

Mandatos del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas; del Relator Especial sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión; de la Relatora 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

Ref.: OL HND 3/2026

(por favor, utilice esta referencia en su respuesta)

13 de agosto de 2026

Excelencia,

Tenemos el honor de dirigirnos a Usted en nuestra calidad de Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas;; Relator Especial sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión; Relatora 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, de conformidad con las resoluciones 59/14, , 52/9, 60/10, 61/10 y 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 riesgo de anulación del Acuerdo Ejecutivo No. 75-2023, que garantiza el libre uso, acceso, venta y compra relacionada con la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) en Honduras.**

Preocupaciones sobre la prohibición de las PAE en Honduras han sido objeto de varias comunicaciones enviadas al Estado de Honduras Su Excelencia, específicamente en [AL HND 12/2012](#) y [OL HND 1/2017](#). Agradecemos la [respuesta](#) recibida a la OL HND 1/2017.

Según la información recibida:

Diferentes informes de la ONU, sociedad civil y estadísticas oficiales del país ponen de relieve que las mujeres, niñas y adolescentes en Honduras enfrentan un contexto de graves vulneraciones de sus derechos sexuales y reproductivos, marcado y exacerbado por altos niveles de violencia sexual, embarazos infantiles y adolescentes.¹

En el año 2009, la Secretaría de Salud aprobó el Acuerdo Ministerial No. 2744-2009, el cual prohibió la distribución y uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE), restringiendo el acceso de las mujeres y niñas a los servicios de salud sexual y reproductiva en Honduras.

El 8 de marzo de 2023, la Presidencia de Honduras derogó el Acuerdo No. 2744-2009 y en su lugar aprobó el Acuerdo Ejecutivo No. 75-2023, que

¹ [Naciones Unidas en Honduras reafirma su disposición de colaborar con todas las partes para procurar un diálogo que contribuya a garantizar el acceso y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes | Naciones Unidas en Honduras](#)

establece la garantía para “el libre uso, acceso, venta y compra relacionada con la PAE, así como su distribución y comercialización en todo el país.”

El 27 de abril de 2023, se presentó una demanda ordinaria en el Juzgado de lo Contencioso Administrativo de Tegucigalpa por parte de una organización de la sociedad civil. El demandado es el Estado de Honduras a través de la Secretaría de la Presidencia. La pretensión de la demanda es la anulación del acto administrativo, es decir, el Acuerdo Ejecutivo No. 75-2023, y presenta la presunción central de que las PAE son abortivas. Además, menciona que en la emisión del Acuerdo Ejecutivo existe desviación y exceso de poder porque se infringe el Código Penal que prohíbe el aborto de manera absoluta. Los argumentos de la organización demandante se centran en la afirmación de que la PAE es abortiva y, por lo tanto, debe prohibirse según lo que establece el Código Penal cuando sanciona cualquier forma de aborto, y según lo establecido en el artículo 67 de la Constitución de la República, el cual indica que al que está por nacer se le considerará nacido para todo lo que le favorezca dentro de los límites establecidos por la Ley.

La resolución de la demanda mediante sentencia actualmente se encuentra pendiente en el juzgado.

Nos preocupa que, de acceder a la pretensión de la demanda y decretar la nulidad del Acuerdo Ejecutivo No. 75-2023, se podría incrementar el número de embarazos no deseados y abortos inseguros, así como la exposición de las mujeres y las niñas a consecuencias graves y duraderas para su salud física y mental, incluyendo riesgos de muerte y discapacidad.

Observamos que, según cifras del [Fondo de Población de las Naciones Unidas](#) (UNFPA), una de cada cuatro partos en Honduras es de una menor de 19 años,² y que, según estadísticas oficiales, alrededor de dos tercios de las sobrevivientes de violencia basada en género son menores de 18 años.³ Según datos de 2019, se estima que en los países de ingresos bajos y medios estudios, el 55 por ciento de los embarazos no intencionales entre adolescentes terminan en aborto, que con frecuencia es inseguro en contextos donde el acceso a servicios de salud adecuados es limitado ([UNFPA](#)). Así pues, la PAE tiene un rol importante en la prevención de embarazos no deseados, embarazos infantiles y de relaciones sexuales sin protección, además de constituir una estrategia preventiva en la problemática de embarazos derivados de violencia sexual, donde las niñas y adolescentes representan el mayor número de casos.

Consideramos necesario resaltar que la PAE no es abortiva, tal y como ha señalado la OMS⁴. El levonorgestrel, que según lo informado es el componente activo de la mayoría de las PAE, se encuentra actualmente incluido en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS y tiene como función postergar o evitar la ovulación. Además, la OMS ha señalado que todas las mujeres y niñas expuestas al riesgo de un embarazo no intencional tienen derecho al acceso a la anticoncepción de

² [Comunicado sobre la Ley de Educación Integral de Prevención al Embarazo Adolescente | Naciones Unidas en Honduras](#) (2 junio 2023)

³ [Análisis_VCM_v2](#)

⁴ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.

emergencia, la cual debería incorporarse de forma rutinaria y efectiva en los programas nacionales de planificación familiar.

Durante la visita oficial al país, el Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas observó que las políticas relativas a los anticonceptivos de emergencia deben basarse en las normas de derechos humanos y no en doctrinas religiosas, en particular, reiterando que la libertad de religión o de creencias nunca deben aducirse para justificar la discriminación contra la mujer ([A/HRC/41/33/Add.1](#), párr. 25). El Grupo de Trabajo recomendó al Estado de Honduras derogar las leyes que prohíben el acceso a los anticonceptivos de emergencia y velar por que la legislación sobre éstos se ajuste a las normas internacionales de derechos humanos (párr. 71(d) y 77(e)).

Quisiéramos reiterar las nociones relativas de derecho internacional de derechos humanos pertinentes al caso. La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (DUDH) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDESC) de 1966, ratificado por el Gobierno de Su Excelencia el 17 de febrero de 1981, confirmaron que los derechos humanos reconocidos en el derecho internacional de los derechos humanos se otorgan de forma integral a quienes han nacido: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (art. 1 DUDH).

La restricción o denegación del acceso a métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, constituye una forma de discriminación contra las mujeres y las niñas, al impedirles ejercer en igualdad de condiciones su autonomía reproductiva y determinar libremente su proyecto de vida (art. 12 y 16 CEDAW). La imposibilidad de acceder a métodos anticonceptivos priva a las mujeres de los medios necesarios para ejercer estos derechos y las expone de manera desproporcionada a embarazos no deseados y sus consecuencias, afectando el disfrute de otros derechos fundamentales, incluidos los derechos a la salud, la educación, el empleo, la privacidad y la participación en la vida pública. El Comité CEDAW ha reconocido expresamente que las decisiones de las mujeres sobre si tener hijos, cuándo tenerlos y cuántos tener están estrechamente vinculadas a sus derechos a la educación, el empleo y otras esferas relacionadas con su desarrollo personal y su autonomía (CEDAW, [recomendación general núm. 29](#)). En [su recomendación general núm. 24](#), el Comité señaló además que la negativa de un Estado a prestar servicios de salud que solo las mujeres necesitan constituye una forma de discriminación y que las barreras al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva menoscaban el derecho de las mujeres a la igualdad. Por consiguiente, las restricciones al acceso a anticonceptivos refuerzan estereotipos de género sobre la maternidad, perpetúan desigualdades estructurales y son incompatibles con la obligación de los Estados de eliminar todas las formas de discriminación contra las mujeres y garantizar su igualdad sustantiva.

En su informe sobre los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis, el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas resaltó que los fundamentalistas religiosos y sus aliados políticos han liderado una reacción política global organizada y bien financiada contra la igualdad de género invocando la libertad religiosa y los valores tradicionales. Esta reacción adversa ha sido especialmente visible desde que se logró el consenso entre los Gobiernos para promover y hacer avanzar los derechos

reproductivos de las mujeres en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y ha aumentado desde que se reconocieron los derechos sexuales en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer ([A/HRC/47/38](#), párr. 47).

El derecho internacional de los derechos humanos no ha reconocido de forma general al nasciturus como un sujeto de derechos independiente cuyos intereses puedan equipararse jurídicamente a los de la mujer embarazada o justificar restricciones desproporcionadas al ejercicio de sus derechos fundamentales. Si bien existen diversas perspectivas filosóficas, éticas y religiosas respecto del inicio de la vida o de la personalidad jurídica, dichas posiciones reflejan convicciones legítimas dentro de una sociedad plural y democrática, pero no constituyen un estándar universal de derechos humanos. En consecuencia, los Estados deben abstenerse de adoptar marcos normativos basados exclusivamente en una determinada concepción moral o religiosa cuando ello tenga por efecto imponer tales creencias a personas que no las comparten. El respeto a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión protege el derecho de cada persona a actuar conforme a sus propias convicciones; sin embargo, esa protección no puede extenderse a la imposición coercitiva de dichas creencias mediante el ordenamiento jurídico, especialmente cuando ello menoscaba los derechos de las mujeres y las niñas a la igualdad, la autonomía reproductiva, la dignidad, la salud, la privacidad y la integridad personal.

Derecho a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, y principio de no regresividad

El derecho de la mujer al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental está consagrado, *inter alia*, en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por el Estado de Honduras el 17 de febrero de 1981. Asimismo, quisiéramos recordar las obligaciones asumidas por el Gobierno de Su Excelencia, mediante la ratificación del 3 de marzo de 1983, de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

En su informe al Consejo de Derechos Humanos sobre las dimensiones de género de los sistemas de cuidados y apoyo, el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas resaltó que las violaciones sistemáticas de la autonomía corporal y de los derechos a la salud sexual y reproductiva limitan la capacidad de las mujeres y las niñas para cuidarse a sí mismas ([A/HRC/59/45](#), párr. 37).

En su informe sobre los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis el Grupo de Trabajo observó que la denegación del acceso a toda la gama de información y servicios de anticoncepción, así como la no eliminación de los obstáculos que impiden acceder a ellos, y los estereotipos que presentan el “papel natural” de la mujer como madre para justificar dicha denegación, constituyen una forma de discriminación contra las mujeres y las niñas que pone en peligro su bienestar ([A/HRC/47/38](#), párr. 22). El Grupo de Trabajo también recomendó que los Estados garanticen el acceso a una gama completa de información y servicios de anticoncepción para mujeres y niñas, incluidos los anticonceptivos de emergencia (párr. 77(a)).

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoció, en su observación general núm. 14, que el derecho a la salud sexual y reproductiva es parte integrante del derecho a la salud, al establecer que el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar *sano*. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. 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 ([E/C.12/2000/4](#), párr. 8). Nos gustaría recordar que el Comité define el suministro de medicamentos esenciales, definido por el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS, como una obligación principal del Estado en el marco del derecho a la salud (párr. 43).

El Comité reitera que no son permisibles las medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la salud (párr. 32). Además, sostiene que la adopción de medidas regresivas que son incompatibles con las obligaciones básicas en cuanto al derecho a la salud, como el acceso a medicamentos esenciales, constituye una violación del derecho a la salud y que violaciones cometidas a través de actos de comisión incluyen la promulgación de legislación o adopción de políticas que son manifiestamente incompatibles con las obligaciones legales preexistentes de carácter nacionales o internacionales relativas al derecho a la salud (párr. 48).

El mismo Comité, en su observación general núm. 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva, reafirma que “el derecho a la salud sexual y reproductiva es una parte integrante del derecho a la salud consagrado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Ha quedado reflejado también en otros instrumentos internacionales de derechos humanos. La aprobación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994 puso aún más de relieve los problemas de la salud sexual y reproductiva en el marco de los derechos humanos” ([E/C.12/GC/22](#), párr. 1). Según el Comité, “el derecho a la salud sexual y reproductiva implica un conjunto de libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva. Entre los derechos cabe mencionar el acceso sin trabas a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud, que asegure a todas las personas el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva en virtud del artículo 12 del Pacto” (párr. 5).

En las últimas Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de Honduras presentadas en noviembre de 2022, el Comité CEDAW observó con preocupación la persistencia de la prohibición de la promoción, el uso, la venta y la compra de anticonceptivos de emergencia, incluso cuando el embarazo es consecuencia de una violación o un incesto ([CEDAW/C/HND/CO/9](#), párr. 38(b)). El Comité recomendó al Gobierno de Su Excelencia que garantice la distribución y comercialización gratuitas de anticonceptivos de emergencia, en particular para las mujeres y niñas víctimas de violencia sexual, y garantice que las mujeres tengan acceso a los servicios y la información en materia de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, con el fin de prevenir el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual (párr. 39(b)).

De manera consistente, el Comité de Derechos Humanos, en las últimas Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Honduras presentado en agosto de 2024, reconoció la aprobación de la libre circulación y venta de la píldora anticonceptiva de emergencia, pero lamentó que el acceso no estuviera garantizado; y recomendó al Estado de Honduras reforzar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la distribución pronta y gratuita, en todas las regiones del país, de la píldora anticonceptiva de emergencia. ([CCPR/C/HND/CO/3](#), párr. 17 y 18(c)(ii)).

Asimismo, quisiéramos recordar las obligaciones asumidas por el Estado de Honduras, mediante la adhesión del 5 de diciembre de 1996 a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. En las últimas Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Honduras presentadas ante el Comité contra la Tortura en mayo de 2024, el Comité tomó nota de la información facilitada por el Estado de Honduras sobre la autorización parcial que permite la distribución y uso de anticonceptivos de emergencia. Sin embargo, lamentó la falta de acceso real a este método anticonceptivo en hospitales públicos, incluido en el caso de mujeres que hayan sido víctimas de violencia sexual ([CAT/C/HND/CO/3](#), párr. 34).

También quisiéramos traer su atención a la [Declaración y Plataforma de Acción de Beijing](#), que establece que “los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia” (párr. 96).

En ese sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales recomendó al Estado de Honduras, en sus últimas Observaciones finales sobre el tercer informe periódico presentado en octubre de 2024, que garantice la disponibilidad de información y servicios de salud sexual y reproductiva de calidad en el sistema de salud pública, incluyendo métodos anticonceptivos y anticoncepción de emergencia, con el fin de prevenir los embarazos precoces y las infecciones de transmisión sexual para todas las mujeres y adolescentes, especialmente en zonas rurales o remotas ([E/C.12/HND/CO/3](#), párr. 61(b)).

También quisiéramos recordar que el Estado de Honduras se sometió al Cuarto Ciclo del Examen Periódico Universal (EPU), en noviembre de 2025, recibiendo recomendaciones relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos, entre las que se encuentran garantizar el acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva; y desarrollar una estrategia nacional integral y multisectorial para la prevención del embarazo adolescente, asegurando la coordinación interinstitucional y una implementación sostenida ([A/HRC/61/12](#), párr. 117.117 y 117.118). Recomendaciones que el Gobierno de Su Excelencia aceptó, asumiendo con ellas una obligación de carácter internacional para implementarlas antes de su siguiente evaluación.

Derecho a una vida libre de violencia

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.

Quisiéramos recordar que la violencia contra las mujeres y las niñas constituye la forma más severa de discriminación. La recomendación general núm. 35 sobre la violencia de género contra las mujeres del Comité CEDAW establece que la discriminación contra la mujer, tal como se define en el artículo 1 de la Convención, incluye la violencia por razón de género, y que constituye una violación de sus derechos humanos ([CEDAW/C/GC/35](#), párr. 1). Asimismo, las disposiciones de la CEDAW llaman a los Estados a abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación. El artículo 2 de la Convención también invita a los Estados parte a tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas.

En esta línea, la recomendación general núm. 35 también establece que las violaciones del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, la continuación forzada del embarazo, y el abuso y maltrato de mujeres y niñas que buscan información, bienes y servicios de salud sexual y reproductiva, son formas de violencia de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante (párr. 18).

De manera complementaria, la [observación general núm. 36](#) del Comité de Derechos Humanos define y aclara el derecho a la vida, consagrado en el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y establece que el mismo no puede entenderse correctamente si se interpreta de manera restrictiva ([CCPR/C/GC/36](#), párr. 2 y 3). Los Estados Parte deben tomar todas las medidas necesarias para hacer frente a las condiciones sociales que puedan amenazar el derecho a la vida o impedir que las personas disfruten de su derecho a la vida con dignidad, en particular en el caso de las mujeres y las niñas. En ese sentido, el Comité establece que obligar a niñas víctimas de violación a llevar a término sus embarazos y a criar a los hijos nacidos de dichas violaciones, vulnera su derecho a vivir con dignidad, sometiéndolas a situaciones que constituyen tortura (párr. 8).

Derecho a la libertad de expresión

Nos preocupa que persistan importantes obstáculos para garantizar el acceso de niñas y adolescentes a información y servicios integrales de salud sexual y reproductiva.

Asimismo, el informe de la Relatora Especial sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión recomendó que los Estados deben cumplir su deber de garantizar el derecho a la información proporcionando de forma proactiva datos e información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos que sean precisos, verificables y desglosados por género (A/78/288, párr. 134).

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. Sírvese proporcionar cualquier información o comentario adicional en relación con las informaciones previamente mencionadas.
2. Por favor, proporcione información respecto de las medidas específicas que prevé adoptar el Estado para garantizar que, en caso de que el Acuerdo Ejecutivo sea suspendido, derogado o deje de estar vigente, todas las mujeres y niñas puedan seguir ejerciendo efectivamente su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, mediante el acceso oportuno, asequible y sin discriminación a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluida la anticoncepción de emergencia, así como las salvaguardias jurídicas, administrativas y presupuestarias destinadas a prevenir retrocesos en el ejercicio de estos derechos

Esta comunicación, como comentario sobre la legislación, reglamentos o políticas pendientes o recientemente adoptadas, y toda respuesta recibida del Gobierno de Su Excelencia se harán públicas a través del sitio [web](#) de comunicaciones en un plazo de 48 horas. Posteriormente, también estarán disponibles en el informe que se presentará al Consejo de Derechos Humanos.

Le agradeceríamos si esta carta pudiese ser transmitida al Poder Judicial de Honduras.

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

Claudia Flores
Presidenta-Relatora del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas

Leopoldo Maldonado Gutierrez
Relator Especial sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión

Mariângela Batista Galvão Simão
Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

Pau Pérez Sales
Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes