

**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 ; y del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes**

REFERENCIA: OL  
MEX 4/2016:

4 de mayo de 2016

Excelencia,

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

En este contexto, quisiéramos señalar a la atención urgente del Gobierno de Su Excelencia la información que hemos recibido en relación con **el proyecto de Decreto que adiciona un segundo párrafo al artículo 4° de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave**.

Según la información recibida:

El 13 de enero de 2016, el Gobernador del Estado de Veracruz presentó al Congreso estatal la Iniciativa de proyecto de Decreto que adiciona un segundo párrafo al Artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Veracruz.

Este proyecto de Decreto de Reforma Constitucional establecería que “el Estado garantizará el derecho a la vida del ser humano” desde el momento de la concepción y hasta la muerte natural, “como valor primordial que sustenta el ejercicio de los demás derechos, salvo las excepciones previstas en las leyes”.

El 21 de enero de 2016, la mayoría del Congreso de Veracruz aprobó dicho Decreto en primera votación. Para culminar el proceso de reforma previsto en el Artículo 84 de la Constitución del Estado, el Decreto de reforma debe ser aprobado “por el voto de las dos terceras partes de los miembros del Congreso” y “en dos períodos de sesiones ordinarios sucesivos”.

A partir del 2 de mayo y hasta el 31 de julio de 2016, el Congreso de Veracruz se reunirá en sesiones ordinarias, durante las cuales el Decreto de Reforma podría ser sometido a la segunda votación necesaria para su aprobación.

Sin intenciones de prejuzgar la veracidad de estas alegaciones, quisiéramos expresar nuestra preocupación respecto al mencionado proyecto de reforma del Artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Veracruz, que podría limitar el acceso de las mujeres y de las niñas a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, entre los que se encuentra la terminación de un embarazo, en contravención de los estándares y las normas internacionales de derechos humanos. Dicha reforma podría conducir a la criminalización del aborto, lo que viola los derechos básicos de las mujeres y de las niñas, incluido el derecho a la vida y al más alto nivel de salud física y mental. Asimismo, violaría la prohibición de someter a una persona a tratos crueles, inhumanos o degradantes. Además, dicha reforma favorecería una atmósfera de estigmatización en contra de las mujeres que podría llegar a impedir en la práctica el ejercicio de algunos de sus derechos a la salud sexual y reproductiva.

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 los asuntos siguientes:

1. Por favor, sírvase proporcionar información adicional y cualquier comentario que pueda tener sobre los alegatos antes mencionados.
2. Por favor, sírvase proporcionar información sobre los objetivos de dicha reforma y sobre las leyes que se tendrán que reformar para que la legislación de Veracruz esté conforme con dicha reforma.
3. Sírvase proporcionar detalles sobre las medidas adoptadas para garantizar que la integridad física y mental, así como el derecho de las mujeres y las niñas al más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva y el acceso a servicios médicos adecuados, estén protegidos adecuadamente y que estas medidas cumplan con el derecho internacional de los derechos humanos.

Agradeceríamos recibir una respuesta del Gobierno de Su Excelencia a estas preguntas en un plazo máximo de 60 días. Garantizamos que la respuesta del Gobierno de Su Excelencia será incluida en el informe que presentaremos al Consejo de Derechos Humanos.

Agradeceríamos al Gobierno de su Excelencia que transmita una copia de la misma al Gobernador del Estado de Veracruz, Dr. Javier Duarte de Ochoa, al Presidenta de la Mesa Directiva de la LXIII del H. Congreso del Estado de Veracruz al igual que a las presidencias de las Comisiones de “igualdad de género”, “derechos humanos y atención a grupos vulnerables y migrantes” y “justicia y puntos constitucionales”.

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

Frances Raday

Presidenta-Relatora del Grupo de trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres en la legislación y en la práctica

Dainius Pūras

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

## **Anexo**

### **Referencias al derecho internacional de los derechos humanos**

En relación con las cuestiones que se abordan en esta carta, quisiéramos hacer referencia al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado por México el 23 de marzo de 1981, que establece el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Esto incluye la obligación por parte de todos los Estados Parte de garantizar que se tomen medidas para promover la salud sexual y reproductiva y garantizar que el acceso a los servicios de salud esté disponible para todos y todas, especialmente para los segmentos más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna.

Asimismo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 14, establece que el derecho a la salud implica libertades y derechos, incluido el derecho a controlar la salud y el cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y reproductiva (párr. 8). Del mismo modo, los Estados deben abstenerse de limitar el acceso a los anticonceptivos o a otros medios de mantener la salud sexual y reproductiva, de censurar, ocultar o desvirtuar intencionalmente la información relacionada con la salud, incluyendo la educación sexual y la información al respecto, así como impedir la participación del pueblo en los asuntos relacionados con la salud (párr. 34).

Asimismo hacemos referencia a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, ratificada por México el 16 de septiembre de 1996, 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, incluido lo relacionado 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, así como 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, el Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, misma que 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 Parte se abstengan de imponer trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud” (párr. 14).

En este contexto, quisiéramos hacer referencia a las observaciones hechas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) en relación con los informes periódicos séptimo y octavo combinados de México (CEDAW/C/MEX/7-8) en sus reuniones 1051a y 1052a, celebradas el 17 de julio de

2012 (CEDAW/C/SR.1051 y 1052), en las cuales el Comité expresa su preocupación a propósito de enmiendas introducidas en las constituciones locales para proteger la vida desde el momento de la concepción y que “hayan puesto en peligro el disfrute por la mujer de su salud y derechos sexuales y reproductivos, aún cuando esas enmiendas no hayan modificado los motivos jurídicos ya establecidos para practicar un aborto” (párr.32). El Comité recomienda al Estado parte que “armonice las leyes federales y estatales relativas al aborto a fin de eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres que deseen interrumpir un embarazo de forma legal y amplíe también el acceso al aborto legal teniendo en cuenta la reforma constitucional en materia de derechos humanos y la recomendación general núm. 24 del Comité” (párr.33 a).

En 2011, el Comité de CEDAW emitió dos decisiones de gran importancia relacionadas con los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En el caso *Alyne da Silva Pimentel v. Brasil*, el Comité reiteró que los Estados tienen una obligación en materia de derechos humanos de garantizar que todas las mujeres, independientemente de sus ingresos o raza, tengan acceso a servicios de salud que sean proporcionados en debido tiempo, sean no discriminatorios, y a servicios de salud materna apropiados. En el caso *L.C. v. Perú*, concerniente a una víctima de violación de 13 años a quien se le negó un aborto terapéutico y quien fue sometida a una operación retrasada de columna vertebral causándole una discapacidad, el Comité estableció que el Estado debe garantizar el acceso al aborto cuando la salud física o mental de una mujer esté en peligro, despenalizar el aborto cuando el embarazo sea el resultado de una violación o abuso sexual, examinar la interpretación restrictiva del aborto terapéutico y establecer un mecanismo para asegurar que los derechos reproductivos sean entendidos y observados en todos los centros de salud.

Los dos casos mencionados anteriormente afirman que los Estados deben garantizar la responsabilidad por la violación de los derechos de salud sexual y reproductiva y ofrecer a las víctimas la posibilidad de interponer recursos y obtener reparación. Además, reafirman la importancia de los organismos internacionales de derechos humanos como fuente de responsabilidad cuando los derechos sexuales y reproductivos son violados, especialmente cuando la responsabilidad nacional está ausente o no es efectiva.

Quisiéramos hacer referencia también a la sentencia de la Corte Americana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo v. Costa Rica* (2012), que estableció que el embrión no es una persona, considerando que se debería privilegiar los derechos de las mujeres embarazadas por sobre el interés de proteger la vida prenatal.

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)).

La Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias puso de relieve en su informe (E/CN.4/1999/68/Add.4) que los actos que limitan deliberadamente la libertad de la mujer para utilizar medios anticonceptivos o para hacerse un aborto constituyen violencia contra la mujer por cuanto que la someten a un número excesivo de embarazos y partos contra su voluntad, lo que aumenta riesgos de mortalidad materna que se podrían evitar. (párr. 57). Añadió, además, que en los países donde el aborto es ilegal o donde no se puede disponer de abortos en condiciones de seguridad las mujeres sufren graves consecuencias para la salud, e incluso la muerte. La mujer que está embarazada contra su voluntad se ve obligada a recurrir a procedimientos que pueden poner en peligro la vida cuando un aborto efectuado en las condiciones apropiadas no ofrecería peligro alguno (para.59) El hecho de que el gobierno no adopte medidas positivas para garantizar el acceso a los servicios apropiados de cuidados sanitarios que permiten a la mujer tener partos en condiciones de seguridad, así como un aborto en condiciones de seguridad cuando están embarazadas contra su voluntad, puede constituir una violación del derecho a la vida de la mujer, además de una violación de sus derechos reproductivos. Análogamente, el hecho de que el gobierno no ofrezca condiciones que permitan a la mujer controlar su fertilidad y reproducción, así como concluir los embarazos voluntarios, constituye una violación del derecho a la seguridad personal de la mujer (párr.66).

En este contexto, también quisiéramos referirnos al informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (A/66/254), que reitera que la criminalización de servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres genera y perpetúa estigmas; restringe su capacidad para hacer pleno uso de los productos de salud sexual y reproductiva disponibles, servicios e información; niega su plena participación en la sociedad; dificulta su acceso a los servicios de salud; y afecta el empoderamiento de las mujeres. Por otra parte, la criminalización del aborto tiene un impacto negativo en la salud física y mental de las mujeres y puede aumentar la probabilidad de que mujeres recurran a abortos clandestinos.

Finalmente, quisiéramos hacer referencia al 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 autoriza los abortos en

diversas circunstancias, que velen por la disponibilidad real de los servicios sin consecuencias adversas para la mujer o el profesional de la salud.