

Mandatos del Grupo de trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres en la legislación y en la práctica; del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; y de la Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres, con inclusión de sus causas y consecuencias.

REFERENCIA: AL
ESP 4/2014:

28 de julio de 2014

Excelencia,

Tenemos el honor de dirigirnos a Usted en nuestra calidad de Presidenta del Grupo de trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres en la legislación y en la práctica; Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; y Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres, con inclusión de sus causas y consecuencias de conformidad con las resoluciones 23/7, 24/6, 25/13, y 23/25 del Consejo de Derechos Humanos.

En este contexto, quisiéramos señalar a la atención urgente del Gobierno de Su Excelencia la información que hemos recibido respecto al **proyecto de “Ley orgánica para la protección de la vida del concebido y los derechos de la mujer embarazada”**, el cual limitaría el acceso al aborto para las mujeres y niñas en España.

Según la información recibida:

Desde el 3 de marzo de 2010, la legislación española, a través de la ley orgánica 2/2010, permitiría a mujeres y niñas acceder a un aborto a petición, durante el período inicial del embarazo.

El 20 de diciembre de 2013, un proyecto de ley titulado la “Ley orgánica para la protección de la vida del concebido y los derechos de la mujer embarazada”, habría sido adoptado por parte del Consejo de Ministros.

En su versión actual, el nuevo proyecto de ley limitaría las posibilidades de obtener abortos legales únicamente a los casos en los que la salud física o mental de la mujer esté en peligro (hasta las 22 semanas de embarazo) y en los que el embarazo sea el resultado de la violencia sexual (hasta las 12 semanas de

embarazo). Sin embargo, de acuerdo con la información recibida, el Ministerio de Justicia estaría elaborando una nueva versión para incluir también la malformación fetal.

Se alega que el proyecto de ley introduciría, asimismo, una serie de obstáculos para el acceso de las mujeres a servicios de aborto, incluyendo: un período obligatorio de 7 días de espera, consejería obligatoria, requisitos de autorización de terceros, incluyendo a las niñas menores de 18 años y las mujeres bajo tutela legal, y requisitos de informes médicos de dos médicos especialistas distintos.

El proyecto de ley obligaría a aquellas mujeres que están embarazadas como consecuencia de violación a denunciar el delito a la policía antes de poder tener acceso a un aborto seguro y legal. Se alega que esa restricción sería particularmente problemática para las mujeres y las niñas en situación de migración irregular, que correrían el riesgo en algunos casos de ser expulsadas del país si denuncian la violación a las autoridades.

Se informa, asimismo, que el proyecto de ley también impondría restricciones al acceso a la información sanitaria, lo que restringiría la capacidad de las mujeres y de las niñas de tomar decisiones informadas sobre su propia salud. El proyecto de ley introduciría la prohibición de publicidad sobre centros, establecimientos, o servicios médicos, así como de medios, técnicas o procedimientos para interrumpir embarazos.

Además, el proyecto de ley impondría castigos tales como la revocación de licencia o penas de prisión para los profesionales de la salud si se considera que aportaron los servicios de aborto fuera de los nuevos límites establecidos por la ley.

De acuerdo con la información recibida, esta iniciativa de ley está por ser remitida al Congreso, por parte del Ministerio de Justicia.

Sin pretender prejuzgar la veracidad de estas alegaciones, expresamos la preocupación de que este proyecto de ley viola el derecho de las mujeres al más alto nivel posible de salud, en particular, la necesidad de garantizar el acceso equitativo de las mujeres al aborto, en particular al aborto terapéutico, y que el problema de la objeción de conciencia puede ser agravado por el requisito de dos dictámenes médicos que certifiquen el riesgo de embarazo para la salud o la vida de una mujer. También nos preocupa que el proyecto de ley prohíba todos los materiales de publicidad e información acerca de los centros de salud que ofrecen servicios de interrupciones voluntarias de embarazo, además de información sobre los procedimientos para interrumpir embarazos, lo que limita los derechos de las mujeres a la información y educación en materia de abortos, incluidos los abortos terapéuticos.

En relación con las alegaciones arriba mencionadas, sírvase encontrar adjunto el **Anexo de referencias al derecho internacional de los derechos humanos** el cual resume los instrumentos y principios internacionales pertinentes.

Es nuestra responsabilidad, de acuerdo con los mandatos que nos han sido otorgados por el Consejo de Derechos Humanos, intentar clarificar las alegaciones llevadas a nuestra atención. En este sentido, estaríamos muy agradecidos/as de tener su cooperación y sus observaciones sobre las alegaciones recibidas.

Agradeceríamos recibir una respuesta del Gobierno de Su Excelencia a estas preguntas antes de 60 días.

Garantizamos que la respuesta del Gobierno de Su Excelencia será incluida en el informe que presentaremos al Consejo de Derechos Humanos para que le examine.

Acepte, Excelencia, la expresión de nuestra más distinguida consideración.

Frances Raday
Presidente del Grupo de trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres
en la legislación y en la práctica

Anand Grover
Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de
salud física y mental

Juan E. Méndez
Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

Rashida Manjoo
Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres, con inclusión de sus causas y
consecuencias

Anexo
Referencias al derecho internacional de los derechos humanos

En relación con las alegaciones, le agradeceríamos que el Gobierno de su Excelencia proporcione informaciones sobre las medidas adoptadas para garantizar que dicho proyecto de ley no atente contra los derechos humanos fundamentales de las mujeres y niñas en España. Dichos derechos incluyen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, mismo que está consagrado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Además, nos parece pertinente señalar que las leyes que penalizan y/o restringen el acceso al aborto inducido violan la dignidad y la autonomía de las mujeres al restringir

severamente la toma de decisiones por parte de las mismas con respecto a su salud sexual y reproductiva (ver A/66/254, párrafo 21).

Asimismo hacemos referencia a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, ratificada por España el 5 de enero de 1984 cuyo artículo 2 condena todas formas de discriminación contra la mujer; cuyo artículo 12 se refiere a las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en el ámbito de la salud, incluidas las relacionadas con la planificación familiar; y cuyo artículo 16 (1) se refiere a los derechos de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.

En ese sentido, también hacemos referencia a la Recomendación General 24, donde el Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer afirma que "la negativa de un Estado Parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria (párr. 11) y que "la obligación de respetar los derechos exige que los Estados Partes se abstengan de imponer trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud" (párr. 14).

En sus observaciones finales sobre España en 2012 (E/C.12/ESP/C0/5), el Comité de la ONU sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales recomendó que, para cumplir plenamente con la Ley N ° 2/2010, España debe garantizar un acceso equitativo a la interrupción voluntaria del embarazo; para asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia por parte de médicos y de otros miembros del personal sanitario no constituya un obstáculo para las mujeres que quieran poner fin a un embarazo; y para prestar una atención especial a la situación de las adolescentes y mujeres migrantes.

Además, en sus conclusiones convenidas de 2013, la Comisión sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer también insta a los Estados a promover y proteger los derechos humanos de todas las mujeres, en particular su derecho a tener control y decidir con libertad y responsabilidad sobre las cuestiones relativas a su salud sexual y reproductiva y, en respuesta a la violencia contra las mujeres, en particular violencia sexual y la violencia basada en el género, asegurar la prestación de servicios asequibles y accesibles de cuidado de la salud, en particular de la salud sexual y reproductiva (E/2013/27-E/CN.6/2013/11, párr. (nn) y (l))

Finalmente, quisiéramos hacer referencia al último informe temático del Relator Especial sobre la tortura (A/HRC/22/53). En este informe temático el Relator destacó que los órganos internacionales y regionales de derechos humanos han empezado a reconocer que los malos tratos infligidos a mujeres que solicitan servicios de salud reproductiva pueden causar enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales, provocados por motivos de género, y resaltó como un ejemplo principal la denegación de facto del acceso a servicios autorizados de salud como el aborto y la atención posaborto

(CAT/C/PER/CO/4, párr. 23) en circunstancias en que el derecho interno los permite. En este sentido, en el mencionado informe el Relator Especial exhortó a todos los Estados a que velen por que las mujeres tengan acceso a la atención médica de emergencia, incluidos los cuidados posteriores al aborto, sin temor a sanciones penales o represalias. Asimismo, recomendó a los Estados cuya legislación nacional autorice los abortos en diversas circunstancias deberán velar por la disponibilidad real de los servicios sin consecuencias adversas para la mujer o el profesional de la salud.