

NATIONS UNIES
HAUT COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES
AUX DROITS DE L'HOMME

PROCEDURES SPECIALES DU
CONSEIL DES DROITS DE L'HOMME

UNITED NATIONS
OFFICE OF THE UNITED NATIONS
HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS

SPECIAL PROCEDURES OF THE
HUMAN RIGHTS COUNCIL

Mandatos del Grupo de trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer 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 la mujer, con inclusión de sus causas y consecuencias.

REFERENCE: UA Health (2002-7) G/SO 214 (53-24) G/SO 214 (89-15)
SLV 1/2013

18 de abril de 2013

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; de Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; de Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; y de Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres, con inclusión de sus causas y consecuencias, de conformidad con las resoluciones 15/23, 15/22, 16/23, y 16/7 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 la situación de la Sra. **Beatriz Adriana García**, quien habría sido dada de alta del Hospital Nacional Especializado de Maternidad, enfrentando alta probabilidad de muerte materna.

De acuerdo con la información recibida:

La señora Beatriz Adriana García, de 22 años de edad, habría sido dada de alta en dos ocasiones, aun cuando presentaba una patología grave con un grado alto de peligro de muerte por cursar un embarazo que, además de poner en peligro la vida de la madre, no tendría viabilidad de sobrevivencia extrauterina por presentar anencefalia fetal.

El diagnóstico habría sido emitido por las autoridades del Hospital de Maternidades, a través del Jefe de su Unidad Jurídica el 2 de marzo de 2013. Desde esta fecha, no se habrían aplicado los procedimientos necesarios para interrumpir el embarazo ya que la terminación del embarazo está prohibida

bajo cualquier circunstancia en El Salvador. Se informa que la situación de incertidumbre ha extendido el sufrimiento de la señora García desde el 2 de marzo hasta la fecha, al tener pleno conocimiento del estado de salud de su feto y también ha puesto en serio peligro de vida de la madre, sometiéndole a vivir una situación cruel, inhumana y degradante.

Ante esta situación, la señora García habría presentado el jueves 11 de abril 2013 una acción de amparo para que la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia proporcione las garantías necesarias al personal de salud para que pueda proceder a brindar la atención médica necesaria para proteger su vida, sin que la señora García o el personal médico sean procesados penalmente.

Sin intenciones de prejuzgar la veracidad de estas acusaciones, quisiéramos hacer referencia al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) – al cual se adhirió El Salvador el 30 de noviembre de 1979 - 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 Partes 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, 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, y sostiene que “entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y reproductiva, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni tratamientos o experimentos médicos no consensuales” (párr. 8). Del mismo modo, los Estados deben abstenerse de limitar el acceso de los anticonceptivos u 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).

Quisiéramos señalar a la atención del Gobierno de su Excelencia el informe del Relator Especial sobre el derecho a la Salud a la Asamblea General sobre el derecho a la salud y la salud sexual y reproductiva (A/66/254)), el cual indica que las leyes que penalizan y restringen el aborto inducido 'violan la dignidad y la autonomía de las mujeres al restringir severamente la toma de decisiones por parte de la mujer con respecto a su salud sexual y reproductiva' (párr. 21). El derecho a la salud por lo tanto, requiere que los Estados aseguren servicios de aborto legales y seguros y que los mismos estén disponibles, accesibles, aceptables y de buena calidad (párr. 29). La creación o el mantenimiento de leyes penales que lo criminalizan, por el contrario, crea y perpetúan las condiciones de abortos inseguros, inapropiados y riesgosos, y pueden resultar en violaciones de las obligaciones de los Estados de respetar, proteger

y cumplir el derecho a la salud "(párr. 21 y 26). Por lo tanto, los Estados deberían reconsiderar las leyes de aborto punitivas, ya que no hay implicancias presupuestarias, o sólo un mínimo, asociado a la eliminación de las leyes discriminatorias que afectan desproporcionadamente a los grupos vulnerables (párr. 20). Penalizar a los servicios de salud reproductiva para las mujeres genera y perpetúa el estigma, restringe la capacidad de las mujeres para hacer pleno uso de los bienes, servicios e informaciones disponibles en materia de salud sexual y reproductiva, les niega la plena participación en la sociedad, dificulta su acceso a los servicios de salud y discapacidad a las mujeres (para 17).

El derecho a la salud de las mujeres también se refleja en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) que su país ratificó el 19 de agosto de 1981. De acuerdo con el artículo 12, los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en el ámbito de la salud con el fin de asegurar, sobre la base de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a los servicios de salud, incluido los relacionados con la planificación familiar. Además, el artículo 16 (1) de la Convención sostiene que los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad de hombres y mujeres, los mismos derechos 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 la Recomendación General 24, 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 ese sentido, nos permitimos hacer referencia al primer caso sobre mortalidad materna decidido en instancias internacionales. El caso gira en torno a la muerte de una mujer afro-brasileña de 28 años de edad, quien cursaba un embarazo de alto riesgo y a quien le fue negada atención médica oportuna en los centros de salud pública. Como resultado, la mujer murió después de dar a luz un feto sin vida. En su dictamen sobre el caso núm. 17/2008, el Comité para La Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, estableció que los Estados tienen la obligación de garantizar que todas las mujeres, independientemente de sus ingresos u origen racial, tengan acceso a servicios oportunos, no discriminatorios y adecuados de salud materna. El Comité decidió que la falta de servicios de salud materna apropiados que claramente no satisfacen las necesidades de salud y los intereses específicos y diferentes de las mujeres, no solo constituye una violación del artículo 12, párrafo 2, de la Convención, sino que también discrimina contra la mujer con arreglo al artículo 12, párrafo 1, y al artículo 2 de la Convención.

Llamamos también la atención del Gobierno de su Excelencia a las observaciones finales del Comité de Derechos Humanos sobre El Salvador en los cuales el Comité expresa su preocupación por la vigencia de disposiciones del Código Penal que criminalizan el aborto en todas sus formas, dada la circunstancia de que los abortos ilegales tienen consecuencias negativas graves para la vida, la salud y el bienestar de la mujer. El Comité también nota que aun cuando la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema habría decidido que en el caso de que exista un estado de necesidad imperioso la mujer que enfrenta un proceso penal por aborto puede quedar exculpada de responsabilidad penal, este precedente judicial no habría sido seguido por otros jueces ni tenido como consecuencia el término de los procesos penales abiertos contra mujeres por el delito de aborto (arts.3 y 6 del Pacto). El Comité consiguientemente había reiterado su recomendación de 2003 en el sentido que el Estado revise su legislación sobre aborto para hacerla compatible con las disposiciones del Pacto, y tome medidas para impedir que las mujeres que acuden a hospitales públicos sean denunciadas por el personal médico o administrativo por el delito de aborto. Asimismo, en tanto no se revise la legislación se recomendó al Estado suspender la incriminación en contra de las mujeres por el delito de aborto e iniciar un diálogo nacional sobre los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres (CCPR/CO/78/SLV para.14)

Consideramos apropiado hacer referencia a la Resolución 2005/41 de la Comisión de Derechos Humanos sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer, la cual subraya que es preciso dotar a las mujeres de los medios para protegerse contra la violencia y, al respecto, recalca que la mujer tiene derecho a ejercer el control y decidir libre y responsablemente sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, libre de toda coacción, discriminación y violencia.

También quisiéramos hacer referencia a las recomendaciones hechas por la relatora sobre violencia contra las mujeres, en su informe de misión a El Salvador (A/HRC/17/26/Add.2), mismo en el que resalta los problemas subsistentes relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, en particular, las repercusiones y consecuencias de la prohibición total del aborto, y exhorta al gobierno de su Excelencia a poner en marcha un diálogo nacional sobre la legislación en materia de aborto, a fin de considerar la introducción de excepciones a su prohibición general, sobre todo en los casos de aborto terapéutico y de embarazos resultantes de violación o incesto. En ese sentido, llamamos también su atención a las recomendaciones emitidas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer durante su examen del séptimo informe periódico de El Salvador, en particular la de facilitar un dialogo nacional sobre el derecho de las mujeres a la salud reproductiva, incluyendo las consecuencias de las leyes restrictivas del aborto (CEDAW/C/SLV/CO/7 párr. 36)

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. Asimismo, el Comité contra la Tortura ha expresado reiteradamente su preocupación por el hecho de que las restricciones en el acceso al aborto y las prohibiciones absolutas con respecto al mismo conculcan la prohibición de la tortura y los malos tratos. También el Comité de Derechos Humanos señaló explícitamente que las violaciones del artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos incluían el aborto forzoso, así como la denegación del acceso a un aborto en condiciones seguras a las mujeres que han quedado embarazadas a raíz de una violación (Observación general N° 28, párr. 11; véase también CCPR/CO.70/ARG, párr. 14.). 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.

Instamos al Gobierno de su Excelencia a que adopte todas las medidas necesarias para garantizar la protección y el pleno disfrute del derecho a la vida, y al más alto nivel posible de salud para la señora Beatriz Adriana García, de acuerdo con las normas internacionales.

Teniendo en cuenta la urgencia del caso, agradeceríamos recibir del Gobierno de su Excelencia una respuesta sobre las acciones emprendidas para proteger los derechos de la persona anteriormente mencionada.

Es nuestra responsabilidad, de acuerdo con los mandatos que nos han sido otorgados por el Consejo de Derechos Humanos, intentar clarificar los hechos traídos a nuestra atención. En nuestro deber de informar sobre esos casos al Consejo de Derechos Humanos, estaríamos muy agradecidos si pudiéramos obtener su cooperación y sus observaciones sobre los siguientes asuntos:

1. ¿Son exactos los hechos a los que se refieren las alegaciones presentadas?
2. Por favor, sírvase proporcionar detalles sobre las medidas adoptadas para garantizar la protección y el pleno disfrute del derecho al más alto nivel posible de salud y garantizar el derecho a la vida de la señora Beatriz Adriana García.
3. Por favor, sírvase proporcionar detalles sobre las medidas adoptadas para garantizar el disfrute del derecho a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, de todas las niñas y las mujeres.

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

A la espera de su respuesta, quisiéramos instar al gobierno de su Excelencia a que tome todas las medidas necesarias para proteger los derechos y las libertades de la señora Beatriz Adriana García.

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

Kamala Chandrakirana
Presidente del Grupo de trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer
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 la mujer, con inclusión de sus causas y
consecuencias