

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Marco Normativo

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos que, de acuerdo con el principio de integralidad, están relacionados con otros, como el derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad, a la salud, a la información, a la igualdad, a la educación, a la intimidad, a una vida libre de discriminación y de violencia, y a disfrutar del progreso científico, entre otros, todos contenidos en distintos instrumentos internacionales.

El reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos es resultado de la lucha de diferentes organizaciones y movimientos sociales como el feminista y amplio de mujeres y el movimiento LGBTTI (lesbianas, gays, bisexuales, personas transgénero, travestis, transexuales y Intersexuales), así como de los estudios en diversos campos (población, salud, estudios culturales, sexualidad) por lo que el surgimiento de unos y otros es indisoluble⁸³.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos abarcan principios básicos de derechos humanos. Los tratados internacionales son la base para el reconocimiento y protección de los derechos del cuerpo en la sexualidad y la reproducción. Algunos de estos instrumentos son la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Americana de Derechos Humanos, entre otros.

La definición de derechos sexuales, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud,

⁸³ Roger Raupp Ríos, *Apuntes para un derecho democrático de la sexualidad*, Universidad de Columbia, 2003.

⁸⁴ Marusa López Cruz y Luz Maceira Ochoa, *Manual para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las y*

establece el derecho de todas las personas, libres de coerción, discriminación y violencia a: el más alto estándar de salud sexual, incluyendo el acceso a servicios de cuidado a la salud sexual y reproductiva; la búsqueda, recepción y otorgamiento de información relacionada con la sexualidad; la educación sobre la sexualidad, el respeto por la integridad física, escoger a una pareja, decidir ser sexualmente activo o no, al matrimonio consensuado, a decidir tener o no hijos e hijas y cuándo, y a ejercer una vida sexual satisfactoria, segura y placentera.

En 1979, con la aprobación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, se avanzó en el reconocimiento de derechos específicos de las mujeres, relacionados algunos con los derechos sexuales y los derechos reproductivos, que significan igualdad de hombres y mujeres en las decisiones reproductivas y la responsabilidad compartida que implican las y los hijos, entre otras⁸⁴.

Contenido de los derechos sexuales y reproductivos

Según quedó definida en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en El Cairo, en 1994, la salud reproductiva se concibe como “un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. [...] Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a

los jóvenes, Elige, Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A.C. México, 2003.

obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. [...] Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual”⁸⁵.

En la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, realizada en Beijing en 1995, se sentaron importantes precedentes para los derechos sexuales y los derechos reproductivos, al reconocer que “los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente al respecto sin coerción, discriminación, ni violencia”⁸⁶.

Los derechos reproductivos implica dos correlatos:

1. **El derecho a la salud reproductiva:** El cual implica la obligación gubernamental de garantizar la disponibilidad de servicios de salud reproductiva, así como remover las barreras legales para esa prestación.
2. **El derecho a la autodeterminación reproductiva:** Este se basa en el derecho a planificar la familia, a estar libre de interferencias en las decisiones reproductivas, así como a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva de las mujeres⁸⁷.

⁸⁵ Organización de las Naciones Unidas, *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994.

⁸⁶ *Plataforma de Acción de Beijing*, Párrafo 96.

Además de la mención explícita en las dos Conferencias ya mencionadas, la salud sexual y reproductiva y su vinculación con otros derechos ha estado de alguna manera implícita desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos promulgada en 1948, así como en otros marcos normativos internacionales, como los dos Pactos Internacionales que entraron en vigencia en 1976, el de los Derechos Civiles y Políticos y el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, DESC, el cual menciona en su artículo 12, de manera precisa, el derecho a la salud como “el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental”; definición que fue desarrollada posteriormente en el comentario No. 14 de los DESC, emitido en 2000⁸⁸.

De igual manera, han abonado al entendimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena, desarrollada en 1993, al afirmar explícitamente que los derechos de la mujer son derechos humanos; así como las reuniones de seguimiento en la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), celebrada en 1999; y las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, entre las que originalmente se encontraba lograr para el 2015, la meta 5, referida a la reducción de la mortalidad materna en tres cuartas partes; y la meta 6-A: haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA. Para el 2008, fueron incluidos también de manera explícita, como meta 5-B: “lograr, para el año 2015, el acceso universal a la atención de la salud reproductiva” y como meta 6-B “lograr, para el año 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten”.

⁸⁷ Centro por los Derechos Reproductivos, *Gaining Ground, A Tool for Advancing Reproductive Rights Law Reform*, Nueva York, 2006.

⁸⁸ UNFPA, *Estado de la Población Mundial 2012. Sí a la opción, no al azar*. Nueva York, 2012.

Según Chiarotti (2005), el goce de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos se relaciona directamente con tres aspectos fundamentales:

1) derecho a la atención en todo lo relacionado con la salud reproductiva. 2) el derecho a no recibir trato discriminatorio de parte del Estado y sus representantes. 3) el derecho a tener autodeterminación reproductiva. Por tanto, en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, para las mujeres, el ejercicio de sus derechos equivale a decidir ética y responsablemente sobre sus cuerpos en el sentido de libre ejercicio de su sexualidad y de su reproducción⁸⁹.

Obligaciones del Estado

Como todo derecho humano, los derechos sexuales y los derechos reproductivos implican para el Estado, las obligaciones de respetar, proteger y cumplir. Las dos primeras obligaciones, conocidas como negativas, se objetivan en el papel del Estado y sus funcionarios y funcionarias, al no interferir, no discriminar y no ejercer coerción a los titulares de derechos. La obligación de cumplir, por su parte, se relaciona con la creación y mantenimiento de políticas públicas, servicios y suministros en el campo de la salud sexual y reproductiva, y se conocen como obligaciones positivas.

Ambos derechos poseen ciertos atributos. Los atributos de los derechos reproductivos comprenden, los derechos individuales y de las parejas a decidir libre y responsablemente el número de hijos e hijas, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos; disponer de información y de los medios para ello, alcanzar el nivel más elevado de salud reproductiva, controlar sus propios cuerpos,

tener relaciones sexuales consensuadas, sin violencia ni coerción; contraer matrimonio con el consentimiento libre y pleno de ambos contrayentes.

Por su parte, los atributos de los derechos sexuales que se contemplan son: el nivel más alto disponible de la salud sexual, incluyendo el acceso a servicios de atención a la salud sexual y reproductiva; acceso a la educación sexual de manera integral, laica y científica; el pleno respeto a la integridad física del cuerpo; escoger ser sexualmente activo(a) o no serlo; tener relaciones sexuales que sean consensuales; contraer matrimonio con el pleno y libre consentimiento de ambas personas; ser libre y autónomo(a) en la escogencia de la pareja; insistir en el sexo seguro y a practicarlo para la prevención de embarazos no deseados y de enfermedades transmitidas sexualmente, incluido el VIH; acceso a toda una gama de información sobre sexualidad y salud sexual, educación y servicios confidenciales de la más alta calidad posible⁹⁰.

Bajo dicho entendimiento, algunas de las obligaciones concretas de los Estados firmantes buscan la igualdad y equidad sexual, el derecho a estar libres de toda forma de discriminación, el respeto a la diversidad, el derecho de toda mujer a decidir sobre su maternidad, el acceso a información objetiva, veraz y oportuna, basada en argumentos científicos; a expresar la preferencia sexual y a tener relaciones consensuadas, el respeto a la intimidad y la vida privada, incluyendo el respeto a la confidencialidad; el acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y adecuados; servicios de salud integrales y de calidad, educación sexual integral, laica y científica; el respeto a ejercer la sexualidad libre de violencia, torturas,

⁸⁹ S. Buglione, y V. Feix, *Sistematización y análisis de leyes de salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos en América Latina y el Caribe*. Brasil, 2006.

⁹⁰ La conceptualización enriquecida sobre derechos sexuales y derechos reproductivos proviene de la

Consulta Técnica sobre Salud Sexual realizada en 2002 por la OMS.

coerción, explotación, abusos sexuales y cualquier otro tipo de violencia; entre otras⁹¹.

La salud reproductiva es un aspecto fundamental en el bienestar de las personas en general y muy especialmente de las mujeres, quienes llevan la carga biológica de la reproducción. No contar con acceso regular a servicios seguros y de calidad ocasiona que las mujeres sean vulnerables a un sinnúmero de complicaciones de la salud, que incluso pueden llegar a la muerte o a consecuencias nocivas para su salud.

La obligación de los Estados de suministrar servicios de salud reproductiva, surge como resultado de la obligación de proteger la vida y la salud de toda persona sin discriminación basada en el sexo. Por esta razón: “Los Estados deben tomar en cuenta las necesidades particulares de salud tanto de las mujeres como de los hombres, y dado que la salud reproductiva es fundamental para el bienestar de las mujeres, los Estados deben tomar medidas afirmativas para garantizar que la atención a la salud reproductiva esté a disposición y al alcance de todas las mujeres, asimismo, deben garantizar que la información y los servicios para la atención a la salud sexual y reproductiva estén disponibles, sean accesibles y asequibles, y que sea eliminado cualquier obstáculo legal o informal que exista para el acceso a los mismos⁹²”.

Los Estados también están obligados a eliminar las barreras legales y jurídicas de la atención en la salud reproductiva. Estas barreras pueden ser, restringen la publicidad de los anticonceptivos, exigen el consentimiento del esposo para obtener anticonceptivos y

penalizan la esterilización voluntaria entre otras.

En Honduras, desde 1999, la Secretaría de Salud emitió el documento *Políticas Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva*, el cual pretendió, en su momento, convertirse en el marco conceptual, estratégico y operativo para la implementación de la temática sexual y reproductiva de la institución rectora de salud en el país. Sus principios y estrategias fueron concebidos de forma amplia e integral, incluyendo la equidad, las diferencias culturales y étnicas, la óptica de proceso durante el ciclo de vida y la promoción de comportamientos saludables; no obstante, los logros obtenidos en el plano operativo han sido limitados.

En consecuencia, se demanda de mayores esfuerzos en cuanto a descentralización y mejoramiento de la calidad de los servicios, el desarrollo de recursos humanos sensibles y competentes en relación con un enfoque de derechos, una mayor coordinación interinstitucional e intersectorial; así como el fortalecimiento de sistemas de monitoreo y evaluación de las acciones⁹³.

Diagnóstico de los derechos sexuales y reproductivos

A partir de las definiciones sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos, las obligaciones que le corresponden al Estado hondureño son múltiples y, por esta misma razón, no se concentran en un solo sector institucional, sino que por su misma definición, abarca múltiples sectores, instituciones, servidores públicos y disciplinas, para poder

⁹¹ Marusa López Cruz y Luz Maceira Ochoa, *Manual para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes*, Elige, Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A.C. México, 2003.

⁹² Centro de Derechos Reproductivos, *Haciendo de los derechos una realidad. Un análisis del trabajo de los comités de monitoreo de la ONU sobre derechos reproductivos y sexuales*, 2003. Fuente:

www.reproductiverights.org/pdf/bo_hacinedo_body.pdf (consultada el 9 de julio de 2007).

⁹³ M. Carías, *Análisis de situación de población en Honduras*, Cuaderno 2, Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA, Tegucigalpa, 2009.

dar una respuesta congruente con los atributos descritos.

En este sentido, tanto las dependencias del Poder Ejecutivo, como del Poder Judicial y el Legislativo, devienen actores principales para el respeto, protección y cumplimiento de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos, desde sus respectivos ámbitos de competencia.

Para el caso, las diversas instituciones que conforman el Poder Ejecutivo, comenzando pero no agotándose en las instituciones del sector salud, deben complementarse con otras que pertenecen al sector social: Educación, Desarrollo Social, Trabajo y Seguridad Social; Secretaría de Justicia y Derechos Humanos, Secretaría de Seguridad, sus dependencias y la Secretaría de Cultura, Artes y Deportes. Igualmente, se demanda el concurso de otras instituciones, como el Instituto Nacional de la Mujer, el Instituto Nacional de la Juventud, el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia, por mencionar las más vinculadas.

Por su parte, el Poder Legislativo, que en Honduras se concentra en el Congreso Nacional de la República, es directamente titular de deberes en lo atinente a crear, decretar, interpretar, reformar y derogar las leyes que, en cada caso particular, ayuden a respetar, proteger y cumplir los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las hondureñas y hondureños.

Por último, el Poder Judicial y sus dependencias, deviene igualmente titular de deberes en lo concerniente a los derechos sexuales y los derechos reproductivos de hondureñas y hondureños, a través de su mandato de impartir justicia de manera gratuita, en nombre del Estado, por magistrados y magistradas, jueces y juezas independientes, únicamente sometidos a la

Constitución y a las Leyes. Es importante mencionar también que para un adecuado abordaje en el tema de derechos sexuales y reproductivos, se necesita del concurso decidido de las autoridades que representan a los gobiernos locales, así como del apoyo técnico y financiero de las agencias multilaterales y bilaterales de cooperación externa.

Esta situación ideal planteada, contrasta en la realidad hondureña, con instituciones muy tímidas en su accionar en el tema. Las instancias del Estado que se involucran para aportar al reconocimiento y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, tradicionalmente se ha reducido a las acciones que se realizan desde la Secretaría de Salud en los temas de control del embarazo, al aumento en la cobertura del parto limpio e institucional, a la atención puerperal, a la disminución de las altas tasas de mortalidad materna, a la prevención del VIH, a la prevención del embarazo en adolescentes mediante la postergación de las relaciones sexuales y el mejoramiento de la salud reproductiva de las mujeres mediante el espaciamiento de los embarazos a través de métodos anticonceptivos artificiales⁹⁴.

En los últimos años se han afianzado otras áreas de trabajo en derechos sexuales y reproductivos, dirigidas hacia la prevención del embarazo en adolescentes en general, a la promoción de los derechos de las personas infectadas con el virus del SIDA, la prevención y atención a la violencia sexual, especialmente en niñas y niños, y la necesidad de instituir la educación sexual dentro de la educación formal del país. Todas estas áreas de trabajo, no obstante, se han desarrollado desde una óptica focalizada, en la que no ha primado un trabajo multisectorial ni interdisciplinario.

El desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos es muy incipiente en Honduras

⁹⁴ A. Ramírez y M. A. Martínez, *Diagnóstico nacional: los derechos sexuales y los derechos reproductivos en Honduras*, CLADEM-Honduras, 2003.

y el estado actual de sus alcances se debe a las acciones, a veces aisladas, a veces sistemáticas, de las organizaciones de mujeres del país y principalmente al trabajo de algunas instituciones de salud, a través de su personal técnico con un apoyo no siempre continuo de parte de sus autoridades; así como de organismos de cooperación, tanto multilaterales como bilaterales, que han apoyado técnica y económicamente para el desarrollo de la salud sexual y reproductiva en el país⁹⁵. No obstante, el reconocimiento de estos temas desde un enfoque de derechos, se encuentra aún en un nivel de proyecto.

Hasta ahora, las medidas de políticas sobre derechos sexuales y reproductivos que ha enfatizado el Estado hondureño, han estado enfiladas al mejoramiento del acceso a los servicios dirigidos al control prenatal y atención institucional del parto, con el propósito de reducir la mortalidad materna y la mortalidad infantil. Los compromisos contraídos por el Estado, sobre todo los que se refieren a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, han demandado medidas concretas de parte de la Secretaría de Salud, como el lanzamiento del proceso Reducción acelerada de la mortalidad materna y de la niñez 2008-2015, parte de cuyas metas son la reducción de la mortalidad materna a 45 por cada 100,000 y el incremento del parto institucional a 85%⁹⁶.

Actualmente, los datos disponibles sobre mortalidad materna datan de los años 1990 y 1997, años en los que Honduras obtuvo una reducción de 74 puntos porcentuales, ubicando la tasa de mortalidad materna en 108 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. Las principales causas identificadas son las hemorragias, trastornos hipertensivos y las infecciones; todas ellas, en gran medida, evitables al mejorarse el número de controles prenatales

recibidos. Honduras ha mejorado también entre 1990 y 2006 en la atención de partos institucionales, con recursos humanos calificados. Pero, aún persiste un sector importante de la población, de alrededor del 30% de mujeres embarazadas, que no tienen acceso a la atención institucionalizada, sobre todo aquellas ubicadas en el quintil de riqueza más bajo⁹⁷.

El desmantelamiento de la responsabilidad social del Estado hondureño de garantizar a sus ciudadanos y ciudadanas calidad y cobertura de los servicios sociales, ha traído como consecuencia el desamparo institucional, donde la mayoría de la población, en especial las mujeres en el área rural, no cuentan con oferta de servicios en la área de la salud sexual y reproductiva, incluyendo el VIH⁹⁸.

Una área de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos que se encuentra particularmente desatendida es la que se refiere al embarazo en adolescentes. Visto como indicador de país, una alta tasa de embarazo en adolescentes nos habla doblemente mal de las obligaciones de un Estado; por un lado, la desatención a los derechos sexuales y reproductivos y por otro, la desatención a los derechos de la niñez.

Las últimas cifras disponibles de la ENDESA 2005-2006, reportan un 22% de adolescentes que eran madres o estaban embarazadas al momento de realizarse la encuesta, oscilando entre 14% en áreas urbanas y 31% en áreas rurales; en tanto que por quintil de riqueza, la distribución es de 10% en el quintil superior y de 31% en el quintil inferior. De manera similar, el porcentaje total de partos atendidos en niñas entre 10 y 19 años era de 21.82%⁹⁹.

Con relación al uso de anticonceptivos, los datos reportados por la ENDESA 2005-2006,

⁹⁵ *Ibidem*.

⁹⁶ Secretaría de Salud de Honduras, *Reducción acelerada de la mortalidad materna y de la niñez 2008-2015*, Tegucigalpa, 2008.

⁹⁷ Gobierno de Honduras, *Objetivos de Desarrollo del Milenio Honduras 2010. Tercer informe de país*, Programa de

las Naciones Unidas para el Desarrollo. Tegucigalpa, 2010.

⁹⁸ M. E. Méndez y Cols, *Análisis de las políticas nacionales de ITS y VIH/SIDA desde un enfoque de género*, CEM-H/UNIFEM, Tegucigalpa, 2003.

⁹⁹ Datos de ENDESA Honduras 2005-2006.

muestran que la población adolescente está desatendida, ya que solamente un 11.5% de las adolescentes sexualmente activas reportó su uso. En lo que respecta a la población general, el uso de métodos anticonceptivos no ha variado sensiblemente en la última década, manteniéndose alrededor de dos tercios de las mujeres unidas. Sin embargo, se ha reportado una variación en la preferencia del método anticonceptivo, de la píldora a la inyección, en las mujeres adolescentes¹⁰⁰.

El VIH constituye la primera causa de muerte en mujeres en edad reproductiva, con una tasa de 250 por cada 100,000 mujeres. La feminización de la epidemia ha sido una constante en Honduras, por contagio heterosexual¹⁰¹. Otro de los problemas de salud relacionados con el incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos son los tumores, principalmente de mama y del cuello del útero; resaltando el dato de que solamente un tercio de las mujeres que han obtenido resultados positivos en las respectivas citologías, han recibido consulta de seguimiento a su condición¹⁰².

El Estado hondureño ha mostrado avances en la atención a las personas viviendo con VIH, según se reporta bianualmente ante la Asamblea de las Naciones Unidas, a raíz de la declaración de compromiso que se firmó en el año 2001. Los mayores avances se han realizado en lo concerniente a la construcción de centros de atención integral, de los cuales el país cuenta con 39 en todo el territorio nacional; también en la captación de personas que requieren tratamiento antirretroviral y en el seguimiento que se da a estos casos. Las cifras reportadas en los informes correspondientes revelan que el porcentaje de PVIH que recibe terapia antirretrovírica ha ido incrementándose del 36.45% en 2005, a 48% en 2006 y a 56% en 2007; aunque dicha cifra descendió en los años 2010 y 2011,

reportándose 41.1% y 43.8%, respectivamente¹⁰³.

Se ha incrementado también la atención a mujeres embarazadas viviendo con VIH, a quienes se ha captado para iniciar tratamiento antirretroviral, contribuyendo así a frenar la transmisión del VIH de madre a hijo(a). Las cifras que el Estado hondureño ha reportado al respecto, muestran una ampliación desde un 2% en 2003, 3.37% en 2005, 21% en 2008, 22.4% en 2010 y 21.6% en 2011. Como puede observarse, la cobertura se extendió en los primeros años, pero ha tendido a estabilizarse, en una cifra que deja por fuera de tratamiento a más de las tres cuartas partes de la población de embarazadas y de niños(as) por nacer que necesitan del tratamiento¹⁰⁴.

Honduras cuenta desde el año 1998 con una Ley contra la Violencia Doméstica, como respuesta ante las demandas de grupos feministas para detener cualquier forma de violencia física, emocional, sexual y económica causada por la pareja sentimental. En su versión original, la Ley adolecía de fallas y debilidades en sus procedimientos de aplicación, que impedían una correcta aplicación o dejaban a las víctimas desprotegidas ante futuros hechos de parte de los perpetradores de violencia.

Con las reformas aprobadas en 2005, se introdujeron significativos avances en la Ley, entre ellos, la sanción del acto que motiva la denuncia de violencia doméstica, la introducción de mecanismos de coordinación y seguimiento, el aumento del período de imposición de las sanciones y otros más, cuya debida aplicación dependerá de la voluntad de las instituciones del Estado sobre las que recae la responsabilidad de contribuir a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

¹⁰⁰ Secretaría de Salud de Honduras, *Reducción acelerada de la mortalidad materna y de la niñez 2008-2015*, Tegucigalpa, 2008.

¹⁰¹ *Ibidem*.

¹⁰² *Ibidem*.

¹⁰³ Informes de país para UNGASS 2003, 2005, 2008 y 2012.

¹⁰⁴ *Ibidem*.

Podemos concluir que la Ley contra la Violencia Doméstica es una de las leyes que establece y expresa claramente la protección hacia las mujeres de conformidad a teleología de las convenciones paradigmáticas en la protección de los derechos humanos de las mujeres, tales como la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Para) y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)¹⁰⁵.

No obstante estos avances, en otros ámbitos de los derechos sexuales y reproductivos en Honduras la desatención es mayor, como muestra el incremento en los datos sobre violencia doméstica que se registran en el país. Las cifras reportadas durante los últimos años por el Observatorio de la Violencia, dependiente del Instituto Universitario de Democracia, Paz y Seguridad, muestran que entre 2008 y 2011 los casos de mujeres agredidas se han prácticamente duplicado, en tanto que el número de niñas víctimas de violación se ha cuadruplicado¹⁰⁶.

En un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2003 sobre la situación de atención a víctimas de violencia sexual, se encontró que la respuesta brindada a dicha población adolecía de una adecuada coordinación entre las diferentes instancias participantes: fiscalías, clínica forense, centros de salud, clínicas de consejería familiar y otros involucrados; y que el apoyo que se daba a la víctima y sus familiares no les permitían acceder a los mecanismos de justicia.

Igualmente, dicho estudio pudo documentar que no existe conocimiento sobre todo en lo que concierne a temáticas sobre género y las de tipo jurídico, ligadas a la respuesta necesaria; tampoco existe conciencia de parte de ciertos

profesionales que laboran en la Secretaría de Salud sobre la importancia de denunciar los casos de víctimas de violencia sexual, es decir, de su rol como titulares de deberes, presumiblemente por temor a represalias y por la falta de garantías a su seguridad personal. Se pudo constatar también que no existe la suficiente divulgación sobre los mecanismos que debe seguir la población general y las víctimas de violencia en particular, para acceder a una adecuada respuesta de parte de las instancias correspondientes¹⁰⁷.

Otro de los ámbitos en los cuales el Estado hondureño ha venido incumpliendo sus obligaciones respecto a los derechos sexuales y reproductivos de la juventud, se refiere a los escasos avances que ha tenido en relación a la cobertura de la información y educación sexual que debe brindarse a los jóvenes en el sistema escolar formal y que según se estipula en la Ley Especial de VIH, vigente en el país desde 1999, se le asigna a la Secretaría de Educación.

A pesar de dicha obligatoriedad, hasta el año 2009 Honduras no había definido de manera oficial una estrategia de educación sexual en el sector educativo, dirigida hacia la juventud; tampoco se había iniciado un proceso de capacitación masiva para el personal docente encargado de su implementación, ni tampoco se habían consensuado los materiales educativos para desarrollar la estrategia. El incumplimiento del derecho a la información atentan también de manera directa sobre los derechos sexuales y reproductivos de la juventud.

Por su parte, el Poder Legislativo, lejos de cumplir con la obligación de respetar lo que el mismo Congreso Nacional de la República había legislado en 1999, en la práctica designa de manera improcedente comisiones para emitir dictámenes sobre las guías de educación

¹⁰⁵ República de Honduras, *Ley contra la Violencia Doméstica y sus reformas*. Instituto Nacional de la Mujer, Tegucigalpa, 2005.

¹⁰⁶ Cifras tomadas de los boletines números 11, 16, 19 y 20 del Observatorio de la Violencia. Instituto

Universitario de Democracia, Paz y Seguridad, IUDPAS-UNAH.

¹⁰⁷ E. Alduvín, *Diagnóstico situacional de la atención a víctimas de violencia sexual Honduras*, OPS, Tegucigalpa, 2003.

sexual, obstaculizando con este proceder las labores correspondientes al Ministerio de Educación.

El Congreso Nacional también ha emitido el Decreto Legislativo No. 54-2009, que prohíbe, e incluso penaliza, el uso de la llamada píldora anticonceptiva de emergencia (PAE).

En consonancia con este hecho, en 2011, el entonces titular de la Secretaría de Salud, suscribió un Acuerdo Ejecutivo para prohibir la promoción, comercialización y uso de la PAE. Desde entonces, las organizaciones feministas han venido exigiendo la derogación de dicho Acuerdo y del Decreto Legislativo correspondiente, por considerárseles actos que restringen los derechos sexuales y reproductivos de las hondureñas¹⁰⁸.

En Honduras, el debate sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos se ha sido limitado a pocos temas: mortalidad materna, planificación familiar y embarazo adolescente, violencia sexual, VIH, educación sexual; todos relacionados entre sí. Las voces en contra de estos derechos han provenido principalmente de grupos ligados a las Iglesias o vinculados a la clase política y al poder económico del país. Su oposición se centra fundamentalmente en el derecho de las mujeres a decidir sobre el ejercicio de su propia sexualidad.

Las voces disonantes a este discurso, es la de los movimientos de mujeres, los cuales han tenido poco peso frente a posiciones fundamentalistas religiosas. Igualmente, las acciones realizadas por estos grupos son, en muchos casos, coyunturales lo cual no genera impactos sociales importantes¹⁰⁹.

Finalmente, el papel que el Estado en su conjunto ha desempeñado en la promoción, defensa y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos en Honduras ha sido

parcial, tímido y carente de horizontalidad y peso en las políticas públicas del país. Su casi exclusivo accionar alrededor de los temas de salud, no deja de ser la consecuencia de visibilizar a las mujeres, más que como sujetos de derecho, como organismos reproductivos de la sociedad. Se percibe que no ha habido la suficiente voluntad política para incorporar otros temas en los presupuestos nacionales para llevar a la práctica los compromisos internacionales adquiridos.

Entre los factores que se pueden identificar para el incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, puede mencionarse cierta tendencia a que algunos poderes del Estado que se arroguen competencias de otros poderes del Estado, como es el caso del proceso de validación de las llamadas guías de educación sexual, labor que le corresponde a la CONASIDA y a la Secretaría de Educación, pero que asumida por el Congreso Nacional de la República. El mismo Congreso Nacional ha no se le ha estipulado dentro del presupuesto general de la República, la correspondiente asignación para que la CONASIDA que pueda funcionar de manera regular.

Otro tipo de factores tienen que ver con el estilo de trabajo que se ha acostumbrado en la Secretaría de Salud, el cual ha estado supeditado a los ritmos y demandas de la cooperación internacional, a través de proyectos que les son financiados. Este estilo de trabajo se caracteriza por el énfasis en la ejecución de proyectos específicos y no de programas de carácter permanente; la valoración preferente de los porcentajes de ejecución física, más que el impacto obtenido; la duplicidad en las intervenciones realizadas por programas y proyectos paralelos; la excesiva dependencia de la cooperación externa para el financiamiento de programas y

¹⁰⁸ Centro de Derechos de Mujeres, *Sobre la anticoncepción de emergencia las mujeres exigimos una respuesta ya*, Comunicado de prensa, Tegucigalpa. 16 de mayo de 2012.

¹⁰⁹ A. Ramírez y M. A. Martínez, *Diagnóstico nacional: los derechos sexuales y los derechos reproductivos en Honduras*, CLADEM-Honduras, 2003.

proyectos; así como la existencia de múltiples contrapartes de cooperación.

Existen también prácticas en la administración pública ligadas al clientelismo político, que repercuten en la fuga de los recursos humanos mejor capacitados por mejores oportunidades fuera del sistema gubernamental y el nombramiento de recursos humanos atendiendo a razones de carácter político-patrimonial y no de tipo técnico-profesional. Si a lo anterior añadimos la afectación que tienen los servicios de atención por las continuas huelgas de las y los trabajadores de salud de las instituciones del Estado, argumentando incumplimiento en el pago de las obligaciones contractuales por parte del mismo, podemos concluir que la población se ve doblemente afectada en sus derechos.

Se puede mencionar también el estilo de gerencia en la administración pública, en la cual es una constante la incongruencia entre los instrumentos y herramientas de planificación, concretamente entre planes, programas, proyectos y mecanismos presupuestales; así como la generalizada debilidad de los mecanismos de monitoreo y evaluación institucionales y la carencia de un adecuado sistema de petición y rendición de cuentas entre las instituciones del Estado y las organizaciones de sociedad civil. Estos últimos dos factores pueden facilitar actos de corrupción y de impunidad.

La corrupción, como factor que incide en el incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, si bien es difícil de probar de manera judicial, existe la percepción dentro de la ciudadanía de que hay actos de corrupción en las instituciones del Estado¹¹⁰. Particularmente sobre la Secretaría de Salud son cuestionables los procedimientos para la adquisición de medicamentos y otro tipo de insumos, en los cuales se acude de manera reiterada e injustificada a las compras directas “de emergencia” sin los debidos procesos de

licitación e, incluso, en la adquisición de lotes de medicamentos con fechas próximas a vencimiento.

Desde el año 2006 esta situación había sido objeto de preocupación y se procedió a conformar mediante el Decreto Ejecutivo PCM-10-2006, la Comisión Interinstitucional de Medicamentos, integrada por varios sectores, incluyendo representantes de la sociedad civil y el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, con el propósito de velar por la transparencia de dichos procesos. Desde su inicio, dicha Comisión recibió el malestar y limitado apoyo logístico de parte de los técnicos encargados de la Secretaría de Salud. Si bien dicha Comisión obtuvo resultados positivos para la adquisición oportuna y ahorros significativos para el Estado; resultados que se tradujeron en un abastecimiento de la red de servicios de más de un 80% y un ahorro de casi 30 millones de lempiras en las compras realizadas mediante licitaciones. Dicho proceso no tuvo la deseada continuidad debido a diversas razones de tipo político.

La falta de medidas de control y de las sanciones correspondientes a los responsables, constituye una falta de responsabilidad del Estado hondureño que se constituye en una violación de los derechos sexuales y reproductivos de la población. Esta situación de desabastecimientos crónicos, licitaciones y mecanismos de compras dudosos ha sido denunciado de parte del Tribunal Superior de Cuentas, en 2012; situación que obligó al Poder Ejecutivo a decretar emergencia en el Hospital Escuela, principal centro hospitalario del país, debido a la situación de crisis alcanzada este año¹¹¹.

Por otro lado, las instancias de justicia difícilmente pueden dar seguimiento y resolución a las denuncias de violaciones de derechos de las mujeres víctimas de violencia sexual, debido a que las y los operadores de

¹¹⁰ PNUD, *Informe Nacional de Desarrollo Humanos 2006. Hacia la expansión de la ciudadanía*, Tegucigalpa, 2006.

¹¹¹ Decreto ejecutivo Número PCM-024-2012, publicado en el Diario Oficial *La Gaceta* el 13 de julio 2012.

justicia revictimizan a la mujer que sufre actos de violencia sexual¹¹². A su vez, el escaso apropiamiento de las y los titulares de derechos sobre su condición, impide que se genere una cultura de respeto hacia ellos y ellas por parte de los y las operadores de justicia.

Igualmente, existe muy poca conciencia de los derechos sexuales y reproductivos que les asisten a hombres y mujeres, sobre todo los más jóvenes. Esto se ve reflejado en la escasa denuncia sobre la falta de cumplimiento del derecho a la información y educación integral de la sexualidad de parte de las y los jóvenes en el sistema escolar. También existe una escasa conciencia de parte de las mujeres que son discriminadas o mal atendidas en los servicios de salud, por razones de edad, estado civil, condición educativa o étnica.

Con la reciente declaratoria de parte del Director Ejecutivo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Babatunde Osotimehin, en noviembre del 2012, instando a los gobiernos a mostrar buena voluntad hacia los servicios de planificación familiar, para que se constituyan en una de sus prioridades, ya que se considera que el acceso

al control de la natalidad es un derecho humano esencial que ayuda además al desarrollo económico¹¹³; de esta manera se espera que cada vez más los gobiernos refuercen estos servicios y se concientice a la ciudadanía para la exigencia de tales derechos, le lleve a tener una mejor calidad de vida, basada en sus propias elecciones y decisiones.

Matriz sobre los derechos sexuales y reproductivos

Resultados de impacto

1. Garantizar a las mujeres una maternidad sin riesgos a través de servicios de salud sexual y reproductiva que se reflejen en la reducción de los índices de mortalidad materna y mortalidad infantil.
2. Garantizar la decisión libre y responsable de las mujeres y parejas sobre el número de hijos e hijas y del espaciamiento e intervalo de nacimientos, entregando servicios y productos para la planificación familiar.
3. Reducir la propagación de las ITS, incluyendo el VIH y garantizar el tratamiento integral a todas las personas que lo necesiten.

Componentes y acciones

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
Componente: 1 - Recepción de los derechos sexuales y reproductivos en la legislación.				
1	Reformar la Ley Especial de VIH/SIDA y sus reglamentos para superar los vacíos de inclusión de grupos en situación de vulnerabilidad, y para facilitar la rotación en la presidencia de la CONASIDA, a fin de darle un verdadero enfoque de DDHH y de intersectorialidad a su trabajo (Foro Nacional de SIDA).	2014-2015	Congreso Nacional de la República	Secretaría de Salud, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos, Organizaciones Ciudadanas

¹¹² E. Alduvín, *Op. Cit.*, 2003.

¹¹³ Discurso del Director Ejecutivo del UNFPA, en la presentación del Informe Mundial de Población 2012, *Por elección, no por azar*, Londres, el 14 de noviembre de 2012.

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
2	Que el Congreso Nacional de la República no retome la discusión y aprobación constitucional del Decreto Legislativo No. 54-2009, que fuere vetada su aprobación por el Presidente de la República, y que prohíbe y penaliza el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE), en consonancia con la Constitución de la República y los mandatos de los Convenios y Tratados Internacionales de Derechos Humanos suscritos por Honduras (Centro de Derechos de Mujeres).	2014-2015	Congreso Nacional de la República	Secretaría de Salud
3	Reformar la Ley de VIH-SIDA y elaborar y aprobar un marco normativo nacional claro y coherente para evitar la transmisión del VIH en la niñez, armonizado a las directrices internacionales en el tema e incluyendo un capítulo específico para la niñez, con medidas sobre el acceso a retrovirales, a nutrición adecuada, prevención de la transmisión, erradicación del estigma y la discriminación, educación para la prevención y situación de la niñez huérfana a causa del VIH (E/CN.4/1997/37) (doc. 143, Pág. 63, Observación general No. 3).	2013-2015	Congreso Nacional de la República	Secretaría de Salud, Organizaciones Ciudadanas, Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia - IHNFA, Secretaría de Desarrollo Social
4	Impulsar la aprobación de una Ley sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos, a fin de que el Estado garantice a todas las mujeres y jóvenes la información y la disponibilidad de servicios accesibles, asequibles y de calidad sobre su salud sexual y reproductiva (Iniciativa Hondureña por el Derecho a la Salud).	2015-2016	Congreso Nacional de la República	Secretaría de Salud
5	Mejoramiento de los procesos realizados por los operadores de justicia en la aplicación de la Ley contra la Violencia Doméstica en lo atinente a coordinación, unificación de criterios e imparcialidad jurisdiccional, para el logro de la equidad en la impartición de justicia (UNFPA 2010. Looking Back, Moving Forward. Results and recommendations from the ICPD-at-15 process) (Centro de Derechos de Mujeres-Honduras. Denuncia presentada al Poder Judicial por debilidades en la aplicación de la Ley contra la Violencia Doméstica. Fecha de publicación: 3 de mayo de 2012).	2014-2022	Corte Suprema de Justicia	Secretaría de Seguridad, Ministerio Público, Operadores de Justicia, Instituto Nacional de la Mujer-INAM
6	Incorporar en la Agenda del Ministerio de Educación, acciones efectivas que posibiliten la educación integral para la sexualidad y la	2015-2022	Secretaría de Educación	Secretaría de Salud , Entidades Académicas,

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	reproducción establecidas en la legislación al respecto (Ley Especial de VIH/SIDA, 1999 y sus Reglamentos) (UNFPA 2010, Looking Back, Moving Forward. Results and recommendations from the ICPD-at-15 process).			Organizaciones Ciudadanas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán - UPNFM,
7	Garantizar que las políticas y decisiones públicas del Estado hondureño sean acordes con el principio de laicidad del Estado establecido en la Constitución de la República (Naciones Unidas Derechos Humanos. Recomendaciones de Derechos Humanos 2000-2009 Honduras).	2014-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia - IHNFA, Instituto Nacional de la Mujer - INAM,
Componente: 2 - Recepción del derecho en las políticas públicas.				
1	Incorporar en la planificación y presupuesto del Estado, procesos de implementación de las políticas públicas en materia de salud sexual y reproductiva que han sido aprobadas, pero que aún no se ha logrado su cumplimiento de manera sostenida a través de los diferentes administraciones de Gobierno (CONADEH Informe Anual 2010).	2014-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de Desarrollo Social
2	Fortalecer la atención integral de las y los huérfanos afectados e infectados por el VIH, contemplando mecanismos para el pleno respeto de sus derechos humanos y no discriminación, por medio de: i) promoción de la salud sexual y reproductiva para la prevención del VIH; ii) atención integral; iii) protección y cuidado de la niñez huérfana y vulnerable por el VIH (doc. 9, p. 32, Plan de Oportunidades para la Niñez y la Adolescencia 2005-2015).	2015-2022	Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia - IHNFA	Secretaría de Salud , Secretaría de Desarrollo Social
3	Ampliar las opciones de proyectos de vida para las y los adolescentes, especialmente para prevenir los embarazos en esta población:: i) Ampliar el conocimiento sobre sus determinantes socioculturales; ii) Promover la educación universal y de calidad, que incluya la educación sexual integral en las escuelas y en los espacios de encuentro juvenil;	2015-2022	Secretaría de Educación	Secretaría de Salud, Instituto Nacional de la Juventud - INJ, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos - CONADEH

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	iii) Seguir fortaleciendo la prevención de un segundo embarazo; y, iv) Garantizar la permanencia escolar de las madres adolescentes y embarazadas (Entre los progresos y las asignaturas pendientes: Quince años del Programa de Acción de El Cairo en América Latina y el Caribe, con énfasis en el período 2004-2009):			
4	Seguir aplicando su política de salud reproductiva, centrada en particular en las y los jóvenes, y que ponga en marcha programas de capacitación y servicios de asesoramiento sobre este particular tanto para hombres como para mujeres (Naciones Unidas Derechos Humanos, Recomendaciones de Derechos Humanos 2000-2009 Honduras).	2014-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de Seguridad Social-IHSS, Secretaría de Educación, Universidad Nacional Autónoma de Honduras -UNAH
5	Reforzar la promoción, las políticas y los vínculos en materia de: a) Programas en las respuestas frente al VIH; b) La tuberculosis; c) Servicios de atención primaria de la salud; d) Salud sexual y reproductiva; e) Salud materno-infantil; f) Hepatitis B y C; g) Farmacodependencia; h) Enfermedades no transmisibles; y, i) Sistemas de salud en general.	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de Seguridad Social-IHSS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras -UNAH
6	Garantizar la salud de las mujeres y la maternidad sin riesgos a través de servicios de calidad y calidez que contemplen la asistencia durante el embarazo, incluyendo la atención obstétrica de emergencia, el parto y el puerperio, otorgándolos de manera gratuita cuando sea necesario (Observación No. 14 del PIDESC).	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de Seguridad Social-IHSS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras -UNAH
7	Garantizar el respeto a la elección voluntaria en materia de planificación de la reproducción y asegurar los medios, incluyendo los servicios médicos, para asegurar el derecho a decidir de todas las personas (Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo).	2015-2022	Secretaría de Salud	Asociación Hondureña de Planificación Familiar-ASHONPLAFA, Instituto Hondureño de Seguridad Social-IHSS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras -UNAH
8	Garantizar el acceso a tratamiento, atención integral, con enfoque de derechos humanos, no	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de Seguridad Social-

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	discriminación y de género a personas que padecen ITS, entre ellas el VIH, VPH y hepatitis C. (Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo).			IHSS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras -UNAH
9	Incremento del acceso a controles prenatales, atención del parto, posparto y postaborto; aumento del porcentaje de partos institucionales, y especialmente, del mejoramiento de los servicios de prevención de embarazos tempranos, prevención de segundo embarazo en adolescentes, atención a jóvenes embarazadas en el marco de un eficiente Programa de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva (Ruta Social para un Buen Gobierno por la Infancia, Adolescencia y Juventud, Honduras 2010-2015).	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de Seguridad Social-IHSS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras -UNAH, Secretaría de Educación, Instituto Nacional de la Juventud - INJ, Instituto Nacional de la Mujer - INAM
10	Ampliar la cobertura de los programas de: a) Prevención del VIH, incluyendo los orientados a prevenir la transmisión madre-hijo/a, y demás infecciones de transmisión sexual; y, b) Prevención del abuso de tabaco, alcohol y otras drogas.	2015-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de Educación, Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia-IHADFA, Instituto Nacional de la Juventud - INJ
11	Desarrollar las competencias de los recursos humanos en el nivel de atención primaria en salud, para la atención de: a) Servicios de emergencia obstétrica ; b) Tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH a través de la consejería y prueba rápida ; c) Planificación familiar; d) Fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia ; e) Sistema de monitoreo y evaluación basado en evidencia ; Brindar estos servicios haciendo énfasis en la sensibilidad cultural, el respeto y la eliminación de la discriminación y el estigma hacia las y los usuarios por cualquier motivo o razón, (UNFPA 2010, Looking Back, Moving Forward. Results and recommendations from the ICPD-at-15 process).	2016-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de Seguridad Social-IHSS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Gobiernos Locales
12	Reconocer plenamente la meta del acceso universal a la salud sexual y reproductiva	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de Seguridad Social-

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	mediante las siguientes acciones: i. Consolidar el acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva en el marco de la transformación y fortalecimiento de su sistema de salud; ii. Fortalecer las estrategias nacionales e incrementar la financiación internacional para disponer de insumos esenciales; iii. Garantizar el acceso equitativo a la atención obstétrica y neonatal de emergencia; y, iv. Suprimir las barreras que dificultan el acceso de las y los adolescentes y los jóvenes a la educación sexual y a los servicios de salud sexual y reproductiva. (Entre los progresos y las asignaturas pendientes: Quince años del Programa de Acción de El Cairo en América Latina y el Caribe, con énfasis en el período 2004-2009).			IHSS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras -UNAH, Gobiernos Locales
13	Ampliar las opciones de proyectos de vida para las y los adolescentes orientados a prevenir todo tipo de presión y abuso sexual, además de la explotación. Prestar especial atención a las adolescentes menores de 15 años, que no aparecen en las encuestas, cuyo embarazo es, con frecuencia, producto de relaciones sexuales en el marco del abuso, la violencia o la coerción. (Entre los progresos y las asignaturas pendientes: quince años del Programa de Acción de El Cairo en América Latina y el Caribe, con énfasis en el período 2004-2009).	2015-2022	Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría de Salud , Instituto Nacional de la Juventud - INJ , Instituto Nacional de la Mujer - INAM
14	Utilizar los servicios de atención de la salud para impedir la transmisión del VIH de madre a hijo; reforzar la conexión entre los servicios relativos al VIH, la atención de la salud sexual y reproductiva y los servicios de salud conexos y otros servicios de salud, incluida la salud materno-infantil; eliminar sistemas paralelos de servicios e información relacionados con el VIH (Resolución 65/277 NNUU, Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA, 2011) (Observación No. 14 del PIDESC).	2015-2022	Secretaría de Salud	Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Secretaría de Finanzas
15	Generar un programa de mercadeo social de condones.	2016-2022	Instituto Nacional de la Juventud - INJ	Secretaría de Salud, Organizaciones Ciudadanas
16	Fortalecer las instancias de representatividad de género en el CONASIDA, para garantizar	2013-2013	Secretaría de Salud	Instituto Nacional de la Mujer-INAM

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	una mayor participación de las y los involucrados en la toma de decisiones y garantizar el uso adecuado, equilibrado y transparente en la distribución y asignación de recursos con estrategias claras y prioritarias, considerando las necesidades diferenciadas de género al igual que la calidad y cobertura de los servicios (doc. 35, Análisis de las Políticas Nacionales de ITS, VIH desde un enfoque de Género, 2003).			
17	Promoción de la salud sexual y reproductiva, retomándose algunos elementos conceptuales planteados en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo; Ética, Deberes y Derechos Humanos, encaminados a fortalecer la defensa de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH [II Plan Estratégico Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA (PENSIDA 2003-2007)].	2016-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, Secretaría de Educación, Gobiernos Locales
18	Realizar un proceso de planificación y presupuestación participativa, intersectorial y con enfoque de género (Declaración de Roma sobre Armonización, 2003).	2015-2022	Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa, SEPLAN	Secretaría de Finanzas, Instituto Nacional de la Mujer - INAM, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos
Componente: 3 - Cultura de derechos humanos en las instituciones y servidores públicos.				
1	Fortalecer las capacidades técnicas de los recursos humanos de la Secretaría de Salud en todos sus niveles para desarrollar una visión comprensiva para la operacionalización de una política integral de la salud sexual y reproductiva y de los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres, para generar mayor responsabilidad de parte de ellos para la prevención de las ITS/VIH y los embarazos no deseados (doc. 35, Análisis de las políticas nacionales de ITS, VIH-SIDA desde un enfoque de Género, 2003).	2016-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de Justicia y Derechos Humanos, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos - CONADEH
2	Desarrollar procesos de inducción, sensibilización y capacitación de los funcionarios públicos de salud y operadores de justicia en temas de Derechos Humanos y de Derechos Sexuales y Reproductivos, que parta de la identificación de los titulares de derechos (y sus derechos legales y reglamentarios) y a los titulares de deberes (y sus obligaciones).	2016-2022	Secretaría de Justicia y Derechos Humanos	Secretaría de Salud, Secretaría de la Presidencia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	(Naciones Unidas, El Desarrollo Basado en un Enfoque de los Derechos Humanos, 2005).			
3	Implementar el Diplomado: “Estudio y Promoción de los Derechos de la Niñez y Juventud en la Política Pública de Educación” dirigido a docentes, educadoras, educadores, procuradoras y procuradores de organismos de derechos humanos, a fin de fomentar las competencias necesarias en derechos humanos. (Convenio SJDH/SE/UNAH 2012).	2014-2015	Secretaría de Justicia y Derechos Humanos	Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Secretaría de Educación
4	Implementar diplomados sobre derechos de la niñez y juventud y política pública de educación dirigido a docentes, educadoras y educadores a fin de fomentar las competencias necesarias en derechos humanos (Convenio SJDH/SE/UNAH 2012).	2014-2015	Secretaría de Justicia y Derechos Humanos	Secretaría de Educación, Entidades Académicas
5	Reformar la normativa y los procedimientos institucionales de programas para garantizar la atención intercultural y con enfoque de género. Generar protocolos de atención que incluyan procedimientos específicos al respecto. (Observación No. 14 del PIDESC).	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto Nacional de la Mujer - INAM, Secretaría de Estado para el Desarrollo de los pueblos indígenas y afro descendientes - SEDINAFROH, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH
6	Asegurar que los servicios de salud para las y los jóvenes sean amigables y se presten con pleno respeto a la dignidad humana y que atiendan necesidades y demandas específicas de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes. (Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, 2008).	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto Nacional de la Juventud - INJ
Componente: 4 - Desarrollo de capacidades en el Estado.				
1	Reconocer la jerarquía institucional y fortalecer técnica y financieramente a la Comisión Nacional de SIDA- CONASIDA (Ley Especial de VIH/SIDA, 1999).	2014-2019	Secretaría de Finanzas	Secretaría de Estado del Despacho Presidencial, Secretaría de Salud
2	Fortalecer los mecanismos de monitoreo y evaluación en la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, para garantizar los derechos laborales y el derecho al empleo de las mujeres y de las personas con VIH (doc. 35, Análisis de	2016-2022	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos - CONADEH, Organizaciones de Sociedad Civil

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	las políticas nacionales de ITS, VIH-SIDA desde un enfoque de Género).			
3	Reestructuración de los modelos de atención en el marco de la reforma del Sistema de Salud para la construcción de un nuevo Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (Objetivos de Desarrollo del Milenio Honduras 2010, Tercer Informe de País).	2016-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de la Presidencia, Secretaría de Desarrollo Social
4	Transformar el Modelo de Salud, con recursos interdisciplinarios y basados en un enfoque de Atención Primaria en Salud y de DDHH (Declaración de Alma-Ata) (Comentario No. 14 de los DESC).	2016-2022	Secretaría de Salud	Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa, SEPLAN, Secretaría de Desarrollo Social
5	Implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluya la prevención del VIH e ITS y en las que se complementen los esfuerzos que en el ámbito de las respectivas responsabilidades y atribuciones de las instituciones del sector público Declaración Ministerial "Prevenir con Educación", 2008).	2015-2022	Secretaría de Educación	Entidades Académicas, Instituto Nacional de la Juventud - INJ, Secretarías que integran el Gabinete Social
6	Fortalecer los procesos de alianza y vinculación del tema de VIH en el contexto mayor de los derechos sexuales y reproductivos ante las entidades del Estado, miembros de la sociedad civil y de la Cooperación Internacional (doc. 35, Análisis de las políticas nacionales de ITS, VIH-SIDA desde un enfoque de Género, 2003).	2015-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de Educación, Secretarías de Estado (varias)
7	Fortalecer financiera y logísticamente a las unidades especializadas que dan tratamiento a las personas con VIH (Ruta Social para un Buen Gobierno por la Infancia, Adolescencia y Juventud, Honduras 2010-2015).	2015-2022	Secretaría de Finanzas	Secretaría de Salud
8	Estimular un proceso de armonización, alineamiento, enfoque intersectorial y de derechos humanos por parte de las agencias de cooperación externa en base a prioridades nacionales (Declaración de Roma sobre Armonización, 2003).	2015-2022	Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa, SEPLAN	Secretaría de Finanzas, Secretaría de la Presidencia, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
Componente: 5 - Desarrollo de capacidades en los titulares de derechos para conocer y demandar sus derechos.				
1	Realizar actividades de concienciación y capacitación a jóvenes para el monitoreo de acciones y una demanda calificada de calidad en los servicios de salud sexual y reproductiva, acceso a condones, anticonceptivos, AOE;	2015-2015	Secretaría de Educación	Secretaría de Salud, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos - CONADEH, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos, Organizaciones Ciudadanas
2	Capacitaciones a padres y madres para mejorar sus diálogos sobre sexualidad con sus hijas/os y defender los derechos sexuales y reproductivos de sus hijas/os con equidad de género.	2015-2015	Secretaría de Salud	Organizaciones Ciudadanas, Secretaría de Educación
3	Ampliar los cursos de educación sexual focalizados en los niños de ambos sexos, con especial hincapié en la prevención del embarazo en la adolescencia.	2014-2018	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia - IHNFA, Instituto Nacional de la Mujer - INAM, Instituto Nacional de la Juventud - INJ
4	Ampliar y mejorar la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva a las y los adolescentes y jóvenes, incluyendo la educación sexual, los servicios adecuados a las necesidades de este grupo desarrollados en consulta con ellos y el derecho a la privacidad/confidencialidad en su acceso y consulta (CELADE-UNFPA América Latina: avances y desafíos de la implementación del Programa de Acción de El Cairo, con énfasis en el período 2004-2009).	2014-2022	Secretaría de Salud	Instituto Nacional de la Juventud - INJ, Secretaría de Educación
5	Realizar un trabajo sistemático de abogacía en el tema de VIH en el contexto de derechos sexuales y reproductivos con las autoridades de los diferentes poderes del Estado, para la concienciación sobre las consecuencias económicas y políticas de la desatención del fenómeno y sobre el ejercicio de los derechos y los deberes ciudadanos (doc. 35, Análisis de las	2015-2022	Organizaciones Ciudadanas	Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán - UPNFM, Comisionado Nacional de los

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	políticas nacionales de ITS, VIH-SIDA desde un enfoque de Género, 2003).			Derechos Humanos - CONADEH, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos
6	Instalar mecanismos formales de referencia para reportar acciones de discriminación por parte de los servicios educativos, de salud y otros servicios vinculados a derechos humanos, gubernamentales y privados, y trabajar de forma proactiva para identificar y corregirlas, en instancias tanto de gobierno como de la comunidad, incluyendo a las Defensorías de Derechos Humanos, organizaciones de la sociedad civil y otros órganos afines (Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, 2008).	2015-2022	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos - CONADEH	Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos, Organizaciones de Sociedad Civil, Organizaciones Ciudadanas, Secretarías de Estado (varias)
7	Desarrollo de procesos de control social para vigilar el cumplimiento de las obligaciones de Estado con respecto a los derechos sexuales y reproductivos (Observatorios; Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2006; Iniciativa Hondureña por el Derecho a la Salud, IHDES).	2015-2022	Organizaciones Ciudadanas	Entidades Académicas
8	Fomentar una amplia participación de la comunidad y de las familias, incluidos adolescentes y jóvenes, en la definición de los programas de promoción de la salud, para reconocer sus necesidades y aspiraciones en materia de salud sexual y reproductiva, así como de prevención de VIH y fomentar su involucramiento en el desarrollo e implementación de respuestas apropiadas (Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, 2008).	2015-2015	Secretaría de Salud	Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia - IHNFA, Instituto Nacional de la Juventud - INJ
9	Empoderamiento de las/los jóvenes en todos sus derechos humanos, incluyendo los derechos relativos a la sexualidad humana, para que puedan promover una demanda calificada para el mejoramiento de los sistemas educativo y de salud en el logro del mejor nivel posible de salud sexual y reproductiva y en el control de la epidemia del VIH y mejores niveles de desarrollo (doc. 206, Política Nacional de Juventud 2010-2014, 2010).	2014-2014	Organizaciones Ciudadanas	Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH
10	Fortalecer las alianzas encaminadas a establecer instancias de coordinación y	2015-2022	Organizaciones Ciudadanas	Universidad Nacional Autónoma de

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	cooperación mutua con el movimiento social, organizaciones de mujeres y de jóvenes, para integrar en los currículos de formación profesional, académica y técnica, contenidos referidos a la salud sexual y reproductiva (doc. 35, Análisis de las Políticas Nacionales de ITS, VIH-SIDA desde un enfoque de Género, 2003).			Honduras - UNAH, Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán - UPNFM, Entidades Académicas, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos - CONADEH, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos
11	Fortalecer grupos de auto apoyo de jóvenes en salud reproductiva y VIH (doc. 206, Política Nacional de Juventud 2010-2014, 2010).	2016-2022	Instituto Nacional de la Juventud - INJ	Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Organizaciones de Sociedad Civil
Componente: 6 - Promoción de cultura de derechos humanos en la sociedad.				
1	Difundir información laica, objetiva, veraz y oportuna mediante el desarrollo de programas de prevención en materia de salud sexual y salud reproductiva (Resolución 65/277 NNUU, Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA, 2011).	2014-2022	Secretaría de Educación	Secretaría de Salud
2	Finalizar proceso de revisión y socialización de la política de Salud Sexual y Reproductiva con actores involucrados (Objetivos de Desarrollo del Milenio Honduras 2010, Tercer Informe de País).	2015-2022	Secretaría de Salud	
3	Mejorar la información sobre la salud reproductiva y el acceso a métodos anticonceptivos para las y los adolescentes, y a que se universalice la educación sexual, con especial hincapié en la prevención del embarazo en las adolescentes (doc. 144, Pág. 25).	2015-2022	Secretaría de Salud	Congreso Nacional de la República, Secretaría de Educación
4	Generar una respuesta nacional ampliada, coordinada, eficaz, eficiente, solidaria, transdisciplinar, con equidad, calidad y calidez, propiciando un ambiente sociocultural favorable que contrarreste la diseminación de la pandemia, la discriminación y estigmatización relacionadas con el VIH, a través de la atención integral, la	2016-2016	Secretaría de Salud	Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	multisectorialidad de las acciones, la descentralización de los servicios y una amplia participación social (II Plan Estratégico Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA PENSIDA 2003-2007).			
5	Mejorar la información sobre la planificación de la familia y los servicios conexos para las mujeres y las niñas, en materia de salud reproductiva y métodos anticonceptivos asequibles.	2014-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de Educación, Instituto Nacional de la Juventud - INJ, Instituto Nacional de la Mujer-INAM
6	Diseñar y ejecutar, como expresión de ciudadanía, campañas de divulgación y comunicación para mantener la problemática en el debate público, e incidir en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres (doc. 35, Análisis de las Políticas Nacionales de ITS, VIH-SIDA desde un enfoque de Género, 2003).	2015-2022	Organizaciones Ciudadanas	Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán - UPNFM, Entidades Académicas, medios de comunicación
7	Desarrollar programas creativos de educación, capacitación y comunicación diseñados para contrarrestar y revertir actitudes de discriminación y estigmatización contra el VIH en actitudes de comprensión y aceptación (ACNUDH/ONUSIDA, El VIH/SIDA y los Derechos Humanos: Directrices Internacionales, 2006).	2016-2022	Secretaría de Salud	Organizaciones Ciudadanas, medios de comunicación
8	Promover el trabajo con los medios de comunicación y la sociedad civil para mejorar la calidad de la información y los mensajes que se difunden y para que sean consistentes con los contenidos de educación integral en sexualidad y de promoción de salud sexual (Declaración Ministerial "Prevenir con Educación", 2008).	2017-2022	Secretaría de Salud	Organizaciones Ciudadanas, medios de comunicación, Entidades Académicas
9	Crear y potenciar espacios de debate sobre salud sexual y reproductiva VIH desde una perspectiva de género que permita revisar conceptos, enriquecerlos, ampliarlos, considerando la sabiduría y conocimientos desde la diversidad de las mujeres, por su condición de clase y etnia (doc. 35, Análisis de las Políticas Nacionales de ITS, VIH-SIDA desde un enfoque de Género, 2003).	2016-2022	Secretaría de Salud	Secretaría de Estado de los Pueblos Indígenas y afrohondureños - SEDINAFROH, Instituto Nacional de la Mujer - INAM, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH,

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
				Organizaciones Ciudadanas
10	Realizar procesos de educación en el sistema formal y no formal de educación sobre sexualidad con una perspectiva basada en los derechos humanos y en el respeto a los valores de una sociedad plural y democrática en la que las familias y las comunidades se desarrollan plenamente para promover entre los jóvenes la toma de decisiones responsables e informadas con relación al inicio de sus relaciones sexuales (Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, 2008).	2015-2022	Secretaría de Educación	Entidades Académicas, Instituto Nacional de la Juventud - INJ, Secretaría de Salud, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán - UPNFM, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos
11	Transversalizar la educación sexual en el sistema educativo formal e informal a través de la capacitación en los conceptos básicos sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, con información veraz, científica, oportuna, libre de discriminación y sin prejuicios (Ley Especial de VIH/SIDA, 1999 y sus Reglamentos) (UNFPA 2010, Looking Back, Moving Forward. Results and recommendations from the ICPD-at-15 process).	2015-2022	Secretaría de Educación	Secretaría de Salud, Entidades Académicas, Organizaciones Ciudadanas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras - UNAH, Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán - UPNFM
Componente: 7 - Lucha contra la impunidad por violaciones de derechos humanos y reparación integral.				
1	Designar delegados del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos para realizar inspecciones en las Unidades de Salud de los servicios que presta el Estado para fomentar el mejoramiento de la atención de los pacientes, acorde con los niveles de calidad requeridos por los estándares internacionales de derechos humanos, incluida la atención a las y los adultos mayores, pueblos indígenas y afro descendientes, población con discapacidad y LGBTTI (CONADEH, Informe Anual 2011).	2015-2022	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos - CONADEH	Operadores de Justicia, Secretaría de Salud, Colegios Profesionales
Componente: 8 - Rendición de cuentas y transparencia.				
1	Poner a disposición del público toda información pública, archivo, registro, dato o comunicación contenida en cualquier medio, documento, registro impreso, óptico,	2015-2022	Secretaría de Salud	Instituto de Acceso a la Información Pública - IAIP

No	Acción Estratégica	Fecha	Responsable directo	Co-responsables
	electrónico o de otro tipo que no haya sido previamente clasificado como reservado, que se encuentre en poder de las instituciones obligadas, y que pueda ser reproducida sobre el derecho a la salud y los derechos sexuales reproductivos (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2006).			
Componente: 9 - Acciones Urgentes.				
1	Promover el diálogo entre organizaciones de la sociedad civil e instituciones del Estado para la elaboración y sometimiento a aprobación de una Ley sobre Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (Iniciativa Hondureña por el Derecho a la Salud, IHDES; Centro de Derechos de Mujeres).	2015-2022	Organizaciones Ciudadanas	Congreso Nacional de la República
2	Legitimar y fortalecer la Comisión Nacional de SIDA- CONASIDA (Foro Nacional de SIDA).	2013-2014	Congreso Nacional de la República	Comisión Nacional de SIDA - CONASIDA
3	Que el Congreso Nacional de la República no retome la discusión y aprobación constitucional del Decreto Legislativo No. 54-2009, que fuere vetada su aprobación por el Presidente de la República, y que prohíbe y penaliza el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE), en consonancia con la Constitución de la República y los mandatos de los Convenios y Tratados Internacionales de Derechos Humanos suscritos por Honduras (Centro de Derechos de Mujeres).	2013-2014	Congreso Nacional de la República	Organizaciones de Sociedad Civil, Secretaría de Justicia y Derechos Humanos
4	Derogación por parte de la Secretaría de Salud del Acuerdo Ejecutivo No. 2744 que prohíbe el uso de las PAE (Centro de Derechos de Mujeres CDM).	2014-2015	Secretaría de Salud	