



Health. Access. Rights.

P.O. Box 9990 | Chapel Hill, NC 27515 USA  
Tel: 919.967.7052 / 800.334.8446 | Fax: 919.929.0258  
info@ipas.org | www.ipas.org



30 de Junio 2016

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos  
Comité Contra la Tortura (CAT)  
Atención: Sr. Claudio Grossman, Presidente del Comité  
Palais Wilson  
52 Rue des Pâquis  
CH-1201 Ginevra  
Suiza  
[cat@ohchr.org](mailto:cat@ohchr.org)

RE: Información complementaria sobre Honduras programada para revisión por parte del Comité contra Tortura (CAT, por sus siglas en inglés) durante el 58 Informe del Estado en respuesta a la lista de cuestiones previa (LOIPR) que se reunirá del 25 de Julio al 12 de Agosto de 2016.

Estimados Miembros del Comité del CAT:

El propósito de la presente carta sombra es complementar el informe periódico presentado por el Estado de Honduras para su consideración durante la sesión 65 del Comité de la CAT. Esta carta es presentada por Ipas Centroamérica y el Centro de Derechos de Mujeres de Honduras. Ipas es una organización internacional no gubernamental sin fines de lucro dedicada a eliminar las muertes y discapacidades evitables atribuibles al aborto inseguro. El Centro de Derechos de Mujeres es una organización feminista hondureña que lucha por el fortalecimiento de la autonomía, el ejercicio y el goce de los derechos, la ciudadanía, la igualdad y la justicia de género para las mujeres. Con esta carta se quiere contribuir a su labor en la vigilancia del cumplimiento de los derechos protegidos en la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes que ocurren en Honduras como resultado de la criminalización del aborto y la anticoncepción de emergencia.

### **Posicionamiento del Comité CAT con respecto al aborto**

En varias Observaciones Finales, el CAT ha expresado su preocupación respecto a las altas tasas de mortalidad materna e identificó el vínculo entre estas muertes y el aborto inseguro. El Comité le señaló a un Estado Parte que “personal médico, empleado por el Estado, se niega a suministrar atención médica requerida para que las mujeres embarazadas no recurran a abortos ilegales que ponen en riesgo su vida... La legislación actual restringe severamente el acceso a interrupciones voluntarias del embarazo... lo cual ha resultado en graves daños, incluso muertes innecesarias de mujeres.”<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Ver Comité CAT, *Observaciones Finales*, Perú, par. 23, Doc. de la ONU CAT/C/PER/4 (2006).

El CAT ha encontrado con regularidad que la denegación de acceso a la atención postaborto puede constituir tortura o maltrato. Este Comité demostró particular preocupación en un caso en el cual profesionales de la salud obligaron a mujeres que buscaban tratamiento para salvar su vida después de abortos ilegales, a que proporcionaran información sobre quiénes practicaron dichos abortos.<sup>2</sup> En ese caso, el Comité instó al Estado a que elimine la práctica de extraer confesiones a efectos de enjuiciamiento de las mujeres que buscan atención médica de emergencia como resultado de abortos clandestinos, e hizo un llamado a que se tomen medidas correctivas, en particular la anulación de las condenas dictadas que no se ajusten a lo dispuesto por la Convención.<sup>3</sup> El Comité también instó a los Estados a garantizar el tratamiento inmediato e incondicional de las personas que buscan atención médica de emergencia, de conformidad con las directivas de la Organización Mundial de la Salud.<sup>4</sup>

A la vez, el CAT ha instado que la prohibición total del aborto puede constituir tortura o maltrato, ya que pone a las mujeres en riesgo de mortalidad materna evitable. En su revisión de 2009 de El Salvador, el Comité recomendó que el Estado parte tome medidas para prevenir tortura y malos tratos “proporcionando la atención médica requerida, fortaleciendo los programas de planificación familiar y ofreciendo un mejor acceso a información y servicios de salud reproductiva, incluso para los adolescentes.”<sup>5</sup> El Comité también ha expresado su preocupación por las leyes que penalizan el aborto en casos de violación, incesto o inviabilidad del feto, y señala que dichas leyes implican para las mujeres “una constante exposición a las violaciones cometidas contra ellas, lo que supone un grave estrés traumático con el riesgo de padecer prolongados problemas psicológicos.”<sup>6</sup> Este Comité también ha señalado con preocupación la existencia de abusos contra las mujeres en unidades de salud reproductiva, y ha encontrado que estos también pueden constituir tortura o malos tratos. En su revisión de 2013 de Kenia, el CAT expresó su preocupación por “la práctica imperante de detener después del parto a las mujeres que no pueden pagar las facturas por servicios médicos, incluidas las expedidas por centros de salud privados,” e instó al Estado parte a que intensifique sus esfuerzos para poner fin a esta práctica como medio de prevenir tortura o malos tratos.<sup>7</sup>

Numerosos otros organismos internacionales de derechos humanos han expresado preocupación por el aborto ilegal e inseguro. El Comité sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Comité de Derechos del Niño (CRC), el Comité de Derechos Humanos, y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) han reconocido explícitamente la conexión entre el aborto inseguro

---

<sup>2</sup> Ver Comité CAT, *Observaciones Finales, Chile*, par. 4(h), Doc. de la ONU CAT/CR/32/5 (2004).

<sup>3</sup> *Id.* en par. 7(m).

<sup>4</sup> *Id.*

<sup>5</sup> CAT, *Observaciones Finales, El Salvador*, par. 23, Doc. de la ONU CAT/C/SLV/CO/2 (2009).

<sup>6</sup> CAT, *Observaciones Finales, Paraguay*, par. 23, Doc. de la ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011). Ver también, CAT, *Observaciones Finales, Nicaragua*, par. 16, Doc. de la ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009) (donde señala que la denegación de acceso a los servicios de aborto en casos de violencia sexual puede causar grave estrés traumático y riesgo de prolongados problemas psicológicos, tales como ansiedad y depresión, y recomienda que el aborto sea legal en casos de violencia sexual).

<sup>7</sup> CAT, *Observaciones Finales, Kenia*, par. 27, Doc. de la ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013).

ilegal y las altas tasas de mortalidad materna; cada uno de estos Comités ha solicitado en numerosas ocasiones que los Estados partes revisen la legislación que penaliza el aborto.<sup>8</sup>

Como autoridad sobre el derecho a la salud, el CESCR elaboró acerca de este derecho en su **Observación General 14**, y especificó que los Estados deben adoptar medidas para “(i) 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.”<sup>9</sup> Más aún, en su **Observación General 22** más reciente sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, con arreglo al artículo 12, el CESCR declaró que “el derecho a la salud sexual y reproductiva es una parte integral del derecho a la salud consagrado en el artículo 12” y el libre ejercicio de este derecho a menudo se ve limitado por diversas barreras jurídicas, sociales, prácticas y procesales.<sup>10</sup> En cuanto a las restricciones de aborto específicamente, la Observación General señala que la denegación de los servicios de aborto a menudo contribuye a una mayor tasa de morbilidad materna, lo cual constituye una violación del derecho a la vida y a la seguridad, y a veces equivale a la tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes.<sup>11</sup> La Observación General 22 del CESCR también pide que se revoken o reformen las leyes, políticas y prácticas discriminatorias en el ámbito de salud sexual y reproductiva, *incluida la liberalización de las leyes restrictivas referentes al aborto*, así como la eliminación de todas las barreras que interfieren con el acceso de las mujeres a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, bienes, educación e información.<sup>12</sup>

El CESCR ha recalcado en la **Observación General 14** la necesidad de que los Estados partes ofrezcan una gama completa de servicios de salud de alta calidad y económicamente asequibles, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva; el Comité también ha hecho hincapié en la obligación de los Estados de reducir los riesgos a la salud de las mujeres y disminuir las tasas de mortalidad materna, que incluye eliminar todas las barreras que se interponen al acceso de las mujeres a los servicios de salud, educación e información, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>13</sup> En la Observación General 14, el Comité también dio detalles sobre los principios de no discriminación por motivos de género, y la igualdad de trato con respecto al derecho a la salud.<sup>14</sup>

---

<sup>8</sup> Centro de Derechos Reproductivos, *Abortion and Human Rights: Government Duties to Ease Restrictions and Ensure Access to Safe Services* (2008).

<sup>9</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), *Observación General 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (Art. 12)* (22º período de sesiones., 2000), en *Recopilación de las Observaciones Generales y Recomendaciones Generales Adoptadas por Órganos Creados en Virtud de Tratados de Derechos Humanos*, en 90, par. 14, Doc. de la ONU HRI/GEN/1/Rev.5 (2001).

<sup>10</sup> CESCR, *Observación General 22: El derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)* pars. 1-2 (Mayo 2016).

<sup>11</sup> *Id.* at par. 12.

<sup>12</sup> *Id.* at par. 28.

<sup>13</sup> *Id.*

<sup>14</sup> *Id.* at par. 18.

De igual forma, la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos exhortó a sus Estados miembros a que “adopten medidas concretas en entornos de salud para combatir esta discriminación [contra las mujeres] que a menudo subyace en la tortura y otros malos tratos cometidos contra ellas; en especial para garantizar el derecho a acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva libres de estereotipos discriminatorios que conlleven a situaciones de tortura u otros malos tratos por razón de género.”<sup>15</sup>

### **La situación de violencia sexual contra mujeres, adolescentes y niñas en Honduras**

Debido a la ley restrictiva, en la mayoría de los casos de aborto seguro son inaccesibles en Honduras, en violación del **Artículo 1** del Pacto. Sin acceso a los servicios de aborto seguro, las mujeres en Honduras ponen en riesgo su salud y su vida cuando recurren al aborto inseguro. La situación de violencia generalizada en el país se ha incrementado en las últimas décadas, especialmente después del golpe de Estado en junio del 2009, lo que ha provocado que Honduras tenga la tasa de criminalidad más alta en la región (PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano para América Central 2009-2010).

Las mujeres y las niñas son particularmente vulnerables a la violencia en este país. De acuerdo a datos del Observatorio Estadístico del Ministerio Público, en el 2012, se reportaron más de 16 mil denuncias por violencia contra las mujeres. Los delitos sexuales representaron casi el 20% del total de estas. De acuerdo al Centro de Derechos de las Mujeres en Honduras, el 94.2% de estos casos quedan en la impunidad, lo que refleja el limitado acceso a la justicia para las víctimas de violencia sexual.

### **La criminalización de aborto y la anticoncepción de emergencia en Honduras**

El Código Penal de Honduras (Decreto Número 144-83) restringe y criminaliza el aborto en todos los casos, es decir que ni siquiera se hace una excepción legal explícita para salvar la vida de la mujer. Esta ley tiene provisiones para intimidar y castigar a cualquier persona que intencionalmente cause un aborto, incluso para la propia mujer, proveedores de salud o a cualquiera que le ayude a la mujer cuando ella desee terminar su embarazo. La ley restrictiva no impide que las mujeres y las niñas tengan abortos, solo hace que estos abortos sean en condiciones inseguras. No existe aborto seguro en Honduras y mujeres tienen abortos clandestinos con métodos nocivos y/o proveedores inseguros.

A la criminalización del aborto se suma la prohibición de la promoción, comercialización y uso de la anticoncepción de emergencia, la cual vulnera principalmente a víctimas de violencia sexual. Es importante mencionar que la anticoncepción de emergencia fue prohibida en octubre de 2009, cuando el Ministro de Salud de facto oficialmente prohibió la promoción, uso, venta, compra y cualquier política o programa relacionado con la píldora anticonceptiva de

---

<sup>15</sup> Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA), *Promoción y Protección de los Derechos Humanos*, par. 3 Doc. de la AG/RES. 2887 (XLVI-O/16) (Junio 2016).

emergencia (PAE). También prohibió la distribución (pagada o gratuita) y comercialización de fármacos de anticoncepción de emergencias en farmacias, droguerías, o cualquier otro medio de adquisición, prohibiendo además el uso de anticonceptivos orales como método de anticoncepción de emergencia (Método Yuzpe).

Adicionalmente, en el 2012, la Corte Suprema de Justicia de Honduras declaró la exequibilidad constitucional de la penalización de la anticoncepción de emergencia, por considerar que la anticoncepción de emergencia funciona como un método abortivo, y que por tanto posibilita la violación del Artículo 126 del Código Penal de Honduras, que penaliza el aborto sin excepción alguna.

Sin mecanismos adecuados y efectivos para garantizar acceso a planificación familiar y aborto seguro, las mujeres y las niñas, especialmente las viven violencia sexual en Honduras están expuestas a tener un embarazo no deseado y a ser sometida a una maternidad forzada.

### **Dolores y sufrimientos graves causados por la penalización del aborto y la anticoncepción de emergencia**

La criminalización del aborto y de la anticoncepción de emergencia constituye una grave falla del Estado Hondureño para tomar las medidas necesarias para prevenir actos de tortura (Artículo 2), tratos crueles e inhumanos (Artículo 16) y para asegurar el derecho de las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual para obtener remedio y reparación efectiva y apropiada (Artículo 13 and 14).

Como señala el informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, “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”(A/HRC/22/53). Esto significa que Honduras no está garantizando un acceso oportuno e integral a servicios de salud sexual y reproductiva para las víctimas de violencia sexual, lo que resulta en actos de tortura contra mujeres y niñas.

El acceso a la anticoncepción de emergencia es particularmente importante para las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual, dado que un embarazo no deseado y a consecuencia de una violación puede reforzar el trauma de la violación misma y tener consecuencias adicionales para la salud y la vida de las mujeres

A su vez, la penalización total del aborto, no permite que mujeres y niñas pueden acceder a servicios de aborto seguro, sino que las obliga a buscar servicios clandestinos e inseguros. Como resultado, muchas mujeres y niñas sufren graves consecuencias para su salud física y mental. Otras pierden sus vidas por el aborto inseguro o porque tienen embarazo de alto riesgo.

De igual forma, la prohibición de la anticoncepción de emergencia y la penalización total del aborto viola otras convenciones de las cuales Honduras es parte, incluyendo la Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para la Prevención, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (Convención de Belém do Pará). La Recomendación General 19 de la CEDAW en violencia contra las mujeres llama a los Estados partes a establecer servicios para asegurar el acceso a los servicios de salud a las víctimas de violencia. En la Recomendación General 12, sobre la salud de las mujeres, el Comité de la CEDAW llama a los Estados partes a responder a la violencia contra las mujeres y asegurar acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, asegurar que las mujeres no se verán obligadas a buscar abortos ilegales y que removerán las penas impuestas a mujeres que buscan abortos. Bajo la Convención de Belém do Pará, los Estados partes deben de proveer “*suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado...*” La Organización Mundial de la Salud recomienda a la anticoncepción de emergencia y el aborto sea incluido como parte de los servicios integrales de salud.

La prohibición absoluta del aborto viola los derechos de las mujeres a la vida, a la salud, a la libertad y autodeterminación (PIDCP, Art. 6 y 9, PIDESC, Art. 12 y CEDAW Art. 12). Muchas de estas mujeres y adolescentes que son víctimas de violaciones están obligadas a llevar a término un embarazo producto de una violación. Ellas son victimizadas nuevamente y sujeta a estigma y a vergüenza por sus familias y comunidades. A su vez, muchas de estas mujeres y adolescentes embarazadas a consecuencia de una violación o un incesto recurren a prácticas de aborto inseguro y clandestino, a veces con consecuencias, como discapacidades permanentes o la muerte.

La penalización de la anticoncepción de emergencia viola el derecho de las mujeres a la salud (PIDESC Art. 12 y CEDAW Art. 12). El derecho a la salud incluye el acceso a la información y a los métodos anticonceptivos. Los Estados tiene la obligación de destinar recursos para servicios de salud reproductiva, particularmente para víctimas de violencia. El Comité de Derechos Económicos, Sociales e Culturales estableció en su Observación General N° 14: “Un Estado que no esté dispuesto a utilizar el máximo de los recursos de que disponga para dar efectividad al derecho a la salud viola las obligaciones que ha contraído en virtud del artículo 12” (párrafo 47).

**Teniendo en cuenta la información presentada, solicitamos al Comité proponer las siguientes preguntas al estado de Honduras durante la sesión 58 del Comité de la CAT:**

1. ¿Qué medidas tomará el Estado Hondureño para asegurar una atención integral a las víctimas de violencia sexual, especialmente en el caso de las adolescentes y las niñas, considerando que tanto la anticoncepción de emergencia como el aborto se encuentran totalmente prohibidos y penalizados?

2. ¿Qué pasos tomará el Estado para eliminar las restricciones legales existentes para el acceso al aborto y a la anticoncepción de emergencia, especialmente para víctimas de violencia sexual en Honduras?
3. ¿Cómo asegurará el Estado que haya reglamentos y protocolos clínicos para que las mujeres y las niñas tengan acceso a servicios de aborto legal y seguro sin arriesgar su detención, su enjuiciamiento, hasta su encarcelamiento, en violación de sus derechos a la salud y a la no discriminación?
4. ¿Qué medidas adoptará el Estado para garantizar que la atención postaborto y los servicios de aborto seguro sean integrados en todos los niveles del sistema de salud pública, incluidos aquellos para mujeres pobres y mujeres que viven en zonas rurales que necesitan acudir a dichos servicios?
5. ¿Cómo asegurará el Estado que las adolescentes que necesitan un aborto puedan acudir a servicios confidenciales y puedan tomar decisiones libres e informadas en materia de salud sexual y reproductiva?

El gobierno de Honduras deberá ser fuertemente instado para que elimine las restricciones legales de aborto y a la anticoncepción de emergencia y asegure que los servicios sean seguros y accesibles para mujeres que las necesitan, y el gobierno deberá asegurar que esto ocurra lo más pronto que sea posible.

Esperamos que esta información sea útil para su revisión del Estado de Honduras en cumplimiento con la Convención contra Tortura.

Muy sinceramente,

**Marta María Blandón, MSc**  
Directora  
Ipas Centroamérica

**Regina Fonseca**  
Directora Ejecutiva  
Centro de Derechos de Mujeres