

Introducción a los Derechos Sexuales y Reproductivos: conceptos y controversias



Alicia Ely Yamin, JD MPH

Lecturer on Global Health, and
Director, JD MPH Program, Harvard
TH Chan School of Public Health
Policy Director, FXB Center
for Health and Human Rights
Harvard University



SCHOOL OF PUBLIC HEALTH





- Distintos marcos conceptuales
- Construyendo argumentos coherentes, con muchos derechos
- Considerando algunos impactos del litigio
- Evolución de estándares bajo el derecho internacional y contexto internacional actual

La frontera entre la moralidad privada y las políticas públicas

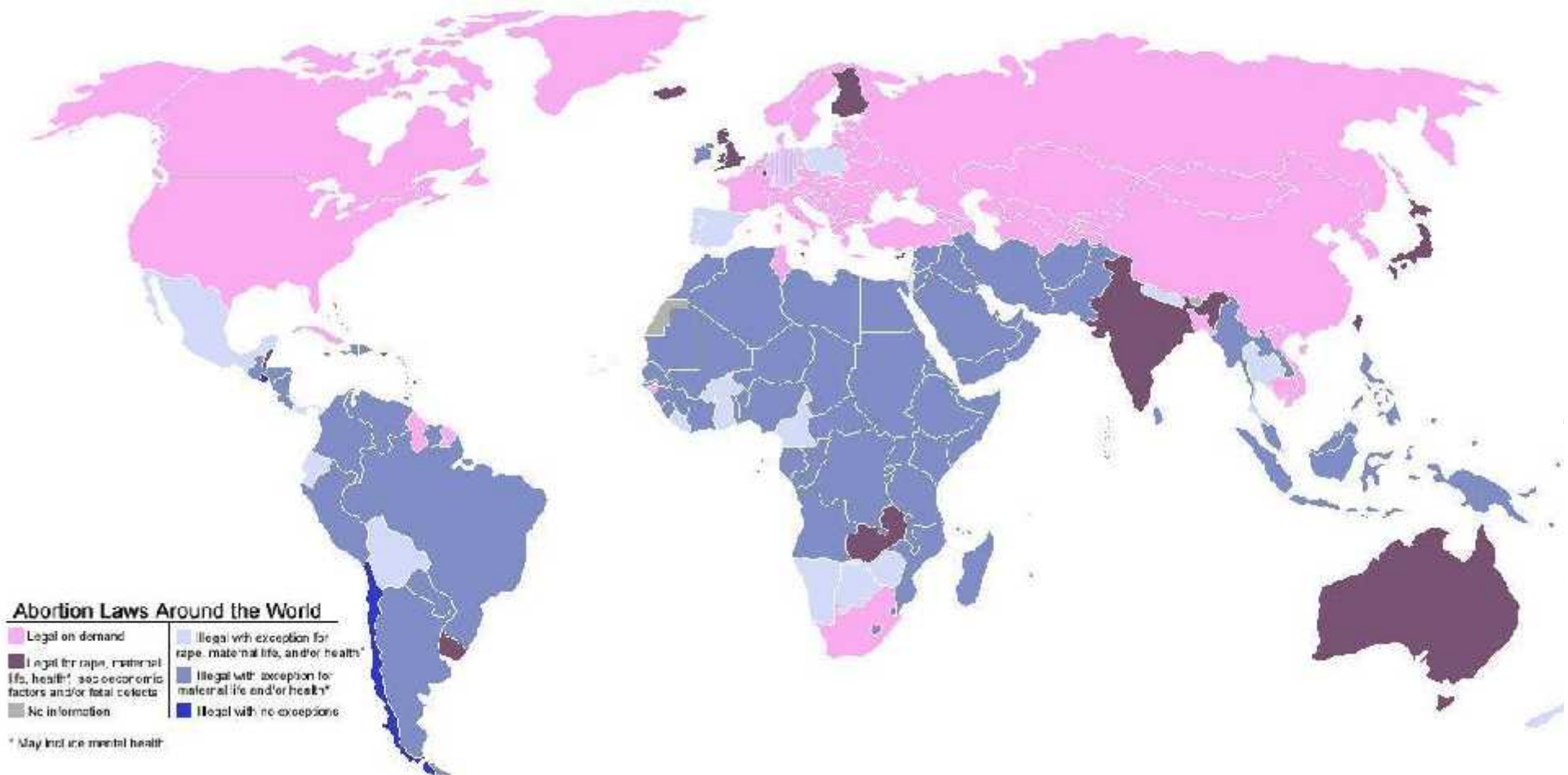


- Combinación de ley formal y ley informal, de leyes y políticas
- El derecho como construcción de narrativas sobre género, sexualidad, dignidad, personalidad, sufrimiento

Por ejemplo, en el contexto del aborto....

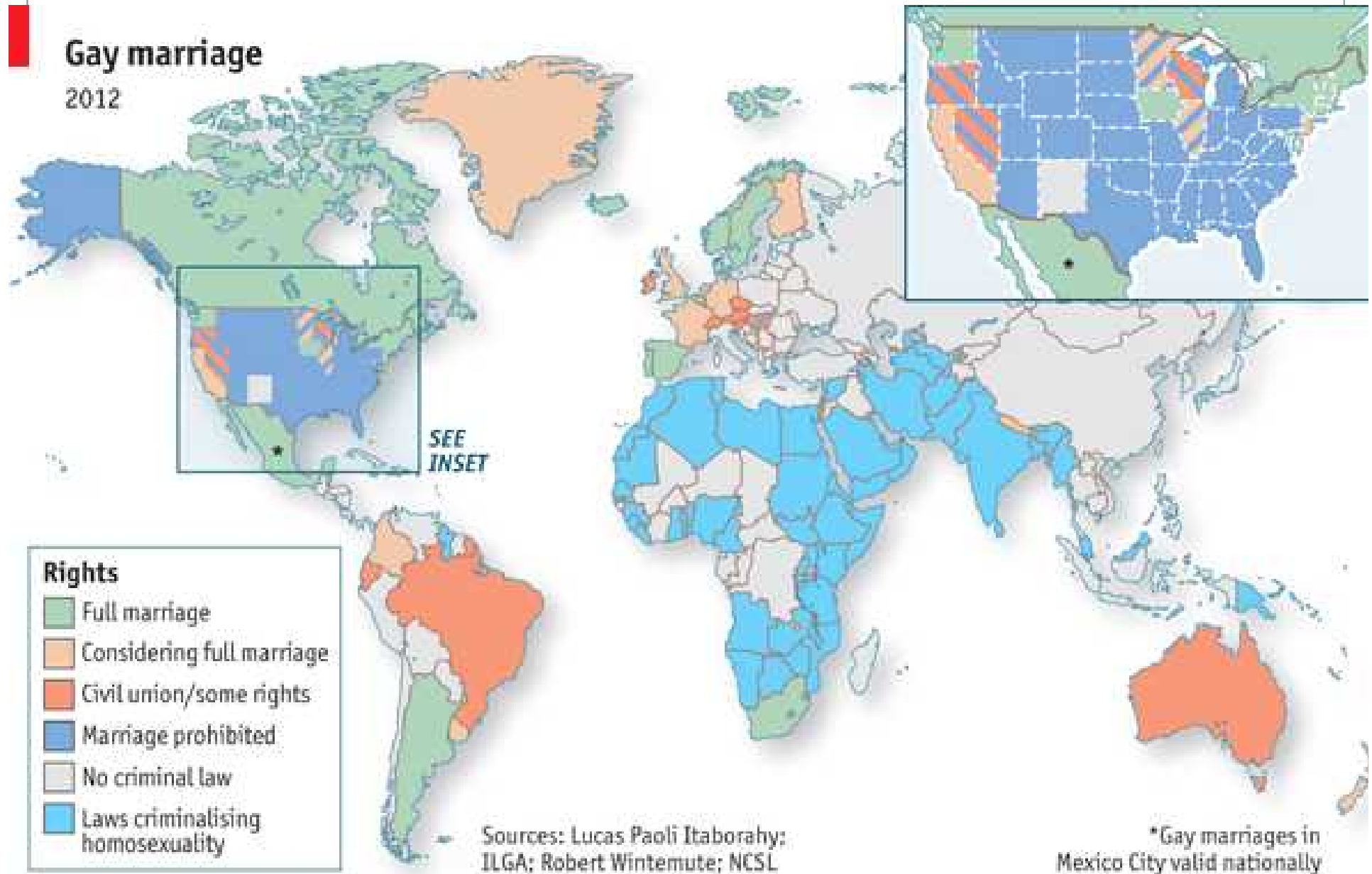
- Roe v Wade (Corte Suprema de Justicia de EEUU, 1973); Planned Parenthood v Casey (CSJ de EEUU, 1992)
- Tribunal Federal Constitucional de Alemania (1975)
- Lakshmi Dhikta (Suprema Corte de Nepal, 2009),
Igualdad “transformadora”
- Y en la región, a menudo: “la dignidad”

Leyes sobre el aborto



Gay marriage

2012



Derechos reproductivos: Gran variedad de temas, incluyendo:

- Violencia de género; violencia contra la mujer
- Edad de matrimonio; edad de consentimiento
- Exámenes de virginidad
- Matanzas de “honor”
- Prácticas tradicionales nocivas
- Autonomía Reproductiva, incluyendo número y espaciamiento de hijos, y esterilizaciones forzadas
- Libertades de expresión, asociación, información
- Acceso a bienes y servicios (anti-conceptivos, aborto, servicios obstétricos, educación sexual, e.g.)
- Penalización de servicios y actividades (e.g., aborto, trabajo sexual)

Derechos sexuales:

Gran variedad de temas incluyendo:



- Penalización de estatus/actividades (e.g. sodomia)
- Unión civil, matrimonio entre parejas del mismo sexo
- Adopción, derechos de los padres
- Discriminación laboral; derecho a arrendar/comprar propiedad;
- Libertades de expresión, información, asociación;
- Discursos del odio
- Integridad física, abuso policiáco; también en la esfera privada
- Maltrato en prisión, contextos institucionales;
- Peticiones de asilo
- Falta de regulación de provisión de servicios/bienes
- Reconocimiento legal de cambio de género

DDSSRR: distintos marcos conceptuales



- Derechos como protección de interferencia del gobierno; derechos como herramientas para reclamar bienes y servicios
- Esferas públicas y privadas; la protección a menudo requiere regulación—y a veces penalización
- Considerar: “autonomía decisional” , “empoderamiento”, etc.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2006)



Artículo 23: Los Estados Partes tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás, a fin de asegurar que:

- (a) Se reconozca el derecho de todas las personas con discapacidad en edad de contraer matrimonio, a casarse y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges;
- (b) Se respete el derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, y a tener acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad, y se ofrezcan los medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos;
- (c) Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás.

Artículo 25 (Salud): Los Estados Partes deberán:

- (a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población

Fuentes de interpretacion normativa bajo el derecho internacional



- Tratados
- Casos adjudicados
- Recomendaciones de la Comisión Interamericana
- Observaciones/Recomendaciones Generales de los Comités
- Delaraciones y Programas de Acción de Conferencias Internacionales
- Resoluciones del Consejo de DDHH
- Informes de Relatores Especiales
- Declaraciones de Grupos de Académicos sobre “Principios”

Tratados relevantes incluyen:



- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Convención Sobre la Eliminación de Todas Las Formas de Discriminación Contra la Mujer
- Convención sobre los Derechos del Niño
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
- Convenciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)
- Convenio Europeo de Derechos Humanos y Carta Social Europea
- Convención Americana sobre Derechos Humanos, y Protocolo de San Salvador
- Convención “Belem do Pará”
- Carta Africana de Personas de y los Derechos Humanos (Carta “Banjul”) and Protocolo de Maputo

Ejemplos de Casos Adjudicados a Nivel Regional/Internacional



- Mamérita Mestanza v Perú (1999, Comisión Interamericana);
- K.L. v Perú (Comité de DDHH, 2005);
- L.C. v Perú (CEDAW, 2009)
- Alyne da Silva Pimentel v Brasil (CEDAW, 2011)
- Artavia Murillo et al v Costa Rica (Corte Interamericana, 2012)

Impactos, I



(Fuente: Rodriguez-Garavito, 2011)

	Directos	Indirectos
Materiales	Diseño de políticas públicas, según el fallo	Formación de coaliciones de activistas para incidir sobre el tema bajo consideración
Simbolicos	Definición y percepción pública de problema como una violación de derechos	Transformación de opinión pública en relación a la gravedad y urgencia del problema

Impactos, II



Adaptado de Yamin 2011, Langford 2012

Observaciones y Recomendaciones Generales



- CDESC Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) (2000); CDESC Observación general sobre el Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva (2015?)
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Recomendación general N° 19: La Violencia contra la Mujer, Observación general N° 24: La Salud y el Bienestar de la Mujer
- Comité de los Derechos del Niño Observación General N° 3, Observación general N° 5: Salud de los Adolescentes, Observación General N° 13: Derecho del Niño a no ser objeto de Ninguna Forma de Violencia; Observación general N° 15 Sobre el Derecho del Niño al Disfrute del más alto nivel posible de salud.
- Comité de los Derechos de Personas con Discapacidad: Observación general sobre Mujeres y Niñas con Discapacidad (2015?)

Aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general 14 (2000)



Apartado a) del párrafo 2 del artículo 12. El derecho a la salud materna, infantil y reproductiva

- 14. La disposición relativa a "la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños" (apartado a) del párrafo 2 del artículo 12) se puede entender en el sentido de que es preciso adoptar medidas para mejorar la salud infantil y materna, los servicios de salud sexuales y genésicos, incluido el acceso a la planificación de la familia, la atención anterior y posterior al parto, los servicios obstétricos de urgencia y el acceso a la información, así como a los recursos necesarios para actuar con arreglo a esa información.

Conferencias Internacionales



- Conferencia sobre DDHH (Viena, 1993)
- Conferencia sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994)
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995)

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994)



- 7.2. La salud reproductiva es 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. En consecuencia, la salud reproductiva 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 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.

La Salud reproductiva incluye 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.”

(Programa de Acción de El Cairo, para 7.2)

La Mujer y la Salud

(Plataforma de Acción de Beijing, 1995)



- 89. La mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada. La salud no es sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, sino un estado de pleno bienestar físico, mental y social. La salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico; contribuyen a determinar su salud tanto factores biológicos como el contexto social, político y económico en que vive. Ahora bien, la mayoría de las mujeres no goza de salud ni de bienestar. El principal obstáculo que impide a la mujer alcanzar el más alto nivel posible de salud es la desigualdad entre la mujer y el hombre y entre mujeres en diferentes regiones geográficas, clases sociales y grupos indígenas y étnicos.

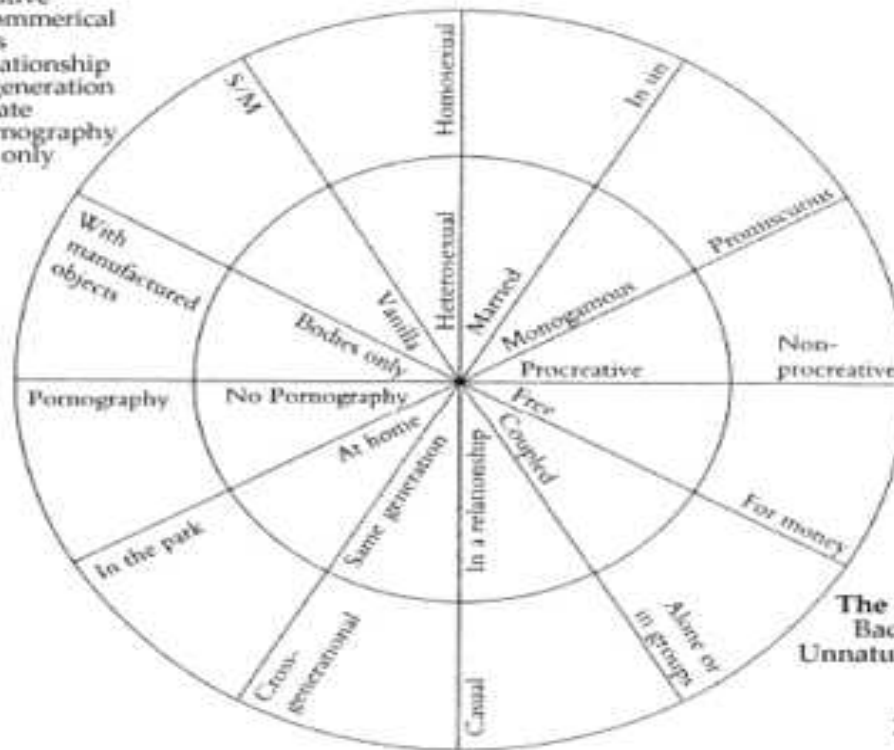
Sin embargo....



- Principios de Yogyakarta, 2007
- Declaración de Derechos Sexuales de IPPF, 2008

The charmed circle:
 Good, Normal, Natural, Blessed Sexuality

Heterosexual
 Married
 Monogamous
 Procreative
 Non-commercial
 In pairs
 In a relationship
 Same generation
 In private
 No pornography
 Bodies only
 Vanilla



The outer limits:
 Bad, Abnormal,
 Unnatural, Damned
 Sexuality

Homosexual
 Unmarried
 Promiscuous
 Non-procreative
 Commercial
 Alone or in groups
 Casual
 Cross-generational
 In public
 Pornography
 With manufactured objects
 Sadomasochistic

Figure 1. The sex hierarchy: the charmed circle vs. the outer limits

Contexto para derechos sexuales y reproductivos a nivel internacional?



- Cooptación del lenguaje y las estrategias por los ‘antis’
- El Cairo + 20 (2014)
- Beijing +20 (Comisión del Estatus de la Mujer, marzo, 2015)
- Resoluciones del Consejo de DDHH (MMM, pero Valores Familiares...)
- “MDGs” , y ahora “SDGs”

Desde El Cairo a los ODM



- Fuerte Contra-ataque
- “IDGs,” 1996
- Declaración del Milenio (2000) y ODM (2001)
 - ODMs derivados de los IDGs; pero se sacó la mención de la salud reproductiva
 - ODM 5: 75% reducción en razón de MM de niveles de 1990 (sin diferenciar entre niveles de desarrollo)
 - ODM 5B: Acceso universal a la salud reproductiva (2007)

Evaluando avances en Reducción de MM durante los ODM



- 47% reducción de muertes maternas entre 1990 y 2010 (287,000 muertes a nivel global; WHO et al, 2012)
- Tasa global de MM bajó de 400 por 100,000 nacidos vivos en 1990 a 210 en 2010 (WHO et al, 2012)
- 20 de los 25 países con las tasas más altas de MM que son los más lejos de alcanzar los ODM se encuentran en África sub-Sahariana.
- Enormes inequidades entre sub-poblaciones

ODM 5 en la práctica: Consecuencias no deseadas, I



- Investigación e instituciones: Enfoque en medicina; Tendencia a la salud “MNCH”
 - Lanzamiento de PMNCH y enfoque de “continuidad de atención”
- Programación: intervenciones verticales (por ej. partos asistidos)

Consecuencias, II: DDSSRR fuera del foco de atención



- “Planificación familiar” (hasta 2012)
- Aborto, violencia de género
- Derechos sexuales

- Determinantes sociales (educación, igualdad de género, etc)

Conclusiones y Reflexiones



Revaloración de espacios y estrategias

-Espacios regionales y nacionales (Declaración de Montevideo, Sistema Interamericano, cortes constitucionales)

-¿Red (es) académica(s) para apoyar implementación de fallos?