

THE 147TH PERIOD OF SESSIONS OF THE INTER-AMERICAN COMMISSION ON HUMAN RIGHTS

HUMAN RIGHTS AND CRIMINALIZATION OF ABORTION IN SOUTH AMERICA

The criminalization of abortion has a discriminatory impact on lower-income women and adolescent girls, petitioners alleged in a hearing on human rights and the criminalization of abortion in South America at the Inter-American Commission on Human Rights (IACHR) on March 15, 2013.

The petitioners presented findings from their study on the discriminatory effects of the criminalization of abortion on women seeking post-abortion care in health services in Brazil, Bolivia, Argentina, and Peru. The study indicated that health care providers reporting their patients to the police, who in turn often detained the patients for lengthy periods of time even though the patients were not ultimately charged, violated the rights to privacy and to due process. These violations also implicate the broader rights to health and to privacy.

The petitioners characterized unsafe abortion as a grave public health problem, contributing to high rates of women's morbidity and mortality across the countries studied. They noted that abortion is a necessity, and that the criminalization of the procedure does not deter women from seeking abortion services; rather, it forces the women underground to informal and unsafe medical services.

The petitioners noted that while actual prosecution of women for having abortions is extremely rare, with most prosecutions aimed instead at the health care providers, these women are still victimized by the criminal justice system through extensive investigation and pre-trial detention, often with deleterious health consequences for the women.

The rights to due process and presumed innocence, as well as the right against self-incrimination found in Art. 8 of the American Convention, the petitioners argued, are all implicated when doctors report their own patients to the authorities. While Peru is the only country that has a statutory mandate for providers to report any patients that come in seeking

post-abortion care, providers in the other countries studied often break confidentiality to report their patients, even though reporting is not required. In these cases, there are no consequences for the providers who violate their patients' confidentiality, despite the Convention's Art. 11 guarantee of the right to privacy.

The petitioners concluded their testimony by asking that the Commission decriminalize abortion and all legal restrictions related to misoprostol and mifepristone (two common over-the-counter drugs that many women use to terminate their pregnancies), and establish protocols for access to legal abortion. The petitioners also asked the Commission to create juridical norms that prohibit health professionals from reporting their patients to the authorities (only for Peru), and in all cases, guarantee patients' confidentiality and right to not incriminate themselves. Finally, the petitioners requested that the Commission implement policies to sensitize and train health workers, police, and judicial operators on abortion issues.

Commissioner Antoine acknowledged that the issue was not just about women's rights and personhood, but also implicated the right to health, as well as the lack of proportionality in terms of the states' responses, both in relation to harsh criminal penalties and the cruel and inhuman pre-trial processes. As the Rapporteur of the Rights of Afro-descendants, she noted the discriminatory impact on Afro-Brazilian women, and how racial inequalities intersect with reproductive rights. Commissioner Antoine encouraged the petitioners to bring her more information and noted that the Commission can offer its support in urging states to rethink their criminalization of abortion and to implement the petitioners' recommendations.

Commissioner Ortiz asked the petitioners if they have compared abortion in one country before and after its decriminalization. She noted the idea that decriminalizing abortion saves lives, and that this information should be shared. Commissioner Ortiz asked for any good practices from NGOs that the Commission could publicize. As

Rapporteur on the Rights of the Child, she specifically asked about best practices for pregnant teenagers.

Commissioner Robinson noted that even in states that allow termination in some circumstances (e.g., for the health of the woman, in cases of rape or incest), there are still human rights violations. Commissioner Robinson expressed her interest in the due process implications of the decision-making process and wanted to know whether the decision-makers were medical or judicial professionals. She asked whether there has been any accountability for providers that break confidentiality in countries outside Peru, where providers are not allowed to share such information. Finally, she asked a broader question about the relationship between abortion and access to emergency contraception, sterilization, and other sexual and reproductive rights issues.

The petitioners responded by emphasizing the disparate impact on poor women, given that women with resources can go to elite clinics that perform abortions safely. They reiterated that criminalizing abortion does not disincentive it, because abortion is a necessity; all it does is lower health standards and put women more at risk. As for adolescents, most do not have the legal capacity to access services without their parents' consent, even though they may have the legal capacity to consent to sexual activity.

In regard to best practices, petitioners noted that in Argentina, when an adolescent arrives wanting to terminate a pregnancy, a health care provider informs the patient of the legal status of abortion, whether her case falls into one of the exceptions to criminalization, and, assuming the provider cannot legally perform the abortion herself, informs her of the safe and unsafe ways to abort on her own. In Uruguay, better information on misoprostol has decreased abortion-related morbidity.

With regard to accountability, breaking confidentiality is a criminal offense in Argentina, but doctors are never prosecuted. In Peru, abortion is only legal if it

implicates the health of the mother, but the state has no protocol for doctors to follow, so abortions are never offered, even when a woman's health is in danger, because doctors are afraid of being prosecuted.

Lauren Nussbaum covered this hearing for the Human Rights Brief.

SITUATION OF HUMAN RIGHTS OF PERSONS DETAINED IN THE GUANTANAMO BAY NAVAL FACILITY

Since the United States opened the detention center at the Guantanamo Bay Naval Station ("Guantanamo") in 2002, it has been the center of controversy for alleged human rights violations. The status of the detainees who purportedly have suffered violations while held at Guantanamo was the subject of a March 12, 2013, hearing at the Inter-American Commission on Human Rights (IACHR, Commission).

Francisco Quintana and Charles Abbott of Center for Justice and International Law (CEJIL) began by addressing the Commission's history with the facility, which includes a hearing regarding a petition in *Djamel Ameziane v. United States* and the issuance of precautionary measures in 2002. Quintana noted that the Commission has continued to monitor the human rights situation at Guantanamo, pushed for individualized legal status and increased safeguards for each detainee, urged the U.S. to honor *non-refoulement* obligations, and demanded the closure of the detention center. Quintana said that there have been few concrete measures taken by the administration of President Obama to close the facility, which indicates the normalization of the use of the detention center. In light of this, the petitioners from CEJIL asked the U.S. to address whether the government remains committed to closing Guantanamo.

Testifying on behalf of Physicians for Human Rights, Kristine Huskey said that indefinite detention leads to negative psychological and physical consequences. Huskey, who works directly with detainees, said they live in a state of hopelessness due to a lack of control over their own fate. This situation, she said, leads to post-traumatic-stress disorder, disassociation, and other psychological problems, sometimes leading to suicide. Treatment of these ailments does not work and can further the abuse, she explained, because

the detainees feel the psychologists are complicit in causing the suffering.

Ramzi Kassem, a law professor at the City University of New York School of Law's Immigrant & Non-Citizen Rights Clinic, focused on the situation of individuals who have been cleared for release but are forced to stay. Eighty-six of the 166 detainees at Guantanamo fit this description, Kassem said. He noted that the situation disproportionately affects Yemenis, which he said amounts to collective punishment based on nationality. The situation of those waiting to be transferred was complicated by the National Defense Authorization Act (NDAA), but Omar Farah of the Center for Constitutional Rights testified that this legislation has not completely hindered the ability to release the detainees, as the Obama administration has claimed.

The United States responded by stating that the state supports the IACHR and will continue to work with the Commission on detention operations. Michael Williams, a State Department official, said President Obama has reiterated his commitment to closing Guantanamo. Williams said the detainees are treated humanely in accordance with U.S. law and international humanitarian law, and that restrictions on transfers are legislative impediments in the NDAA that President Obama has spoken out against. The restrictions on transfers to Yemen, Williams explained, resulted from an attempted airline bombing, but he said that generally Yemenis could be returned to third-party countries. He noted that each individual is examined to determine whether the receiving country can mitigate the security threat the detainee might pose. He also said it is important to note that the U.S. Supreme Court gave the detainees the right to *habeas corpus* and that each detainee has the right to counsel and to be notified of incriminating evidence. Williams elaborated on the humane conditions by listing the various facilities available at Guantanamo to ensure the health of the detainees.

Commissioner Robinson asked the U.S. government about measures in place to close Guantanamo and about shutting the office to manage such efforts. She also said that she is not concerned about the facilities themselves, but about the practices and ethical rules for the personnel working in them. Commissioner Rodrigo

Escobar Gil, the Special Rapporteur on Persons Deprived of Liberty, said that the whole international community is concerned with the human rights situation at Guantanamo. He noted that under human rights and due process standards, indefinite detention beyond a reasonable period of time becomes arbitrary detention. He questioned what due process guarantees apply and whether *habeas corpus* really is an effective recourse. Commissioner Felipe González Morales asked about the failure of the U.S. government to implement the precautionary measures.

Responding for the petitioners, Kassem asserted that the military tribunals and the *habeas corpus* processes are deeply flawed and unusual, and specifically noted an incomplete access to evidence, secret charges, and the admissibility of hearsay with the presumption of accuracy of government documents. Farah reiterated that he did not hear the U.S. address the steps taken toward closing Guantánamo and that no prisoner has been released under the NDAA. Huskey said that the number and kind of facilities serving the detainees does not negate the psychological issues caused by indefinite detention.

Responding for the state, Williams said the legal framework and status for the detainees is valid under the Authorization for Use of Military Force Act (AUMF) and international humanitarian law. He stated that under these standards, detainees are to be released at the cessation of hostilities or until they are tried for their crimes. He affirmed the professionalism of the staff at the facilities and said the U.S. wishes to both promote national security and respect justice.

Anna Naimark covered this hearing for the Human Rights Brief.

DEATH PENALTY IN THE AMERICAS

According to the Joel Antonio Hernández, Mexican Ambassador to the Organization of American States (OAS), the death penalty is a failure of justice and a criminal act that does not solve any problem. Additionally, the representative of the observer country, France, expressed that the death penalty means revenge, not justice.

The Protocol to the American Convention on Human Rights to Abolish the Death Penalty, adopted in Asunción on

June 8, 1990, was the last document that the OAS authored about the death penalty in the Americas. In the Americas there are still some countries that recognize the death penalty in their legislation (United States, Cuba, Guatemala, and others). The petitioning governments asked for the complete abolition of this punishment through mechanisms that would force these Member States to respect international law. Moreover, they asked the Commission to write a report on the executed. Alternatively, if abolition is not possible, the petitioners requested that the numbers of crimes punishable by the death penalty be reduced. The petitioners argued that the death penalty is a priority issue because it involves one of the most important human rights, the right to life. Therefore, once the OAS authors the report, it should be distributed not only to government actors, but also to society in general. Finally, the representative from Argentina explained the situation in his country. He mentioned that Argentina's abolition of the death penalty occurred in 1994, but that the Argentine Foreign Ministry is still working on cases of its nationals sentenced to death in other countries. One such case is that of Victor Saldán, an Argentine who has been on death row in Texas since 1996.

After the participation of the petitioners, the representative from Amnesty International congratulated the petitioners' initiatives. The fight against the death penalty has to be made through the effort of the OAS and its members, she said. The principal issues that Amnesty International noted were the racially discriminatory application of the death penalty, and also the inhumane treatment of those sentenced to death, including those with mental disabilities. Amnesty International mentioned the Saldán case and the work of Centro de Estudios Legales y Sociales, an Argentine organization that presented a report about the need to eliminate the death penalty throughout the Americas.

Commissioner Dinah Shelton suggested the Commission monitor Canada's abolition of the death penalty in order to establish minimum standards. She asked if there were other mechanisms to abolish the death penalty besides federal law. Hernández replied that every case must be analyzed individually because, for example, the Mexican Constitution is applied to every state and if it expresses the abolition of the death penalty, every state has to enforce it. In Argentina, the Protocol to the American Convention on Human Rights

to Abolish the Death Penalty has the same status as the Constitution, and therefore the abolition of the death penalty applies to the entire country.

Commissioner Antoine stated that the legalistic approach that the petitioners made may not be the correct one because it does not enjoy public support, and it could be counter-productive to pursue abolition through human rights bodies instead of a broader political and educational approach. Commissioner Robinson expressed gratitude for the specific recommendations, and noted that it would have been more helpful if other representatives had talked about their perception of the situation in their home countries. Finally, Commissioner Orozco asked for more information about 1) the political approach and the strategies to eliminate the death penalty at the international level; 2) how the Commission can collaborate with the petitioners to eliminate the death penalty; and 3) the barriers that the petitioners found in order to protect the right to due process.

Claudia Abasto covered this hearing for the Human Rights Brief.

EL 147° PERÍODO DE SESIONES DE LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

DERECHOS HUMANOS Y LA CRIMINALIZACIÓN DEL ABORTO EN SUDAMÉRICA

La criminalización del aborto tiene un impacto discriminatorio en mujeres con pocos ingresos y con jóvenes adolescentes, alegaron los peticionarios en la audiencia de derechos humanos y criminalización del aborto en Sudamérica ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) el 15 de marzo del 2013.

Los peticionarios presentaron los hallazgos de su estudio sobre los efectos discriminatorios que la criminalización del aborto tiene en mujeres que buscan servicios médicos luego de un aborto en Brasil, Bolivia, Argentina y Perú. El estudio indicaba que los proveedores de salud reportan a sus pacientes a la policía,

quienes a su vez, a menudo detienen a las pacientes por largos períodos de tiempo, incluso cuando no fueron acusadas en última instancia, violando el derecho a la privacidad y el debido proceso. Estas violaciones también implican los derechos a la salud y la privacidad.

Los peticionarios caracterizaron el aborto inseguro como un problema grave de salud pública, contribuyendo a las altas tasas de mortalidad y morbilidad en mujeres en todos los países estudiados. Ellos señalaron que el aborto es una necesidad, y que la criminalización del procedimiento no disuade a las mujeres de buscar servicios abortivos; es más, fuerza a las mujeres a buscar servicios médicos informales e inseguros.

Los peticionarios señalaron que mientras la actual prosecución de mujeres por practicarse un aborto es rara, con más prosecutions dirigidas en lugar a los proveedores médicos, estas mujeres continúan a ser victimizadas por el sistema penal de justicia a través de investigaciones extensivas, prisión preventiva, y a menudo con consecuencias al deterioro de la salud de la mujer.

Los derechos al debido proceso y la presunción de inocencia, así como el derecho a la auto-determinación encontrados en el Artículo 8 de la Convención Americana, según los peticionarios, están implicados cuando los doctores reportan a sus pacientes ante las autoridades. Mientras Perú es el único país que tiene un mandato estatutario de los proveedores para reportar a

cualquier paciente en busca de cuidados post-abortivos, los proveedores en otros países estudiados usualmente rompen su deber de confidencialidad con los pacientes, a pesar de que ese reporte no sea obligatorio. En estos casos, no hay consecuencias para los proveedores quienes violan la confidencialidad de sus pacientes, aunque el Artículo 11 de la Convención Americana garantiza el derecho a la privacidad.

Los peticionarios concluyeron su testimonio, pidiendo a la Comisión la despenalización del aborto y todas las restricciones legales relativas a misoprostol y mifepristone (dos de las pastillas más comunes de venta libre que usan las mujeres para terminar con su embarazo), y el establecimiento de protocolos para el acceso al aborto legal. Los peticionarios también pidieron a la Comisión que creen normas jurídicas que prohíban a los profesionales de la salud reportar a sus pacientes ante las autoridades (solo en Perú) y que en todos los casos, se garantice la confidencialidad del paciente y el derecho de no auto-incriminarse. Finalmente, los peticionarios solicitaron que la Comisión implemente políticas para sensibilizar y entrenar a trabajadores de la salud, policía y operadores judiciales en asuntos de aborto.

La Comisionada Antoine reconoció que el problema no era solo sobre los derechos de la mujer y a la integridad personal, sino que también implicaba el derecho a la salud, así como la falta de proporcionalidad en las respuestas del Estado, ambos en relación áspera a las multas penales y el proceso previo al juicio. Como Relatora de los Derechos de los Afro-descendientes, ella resaltó el impacto discriminatorio en las mujeres Afro-brasileñas, y cómo la desigualdad racial intersecta con los derechos reproductivos. La Comisionada Antoine animó a los peticionarios a traerle más información y señaló que la Comisión puede ofrecer su ayuda para instar a los Estados a reconsiderar su penalización del aborto e implementar las recomendaciones de los peticionarios.

La Comisionada Ortiz preguntó a los peticionarios si ellos habían comparado el aborto en países antes y después de su penalización. Ella apuntó la idea que la despenalización del aborto salva vidas, y que esta información debe ser compartida. La Comisionada Ortiz pidió cualquier buena práctica de la ONG que la Comisión

pueda publicitar. Como Relatora de los derechos de los Niños, ella específicamente preguntó sobre las mejores prácticas para las adolescentes embarazadas.

La Comisionada Robinson señaló que incluso en Estados que permiten el aborto en algunos casos (como por ejemplo, salud de la mujer, en casos de violación o incesto), persisten las violaciones de derechos humanos. La Comisionada Robinson expresó su interés en las implicaciones del debido proceso en el proceso de la toma de decisiones y quiso saber si los que toman las decisiones son médicos o profesionales judiciales. Ella preguntó si ha habido cualquier tipo de consecuencia para los proveedores que rompieron la confianza de sus pacientes en países fuera del Perú donde los proveedores no están obligados a compartir este tipo de información. Finalmente, ella preguntó una pregunta fronteriza sobre la relación entre el aborto y el acceso al anticonceptivo de emergencia, la esterilización y otros tipos de cuestiones de derechos sexuales y reproductivos.

Los peticionarios respondieron haciendo énfasis en el impacto dispar en las mujeres pobres, dado a que las mujeres con recursos pueden ir a clínicas élites y practicar sus abortos con seguridad. Ellos reiteraron que la penalización del aborto no lo desincentiva, porque el aborto es una necesidad; lo único que hace es bajar los estándares de salud y poner a las mujeres en mayor riesgo. Para las adolescentes, la mayoría de ellas no tienen la capacidad legal para acceder a servicios de salud sin el consentimiento de sus padres, a pesar de que ellas tienen la capacidad para consentir a actividad sexual.

De acuerdo con las mejores prácticas, los peticionarios señalaron que en Argentina, cuando una adolescente llega queriendo terminar su embarazo, un proveedor de salud le informa del estatus legal del aborto, si su caso cae entre las excepciones de la penalización y, asumiendo que el proveedor no puede practicar legalmente el aborto por sí mismo, le informa de las vías seguras e inseguras de hacerse un auto-aborto. En Uruguay, una mejor información sobre misoprostol ha disminuido la morbilidad relacionada al aborto.

Con respecto a la responsabilidad, romper la confidencialidad es una ofensa penal en Argentina, pero los médicos nunca son perseguidos. En el Perú, el

aborto solo es legal si implica la salud de la mujer, pero el Estado no tiene un protocolo que los médicos deben seguir, de tal manera que los abortos nunca son ofrecidos incluso cuando la salud de una mujer está en peligro porque los médicos tienen medio de ser perseguidos.

El Human Rights Brief agradece a Karla Morales, Coordinadora del Programa de Derechos Humanos de Asuntos del Sur por su colaboración en la traducción de este resumen.

SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS DETENIDAS EN LA INSTALACIÓN DE LA BASE NAVAL DE GUANTÁNAMO

Desde que Estados Unidos abrió el centro de detención en la Estación Naval de la Bahía de Guantánamo (“Guantánamo”) en el 2002, éste ha sido un centro de controversias de alegaciones a violaciones de derechos humanos. El estatus de los detenidos quienes supuestamente han sufrido violaciones durante su detención en Guantánamo, fue uno de los temas de la audiencia del 12 de marzo del 2013 ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH).

Francisco Quintana y Charles Abbott del Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) comenzaron abordando la historia de la Comisión con la instalación, que incluía una audiencia de acuerdo con la petición de *Djamel Amenziane v. United States* sobre el asunto de medidas cautelares en el 2002. Quintana señaló que la Comisión ha continuado con el monitoreo de la situación de los derechos humanos en Guantánamo, empujando por estados legales individuales e incrementando guardias por cada detenido, exhortó a los Estados Unidos a honrar las obligaciones de *non-refoulement*, y exigió la clausura del centro de detención. Quintana dijo que ha habido pocas medidas concretas tomadas por la administración del Presidente Obama para cerrar la instalación, lo que indica la normalidad del uso del centro de detención. A la luz de esto, los peticionarios del CEJIL pidieron a los Estados Unidos a abordar si el gobierno continúa con su compromiso de cerrar Guantánamo.

Testificando en nombre de Physicians for Human Rights, Kristine Huskey dijo que la detención indefinida conduce a consecuencias negativas psicológicas y físicas.

Huskey, quien ha trabajado directamente con los detenidos, dijo que ellos viven en un estado de desesperanza ligado a la falta de control con el destino de su vida. La situación, ella dijo, conduce al trastorno por estrés postraumático, la desasociación, y otros problemas psicológicos, que pueden llevar al suicidio. El tratamiento de estas enfermedades no funciona y puede aumentar su abuso, ella explicaba, porque los detenidos sienten que los psicólogos están en complicidad con su sufrimiento.

Ramzi Kassem, Profesor de derecho de la Immigrant & Non-Citizen Rights Clinic de la City University of New York School of Law, se enfocó en la situación de los individuos permitidos a ser liberados, pero que han sido forzados a quedarse. Ochenta y seis de los 166 detenidos en Guantánamo entran dentro de la descripción, según Kassem. Él afirmó que la situación afecta desproporcionadamente a los yemeníes, asíéndolo que llega a ser un castigo colectivo basado en la nacionalidad. La situación de aquellos que esperan ser transferidos se complicó por el Acto de Autorización de la Defensa Nacional (NDAA por sus siglas en inglés), pero Omar Farah del Center for Constitutional Rights testificó que esta legislación no impide completamente la posibilidad de liberar a los detenidos, como la administración de Obama ha sostenido.

Estados Unidos respondió afirmando que el Estado apoya a la CIDH y continuará trabajando con la Comisión en las operaciones de detención. Michael Williams, un oficial del Departamento de Estado, dijo que el Presidente Obama ha reiterado su compromiso de cerrar Guantánamo. William dijo que los detenidos son tratados humanamente en concordancia con la ley de los Estados Unidos y con el Derecho Humanitario Internacional y que las restricciones en transferencias son impedimentos legislativos del NDAA, lo que el Presidente Obama ha condenado. Las restricciones de transferencias a Yemen, decía Michaels, resultaron de un atentado aéreo de bombardeo, pero él dijo que generalmente los yemeníes pueden ser regresados a países terceros. Él afirmó que cada individuo es examinado para determinar si el país acogedor puede mitigar el trato de seguridad que el detenido debe poseer. Él también sostuvo que es importante notar que la Corte Suprema de los Estados Unidos les dio a los detenidos el derecho al *habeas corpus* y que cada uno

de ellos tiene el derecho a la defensa y la prueba. Williams habló de las condiciones humanas por enumerar varias instalaciones disponibles en Guantánamo para asegurar la salud de los detenidos.

La Comisionada Tracy Robinson preguntó al gobierno de los Estados Unidos sobre las medidas para cerrar Guantánamo y sobre el cierre de la oficina que maneja esos esfuerzos. Ella también dijo que no estaba interesada en las instalaciones en sí, sino en las prácticas y las reglas éticas del personal que trabaja con ellas. El Comisionado Rodrigo Escobar Gil, Relator especial sobre personas privadas de la libertad, dijo que toda la comunidad internacional está preocupada por la situación de los derechos humanos en Guantánamo. Él estableció que bajo los derechos humanos y las reglas del debido proceso, la detención indefinida más allá de un período de tiempo razonable se convierte en la detención arbitraria. Él cuestionó si las garantías del debido proceso se aplican, y si el *habeas corpus* es un recurso efectivo. El Comisionado Felipe González Morales preguntó sobre el fracaso del gobierno de los Estados Unidos para implementar medidas cautelares.

Respondiendo a los peticionarios, Kassem afirmó que los tribunales militares y los procesos de *habeas corpus* son profundamente defectuosos e inusuales, y específicamente resaltó el acceso incompleto a la evidencia, los cargos secretos, y la admisibilidad del testimonio de oídas con la presunción de exactitud de los documentos del gobierno. Farah reiteró que no escuchó a los Estados Unidos abordar el tema de los pasos tomados para cerrar Guantánamo, y que no hay prisioneros que han sido liberados bajo el NDAA. Huskey dijo que el número y el tipo de instalaciones que sirven a los detenidos no niegan los problemas psicológicos causados por la detención indefinida.

Respondiendo por el Estado, Williams dijo que bajo el marco legal el estatus de los detenidos es válido bajo el Acto de Autorización del Uso de Fuerzas Armadas (AUMF por sus siglas en inglés) y el Derecho Humanitario Internacional. Él estableció que bajo estos tres estándares, los detenidos serán liberados con la cesación de hostilidades o cuando ellos sean juzgados por sus crímenes. Él afirmó el profesionalismo del equipo en las instalaciones y dijo que Estados Unidos desea

promover la seguridad nacional y respetar la justicia.

El Human Rights Brief agradece a Karla Morales, Coordinadora del Programa de Derechos Humanos de Asuntos del Sur por su colaboración en la traducción de este resumen.

LA PENA DE MUERTE EN LAS AMÉRICAS

De acuerdo con Joel Antonio Hernández, Embajador Mexicano ante la Organización de los Estados Americanos (OEA), la pena de muerte es un fracaso de la justicia y un acto criminal que no resuelve ningún problema. Adicionalmente, el representante del estado observador, Francia, expresó que la pena de muerte significa la venganza, no la justicia.

El Protocolo de la Convención Americana sobre Derechos Humanos para la Abolición de la Pena de Muerte, adoptado en Asunción el 8 de junio del 1990, fue el último documento que la OEA elaboró sobre la pena de muerte en las Américas. En las Américas, hay algunos países que aún reconocen la pena de muerte en su legislación (Estados Unidos, Cuba, Guatemala y otros). Los gobiernos peticionarios pidieron la completa abolición de este castigo a través de mecanismos que pudieran forzar a estos Estados Miembros a respetar la ley internacional.

Por otra parte, ellos pidieron a la Comisión que elabore un informe de lo ejecutado. Alternativamente, si la abolición no es posible, los peticionarios solicitaron que los números de crímenes punibles por la pena de muerte sean reducidos. Los peticionarios argumentaron que la pena de muerte es un problema prioritaria porque envuelve uno de los más importantes derechos humanos, el derecho a la vida. Por lo tanto, una vez que la OEA elabore el informe, se debería distribuir no solo a los gobiernos actores, sino a la sociedad en general.

Finalmente, el representante de Argentina explicó la situación de su país. Él mencionó que la abolición argentina de la pena de muerte ocurrió en 1994, pero que el Ministerio de Relaciones Exteriores aún sigue trabajando en diferentes casos de sus compatriotas sentenciados a la pena de muerte en otros países. Uno de los casos es el de Víctor Saldán, un argentino quien ha sido condenado a la muerte en Texas desde 1996.

Después de la participación de los peticionarios, el representante de Amnistía Internacional felicitó la iniciativa de los peticionarios. La lucha contra la pena de muerte debe ser hecha a través del esfuerzo de la OEA y de sus miembros, dijo. Los problemas principales notados por Amnistía Internacional eran la aplicación racialmente discriminatoria de la pena de muerte, y también el tratamiento inhumano de los sentenciados a muerte, incluyendo aquellos con enfermedades mentales. Amnistía Internacional mencionó el caso de Saldán y el trabajo del Centro de Estudios Legales y Sociales, y la organización argentina que presentó el informe sobre la necesidad de eliminar la pena de muerte en todas las Américas.

La Comisionada Dinah Shelton sugirió que la Comisión siga de cerca la abolición canadiense de la pena de muerte, a fin de

establecer los estándares mínimos. Ella preguntó si había otros mecanismos para abolir la pena de muerte además de la ley federal. Hernández respondió que cada caso debe ser analizado individualmente porque, por ejemplo, la Constitución mexicana es aplicada en cada estado y si ésta expresa la abolición de la pena de muerte, cada estado tiene que cumplirla. En Argentina, el Protocolo de la Convención sobre los Derechos Humanos relativo a la Abolición de la Pena de Muerte tiene el mismo estatus que la Constitución, y que por lo tanto la abolición de la pena de muerte se aplica en todo el país.

La Comisionada Antoine estableció que el enfoque legislativo de los peticionarios puede no ser el correcto porque no gana la opinión pública, y podría ser contraproducente perseguir la abolición a través de organismos de derechos humanos

en lugar de enfoques más amplios en los campos de políticas públicas y educación.

La Comisionada Robinson expresó su gratitud por las recomendaciones específicas y notó que podría haber sido más útil si los otros representantes hubieran hablado de su percepción de la situación en sus países. Finalmente, el Comisionado Orozco pidió más información sobre 1) el enfoque político y las estrategias para eliminar la pena de muerte al nivel internacional; 2) como la Comisión puede colaborar con los peticionarios para eliminar la pena de muerte; y 3) las barreras que los peticionarios encontraron para proteger el derecho al debido proceso.

El Human Rights Brief agradece a Karla Morales, Coordinadora del Programa de Derechos Humanos de Asuntos del Sur por su colaboración en la traducción de este resumen.