

EL DERECHO A LA SALUD COMO MARCO PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Oscar A. Cabrera
Instituto O'Neill para el Derecho de Salud Nacional y Global
Universidad de Georgetown

Taller Jurídico Regional: Intercambio para la inclusión de los Estándares de Derechos Sexuales y
Derechos Reproductivos en el espacio académico universitario y de incidencia
20 de febrero de 2015 | Lima, Perú



ACERCA EL INSTITUTO O'NEILL



Quiénes somos?

Un instituto de investigación en la Universidad de Georgetown (Washington, DC, USA)

El rol de la ley

La ley ha sido y seguirá siendo un instrumento fundamental para resolver los problemas críticos de salud en nuestras comunidades a nivel local, nacional y global.

Trabajamos para urgir a aquellos que son responsables por tomar decisiones en el sector público, el privado y el de la sociedad civil a usar la ley como instrumento constructivo para ayudar a personas y poblaciones a través del mundo a vivir vidas más sanas.

Nuestra estrategia integrada

Combinamos la escolaridad, proyectos de investigación y capacitación.

7 áreas temáticas: gobernanza de la salud global; atención sanitaria; salud y derechos humanos; enfermedades infecciosas; enfermedades no transmisibles; ley de alimentos y medicamentos; y comercio, inversión y salud.



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

ESQUEMA DE LA PRESENTACIÓN

1. Sistema universal de derechos humanos
2. El derecho a la salud
3. Principio de cumplimiento progresivo y no regresividad
4. Casos prácticos en derechos sexuales y derechos reproductivos
5. Conclusiones

1

SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015



Instrumentos internacionales

- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1963)
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966)
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979)



- Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes (1984)
- Convención sobre los Derechos de la Niñez (1989)
- Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los trabajadores migratorios y sus familiares (1990)
- Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad (2006)
- Convención Internacional contra las Desapariciones Forzadas (2006)

1



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Sujetos en derechos internacional de los derechos humanos

Individuo
(titular del
derecho)

Estado (titular
de la obligación)



1



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Obligaciones de los Estados

- ✓ **RESPETAR** (que los Estados se abstengan de injerirse directa o indirectamente en el disfrute del derecho)
- ✓ **PROTEGER** (que los Estados adopten medidas para impedir que terceros interfieran en la aplicación de las garantías)
- ✓ **ASEGURAR*** (que los Estados adopten medidas apropiadas para dar plena efectividad al derecho)

*En derechos económicos, sociales y culturales, incluye facilitar, promover y proveer.

2

EL DERECHO A LA SALUD



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

2



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Contenido normativo

Artículo 12 del PIDESC:

- (1) Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
- (2) Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
 - (a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
 - (b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
 - (c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
 - (d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

2



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Contenido normativo

El Comité interpreta el derecho a la salud...como **un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud**, como ...acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la **salud sexual y reproductiva**. (*CDESC, Observación General No. 14, párr. 11*)

2



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Contenido normativo

Principales elementos del derecho a la salud:

- **DISPONIBILIDAD:** número de hospitales, clínicas, personal médico, medicamentos esenciales, servicios preventivos de salud pública, etc.
- **ACCESIBILIDAD:** incluye no discriminación, accesibilidad física, económica y de información
- **ACEPTABILIDAD:** respeto a la ética médica, diferencias culturales, perspectiva de género, etc.
- **CALIDAD:** de procedimientos, establecimientos, abastecimiento, medicinas, etc.

2



EL MARCO DE DERECHO A
SALUD Y LOS DERECHOS
SEXUALES Y LOS
DERECHOS
REPRODUCTIVOS
FEBRERO DE 2015

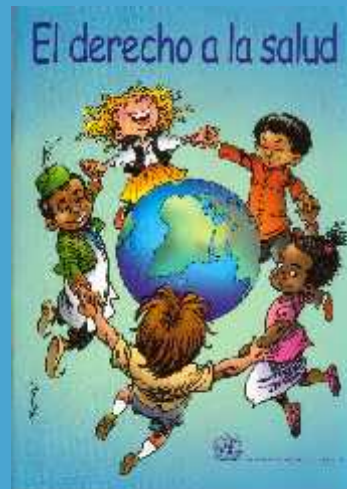
Grupos específicos

Mujeres

- Arts. 11(1)(f), 12 y 14(2)(b) de la CEDAW
- Art. 10(2) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Recomendación General 24 de la CEDAW

Personas con discapacidad

- Art. 25 de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad



Niños, niñas y adolescentes

- Art. 24 de la Convención sobre los Derechos de la Niñez

Trabajadores migratorios

- Arts. 28, 43(e) y 45(c) de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los trabajadores migratorios y sus familiares

3

POR QUE UNA VISION DE DERECHO A LA SALUD EN EL CONTEXTO DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS



EL MARCO DE DERECHO A
SALUD Y LOS DERECHOS
SEXUALES Y LOS
DERECHOS
REPRODUCTIVOS
FEBRERO DE 2015

3



Liberalization of Abortion
Laws in Latin America

Oscar Cabrera
O'Neill Institute for National
and Global Health Law

Derechos Civiles y Políticos pueden ser un primer paso pero son insuficientes

Por ejemplo, Autonomia / Libre Determinación

- Ayuda a eliminar barreras legales, pero no barreras fácticas –las cuales pueden ser más difíciles de superar.
- El énfasis es en la no interferencia del Estado, y no en garantizar acceso
- Es cuestionable que ayude a alcanzar equidad en salud

3



Liberalization of Abortion
Laws in Latin America

Oscar Cabrera
O'Neill Institute for National
and Global Health Law

Por qué un enfoque de derecho a la salud?

- Definición de obligaciones positivas por parte del Estado – Garantía de servicios
- Cobertura
- Asegurar acceso
- Potencial de beneficiar a grupos vulnerables

3



Liberalization of Abortion
Laws in Latin America

Oscar Cabrera
O'Neill Institute for National
and Global Health Law

Por qué un enfoque de derecho a la salud en América Latina?

- Justiciabilidad de los DESC
- Derechos Sociales consagrados a nivel constitucional
- Desarrollo de políticas públicas que incorporan un discurso de derechos fundamentales.
- Fortalecimiento de Políticas Públicas.



4

PRINCIPIO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO Y NO REGRESIVIDAD



EL MARCO DE DERECHO A
SALUD Y LOS DERECHOS
SEXUALES Y LOS
DERECHOS
REPRODUCTIVOS
FEBRERO DE 2015

4



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Cumplimiento progresivo

Artículo 2(1) del PIDESC:

Los Estados “se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos”.

4



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

No regresividad

Observación General 14 del Comité DESC:

“Existe una fuerte presunción de que no son permisibles las medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la salud. Si se adoptan cualesquiera medidas deliberadamente regresivas, corresponde al Estado Parte demostrar que se han aplicado tras el examen más exhaustivo de todas las alternativas posibles y que esas medidas están debidamente justificadas por referencia a la totalidad de los derechos enunciados en el Pacto en relación con la plena utilización de los recursos máximos disponibles del Estado Parte”.

4



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

No regresividad

Prueba del Comité DESC:

- a) Justificación razonable
- b) Estudio exhaustivo de los posibles alternativas
- c) Verdadera participación de los grupos afectados
- d) Medidas directa o indirectamente discriminatorias
- e) Repercusión sostenida o efecto injustificado
- f) Examen independiente a nivel nacional

4



Liberalization of Abortion
Laws in Latin America

Oscar Cabrera
O'Neill Institute for National
and Global Health Law

NO REGRESIVIDAD EN LA CONVENCION AMERICANA

DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

Artículo 26. Desarrollo Progresivo

Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

4



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

No regresividad y los DSR

Ejemplo de la prohibición total del aborto en:

- Nicaragua (2008)
- El Salvador (1998)



*Oscar Cabrera y Rebecca Reingold - análisis del principio de no regresividad como marco para proteger el derecho al aborto y otros servicios de salud sexual y reproductiva.

5

CASOS PRÁCTICOS EN DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

5



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Libertades y derechos

Libertades	<ul style="list-style-type: none">• Violación y violencia sexual• Embarazo forzado• Medidas anticonceptivas no consensuales• Mutilación genital forzada• Matrimonio forzado
Garantías	<ul style="list-style-type: none">• Servicios de salud sexual y reproductiva (incluso aborto, tratamiento para infertilidad, diagnóstico y tratamiento de ETSs, atención pre y postnatal, etc.)• Planificación familiar y anticonceptivos• Información sobre salud sexual y reproductiva

5



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Acceso al aborto



5



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

Acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva

Sentencia T-627/12 (Corte Constitucional de Colombia, 2012)

Caso:

Pronunciamientos de funcionarios públicos en Colombia contenían información incorrecta acerca la educación sexual, la anticoncepción y el aborto

Decisión:

Corte Constitucional de Colombia reafirmó el deber de los servidores públicos de garantizar información veraz como requisito básico para el ejercicio los derechos humanos

Marco:

- Art. 12 de CEDAW
- Observación General 14 del Comité DESC



Procuraduría General de la Nación
República de Colombia



Esterilización forzada

A.S. v. Hungary (CEDAW, 2006)

Caso:

Durante una cirugía relacionada con un aborto espontáneo, una mujer de origen romaní dio su consentimiento a un parto por cesárea pero no a la esterilización que se sometió



Decisión:

Hungría violó los derechos humanos de A.S. por fallar en proveer información sobre planificación familiar y obtener consentimiento informado y por privarle de su capacidad reproductiva natural

Marco:

- Art. 10 de CEDAW
- Art. 12 de CEDAW
- Art. 16(1)(e) de CEDAW

CONCLUSIONES

6



EL DERECHO A LA SALUD
COMO MARCO PARA LA
PROTECCIÓN DE LOS DSR

FEBRERO DE 2015

MUCHAS GRACIAS.

Oscar A. Cabrera
Instituto O'Neill para el Derecho de Salud Nacional y Global
Universidad de Georgetown

Taller Jurídico Regional: Intercambio para la inclusión de los Estándares de Derechos Sexuales y
Derechos Reproductivos en el espacio académico universitario y de incidencia
20 de febrero de 2015 | Lima, Perú