intensificando los esfuerzos por brindar la FIV en el servicio público de salud. También sostuvo que la construcción de la UMRAC “cristaliza” dichos esfuerzos del Estado y es “la acción que restaba para poder dar cumplimiento total a [...] ambas Sentencias”. En general, la representación de las víctimas⁴⁴ y la Comisión Interamericana⁴⁵ mostraron su satisfacción por las acciones llevadas a cabo por Costa Rica. Además, se plantearon algunas dudas en cuanto a la capacidad de la UMRAC de atender la demanda de personas que anualmente requieren la FIV, la sostenibilidad de dicha Unidad y la posibilidad de casos de pacientes que no estarían contemplados dentro la normativa o protocolos vigentes (*infra* Considerandos 35). El Juez Pazmiño Freire concluyó la visita destacando la voluntad del Estado de Costa Rica para cumplir con las Sentencias de la Corte Interamericana y manifestó el efecto “esperanzador” que generaba esta visita al constatar el impacto “tangible” de una reparación del Tribunal.

31. Resulta de vital importancia que el Estado de Costa Rica haya colaborado para que una delegación del Tribunal pudiera efectuar esta diligencia de supervisión. La Corte destaca la necesidad de que, en casos como el presente, respecto de la supervisión de reparaciones que lo ameriten, los Estados asuman este tipo de actitud, dirigida a que las diligencias se efectúen de forma directa en su territorio, con la mayor participación posible de funcionarios responsables de ejecutar las mismas y la mejor disponibilidad para asumir compromisos dirigidos al pronto cumplimiento de las reparaciones. Este tipo de visita además permitió la comunicación directa e inmediata entre las víctimas y sus representantes y altos funcionarios estatales, con el fin de esclarecer dudas en torno a la medida objeto de supervisión⁴⁶.

32. En el presente caso, la referida diligencia de supervisión permitió a la Corte constatar que Costa Rica incluyó la disponibilidad de la FIV dentro de sus programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud. Para ello la Caja Costarricense de Seguro Social emitió un protocolo al respecto (*supra* Considerando 26) y construyó una unidad médica especializada para brindar la FIV, con cobertura nacional⁴⁷, tomó medidas relativas a la

⁴⁴ La *representación del señor May Cantillano* observó que la inauguración y puesta en funcionamiento de esta Unidad significa “cerrar el capítulo de la prohibición de la [fecundación] *In Vitro*” en Costa Rica. Agregó que, “en términos generales [...] est[aban] satisfechos con este compromiso que el Estado ha[bía] cumplido”, el cual no había sido sencillo en términos de normativa, recursos y personal. Indicó que continuaría dando seguimiento a su puesta en práctica con los primeros pacientes.

El *representante Molina Acevedo* felicitó al Estado por el “esfuerzo” y “aporte para el país”. Además, expuso sobre distintas situaciones que podrían ocurrir asociadas a la práctica de la FIV que no están contempladas en las normas, tales como mujeres de edad muy avanzada para tener hijos o personas que hayan tenido una esterilización quirúrgica y quieran posteriormente acceder a esta técnica o temas relacionados con maternidad por subrogación, que tendrán que ser resueltos en la práctica.

⁴⁵ La *Comisión* expresó su “gran satisfacción por [la] visita” y sostuvo que lo que se pudo ver en la UMRAC “es una muestra más de la voluntad que ha venido expresando el Estado de Costa Rica para cumplir con estas Sentencias”. Agregó que esta voluntad se ha visto no solo en las acciones concretas realizadas por el Estado para dar cumplimiento a las garantías de no repetición ordenadas en la Sentencia, sino también en la “búsqueda creativa de soluciones frente a los obstáculos legales que se generaron al inicio” de la etapa de supervisión de cumplimiento “cuando se intentó cumplir a través de la vía legislativa” estas medidas. Destacó que la reacción del Poder Ejecutivo aunado a una “resolución histórica” de supervisión de cumplimiento de Sentencia por parte de la Corte Interamericana, fueron factores relevantes para el cumplimiento de estas medidas. En cuanto a la disponibilidad de la FIV en la atención en salud del Estado, la Comisión tomó nota de los “avances en la infraestructura” de la Unidad y la “capacitación adecuada del personal a cargo de la provisión del tratamiento”. Por otra parte, expresó sus inquietudes respecto de la correlación entre la demanda de personas que requieren el tratamiento al año y la capacidad de cobertura que tiene la UMRAC y sobre las demandas judiciales contencioso administrativas como mecanismo para acceder al tratamiento. Adicionalmente, consideró que la Corte debía continuar supervisando esta medida por un “tiempo razonable” para “valorar [...] la implementación en términos de accesibilidad, calidad, disponibilidad y aceptabilidad del servicio”.

⁴⁶ *Cfr. Caso Masacres de Río Negro Vs. Guatemala. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia*. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 25 de mayo de 2017, Considerando 9, y *Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia*. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 14 de mayo de 2019, Considerando 11.

⁴⁷ Durante la visita de supervisión de cumplimiento se explicó que las personas que tengan imposibilidad de alcanzar un embarazo luego de haber mantenido relaciones sexuales sin protección durante un año son atendidas a

capacitación del personal técnico y estándares de calidad y tecnología orientados a garantizar derechos reproductivos a través del acceso a dicha técnica (*supra* Considerandos 26 a 29).

33. Luego de la visita, en octubre de 2019, Costa Rica presentó un informe en el cual detalló que la UMRAC obtuvo la habilitación oficial por parte del Ministerio de Salud para brindar esta técnica (*supra* Considerando 11), que en el mes de junio de 2019 fue su “apertura oficial [...] y la puesta en marcha de su servicio de atención para la infertilidad a través de la FIV”, con lo cual a partir de esa fecha “es viable afirmar que [...] se encuentra disponible completamente dicha técnica de reproducción asistida”. Agregó que en julio de 2019 se inició con la atención del primer grupo de pacientes y que “la CCSS [había] anunci[ado] con éxito la confirmación de 3 embarazos que superan las 12 semanas[,] alcanzados mediante la práctica de la FIV en la Unidad referida”.

34. Aun cuando la Corte valora positivamente y reconoce la magnitud de las diversas acciones que ha realizado Costa Rica para dar cumplimiento a esta reparación y destaca que los esfuerzos de Costa Rica por incluir la FIV en sus tratamientos de infertilidad se están viendo materializados con los primeros embarazos a través de esta técnica en el servicio público de salud, no puede dejar de hacer notar que la disponibilidad de la técnica FIV se concretó un año y nueve meses después del plazo al cual se había comprometido el Estado en el acuerdo de solución amistosa homologado en la Sentencia del *caso Gómez Murillo y otros* (*supra* Considerando 25).

35. Por otra parte, en cuanto a lo alegado por el representante *Molina Acevedo*, tanto durante la visita de supervisión de cumplimiento (*supra* Considerando 30 y nota al pie 46) como posteriormente en sus observaciones escritas⁴⁸ (*supra* Visto 12), respecto a situaciones de pacientes que no estarían contempladas en los protocolos de atención que ha emitido la CCSS, la Corte no puede en la etapa de supervisión de cumplimiento pronunciarse sobre cada una de las situaciones o aspectos relacionados con la implementación de esta medida de reparación. Lo que está siendo supervisado por la Corte y que ha sido cumplido por el Estado es incluir la disponibilidad de la FIV dentro de sus programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud. La Corte recuerda lo indicado en la Resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016, en cuanto a que “[e]l deber de Costa Rica de poner los servicios de la técnica de FIV, gradualmente, a disposición de las personas que la requieran, comprende, entre otros, la posibilidad del Estado de realizar priorizaciones así como valoraciones de acuerdo a parámetros médicos objetivos que tengan en cuenta las particularidades de los pacientes y otros factores que repercutan en la realización de la técnica”⁴⁹. Ninguna de las objeciones del representante *Molina Acevedo* denota que el Estado

nivel nacional en los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), en los cuales se hace la referencia para que puedan ser atendidos en alguno de los dos Hospitales que brindan tratamientos de baja complejidad (Hospital México y Hospital Adolfo Carit). En estos hospitales, después de una evaluación integral se brinda a los pacientes dichos tratamientos de baja complejidad, o se les refiere a la UMRAC para tratamientos de alta complejidad. Además, se explicó que “el sistema de la [...] Caja tiene ya mecanismos para los pacientes de las zonas periféricas [para] darles apoyo tanto en viáticos o inclusive dependiendo del caso servicios de ambulancia”, a fin de que puedan trasladarse o permanecer en San José para su tratamiento de alta complejidad.

⁴⁸ En su escrito de noviembre de 2019 sostuvo que “[e]n el actual protocolo de infertilidad de la CCSS que se aplica a todas las personas que podrían hacer uso de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad se incluye, por ejemplo, una norma jurídica que indica restrictivamente [que] ‘... las usuarias no deben tener antecedentes de obstrucción tubárica bilateral quirúrgica como método de planificación o vasectomía en sus parejas, ya que no cumple con la definición de infertilidad’, con lo cual “se impide ejercer el derecho convencional a realizarse una FIV” a personas que estarían en una situación similar a la de dos víctimas del caso *Artavia Murillo y otros*. Consideró que esto “refleja la necesidad de tener una legislación paralela a las sentencias de la Corte que venga complementar verdaderamente el alcance de ellas” y que “no es el momento de cerrar este capítulo” porque hay que “obliga[r] a las autoridades costarricenses, de todos los poderes del Estado, a respetar los verdaderos alcances de las [S]entencias de esta Corte”.

⁴⁹ *Cfr. Caso Artavia Murillo y otros, supra* nota 3, Considerando 46.

esté estableciendo regulaciones respeto de las personas que pueden acceder a la técnica FIV basadas en motivos discriminatorios.

36. Finalmente, en el informe de octubre de 2019 el Estado remitió explicaciones a las preguntas formuladas durante la visita de supervisión de cumplimiento, relativas a la demanda institucional del tratamiento de FIV⁵⁰, la sostenibilidad financiera de la UMRAC⁵¹ y el sistema de trazabilidad que se utiliza durante el procedimiento.

37. Al respecto, la Corte recuerda que la medida ordenada consiste en incluir la disponibilidad de la FIV dentro de sus programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud y reitera lo indicado tanto en la Sentencia como en la Resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016, respecto al deber de Costa Rica de poner los servicios de la técnica de FIV, gradualmente, a disposición de las personas que la requieran. De acuerdo a la información proporcionada durante la etapa de supervisión y a lo constatado por la Corte en la visita de supervisión de cumplimiento, las acciones desplegadas por Costa Rica permiten declarar el cumplimiento de la referida medida de reparación (*supra* Considerando 32). Ello no obsta que Costa Rica deba: continuar garantizando el acceso a la técnica FIV de forma eficiente y conforme al deber de garantía respecto al principio de no discriminación; atender gradualmente la demanda; disponer del presupuesto necesario y hacer el mejor uso del mismo, así como atender adecuadamente las deficiencias y problemas que se identifiquen a través del sistema de inspección y control del calidad de las instituciones y profesionales que desarrollan este método de reproducción asistida.

38. Teniendo en consideración todo lo expuesto y partiendo de que, en atención a la buena fe del Estado en el cumplimiento de sus obligaciones, éste continuará realizando todos los esfuerzos que sean necesarios para continuar brindando la FIV como parte de sus tratamientos en salud, este Tribunal considera que Costa Rica ha dado cumplimiento total a la medida de reparación ordenada en el punto dispositivo cuarto de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*, y en el punto resolutivo sexto literal b) de la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros*.

*
* *
*

⁵⁰ El Estado remitió con su informe un oficio suscrito por el Gerente Médico de la CCSS, en el cual se hace referencia a la demanda del tratamiento FIV según la población nacional, proyectada al año 2025 y se refiere a la decisión tomada por la CCSS respecto a la oferta institucional del tratamiento en cantidad de ciclos a realizar por año. *Cfr.* Oficio DP-GALP-051-2019 de 18 de septiembre de 2019 suscrito por el Gerente Médico de la Caja Costarricense de Seguro Social (anexo al informe estatal de octubre de 2019).

⁵¹ Respecto de la sostenibilidad financiera de la UMRAC, se toma nota de lo indicado por el Estado en su informe de octubre de 2019, respecto a que “[s]uperada esa fase de inversión, para asegurar la permanencia de esta técnica dentro del servicio de salud brindado por la CCSS, esa institución seguirá la normativa nacional pertinente para presupuestar dicho tratamiento, a partir de la formulación presupuestaria que realice anualmente la UMRAC”. Se indica que dicha Unidad “[t]iene] bajo su responsabilidad la estructuración de presupuesto que requiera para cumplir con su labor en cada periodo, lo cual deb[e] contemplar servicios personales, servicios no personales, materiales, suministros, desembolsos financieros, inversión necesarias y presupuesto no efectivo, de tal forma que asegure la práctica de la técnica bajo los principios de eficiencia y eficacia, así como con parámetros de calidad”. Adicionalmente, Costa Rica sostuvo que la sostenibilidad financiera “vendrá dad[a] no sólo por la existencia de un proceso administrativo para la asignación de recursos, sino que se fortalece con el compromiso institucional de asegurar los recursos necesarios para su adecuado financiamiento”. Asimismo, explicó que “el deber de garantizar los recursos financieros a la CCSS para la continuación del tratamiento de FIV en el servicio de salud públic[a] está blindado por el artículo 14 del Decreto Ejecutivo No.39210 [...], ya que el Poder Ejecutivo previó en el momento de la emisión de la norma, consignar el apoyo que eventualmente requiera la CCSS y así, dotar a la institución de la seguridad financiera correspondiente para la implementación de la FIV y su permanencia en el tiempo”.

D. Brindar atención psicológica a las víctimas del caso Artavia Murillo y otros

D.1. Medida ordenada por la Corte y supervisión realizada en resolución anterior

39. En el punto dispositivo quinto y el párrafo 326 de la Sentencia del **caso Artavia Murillo y otros**, la Corte dispuso que “[e]l Estado debe brindar a las víctimas atención psicológica gratuita y de forma inmediata, hasta por cuatro años⁵², a través de sus instituciones estatales de salud especializadas”⁵³. El Tribunal estableció que la referida atención debe ser “adecuada a los padecimientos psicológicos sufridos por las víctimas, atendiendo a sus especificidades, siempre y cuando ellas lo hayan solicitado”, y teniendo en consideración, además, “las circunstancias y necesidades particulares de cada víctima, de manera que se les brinden tratamientos familiares e individuales, según lo que se acuerde con cada una de ellas, después de una evaluación individual”. Asimismo, indicó que “[l]os tratamientos deben incluir la provisión de medicamentos y, en su caso, transporte y otros gastos que estén directamente relacionados y sean estrictamente necesarios”.

40. En la Resolución de supervisión de cumplimiento de febrero de 2016, la Corte declaró que Costa Rica “ha[b]ia venido dando cumplimiento a [esta] medida”. Para ello, tuvo en cuenta que el Estado “ofreci[ó] de manera inmediata a todas las víctimas la posibilidad de recibir atención psicológica gratuita en una institución médica estatal especializada en materia reproductiva” y que “los representantes de las víctimas no [...] indica[ron] que dicha atención no h[ubiera] sido acorde a los parámetros establecidos en el párrafo 326 de la Sentencia”. Asimismo, el Tribunal valoró que el Estado “h[ubiera] mantenido disponible la atención psicológica, de manera tal que las víctimas que se ausentaron a las citas de seguimiento pudieran ‘gestionar[las] nuevamente’ en otra fecha con el fin de continuar con el tratamiento”. El Tribunal decidió finalizar la supervisión de cumplimiento de esta medida respecto de las víctimas Artavia Murillo y Castillo León, ya que “manifestaron su voluntad de no continuar con la referida atención” y, respecto a las restantes dieciséis víctimas, la Corte, teniendo en cuenta que esta medida debía brindarse hasta por cuatro años desde el momento de la emisión de la Sentencia, consideró necesario que a través de sus representantes “indi[caran] claramente a la Corte [...] si desea[ban] o no continuar con la referida atención”⁵⁴.

D.2. Consideraciones de la Corte

41. La Corte hace constar que los representantes May Cantillano y Molina Acevedo no remitieron la información solicitada en la Resolución de febrero de 2016, relativa a la aclaración sobre cuáles víctimas querían continuar con la atención psicológica puesta a disposición por el Estado (*supra* Considerando 40).

42. En cuanto a la ejecución de esta medida, en su informe de septiembre de 2016 el *Estado* sostuvo que “[p]ara asegurar la continuidad de la atención psicológica, en agosto de [ese] año se procedió a localizar a las [...] [víctimas para] consultar[les] sobre el interés de retomar el proceso de psicoterapia y acerca de la programación de nuevas fechas para brindar dicha atención”, estableciéndose nuevas citas en agosto y septiembre de 2016 y enero de 2017. Posteriormente, en sus informes de abril y septiembre de 2017 indicó que “no resultó posible concretar la atención psicológica a favor de las víctimas”, debido a que “no atendi[eron] en los números telefónicos registrados”, “no se present[aron] a la[s] cita[s]”

⁵² La Corte ordenó esta medida de reparación teniendo en cuenta “el impacto generado [en las víctimas] por una interferencia desproporcionada en decisiones sobre la vida privada, familiar y los demás derechos involucrados, y el impacto que tuvo dicha interferencia en la integridad psicológica”. Al respecto, la Corte “observ[ó] diversas afectaciones que padecieron las víctimas por la interferencia arbitraria en el acceso a una técnica de reproducción asistida”.

⁵³ En el párrafo 326 de la Sentencia la Corte indicó que la atención “debe brindarse por personal e instituciones estatales especializadas en la atención a víctimas de hechos como los ocurridos en el presente caso”.

⁵⁴ *Cfr. Caso Artavia Murillo y otros, supra* nota 3, Considerandos 50 a 53.

programadas o expresaron que “no desea[n] continuar con el proceso de atención”. El Estado indicó que, “[p]ese a las diversas dificultades [...], tiene absoluta voluntad de brindar el tratamiento psicológico a las víctimas que así lo deseen”. En el informe de septiembre de 2017, Costa Rica sostuvo que “han transcurrido más de 4 años sin obtener el resultado deseado, ya que para poder concretar el proceso terapéutico es esencial el interés y consentimiento de las víctimas, con el cual no se ha contado a la fecha”. Ante ello, solicitó a esta Corte que “registr[e] esta situación en el expediente de supervisión de cumplimiento de sentencia [...]” y que “verifi[que] [su] buena fe y la disposición de cumplimiento”.

43. El representante *Molina Acevedo* “ratific[ó] lo que ha sido informado por [el] Estado” y sostuvo que respecto de “las [doce] personas que represent[a ...], no hay mayor discusión en cuanto [a que] el Estado ha dado cumplimiento efectivo al mandato de la Corte [...], y [que] han sido las propias [v]íctimas [...] quienes, voluntariamente, decidieron no continuar con el tratamiento”. El representante *May Cantillano* no se ha referido a la implementación de esta reparación después de la Resolución de febrero de 2016. Con anterioridad a ésta, había reconocido que “[s]e [...] pu[so] a disposición de todas las víctimas la atención psicológica del caso”, la cual había “sido efectivizada por los interesados según su libre decisión”⁵⁵.

44. Teniendo en cuenta lo sostenido por el representante *Molina Acevedo* y que el representante *May Cantillano* no ha indicado que alguno de sus representados deseara continuar con la atención psicológica ordenada en la Sentencia (*supra* Considerando 43), así como acciones realizadas por el Estado y su disposición para ofrecer a todas las víctimas la posibilidad de recibir atención psicológica gratuita en una institución médica estatal especializada en materia reproductiva durante el plazo de cuatro años dispuesto en la Sentencia, el cual ya ha concluido, esta Corte considera que Costa Rica ha dado cumplimiento total a la medida de reparación ordenada en el punto dispositivo quinto de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros*.

POR TANTO:

LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS,

en el ejercicio de sus atribuciones de supervisión de cumplimiento de sus decisiones, de conformidad con los artículos 33, 62.1, 62.3, 65, 67 y 68.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 24, 25 y 30 del Estatuto, y 31.2 y 69 de su Reglamento,

RESUELVE:

1. Respecto del cumplimiento de la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros* (“*Fecundación In Vitro*”), declarar, de conformidad con lo señalado en los Considerandos 12, 22, 28 y 44 de la presente Resolución, que el Estado ha dado cumplimiento total a las siguientes medidas de reparación:

- a) que la prohibición de la FIV no puede producir efectos jurídicos en Costa Rica ni constituir un impedimento al ejercicio del derecho a decidir sobre si tener hijos biológicos a través del acceso a dicha técnica de reproducción (*punto dispositivo segundo de la Sentencia*);
- b) regular la implementación de la FIV y establecer sistemas de inspección y control de calidad de las instituciones o profesionales calificados que desarrollen este tipo de técnica de reproducción asistida (*punto dispositivo tercero de la Sentencia*);

⁵⁵ Cfr. Caso *Artavia Murillo y otros*, *supra* nota 3, Considerandos 50 y 52.

- c) incluir la disponibilidad de la FIV dentro de los programas y tratamientos de infertilidad en la atención de salud del Estado, de conformidad con el deber de garantía respecto del principio de no discriminación (*punto dispositivo cuarto de la Sentencia*), y
 - d) brindar a las víctimas atención psicológica gratuita, hasta por cuatro años, a través de sus instituciones estatales de salud especializadas (*punto dispositivo quinto de la Sentencia*).
2. Dar por concluido el caso *Artavia Murillo y otros ("Fecundación In Vitro")* dado que la República de Costa Rica ha dado cumplimiento a lo dispuesto en la Sentencia de excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas emitida por la Corte el 28 de noviembre de 2012.
 3. Comunicar esta Resolución a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos por conducto del Informe Anual de la Corte Interamericana de Derechos Humanos del año 2019.
 4. Archivar el expediente del caso *Artavia Murillo y otros ("Fecundación In Vitro") Vs. Costa Rica*.
 5. Respecto del cumplimiento de la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros*, declarar, de conformidad con lo señalado en los Considerandos 12, 22 y 38 de la presente Resolución, que el Estado ha dado cumplimiento total a las siguientes medidas de reparación:
 - a) asegurar, a través de la Caja Costarricense de Seguro Social que se cumplan las obligaciones y plazos establecidos en los artículos 7° y 14°, así como en el Transitorio I del Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S, lo que implica que el 11 de septiembre de 2017, dicho tratamiento debe estar disponible dentro de los programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud (*punto resolutivo sexto, literal b) de la Sentencia*), y
 - b) hacer efectiva la posibilidad de acceso a la técnica de fecundación *in vitro* y, a tal efecto, mantener vigente el Decreto Ejecutivo No. 39210-MP-S, sin perjuicio de que el órgano legislativo emita alguna regulación posterior en apego a los estándares indicados en la Sentencia del caso *Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica*, reconociéndose que la prohibición de la fecundación *in vitro* no puede producir efectos jurídicos en Costa Rica ni constituir un impedimento al ejercicio del derecho a decidir tener hijos biológicos a través del acceso a la fecundación *in vitro* (*punto resolutivo séptimo de la Sentencia*).
 6. Disponer, de conformidad con lo señalado en el Considerando 4 de la presente Resolución, que el cumplimiento de las restantes seis medidas de reparación ordenadas en la Sentencia del caso *Gómez Murillo y otros* sea evaluado por este Tribunal en una resolución separada.
 7. Disponer que la Secretaría de la Corte notifique la presente Resolución al Estado, a los representantes de las víctimas de ambos casos y a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

ANEXOS

Fotografía No. 1



Fotografías No. 2 y 3



Fotografías No. 4 y 5



Fotografía No. 6



Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros ("Fecundación In Vitro") y Caso Gómez Murillo y otros Vs. Costa Rica*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencias. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 22 de noviembre de 2019.

Eduardo Vio Grossi
Presidente en ejercicio

Humberto Antonio Sierra Porto

Eugenio Raúl Zaffaroni

L. Patricio Pazmiño Freire

Ricardo C. Pérez Manrique

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario

Comuníquese y ejecútese,

Eduardo Vio Grossi
Presidente en ejercicio

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario