

Tegucigalpa y Washington D.C., 20 de septiembre de 2022

Amicus Curiae

Excelentísimos Magistrados y Magistradas

Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Honduras

Las abajo firmantes, investigadoras del Instituto O’Neill en Derecho y Salud Global de la Universidad de Georgetown (*O’Neill Institute for National and Global Health Law*; en adelante, “Instituto O’Neill”), nos permitimos presentar el siguiente documento en calidad de *amicus curiae* dentro del proceso del recurso de inconstitucionalidad con número de expediente SC0-0329-2021, interpuesto vía acción en forma parcial y por razón de contenido contra el Decreto 130-2017 emitido por el Congreso Nacional de la Republica de Honduras, contentivo del Código Penal, artículo 196 párrafo 1 y contra el Decreto 192-2020 que reformó el artículo 67 de la Constitución de la República, ratificado por el Decreto 3-2021.

El Instituto O’Neill es una institución sin fines de lucro situada en la Facultad de Derecho de la Universidad de Georgetown en Washington, D.C., que opera como un proyecto conjunto de la Facultad de Derecho y de la Facultad de Enfermería y Estudios sobre la Salud y cuenta con importantes recursos intelectuales de otras áreas de la Universidad, incluyendo la Facultad de Medicina, la Facultad de Política Pública y el Instituto Kennedy de Ética. La misión del Instituto O’Neill consiste en proveer soluciones innovadoras a los problemas más críticos de salud a nivel doméstico y global. En este sentido, el Instituto O’Neill busca contribuir a un entendimiento más vigoroso y profundo de las múltiples maneras en las que el derecho, incluyendo los derechos humanos, puede ser utilizado para mejorar la salud.

Por tanto, y teniendo en cuenta que el presente caso se sitúa dentro de una de las áreas en las que se entrecruzan el derecho y el disfrute del más alto nivel posible de salud, consideramos relevante presentar argumentos desde el derecho internacional de los derechos humanos y el derecho comparado, que esperamos puedan contribuir a la discusión al interior de esta Honorable Sala.

1) Introducción

El 10 de mayo de 2019, se publicó el Decreto No. 130-2017, mediante el cual se aprobó el nuevo Código Penal de Honduras. El Código Penal mantiene la penalización absoluta de la interrupción del embarazo en su artículo 196. Posteriormente, el 28 de enero de 2021, se publicó el Decreto 192-2020 mediante el cual se reformó el artículo 67 de la Constitución de la República de Honduras para prohibir “cualquier forma de interrupción de la vida por parte de la madre o un tercero al que está por nacer”¹.

¹ CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS, art. 67 (1982) (Honduras): “Al que está por nacer...Se considera prohibida e ilegal la práctica de cualquier forma de interrupción de la vida por parte de la madre o un tercero al que está por nacer, a quien debe respetársele la vida desde su concepción. Lo dispuesto en este Artículo de la presente Constitución, sólo podrán reformarse por una mayoría de tres cuartas partes de los miembros del Pleno del Congreso Nacional, sus disposiciones no perderán vigencia o dejarán de cumplirse cuando sea supuestamente

Esta prohibición tiene implicaciones importantes en cuanto al disfrute de varios derechos humanos de las mujeres, tales como los derechos a la vida, la integridad personal, la salud, y la igualdad y no discriminación, entre otros. La Constitución de la República de Honduras establece en sus artículos 15 y 16 que Honduras hace suyos los principios y prácticas del derecho internacional que propenden a la solidaridad humana, al respeto de la autodeterminación de los pueblos, a la no intervención y al afianzamiento de la paz y democracia universales, y que los tratados internacionales celebrados por Honduras con otros Estados, una vez que entran en vigor, forman parte del derecho interno². Entre los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el estado de Honduras están incluidos el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos³ (en adelante, “PIDCP”), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁴ (en adelante, “PIDESC”), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer⁵ (en adelante, “CEDAW”, por sus siglas en inglés), y la Convención Americana de Derechos Humanos⁶ (en adelante, “Convención Americana”), entre otros⁷.

Por tanto, el siguiente análisis subrayará los estándares relevantes del derecho internacional de derechos humanos, así como las obligaciones estatales derivadas de estas en materia de la regulación de la interrupción legal del embarazo. Primero, se expondrán los fundamentos de los tratados internacionales de los cuales Honduras es parte respecto a la violación de derechos humanos en casos de falta de acceso a la interrupción del embarazo. Segundo, se analizará la posibilidad del Estado de proteger a la vida prenatal sin que sea contraria a la despenalización de la interrupción del embarazo. Tercero, se profundizarán los derechos humanos de las mujeres que entran en conflicto con la prohibición absoluta de la interrupción del embarazo. Por último, con fundamento en lo que se expone en este escrito, se mostrará que la despenalización de la interrupción del embarazo en razón de las causales propuestas es obligación del Estado para dar cumplimiento a sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos. Por eso, solicitamos a este alto Tribunal resolver la acción de manera favorable.

2) La prohibición absoluta de la interrupción del embarazo resulta contraria a derechos humanos contenidos en los tratados internacionales de los cuales Honduras es parte.

Los órganos de supervisión de los tratados antes enunciados han declarado la responsabilidad internacional de diversos Estados ante la imposibilidad de las mujeres a interrumpir el embarazo en situaciones extremas, como riesgo para la vida o la salud, casos de inviabilidad fetal o casos en

derogado o modificado por otro precepto constitucional. Serán nulas e inválidas las disposiciones legales que se creen con posterioridad a la vigencia del presente Artículo que establezcan lo contrario”.

² CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS, art. 15 y 16 (1982) (Honduras).

³ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en adelante, PIDCP), Res. A.G. 2200^a (XXI), Doc. de la ONU A/6316 (1966). Ratificado por Honduras el 18 de junio de 1995.

⁴ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante, PIDESC), Res. A.G. 2200^a (XXI), Doc. de la ONU A/6316 (1966). Ratificado por Honduras en junio de 1980.

⁵ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (en adelante, CEDAW), Res. A.G. 32/180, Doc. de la ONU A/34/46 (1979). Ratificada por Honduras el 14 de julio de 1980.

⁶ Convención Americana Sobre Derechos Humanos (en adelante, CADH), OEA/Ser.L/V/II.23 (1969). Ratificada por Honduras el 26 de agosto de 1977.

⁷ Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, Res. A.G. 2106A (XX), Doc. de la ONU A/6014 (1966). Ratificada por Honduras el 2 de abril de 2002; Convención sobre los Derechos del Niño, Res. A.G. 44/25, Doc. de la ONU A/44/49 (1989). Ratificada por Honduras el 24 de julio de 1990.

los que el embarazo es producto de violencia sexual debido a la criminalización absoluta del aborto o de prácticas vigentes.

En el sistema universal de derechos humanos, el Comité de Derechos Humanos y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (en adelante, “Comité CEDAW”) se han pronunciado al respecto. El primero de ellos declaró responsable al estado de Perú al no existir “ningún recurso administrativo que permita interrumpir el embarazo por motivos terapéuticos⁸”, concluyendo que existía una violación al derecho de la integridad personal establecido en el artículo 7 del PIDCP y el derecho a la vida privada establecido en el artículo 17 del PIDCP. Por otra parte, el Comité de Derechos Humanos encontró responsable internacionalmente al Estado de Argentina en un caso en el que se negó la interrupción del embarazo a una persona con discapacidad, pues al causar esta acción un sufrimiento físico y mental, se violentó su derecho a no ser sometida o tortura o trato cruel, inhumano o degradante⁹. El mismo Comité de Derechos Humanos se pronunció respecto de dos casos contra Irlanda, en los cuales consideró que la negación del Estado de interrumpir el embarazo constituyó un trato cruel y degradante¹⁰, además de restringir el derecho a la vida privada de las víctimas¹¹.

La Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias se ha recomendado “derogar las leyes que penalizan la interrupción del embarazo en todas las circunstancias, eliminar las medidas punitivas para las mujeres que se someten a la interrupción del embarazo, y como mínimo, legalizar la interrupción del embarazo en los casos de agresión sexual, violación, incesto y cuando seguir adelante con el embarazo suponga un riesgo para la salud física y mental o para la vida de la mujer, y facilitar el acceso a una atención posterior a la interrupción del embarazo segura y de calidad.¹²”

En el sistema europeo, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, “TEDH”) ha indicado que los ordenamientos jurídicos internos que regulan la interrupción del embarazo tocan la esfera de la vida privada de la mujer, y que en los casos de aborto terapéutico, los Estados deben tomar en cuenta sus obligaciones positivas de asegurar la integridad física de la mujer embarazada. Declaró al estado responsable internacionalmente por violación al derecho a la vida privada en un caso en el cual la víctima sufrió angustia severa al contemplar las posibles consecuencias negativas de su embarazo y el eventual parto para la salud¹³.

3. La posibilidad del Estado de proteger a la vida no es contradictoria a la despenalización de la interrupción del embarazo.

⁸ Comité de Derechos Humanos, K.L. vs Perú, *Comunicación No. 1153/2003*, párr. 5.2, Doc. de la ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005).

⁹ Comité de Derechos Humanos. L.M.R. vs. Argentina, *Comunicación No. 1608/2007*, párrs. 9.2-10. (2011).

¹⁰ Comité de Derechos Humanos. La autora v. Irlanda. *Comunicación No. 2324/2013*, párrs. 7.4-7.6 Doc. de la ONU CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016).

¹¹ Comité de Derechos Humanos. La autora v. Irlanda. *Comunicación No. 2324/2013*, párrs. 7.7-7.8. Doc de la ONU CCPR/C/116/D/2324/2013. (2016).

¹² *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias acerca de un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica*, párr. 81 r), Doc. de la ONU A/74/137 (2019).

¹³ TEDH. Caso Tysiąg Vs. Polonia. Sentencia de 24 de septiembre de 2007, párr. 124.

A raíz de la reforma a la que se hizo referencia al inicio de este documento, la Constitución de Honduras establece la protección a la vida desde la concepción, considerando prohibida e ilegal la interrupción del embarazo. Aunado a ello, señala que dicho artículo solo podrá reformarse por una mayoría de tres cuartas partes de los miembros del Pleno del Congreso Nacional y que serán nulas las disposiciones legales que se creen con posterioridad a la vigencia del artículo mismo¹⁴.

Conforme a múltiples instrumentos y cortes de Derechos Humanos, la posibilidad del Estado de regular la protección de la vida, no es contradictoria a la despenalización de la interrupción del embarazo. Es decir, la protección a la vida en gestación no implica necesariamente la prohibición absoluta del aborto; el derecho internacional y el comparado han logrado demostrar que es compatible un ordenamiento jurídico interno que establezca la protección a la vida y al mismo tiempo se permita el acceso a la interrupción del embarazo.

En la sentencia de *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, “Corte IDH”) se pronunció respecto a la relación del derecho a la vida con los derechos reproductivos:

“[...] el derecho a la vida privada se relaciona con: i) la autonomía reproductiva, y ii) el acceso a servicios de salud reproductiva, lo cual involucra el derecho de acceder a la tecnología médica necesaria para ejercer ese derecho. El derecho a la autonomía reproductiva está reconocido también en el artículo 16 (e) de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, según el cual las mujeres gozan del derecho “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”¹⁵.

Aclaró que la concepción o gestación es un evento de la mujer y no del embrión donde lo fundamental es comprender que la obligación de proteger la vida desde la concepción por parte del Estado se concreta en la necesidad de que el mismo proteja a la mujer embarazada en calidad de “objeto directo de protección (...) dado que la protección del no nacido se realiza fundamentalmente a través de la protección de la mujer”¹⁶.

Partir de una protección absoluta del embrión sin ponderar ni tener en cuenta otros derechos en posible conflicto, implica una intervención arbitraria y excesiva en la vida privada y familiar de las personas¹⁷. Con ello, en el caso la Corte IDH consideró:

“una ponderación entre la severidad de la limitación de los derechos involucrados en el presente caso y la importancia de la protección del embrión, permite afirmar que la afectación del derecho a la integridad personal, libertad personal, vida privada, la intimidad, la autonomía reproductiva, el acceso a los servicios de salud reproductiva y a

¹⁴ CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS, art. 15 y 16 (1982) (Honduras).

¹⁵ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 146.

¹⁶ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 222.

¹⁷ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 316.

fundar una familia es severa y supone una violación de dichos derechos, pues (...) son anulados(...)

En contraste, el impacto en la protección del embrión es muy leve (...) ¹⁸”

La Corte IDH concluyó que la finalidad del artículo 4.1 de la Convención de salvaguardar a la vida no implica la negación de otros derechos que protege la convención y se debe permitir un balance entre derechos e intereses en conflicto. El derecho a la vida, aun cuando es reconocido desde la concepción, “no constituye un deber absoluto e incondicional”¹⁹. En palabras de la Corte IDH: “la protección del derecho a la vida (...) no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general²⁰” y no puede “alegarse la protección absoluta del embrión anulando otros derechos.”²¹”

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, “CIDH”) se ha pronunciado recientemente en su informe de fondo en el caso de Beatriz, una joven que vivía en situación de extrema pobreza, diagnosticada con Lupus Eritematoso Sistemático, nefropatía lúpica y artritis reumatoidea con un embarazo anencefálico de alto riesgo. Aun y cuando la salud y vida de Beatriz estaban en riesgo con el embarazo, el Estado de El Salvador se negó a que accediera a la interrupción de embarazo, pues su ordenamiento jurídico interno penaliza de manera absoluta la misma.

La CIDH consideró que el Estado pretendió brindar una protección absoluta al nasciturus mediante la criminalización de la interrupción del embarazo sin excepciones, incurriendo en una actuación desproporcionada y contraria a las garantías convencionales que en el caso constituyeron violaciones a los derechos a la vida, integridad personal, vida privada y salud, tanto física como mental. Asimismo, consideró que el dolor y sufrimiento que atravesó Beatriz desde que solicitó la interrupción del embarazo y aún con posterioridad al nacimiento y muerte, constituyeron tratos crueles, inhumanos y degradantes.²²

En cuanto a la normativa interna de países de la región, existen ejemplos claros de la posibilidad de proteger a la vida en gestación en la Constitución – como es el caso que se nos presenta en Honduras- y que también prevén el acceso al aborto en causales o inclusive sin tener que actualizarse los supuestos.

¹⁸ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 314-315.

¹⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “Corte IDH”). *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 264.

²⁰ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 263.

²¹ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 264.

²² Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “CIDH”). *Informe No.9/20. Fondo, El Salvador* párr. 156. (2022).

Tal es el caso de Colombia, cuya constitución prevé la inviolabilidad del derecho a la vida²³. En el 2006, la Corte Constitucional terminó con la penalización absoluta de la interrupción del embarazo y garantizó el acceso al mismo en tres supuestos: cuando el embarazo represente un riesgo para la salud o la vida de la persona embarazada; no sea viable, o sea resultado de una violación²⁴. Más aun, en 2022 la misma Corte despenalizó el aborto en todos los supuestos hasta las 24 semanas de embarazo. Todo ello, en compatibilidad con la protección al derecho a la vida de su Constitución.

La Constitución Chilena por su parte, protege la vida del que está por nacer²⁵ y permite la interrupción del embarazo en tres causales en su Código Sanitario²⁶: cuando la mujer se encuentre en riesgo vital; el embrión o feto padezca una patología incompatible con la vida extrauterina, o cuando sea resultado de una violación.

4. Los derechos humanos de las mujeres entran en conflicto con la prohibición absoluta de la interrupción del embarazo.

En esta sección, analizaremos en profundidad algunos de los derechos humanos de la mujer embarazada que entran en conflicto con la criminalización absoluta de la interrupción del embarazo desde la óptica del derecho internacional y de los tratados de los cuales Honduras es parte. Específicamente, nos referiremos al derecho a la vida, a la integridad personal, a la salud, y a la igualdad y no discriminación.

a. El derecho a la vida

Todo individuo tiene derecho a la vida²⁷, el cual es inherente a la persona humana²⁸. Debe respetarse y garantizarse sin discriminación alguna y sus salvaguardias legales deben aplicarse por igual a todas las personas²⁹. El derecho a la vida es fundamental por cuanto de su salvaguarda depende la realización de los demás derechos. Así lo han sostenido la CIDH y la Corte IDH³⁰. Además, ésta última ha establecido que el cumplimiento del artículo 4 de la Convención Americana en relación con el artículo 1.1, presupone obligaciones tanto positivas como negativas, es decir, por un lado requiere que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente, y además, que los Estados tomen medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida³¹. En este sentido, “el Estado tiene el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la

²³ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, art. 11 (1991) (Colombia)

²⁴ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-355-06.

²⁵ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE CHILE, art. 19 (Chile)

²⁶ Chile, Código Sanitario, art.119.

²⁷ Declaración Universal de Derechos Humanos, Resolución 217 A (III), art.3.

²⁸ PIDCP, Res. A.G. 2200^a (XXI), Doc. de la ONU A/6316 (1966), art.6.

²⁹ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al Derecho a la Vida*, párr. 61.

³⁰ CIDH. Informe No. 25/18. Caso 12.428. Admisibilidad y Fondo. Empleados de la Fábrica de Fuegos en Santo Antonio de Jesús y sus familiares. Brasil. 2 de marzo de 2018, párr. 91. Corte IDH. *Caso Zambrano Vélez y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas*. Serie C No. 166, párr. 78.

³¹ Corte IDH. *Caso Kawas Fernández Vs. Honduras*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de septiembre de 2012. Serie C No. 196, párr. 74.

satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria”³².

Particularmente, para la realización de la existencia digna, es necesario que existan condiciones mínimas para que las personas desarrollen un proyecto de vida. Al respecto, la Corte IDH ha señalado que:

El proyecto de vida se encuentra indisolublemente vinculado a la libertad, como derecho de cada persona a elegir su propio destino. (...) El proyecto de vida envuelve plenamente el ideal de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre] de 1948 de exaltar el espíritu como finalidad suprema y categoría máxima de la existencia humana³³.

Respecto del derecho a la vida de las mujeres embarazadas, el Comité de Derechos Humanos ha establecido que, “[a]unque los Estados partes pueden adoptar medidas destinadas a reglamentar la interrupción del embarazo, dichas medidas no deben resultar en la vulneración del derecho a la vida de la mujer embarazada o de sus otros derechos”³⁴. Según este Comité, “todas las restricciones jurídicas que limiten la capacidad de las mujeres para someterse a un aborto no deben, entre otras cosas, poner en peligro sus vidas ni exponerlas a dolores o sufrimientos físicos o psíquicos por cuanto ello supondría una vulneración del artículo 7 del Pacto”³⁵.

Por un lado, los estados “deben facilitar un acceso seguro al aborto para proteger la vida y la salud de las mujeres embarazadas en las situaciones en que llevar a término el embarazo causaría a la mujer graves dolores o sufrimientos, sobre todo en los casos en que el embarazo es producto de violación o incesto, o el feto presenta una anomalía grave”³⁶. Por otro lado, el Comité alude a las situaciones en las cuales, debido a la penalización absoluta de la interrupción del embarazo en la legislación, las mujeres se ven en la necesidad de realizar abortos peligrosos. Aclara que los Estados “no deben regular el embarazo ni el aborto de manera contraria a su deber de velar por que las mujeres no tengan que recurrir a los abortos peligrosos”³⁷.

Obligar a las mujeres a concluir un embarazo en situaciones extremas, como cuando el mismo represente un riesgo para su vida, tenga como producto un feto incompatible con la vida extrauterina o sea producto de una violación, entra en clara contravía a los derechos humanos de la mujer.

³² Corte IDH, *Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*. Fondo, Reparaciones y Costas, 17 de junio de 2005, Serie C No. 125, párr. 162-163; *Caso Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, 2 de septiembre de 2004, Serie C No. 112, párr. 161-162.

³³ Corte IDH, *Caso Loayza Tamayo Vs. Perú*, Reparaciones y Costas, 27 de noviembre de 1998, Serie C No. 42. párr. 15.; *Caso de los Niños de la Calle (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala*, Excepciones Preliminares, 11 de septiembre de 1997, Serie C No. 32. párr. 8.

³⁴ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al Derecho a la Vida*, párr. 9.

³⁵ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al Derecho a la Vida*, párr. 9.

³⁶ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al Derecho a la Vida*, párr. 9.

³⁷ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al Derecho a la Vida*, párr. 9.

b. El derecho a la integridad personal

Por lo que respecta a la integridad personal, la Corte IDH ha señalado que los Estados tienen el deber de adoptar las medidas necesarias tendientes a hacer frente a las amenazas a la integridad física de las personas³⁸ y que el deber de garantía del derecho a la integridad personal se extiende a la integridad psíquica y moral. Por su parte, la CIDH ha enfatizado que la Convención Americana prohíbe la imposición de la tortura o de tratos crueles, inhumanos o degradantes contra las personas en cualquier circunstancia³⁹.

Además, la CIDH también se ha referido a la existencia de la interrelación e interdependencia entre los derechos a la vida e integridad personal y el derecho a la salud⁴⁰. La Corte IDH ha interpretado en reiteradas oportunidades que los derechos a la vida e integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana⁴¹ y que “la falta de atención médica adecuada” puede conllevar a su vulneración⁴² por lo que ambos grupos de derechos deben ser “entendidos integralmente como derechos humanos, sin jerarquía entre sí y exigibles en todos los casos ante aquellas autoridades que resulten competentes para ello⁴³”.

En lo que respecta a la prohibición de tortura y tratos crueles, cabe señalar que la misma es absoluta. No en vano, se ha entendido que la misma pertenece al *jus cogens*⁴⁴, lo que indica, entre otras cosas, que es una norma imperativa y tiene carácter inderogable⁴⁵.

En conclusión, la falta de acceso a la interrupción legal del embarazo en las tres situaciones extremas ha sido considerada por parte de los órganos internacionales, a cargo de la interpretación de los tratados de los que Honduras es parte, como una violación a la prohibición de tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes. Por vulnerar el derecho a la integridad personal, la prohibición de la interrupción legal del embarazo en todos los casos constituye una violación a los derechos de las mujeres.

c. El derecho a la salud

³⁸ Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 128

³⁹ CIDH. Informe No. 24/18. Caso 12.982. Fondo. Azul Rojas Marín y otra. Perú. 24 de febrero de 2018, párr. 92.

⁴⁰ CIDH. Informe No. 102/13. Caso 12.723. Fondo. TGGL. Ecuador. 5 de noviembre de 2013. CIDH. Informe: Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos. 7 de junio de 2010. Sección II.

⁴¹ Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.. Serie C No. 261, párr. 130; y *Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226, párr. 43.

⁴² Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 130; *Caso Tibi Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas. Serie C No. 114, párr. 157, y *Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Serie C No. 226, párr. 44.

⁴³ Corte IDH. *Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 101. En el mismo sentido, véase: ONU. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General Número 9, párr. 10.

⁴⁴ Corte IDH, *Caso Caesar Vs. Trinidad y Tobago*, Fondo, Reparaciones y Costas, 11 de marzo de 2005, Serie C No. 123, párr. 70 y 100.

⁴⁵ Corte IDH, *Caso Lori Berenson Mejía Vs. Perú*, Fondo, Reparaciones y Costas, 25 de noviembre de 2004, Serie C No. 119, párr. 100.

Como parte integrante del derecho a la salud, se encuentra el derecho a la salud sexual y reproductiva. El Comité DESC, en su Observación General 22, analizó ese derecho a partir de los elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, relacionándolos con la obligación inmediata de no discriminación. El mismo Comité estableció que “[t]odas las personas y grupos deben poder disfrutar de igualdad de acceso a la misma variedad, calidad y nivel de establecimientos, información, bienes y servicios en materia de salud sexual y reproductiva y ejercitar sus derechos sexuales y reproductivos sin ningún tipo de discriminación”⁴⁶ y que “[l]os Estados partes tienen la obligación de eliminar la discriminación contra las personas y grupos y de garantizar su igualdad por lo que respeta al derecho a la salud sexual y reproductiva”⁴⁷. Profundizaremos sobre este punto en la siguiente sección.

Por su lado, el Comité de los Derechos del Niño se ha manifestado sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva de las niñas y adolescentes, destacando las altas tasas mundiales de embarazo en la adolescencia y los consiguientes riesgos de morbilidad y mortalidad. Al respecto, estableció que “los Estados han de velar por que los sistemas y servicios sanitarios puedan atender las necesidades de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, incluso mediante servicios de planificación familiar y aborto en condiciones de seguridad”⁴⁸.

Cabe mencionar que el Comité DESC, en su Observación General 22, también hizo énfasis en que el derecho a la salud sexual y reproductiva se encuentra interrelacionado con otros derechos. En particular, indicó que “está íntimamente ligado a los derechos civiles y políticos que fundamentan la integridad física y mental de las personas y su autonomía, como los derechos a la vida; a la libertad y la seguridad de la persona; a no ser sometido a tortura ni otros tratos crueles, inhumanos o degradantes; la privacidad y el respeto por la vida familiar; y la no discriminación y la igualdad”⁴⁹.

Por su lado, la Corte Interamericana ha sido enfática en que el derecho a la salud cobija la autonomía reproductiva. En palabras de la Corte:

Refiriéndose a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, la Corte indicó que ésta se relaciona con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo, libre de toda violencia, coacción y discriminación. Igualmente[,] la Corte dijo que “la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave [de] la autonomía y la libertad reproductiva”⁵⁰.

⁴⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 22, Doc. ONU E/C. 12/GC/22 (2016), párr. 22.

⁴⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 22, Doc. ONU E/C. 12/GC/22 (2016), párr. 34.

⁴⁸ Comité de los Derechos del Niño, Observación General n° 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), Doc. de la ONU CRC/C/GC/15 (2013), párr. 56.

⁴⁹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 22, Doc. ONU E/C. 12/GC/22 (2016), párr.10.

⁵⁰ Corte IDH, *Caso I. V. Vs. Bolivia*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, 30 de noviembre de 2016, Serie C No. 329, párr. 157.

Con base en todo lo anterior, se concluye que la prohibición de la interrupción del embarazo en todos los casos constituye una vulneración al derecho a la salud.

d. El derecho a la igualdad y no discriminación

La Corte Interamericana ha establecido que si bien pueden existir tratamientos diferenciados, éstos deben ser estrictamente objetivos y razonables; es decir, deben perseguir un fin legítimo y conservar una relación razonable de proporcionalidad entre los medios utilizados y el fin perseguido⁵¹. De no satisfacer tales condiciones, todo tratamiento diferenciado se considera discriminatorio.

En materia de salud sexual y reproductiva, la igualdad requiere que se aborden las necesidades particulares de grupos concretos, así como cualquier obstáculo con que puedan tropezar. En otras palabras, las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de grupos específicos deben ser objeto de una atención especializada⁵².

Sobre las mujeres, el Comité DESC ha dicho que [l]a igualdad de género requiere que se tengan en cuenta las necesidades en materia de salud de las mujeres, distintas de las de los hombres, y se presten servicios apropiados para las mujeres en función de su ciclo vital⁵³. Específicamente, el Comité de DESC indicó que:

La realización de los derechos de la mujer y la igualdad de género, tanto en la legislación como en la práctica, requiere la derogación o la modificación de las leyes, políticas y prácticas discriminatorias en la esfera de la salud sexual y reproductiva. A fin de reducir las tasas de mortalidad y morbilidad maternas se necesita atención obstétrica de urgencia y asistencia cualificada en los partos, particularmente en las zonas rurales y alejadas, y medidas de prevención de los abortos en condiciones de riesgo. (...) [Lo anterior] requiere que los Estados (...) liberalicen las leyes restrictivas del aborto; garanticen el acceso de las mujeres y las niñas a servicios de aborto sin riesgo y asistencia posterior a casos de aborto (...); y respeten el derecho de las mujeres a adoptar decisiones autónomas sobre su salud sexual y reproductiva⁵⁴.

En *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, la Corte Interamericana analizó la discriminación en relación con el género y la situación económica. Por un lado, señaló que la prohibición de algunos tratamientos de reproducción asistida tenía un impacto desproporcionado sobre las mujeres. Esto porque, a pesar de que la prohibición de la fertilización *in vitro* pareciera neutral, tal técnica se

⁵¹ Corte IDH *Caso Norín Catrimán y otros (Dirigentes, Miembros y Activista del Pueblo Indígena Mapuche) Vs. Chile*, Fondo, Reparaciones y Costas, 29 de mayo de 2014, Serie C No. 279, párr. 200.

⁵² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, Observación general 22, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016), párr. 24.

⁵³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, Observación general 22, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016), párr. 25.

⁵⁴ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, Observación general 22, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016), párr. 28.

relacionaba especialmente con el cuerpo de las mujeres⁵⁵. Por otro lado, dijo que había un impacto desproporcionado en las personas que no contaban con recursos económicos para practicar el procedimiento en el extranjero⁵⁶. Lo mismo ocurre con la prohibición de la interrupción del embarazo en todas las circunstancias; impacta de manera desproporcional a las mujeres y, sobre todo, a aquellas en desventaja socioeconómica.

Por su lado, el Comité de Derechos Humanos también reconoció la discriminación socioeconómica en un caso de inviabilidad fetal. En *Siobhán Whelan Vs. Irlanda*, explicó que “la diferenciación de trato de que fue objeto la autora con respecto a otras mujeres que decidían llevar a término una gestación no viable creó una distinción jurídica entre mujeres en situaciones similares, con lo cual no se tuvieron en cuenta adecuadamente sus necesidades médicas ni sus circunstancias socioeconómicas”⁵⁷.

Estos precedentes ilustran que las afectaciones a los derechos deben analizarse desde una perspectiva interseccional. Considerando que la criminalización por delitos relacionados con la interrupción del embarazo ocurre, sobre todo, con mujeres en situación de pobreza⁵⁸, el principio de igualdad se manifiesta no solamente en relación con la discriminación de género, sino también con la discriminación socioeconómica.

Asimismo, es importante señalar que las categorías protegidas por las cláusulas de no discriminación, en general, ameritan un escrutinio más estricto en el juicio de igualdad. Tanto el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en su artículo 2.1, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 2.2, dicen explícitamente que los derechos allí consagrados deben ser respetados sin distinción de sexo y posición económica. Por su lado, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo 1.1, también señala la prohibición de discriminación por motivos de sexo y género y posición económica.

5. El marco internacional de derechos humanos establece una obligación estatal de despenalizar la interrupción del embarazo en razón de las causales propuestas.

Los órganos de supervisión de los tratados de derechos humanos coinciden en que la despenalización de la interrupción del embarazo bajo ciertas circunstancias mínimas es necesaria para asegurar el cumplimiento de los Estados partes con sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos⁵⁹. El Comité CEDAW ha instado a Honduras a revisar las

⁵⁵ Corte IDH, *Caso Artavia Murillo y Otros Vs. Costa Rica*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, 28 de noviembre de 2012, Serie C No. 257, párr. 299.

⁵⁶ Corte IDH, *Caso Artavia Murillo y Otros Vs. Costa Rica*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, 28 de noviembre de 2012, Serie C No. 257, párr. 303.

⁵⁷ Comité de Derechos Humanos, *Siobhán Whelan Vs. Irlanda*, Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 2425/2014, Doc. de la ONU CCPR/C/119/D/2425/2014 (2017), párr. 7.12.

⁵⁸ CIDH, Comunicado de Prensa No. 335/2019: CIDH presenta observaciones preliminares de su visita in loco a El Salvador, San Salvador, 27 de diciembre de 2019.

⁵⁹ Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador, *Observaciones y Recomendaciones Finales al Estado de Honduras*, párr. 60, OAS/Ser.L/XXV.2.1 GT/PSS/doc.30/17 (2017); Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Honduras*, párr. 17, CCPR/C/HND/CO/2 (2017); Comité CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Honduras*, párr. 37,

experiencias y practicas de los países “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”⁶⁰. Por su parte, el Consejo de Derechos Humanos ha recomendado a Honduras liberalizar “la legislación sobre el aborto a fin de garantizar el acceso a él al menos en los casos en que el embarazo represente una amenaza para la vida o la salud de la mujer, cuando sea resultado de violencia sexual o cuando el feto presente una grave malformación”⁶¹.

El recurso presentado ante la Honorable Sala propone despenalizar la interrupción del embarazo en tres causales, siendo estas: (1) cuando pelagra la vida o la salud de la mujer o niña embarazada; (2) cuando existe inviabilidad fetal; o (3) en caso de violación, incesto o inseminación forzada. Por tanto, en aras de contribuir a la protección de los derechos humanos involucrados, desarrollamos un análisis de cómo despenalizar la interrupción voluntaria del embarazo en cada una de las tres causales es necesario para cumplir con las obligaciones derivadas del derecho a salud y los derechos humanos interrelacionados con éste, asegurando el cumplimiento de Honduras con sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

a. Los derechos humanos exigen la despenalización de la interrupción del embarazo cuando el embarazo presenta un riesgo para la vida o la salud de la mujer

El embarazo no es un evento sin riesgos y bajo ciertas circunstancias la interrupción de éste es necesario para salvar la vida o la salud de la mujer embarazada. Según la OMS, alrededor del 15% del total de las mujeres embarazadas manifiestan alguna complicación potencialmente mortal que requiere atención calificada y, en algunos casos, una intervención obstétrica importante para que sobrevivan⁶². Las patologías que, sin tratamiento oportuno, son potencialmente mortales durante un embarazo incluyen no solo las condiciones preexistentes (e.g., enfermedades infecciosas, enfermedades cardiacas, cánceres, etc.)⁶³, sino también las condiciones que se desarrollan durante el embarazo (e.g., hemorragia, infección y pre-eclampsia, etc.)⁶⁴. Por ejemplo, en un embarazo ectópico el ovulo fecundado se implanta fuera del útero, generalmente en las trompas de Falopio, las cuales se pueden romper y causar la muerte si dicha condición no se trata oportunamente. “Salvar la vida de una mujer puede ser necesario en cualquier punto del embarazo y, cuando se lo solicita, el aborto debe realizarse tan pronto como sea posible para minimizar los riesgos de la salud de la mujer”⁶⁵.

CEDAW/C/HND/CO/7-8 (2016); Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Honduras*, párr. 65, CRC/C/HND/CO/4-5 (2015).

⁶⁰ Comité CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Honduras*. CEDAW/C/HND/CO/7-8. (2016.)

⁶¹ Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica*, pág 19 d), A/HRC/41/33/Add.1. (2019).

⁶² OMS, FNUAP, UNICEF y Banco Mundial, *Manejo de las complicaciones del embarazo y del parto: Guía para obstetras y médicos*, pág. V (2003).

⁶³ Rebecca J. Cook y Bernard M. Dickens, *Human Rights Dynamics of Abortion Law Reform*, 25 HUM. RTS. Q. 1, 18 (2003).

⁶⁴ OMS, “Why do so many women still die in pregnancy or childbirth?” (2015).

⁶⁵ OMS, *Aborto sin riesgos: Segunda edición guía técnica y de políticas para sistemas de salud* (2ª ed.), pág. 92 (2012).

En casos de complicaciones obstétricas mortales, la falta de prestar una oportuna intervención médica orientada a salvar la vida de mujer embarazada es una clara violación de los derechos humanos de la mujer y los Estados deben asegurar que las mujeres no sean forzadas a buscar procedimientos médicos inseguros a falta de los servicios apropiados⁶⁶. El Comité DESC ha establecido que “[d]e conformidad con las directivas de la Organización Mundial de la Salud, el Estado parte debe garantizar el tratamiento inmediato y sin condiciones de las personas que buscan atención médica de emergencia”⁶⁷. Por su parte, la CIDH ha hecho “énfasis también en la importancia de reconocer el aborto terapéutico como un servicio de salud especializado que las mujeres requieren y cuyo propósito es salvar la vida de la madre cuando está en peligro debido a un embarazo”⁶⁸. Es más, la falta de asegurar la prestación de estos servicios también resulta en la vulneración del derecho a la seguridad personal de la mujer embarazada, y no solo cuando se produce la muerte evitable, sino también cuando el riesgo de morir se incrementa y se convierte en un hecho constante⁶⁹.

El derecho internacional de derechos humanos también establece una obligación de despenalizar la interrupción del embarazo en casos de riesgo para la salud de la mujer embarazada⁷⁰. Según el Comité CEDAW, cuando un embarazo pone en riesgo la salud de la mujer embarazada, ella debe tener acceso oportuno a los servicios de interrupción de embarazo⁷¹. Asimismo, el sistema interamericano de derechos humanos ha reconocido la necesidad de asegurar acceso a una interrupción del embarazo cuando la salud de la mujer embarazada está en riesgo⁷².

El Comité CEDAW obliga a los Estados a que “modifiquen y transformen los estereotipos de género y pongan fin a la aplicación injustificada de estereotipos de género negativos, que son causa fundamental y consecuencia de la discriminación contra la mujer⁷³” y ha resaltado como

⁶⁶ Ministerio de Salud de Argentina y UNICEF, *Mortalidad Materna: Un problema de salud pública y derechos humanos*, págs. 24 y 174 (2003).

⁶⁷ Comité DESC, *Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12)*, párr. 26, Doc. de la ONU E/C.12/2000/4 (2000).

⁶⁸ CIDH, “Anexo al Comunicado de Prensa emitido al culminar el 147 Período de Sesiones” (2013), *disponible en* <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2013/023a.asp>.

⁶⁹ Ministerio de Salud de Argentina y UNICEF, *Mortalidad Materna: Un problema de salud pública y derechos humanos*, pág. 24 (2003).

⁷⁰ Comité CEDAW, L.C. v. Perú, *Comunicación No. 22/2009*, párr. 6, Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011); Comité de Derechos Humanos, K.L. vs Perú, *Comunicación No. 1153/2003*, párr. 6, Doc. de la ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales sobre el cuarto informe periódico de Irlanda*, párr. 9, Doc. De la ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014); Comité DESC, *Observaciones Finales sobre el cuarto informe periódico de Chile*, Doc. de la ONU E/C.12/CHL/CO/4 (2015).

⁷¹ Comité CEDAW, L.C. v. Perú, *Comunicación No. 22/2009*, párr. 9(b), Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

⁷² Corte IDH, *Medidas Provisionales respecto de El Salvador, Asunto B*. Párr.17 (2013); *Medidas Cautelares No. 178/15: Asunto niña Mainumby respecto de Paraguay* (2015); *Medidas cautelares “Amelia” v. Nicaragua 43-10* (2010)

⁷³ Comité CEDAW, R.K.B. vs Turquía, *dictamen aprobado el veinticuatro de febrero de dos mil doce*, párr. 8.8; CEDM, Anna Belousova vs Kazajstán, *dictamen aprobado el trece de julio de dos mil quince*, párr. 10.10; CEDM, O.G. vs Federación de Rusia, *dictamen aprobado el seis de noviembre de dos mil diecisiete*, párr. 7.2; CEDM, S.T. vs Federación de Rusia, *dictamen aprobado el veinticinco de febrero de dos mil diecinueve*, párr. 9.4; CEDM, X e Y vs la Federación de Rusia, *dictamen aprobado el dieciséis de julio de dos mil diecinueve*, párr. 9.9; CEDM, S.L. vs Bulgaria, *dictamen aprobado el diecinueve de julio de dos mil diecinueve*, párr. 7.4.

estereotipo, en materia de derechos sexuales y reproductivos, la prevalencia de la protección del feto sobre la salud de la madre⁷⁴.

Por su parte, la CIDH consideró en el informe de fondo del caso de Beatriz vs El Salvador, que el Estado incumplió con sus obligaciones inmediatas en materia de derecho a la salud cuando existe riesgo para la vida e integridad personal de la mujer al negar el acceso a la interrupción del embarazo cuando la vida de la mujer se encuentra en riesgo⁷⁵.

En cuanto a las altas Cortes de la región, se tiene que la Corte Constitucional de Colombia se ha pronunciado respecto a la despenalización de la interrupción del embarazo en estos casos. En palabras de dicho Tribunal:

(...) [R]esulta a todas luces excesivo exigir el sacrificio de la vida ya formada por la protección de la vida en formación. En efecto, si la sanción penal del aborto se funda en el presupuesto de la preeminencia del bien jurídico de la vida en gestación sobre otros bienes constitucionales en juego, en esta hipótesis concreta no hay ni siquiera equivalencia entre el derecho no sólo a la vida, sino también a la salud propio de la madre respecto de la salvaguarda del embrión⁷⁶.

En Argentina, la Corte Suprema de Justicia de la Nación se pronunció al respecto en un caso de solicitud de interrupción de embarazo por violación a una niña. Afirmó que conforme al Código Penal, no resulta punible el aborto que se realiza a fin de evitar un peligro para la vida o salud de la mujer, así como en casos de violación⁷⁷.

Por su parte, en Costa Rica, la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia emitió una resolución en donde afirmó que el aborto terapéutico no puede ser penalizado, indicando que “no resulta (...) inconstitucional que el legislador se haya abstenido de sancionar la preferencia que se haga por la salud de la mujer, si esta va a resultar gravemente lesionada por el embarazo al grado de verse afectado, también de forma grave, su dignidad como ser humano y eventualmente su vida”⁷⁸.

Diversos países en la región han despenalizado la interrupción del embarazo en estas circunstancias y los Códigos Penales prevén que no será punible en casos de riesgo de la vida o salud de la mujer. En Bolivia, por ejemplo, el Código Penal establece que no constituirá infracción penal cuando la interrupción voluntaria del embarazo se realice durante las primeras ocho semanas para prevenir un riesgo presente o futuro para la vida o salud de la mujer embarazada⁷⁹. Conforme al Código Penal de Perú, no será punible el aborto cuando sea el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente⁸⁰. El Código Penal de Ecuador por su parte establece que no será punible el mismo cuando se haga para evitar un peligro a la vida

⁷⁴ Comité CEDAW, L.C. v. Perú, *Comunicación No. 22/2009*, párr. 8.15, Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

⁷⁵ CIDH. Informe No. 9/20. Caso 13.378. Fondo. El Salvador, párr.161

⁷⁶ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-355-06, 10-V-2006.

⁷⁷ Corte Suprema de Justicia de la Nación de Argentina. F.A.L.s/medida autosatisfactiva. (2012).

⁷⁸ Costa Rica. Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución 2004-02792, fundamento VII. (2004)

⁷⁹ Bolivia. Código Penal, art. 157.

⁸⁰ Perú, Código Penal, art. 119.

o salud de la madre⁸¹. En Brasil el aborto no será punible “si no hay otro medio para salvar la vida de la gestante”⁸², mientras que en Costa Rica no será punible el aborto cuando no hubiere sido posible la vida o la salud de la madre⁸³. Por su parte, el Código Penal de Guatemala establece que no será punible “con el solo fin de evitar un peligro, debidamente establecido, para la vida de la madre, después de agotados todos los medios científicos y técnicos.” En Paraguay, de acuerdo al Código Penal, “estará exento de responsabilidad cualquiera de éstos que justificare haber causado el aborto indirectamente, con el propósito de salvar la vida de la mujer puesta en peligro por el embarazo o por el parto.” Finalmente, en Venezuela, conforme al Código Penal, no incurrirá en pena alguna el facultativo que provoque el aborto como medio indispensable para salvar la vida de la parturienta.

Como resultado de esto, el derecho a la salud impone una fuerte obligación a Honduras de despenalizar la interrupción del embarazo cuando éste presenta un riesgo para la vida o la salud de la mujer. De mantener la restricción inmersa en el Código Penal, el Estado estaría comprometiendo su responsabilidad internacional por no cumplir con sus obligaciones bajo el derecho internacional de derechos humanos.

b. Los derechos humanos exigen la despenalización de la interrupción del embarazo cuando existen malformaciones fetales incompatibles con la vida

Obligar a una mujer a llevar a término un embarazo de un feto con malformaciones incompatibles con la vida extrauterina puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de ella. Muchas veces las potenciales consecuencias para la salud mental de la mujer en estos casos son más graves. El daño severo a la integridad psicológica de la mujer puede resultar en depresión severa y crónica, dolor patológico y, en algunos casos, ideación suicida⁸⁴.

De igual forma, obligar a una mujer embarazada a llevar a término un embarazo con malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina implica someter a la mujer a tratos crueles, inhumanos y degradantes. En 2001, el Comité de Derechos Humanos consideró el caso de K.L., una joven de 17 años que fue obligada, ante la negativa de los agentes del Estado a practicarle una interrupción del embarazo legal, a llevar a término un embarazo de un feto que había sido diagnosticado como anencefálico, una malformación incompatible con la vida extrauterina⁸⁵. El Comité de Derechos Humanos consideró que el dolor y angustia que sufrió la víctima resultó en la violación de su derecho a la integridad personal y a la vida privada, establecidos en los artículos 7 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁸⁶. En su consideración de otro caso de un embarazo con malformaciones fetales incompatibles con la vida, el mismo Comité determinó

⁸¹ Ecuador, Código Penal, art. 447.

⁸² Brasil, Código Penal, art. 128.

⁸³ Costa Rica, Código Penal, art. 121.

⁸⁴ Lidia Casas y Lieta Vivaldi, *Pregnancies and Fetal Anomalies Incompatible with Life in Chile: Arguments and Experiences in Advocating for Legal Reform*, 19(1) HEALTH & HUM. RTS. J. 95, 105 (2017). Ver también Promsex, *Porque la anencefalia debe justificar el aborto terapéutico* (2011), disponible en <https://issuu.com/promsex/docs/porque-la-anencefalia>.

⁸⁵ Comité CEDAW, L.C. v. Perú, *Comunicación No. 22/2009*, párr. 8.15. Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

⁸⁶ Comité de Derechos Humanos, K.L. vs Perú, *Comunicación No. 1153/2003*, párr. 6.3, Doc. de la ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005).

que la negativa a asegurar la interrupción del embarazo bajo estas circunstancias constituyó una injerencia arbitraria y no razonable en la decisión de la mujer embarazada sobre la mejor manera de afrontar su embarazo⁸⁷. El Comité consideró además que el equilibrio por el que el Estado optó entre la protección del feto y los derechos de la mujer no puede justificarse, tomando en cuenta la inviabilidad del embarazo⁸⁸.

El Supremo Tribunal Federal de Brasil ha ido más allá, concluyendo que un feto anencefálico implica mayores riesgos para la salud de la mujer gestante, incluyendo riesgos para su salud mental, que pueden equipararse a la tortura⁸⁹. Por su parte, la Corte Constitucional colombiana, al referirse a la causal de inviabilidad fetal indicó que, en estos casos:

[E]l deber estatal de proteger la vida del nasciturus pierde peso, precisamente por estarse ante la situación de una vida inviable (...) de ahí que los derechos de la mujer prevalezcan y el legislador no pueda obligarla, acudiendo a la sanción penal, a llevar a término el embarazo de un feto que, según certificación médica se encuentra en tales condiciones⁹⁰.

Agregó que la sanción penal para proteger la vida en gestación bajo estas circunstancias impone “una conducta que excede la que normalmente es exigible a la madre, puesto que la mujer debería soportar la carga de un embarazo y luego la pérdida de la vida del ser que por su grave malformación es inviable”⁹¹.

Respecto de las legislaciones de los Estados de la región, se tiene que en Chile, por ejemplo, se autoriza la interrupción del embarazo cuando “el embrión o el feto parezca una patología congénita adquirida o genética, incompatible con la vida extrauterina independiente, en todo caso de carácter letal”⁹². En México, de acuerdo al Código Penal de la Ciudad de México, se considera como excluyente de responsabilidad cuando “exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo”⁹³. Finalmente, en Panamá⁹⁴ y en Uruguay⁹⁵ se prevén no punibles los supuestos en los que se justifique o verifique que el producto es incompatible con la vida intrauterina o bien está en peligro el producto de la concepción.

Como resultado, la despenalización de la interrupción de un embarazo de un feto con malformaciones incompatibles con la vida no solo es necesario para proteger, respetar y realizar

⁸⁷ Comité de Derechos Humanos. *Dictamen aprobado por el Comité al tenor del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo*, respecto de la comunicación núm. 2324/2013. Párr. 7.8, CCPR/C/116/D/2324/2013. (2013)

⁸⁸ Comité de Derechos Humanos, *Amanda Jane Mellet v. Irlanda*, Comunicación No. 2324/2013, Doc. de la ONU CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016).

⁸⁹ *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 Distrito Federal*, Supremo Tribunal Federal de Brasil (2012).

⁹⁰ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-355-06, 10-V-2006.

⁹¹ Corte Constitucional Colombiana, Sentencia C-355-06, 10-V-2006.

⁹² Chile, Código Sanitario, art. 119.

⁹³ México, Código Penal de la Ciudad de México, artículo 148.

⁹⁴ Panamá, Código Penal, art. 144.

⁹⁵ Uruguay, Ley No/ 18.987 Interrupción voluntaria del embarazo, artículo 6.

el derecho a la salud de la mujer embarazada, sino también para evitar injerencias impermisibles en su toma de decisiones privadas y asegurar que no está sometida a tratos crueles, inhumanos y degradantes en el contexto de la prestación de los servicios de salud.

c. Los derechos humanos exigen la despenalización de la interrupción del embarazo cuando el embarazo es resultado de una violación sexual

La negación de los servicios de realizar una interrupción voluntaria en casos de violación pone en peligro no solo la salud, sino también la integridad física y psicológica de las mujeres⁹⁶. Según el Comité DESC, todas las formas de violencia sexual deniegan a las mujeres “el pleno disfrute de su salud sexual y reproductiva”⁹⁷. El derecho internacional de derechos humanos ha establecido que, en los casos de violación, todas las mujeres víctimas deben tener acceso a servicios integrales de salud. El Comité CEDAW sugiere a los Estados partes establecer servicios destinados a las víctimas de violencia sexual, entre ellos la rehabilitación y el asesoramiento⁹⁸. Además, el Comité CEDAW ha incitado a los Estados partes a asegurarse que todas las víctimas de violencia sexual tengan acceso a un tratamiento médico integral⁹⁹, tanto físico como mental.

Para ser suficiente, cualquier atención médica debe incluir un rango de servicios médicos, incluidos la anticoncepción de emergencia, tratamiento y prevención de enfermedades de transmisión sexual, profilaxis para el VIH, y la interrupción del embarazo en caso de que lo soliciten. El Comité DESC ha reconocido que “[l]os Estados deben garantizar la atención de la salud física y mental a las víctimas de la violencia sexual y doméstica en todas las situaciones, en particular el acceso a servicios de prevención posterior a las agresiones, anticonceptivos de emergencia y servicios de aborto sin riesgo”¹⁰⁰.

La negación de realizar una interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación pone en peligro distintos derechos humanos de las mujeres, incluidos sus derechos a la salud, la igualdad de género y no discriminación, y la integridad física y psicológica. Según el Comité contra la Tortura, obligar a una mujer a llevar un embarazo a término en esta situación constituye “una constante exposición a las violaciones cometidas contra ellas, lo que puede ocasionar un grave estrés postraumático con el riesgo de padecer prolongados problemas psicológicos, tales como

⁹⁶ Paola Bergallo y Ana Cristina González Vélez, *Interrupción Legal del Embarazo por la Causal Violación: Enfoques de salud y jurídico* (2011).

⁹⁷ Comité DESC, *Observación General N° 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, párr. 29, Doc. de la ONU E/C.12/GC/22 (2016).

⁹⁸ Comité CEDAW, *Recomendación General N° 19: La violencia contra la mujer*, párr. 24(k), Doc. de la ONU HRI/GEN/1/Rev.1 (1992).

⁹⁹ “El Comité insta al Estado parte a...[v]elar porque las víctimas puedan recibir tratamiento médico integral, atención de la salud mental y apoyo psicológico por profesionales de la salud que estén capacitados para detectar la violencia sexual y tratar sus consecuencias y velar por que las mujeres víctimas reciban gratuitamente formularios médicos forenses”. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Democrática del Congo*, párr. 10(f), Doc. de la ONU CEDAW/C/COD/CO/6-7 (2013). Ver también Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, párr. 35(a), Doc. de la ONU CEDAW/C/IND/CO/SP.1 (2010); Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Côte d'Ivoire*, párr. 29(e), Doc. de la ONU CEDAW/C/CIV/CO/1-3 (2011); Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Jamaica*, párr. 22(f), Doc. de la ONU CEDAW/C/JAM/CO/6-7 (2012).

¹⁰⁰ Comité DESC, *Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12)*, párr. 45, Doc. de la ONU E/C.12/2000/4 (2000).

ansiedad y depresión”¹⁰¹. También puede constituir una práctica discriminatoria que viola la obligación estatal de asegurar la prestación de servicios de salud en condiciones de igualdad bajo la Convención de CEDAW¹⁰². En el caso de L.C., una niña de 13 años que no podía acceder a una interrupción del embarazo después de quedar embarazada como producto de repetidas violaciones, el Comité CEDAW declaró que “la decisión de aplazar la intervención quirúrgica debido al embarazo estuvo influenciada por el estereotipo de que la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre”¹⁰³. Asimismo, la Relatora Especial sobre la Violencia contra la Mujer ha reconocido que las leyes que no permiten la interrupción del embarazo en los casos de violación son discriminatorias, y “el Estado agrava el prejuicio causado a la víctima de la violación imponiéndole un embarazo que no desea”¹⁰⁴.

Las altas cortes de la región latinoamericana también han resaltado la necesidad de despenalizar la interrupción del embarazo en casos de violación. La Corte Constitucional de Colombia explica que en este caso:

[L]a prevalencia absoluta de la protección de la vida del nasciturus supone un total desconocimiento de la dignidad humana y del libre desarrollo de la personalidad de la mujer gestante, cuyo embarazo no es producto de una decisión libre y consentida sino el resultado de conductas arbitrarias que desconocen su carácter de sujeto autónomo de derechos...¹⁰⁵.

La Corte Constitucional de Ecuador asentó que existen medidas menos gravosas que la pena privativa de la libertad para proteger al nasciturus¹⁰⁶. Además, en palabras de la Corte:

“... la penalización del aborto consentido en casos de violación lleva a las mujeres a practicarlo en circunstancias de clandestinidad que ponen en grave riesgo su vida, salud e integridad; por lo que, al provocar afectaciones a otros derechos constitucionales que tienen la misma jerarquía e importancia del valor constitucional que se pretende proteger, la medida se convierte en exceso gravosa. (...) nos encontramos ante una medida que con el afán de -supuestamente- proteger al nasciturus termina atentando contra la vida y la salud de la madre gestante víctima de un delito de violación, lo cual evidencia que tampoco constituye una medida necesaria para conseguir el fin perseguido”¹⁰⁷.

Asimismo, la Corte Suprema de Justicia de la Nación de Argentina estableció que obligar a las mujeres víctimas de violación a llevar término un embarazo es “desproporcionada” y que no se puede “exigirle a las personas que realicen, en beneficio de otras de un bien colectivo, sacrificios de envergadura imposible de conmensurar”¹⁰⁸. Finalmente, la Primera Sala de la Suprema Corte

¹⁰¹ Comité contra la Tortura, *Observaciones Finales: Nicaragua*, párr. 16, Doc. De la ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). Ver también Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, *Integración de los derechos de la mujer y la perspectiva de género: la violencia contra la mujer*, párr. 21, Doc. de la ONU E/CN.4/1999/68/Add.4 (1999).

¹⁰² Comité CEDAW, L.C. v. Perú, *Comunicación No. 22/2009*. Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

¹⁰³ Comité CEDAW, L.C. v. Perú, *Comunicación No. 22/2009*. Doc. de la ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

¹⁰⁴ Comisión de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, con inclusión de sus causas y consecuencias*, párr. 41, Doc. de la ONU E/CN.4/1997/47 (1997).

¹⁰⁵ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-355-06, 10-V-2006.

¹⁰⁶ Corte Constitucional de Ecuador, Sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados, párr. 153.

¹⁰⁷ Corte Constitucional de Ecuador, Sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados, párr. 154.

¹⁰⁸ Corte Suprema de Justicia de la Nación de Argentina, F.,A.L. s/ medida autosatisfactiva, Fallos: 335:197, 13-III-2012 (2012): “Este principio de inviolabilidad de las personas (...) impone rechazar la exégesis restrictiva de la norma

de Justicia de México concluyó que la interrupción del embarazo en casos de violación constituye una hipótesis excluyente justificada, explicando que no es válido “que se le obligue a continuar con el embarazo, que en sí mismo constituye una re victimización de la mujer, dado que no tuvo la oportunidad de decidir autónomamente, sin coerción ni violencia y con consentimiento pleno las situaciones y circunstancias de la cópula”¹⁰⁹.

En cuanto a la legislación en la región que prevé esta causal, el Código Penal de Panamá establece que el aborto no será punible si el mismo es consecuencia de violación carnal¹¹⁰; en Bolivia la legislación prevé la no punibilidad del delito de aborto cuando haya sido consecuencia de un delito de violación¹¹¹ y en Brasil tampoco será penalizado cuando se trate de violencia sexual¹¹².

Teniendo en cuenta lo anterior, el Estado hondureño tiene un deber de despenalizar la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación para cumplir con las obligaciones derivadas del derecho a la salud y los derechos humanos interrelacionados con éste, establecidas por los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Honduras y los órganos que supervisan su implementación.

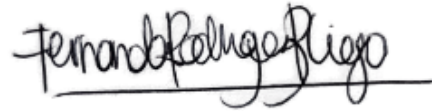
6. CONCLUSIÓN Y PETITORIO

De los argumentos desarrollados, concluimos que proteger, respetar y realizar los derechos humanos y cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos, requiere la despenalización por parte de esta honorable Sala de la interrupción voluntaria del embarazo en las tres causales referidas en el recurso de inconstitucionalidad y desarrolladas también en el presente amicus curiae.

Como consecuencia, para dar cumplimiento a sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, solicitamos a este alto Tribunal, en calidad de amicus curiae, que tome esta oportunidad de declarar la inconstitucionalidad del artículo 196 párrafo 1 del Código Penal y la reforma al artículo 67 de la Constitución.



Rebecca Reingold
Abogada y Directora Asociada



Fernanda Rodríguez Pliego
Abogada y Asociada Junior

según la cual ésta sólo contempla, como un supuesto de aborto no punible, al practicado respecto de un embarazo que es la consecuencia de una violación una incapaz mental. En efecto, la pretensión de exigir a toda otra víctima de un delito sexual, llevar término un embarazo, que es la consecuencia de un ataque contra sus derechos más fundamentales, resulta, a todas luces, desproporcionada contraria al postulado, derivado del mencionado principio, que impide exigirle las personas que realicen, en beneficio de otras de un bien colectivo, sacrificios de envergadura imposible de conmensurar”.

¹⁰⁹ Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Amparo en Revisión 438/2020, párrs. 137 y 138 (2020).

¹¹⁰ Panamá, Código Penal, art. 144.

¹¹¹ Bolivia, Código Penal, art. 266.

¹¹² Brasil, Código Penal, art. 128.