

Mandatos del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; y del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica

REFERENCIA:
OL HND 1/2017

25 de abril de 2017

Excelencia,

Tenemos el honor de dirigirnos a Usted en nuestra calidad de Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; de Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; y de Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica, de conformidad con las resoluciones 33/9, 32/19 y 15/23 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 actual **proyecto de reforma del Código Penal y la total prohibición del aborto que debería ser debatido próximamente en el Congreso**.

El Congreso Nacional de Honduras se embarcó hace aproximadamente dos años en un proyecto de desarrollo de un nuevo Código Penal. El proyecto se dividió en dos partes: una Parte General (principios y normas de aplicación del Código) que ya fue aprobada en el Congreso y una Parte especial (delitos y figuras penales del nuevo Código) que se encuentra aún por aprobar y dictaminar. En términos de procedimiento, no se ha dado la debida publicación del proyecto ni se ha generado la necesaria transparencia en el proceso, tampoco hubo mecanismos efectivos de participación y ciertos diputados y diputadas desconocían el contenido del proyecto hasta el momento de la votación.

En términos de substancia, notamos con preocupación que el proyecto de reforma mantiene la prohibición del aborto en todos los supuestos, incluso cuando la vida o la salud física y mental de la madre estén en peligro, en casos de violación e incesto, o cuando se dé inviabilidad del feto. También nos preocupa que la tipificación se caracterice por la consideración del feto como sujeto de pleno derecho, considerándolo ser humano desde el momento de la concepción, y predominando sobre el derecho a la salud de la mujer. Lamentamos que la prohibición del aborto se mantenga tal cual en el actual Proyecto de Ley como delito grave con penas de prisión asociadas de hasta 6 años para la mujer embarazada, pese a las recomendaciones internacionales que han sido dirigidas a Honduras a través de instrumentos como el Examen Periódico Universal o los Órganos de Tratado tales como el Comité sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) y el Comité contra la Tortura (CAT). Lamentamos que el tema del aborto haya sido totalmente ignorado durante la elaboración del nuevo Código Penal y que no se hayan creado en el país oportunidades de diálogo y apertura para abordar la cuestión, en particular dentro

del marco de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Salud del año 2016 en la cual se señala dentro de sus líneas de acción “Establecer alianzas estratégicas para elaborar una propuesta de reformas al Código Penal sobre las circunstancias en las que se puede practicar el aborto terapéutico”.

También notamos con preocupación la opinión de la Corte Suprema de Justicia en su Dictamen de fecha de enero de 2017, con respecto a la tipificación propuesta en el Proyecto de Código Penal (que es la misma que la vigente) y la cual sigue criminalizando el aborto en casi todas las circunstancias. En su comentario 4 la Corte presentó la justificación según la cual el nuevo artículo sobre el delito de aborto era conforme con lo establecido en los artículos 65 , 67 y 111 de la Constitución de la República; y por el artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. La Corte Suprema avaló, amparándose en la Constitución y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, una interpretación restrictiva del derecho a la vida omitiendo toda una serie de derechos garantizados por instrumentos internacionales ratificados por Honduras (ver secciones más abajo). La Corte Suprema, a través de su Sala de lo Constitucional, ha realizado un desarrollo del control de convencionalidad a la luz de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de derechos humanos y sus obligaciones a partir de él.

Por otra parte, notamos con profunda preocupación que se haya prohibido por decreto la distribución y comercialización de la píldora anticonceptiva de emergencia en abril de 2009. Lamentamos asimismo la carencia de políticas públicas para la promoción y protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, en particular en términos de planificación familiar así como la escasez de datos y estadísticas en esa área, en particular estudios sobre los embarazos precoces y adolescentes así como datos sobre la epidemia del Zika y el número de recién nacidos con el síndrome neurológico del Zika.

Consideramos imprescindible que se inicie este debate clave en términos de derechos humanos de las mujeres y que dé lugar a una reforma del Código Penal que represente un paso más hacia el cumplimiento de las obligaciones internacionales de Honduras. A este respecto, quisiéramos recordar que de acuerdo con las normas e instrumentos ratificados por Honduras se debe garantizar el acceso a salud sexual y reproductiva, incluida la atención de la salud materna, el acceso a todos los métodos de anticoncepción moderna y el acceso a servicios de aborto seguro y legal, al menos en los casos en los que el embarazo ponga en peligro la vida o la salud física y mental de la mujer o la niña; cuando sea resultado de violación o incesto, o en casos de malformación fetal grave.

Asimismo, nos preocupa que las limitaciones impuestas puedan contribuir a perpetuar o incrementar abortos inseguros, que afectan en particular a mujeres en situación de pobreza y exclusión social, contraviniendo la obligación del Estado en virtud del derecho internacional de los derechos humanos de respetar, proteger y hacer realidad

el derecho de las mujeres a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Como demuestran los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), penalizar la interrupción del embarazo no reduce los índices de abortos, por el contrario, es probable que aumente el número de mujeres que recurren a soluciones clandestinas y peligrosas. Los países donde las mujeres disfrutaban del derecho a la interrupción del embarazo y tienen acceso a información y a todos los métodos anticonceptivos, son los que tienen las tasas más bajas de interrupción del embarazo (ver A/HRC/32/44). Asimismo, tal como lo recalca el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su reciente Observación General No. 22, los establecimientos, los bienes, la información y los servicios de salud relativos a la atención de la salud sexual y reproductiva deben ser accesibles a todas las personas y grupos sin discriminación ni obstáculos. En este sentido, 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 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 la reforma del Código Penal.
2. Por favor, sírvase indicar las fechas en las cuales se debatirá el nuevo proyecto de reforma del Código Penal en el Congreso.
3. Por favor, sírvase indicar cuáles serán las acciones emprendidas por su Gobierno para asegurar un debate constructivo y democrático con respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, en particular en relación con la despenalización del aborto.

Agradeceríamos recibir una respuesta del Gobierno de Su Excelencia a estas preguntas en la mayor brevedad posible. A la espera de su respuesta, quisiéramos instar al Gobierno de su Excelencia a que adopte todas las medidas necesarias para garantizar a las mujeres sus derechos al más alto nivel posible de salud, incluida la salud sexual y reproductiva, así como a la integridad física.

También agradeceríamos que se transmita esta carta a la Comisión de Dictamen del Congreso de la República, la Corte Suprema de Justicia y a la Secretaría de Derechos, Humanos, Justicia, Gobernación y Descentralización en vista de las propuestas recientes de modificación al Código Penal que de ser aprobada supondría un desarrollo legislativo de gran preocupación para las y los expertos.

Podríamos tomar la decisión de expresar públicamente nuestras preocupaciones en el futuro próximo. El comunicado de prensa indicaría que hemos estado en contacto con el Gobierno de Su Excelencia.

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

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

Dainius Puras

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

Dubravka Šimonovic

Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias

Alda Facio

Presidenta-Relatora del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica

Anexo

Referencias al derecho internacional de los derechos humanos

Los derechos humanos fundamentales de las mujeres y niñas en Honduras incluyen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, que está consagrado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) ratificado por Honduras el 1981. Esto comprende la obligación por parte de todos los Estados Partes a garantizar que se tomen medidas para asegurar que los servicios de salud sean accesibles para todos, especialmente para los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General No. 14 destacó que el derecho a la salud entraña libertades. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales (párrafo 8).

Además, el Comité en su Observación general N ° 14 sostuvo que la disposición para la reducción de la mortalidad/morbilidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños, como se especifica en el artículo 12.2 (a) del PIDESC, se puede entender en el sentido de que es preciso adoptar medidas para mejorar la salud infantil y materna, los servicios de salud sexuales y genésicos, incluido el acceso a la planificación de la familia, la atención anterior y posterior al parto, los servicios obstétricos de urgencia y el acceso a la información, así como a los recursos necesarios para actuar con arreglo a esa información. El Comité destacó, además, la situación de las mujeres y el derecho a la salud, al señalar la necesidad de desarrollar y aplicar una estrategia nacional integral para promover el derecho de las mujeres a la salud a lo largo de toda su vida. Esta estrategia debe incluir, entre otras cosas, políticas encaminadas a proporcionar a la mujer acceso a una gama completa de atenciones de la salud de alta calidad y al alcance de ella, incluidos los servicios en materia sexual y reproductiva. El Comité afirmó además que el ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere que se supriman todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva.

Asimismo hacemos referencia a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, ratificada por Honduras en 1983 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 los relacionados 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, 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 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 de noviembre de 2016 (CEDAW/C/HND/CO/7-8), el Comité recomendó al Estado que estudiara experiencias y prácticas positivas de otros países de la región y las de países de otras partes del mundo que hayan revisado su interpretación restrictiva del aborto terapéutico y hayan aceptado la despenalización del aborto en ciertas circunstancias como, al menos, en casos de violación o incesto, de amenaza para la vida o la salud de la madre, y de graves malformaciones fetales. También recomendó que evaluara los efectos que tienen, para la salud física y mental de las mujeres y las niñas, la penalización absoluta del aborto y la prohibición de los anticonceptivos de emergencia y de la distribución gratuita o pagada y la comercialización de fármacos anticonceptivos de emergencia. Recomendó que velara por que las mujeres, especialmente las que viven en la pobreza y en zonas rurales, tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de buena calidad, que incluyan la planificación familiar, la prevención de los embarazos precoces y de infecciones de transmisión sexual, además de la atención de urgencias tras un aborto. Finalmente recomendó que refuerce las iniciativas destinadas a asegurar que adolescentes y jóvenes de ambos sexos tengan acceso a información precisa sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, en la que se aborden comportamientos sexuales responsables

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))

También quisiéramos referirnos a la declaración conjunta con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos realizada en el marco de la cumbre que lanzó oficialmente la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la cual alentamos a los Estados, en la implementación de la Agenda, a garantizar el pleno respeto, protección y cumplimiento de los derechos de las mujeres a la salud sexual y reproductiva. Instamos a los Estados a: considerar con diligencia el impacto discriminatorio y efectos sobre la salud de las leyes que penalizan el aborto en todas circunstancias, eliminar medidas punitivas para las mujeres que interrumpen su embarazo y como mínimo, legalizar el aborto en casos de abuso sexual, violación, incesto y cuando el embarazo pone en peligro la salud mental y física de la mujer o la vida de la mujer. Por otra parte, las niñas y

mujeres siempre deben tener acceso a una atención médica post-aborto segura y de calidad (ver <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16490&LangID=E>)

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.

A este respecto, nos gustaría subrayar que, como el Relator Especial sobre el derecho a la salud ha señalado (A/HRC/32/32), las y los adolescentes de todo el mundo se enfrentan a discriminación y barreras para acceder a la información, servicios y productos necesarios para proteger su salud sexual y reproductiva, lo que resulta en violaciones de su derecho a la salud. Con el fin de lograr el objetivo de 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de asegurar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, los Estados deberían adoptar una política de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género y no discriminatoria para los y las adolescentes e integrarla en estrategias y programas nacionales.

Más específicamente, las y los adolescentes deben tener garantizado el acceso a información, servicios y bienes de salud sexual y reproductiva de forma confidencial y no

discriminatoria que responda a sus necesidades, incluida la planificación familiar, métodos modernos de anticoncepción, asesoramiento, atención previa a la concepción, atención materna, infecciones de transmisión sexual, diagnóstico y tratamiento, y aborto seguro. Los servicios de salud sexual y reproductiva de los adolescentes deben ser acogedores y abiertos a las y los adolescentes, sin prejuicios, y garantizar la privacidad y confidencialidad.

También quisiéramos referirnos a las observaciones finales del Comité contra la Tortura de agosto de 2016 (CAT/C/HND/CO/2) en las cuales el Comité recomienda al Estado parte que vele por que las mujeres, especialmente las víctimas de violación, que voluntariamente decidan interrumpir su embarazo tengan acceso a abortos legales y en condiciones seguras.

Finalmente, quisiéramos hacer referencia al informe temático del Relator Especial sobre la tortura (A/HRC/31/57) en el cual destacó las leyes que niegan el acceso al aborto a mujeres víctimas de violación vulnera su derecho a no ser sometidas a tortura o malos tratos (A/HRC/22/53 y CEDAW/C/OP.8/PHL/1). También denegar el acceso al aborto seguro y someter a las mujeres y niñas a actitudes humillantes y sentenciosas en esas situaciones de extrema vulnerabilidad equivaldría a tortura y malos tratos. Tal como se recoge en su informe temático, como consecuencia de sus obligaciones internacionales en materia de prohibición de la tortura, los Estados tienen la obligación afirmativa de reformar las leyes restrictivas sobre el aborto que perpetúan la tortura y los malos tratos al negar a las mujeres el acceso al aborto y la asistencia en condiciones de seguridad.