

APORTES DE LA JUSTICIA Y LA REPARACIÓN PARA EL
ACCESO AL ABORTO LEGAL Y SEGURO: ESTRATEGIAS
JUDICIALES PARA HACER FRENTE A LAS AMENAZAS
DE LA JUDICIALIZACIÓN

Beatriz Galli, Ipas

Lima, 8 de noviembre de 2017

CONTEXTO RESTRITIVO DEL ACCESO AL ABORTO SEGURO EN LA

- Leyes restrictivas en relación a la interrupción voluntaria del embarazo y su impacto en la salud y derechos humanos de las mujeres
- Resultados de investigación de criminalización de Ipas: denuncia de mujeres por proveedores de salud a la policía, mujeres esposadas en camas de hospital, coaccionadas para confesar, arrestadas en flagrante, no tener acceso a defensa legal, violencia obstétrica y estigma de violencia institucional y violaciones de derechos humanos

MARCOS NORMATIVOS EN CONFLICTO

- Código de Ética Médica vs. leyes que requieren, protegen o incluso alientan a los proveedores a incumplir con su deber de proteger la confidencialidad y el secreto médico de las mujeres cuando buscan atención posterior al aborto.
- Leyes en conflicto con otras normas de salud = miedo de los proveedores a ser enjuiciados; ambiente hostil a los derechos de las mujeres, consecuencias devastadoras para su salud y integridad física y psíquica.

PERU



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN LEGAL O'NEILL Y IPAS

- El deber legal de los proveedores de informar frente a la obligación legal de confidencialidad a sus pacientes
- Tres escenarios legales: obligación expresa de violar la confidencialidad (Perú, El Salvador); la ley no está clara (Bolivia, Argentina); divulgación en determinadas circunstancias (Barbados, Brasil) - impacto en las partes interesadas clave, violaciones de los recursos humanos.

DELATANDO A LAS MUJERES: EL DEBER DE DENUNCIAR, IPAS Y O'NEILL, 2016

- Para proteger los derechos humanos de las pacientes y cumplir con las normas de ética médica, la mayoría de los países tienen leyes que prohíben que profesionales médicos no cumplan con su deber de confidencialidad.
- Todavía hay un fenómeno de incremento de la criminalización y judicialización de las mujeres por el delito de aborto.
- La relación de confidencialidad entre prestador/a de servicios y paciente se está deteriorando silenciosamente, ya que un número alarmante de personal médico en Latinoamérica está denunciando a las mujeres y niñas a la policía por tener abortos. Los profesionales médicos no cumplen con su deber de confidencialidad cuando atienden a las mujeres que buscan atención postaborto.

CÓMO PODEMOS AVANZAR

- Desarrollo de estándares legales y de políticas de salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos humanos
- Leyes sobre violencia obstétrica y/o institucional para prevenir la delación de proveedores – hay países que tienen normativa específica
- Modelo de atención de aborto basado en criterios éticos para proteger la privacidad y confidencialidad de las mujeres.

CEDAW RG 35

- 18. Violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, la penalización del aborto, la negación o demora del aborto seguro y la atención postaborto, la continuación forzada del embarazo, el abuso y maltrato de mujeres y niñas que buscan información, bienes y servicios de salud sexual y reproductiva, son formas de violencia de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

- 15. El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia de género es indivisible e interdependiente de otros derechos humanos, incluidos el derecho a la vida, la salud, la libertad y la seguridad de la persona, el derecho a la igualdad y la protección igual dentro de la familia, la libertad de la tortura, los tratos crueles, inhumanos o degradantes, la libertad de expresión, movimiento, participación, reunión y asociación.

MEDIDAS DE REPARACIÓN

- 46. Proporcionar una reparación efectiva a las mujeres víctimas / sobrevivientes de violencia de género. La reparación debe incluir diferentes medidas, como la compensación monetaria y la provisión de servicios legales, sociales y de salud, incluida la salud sexual, reproductiva y mental para una recuperación completa, y satisfacción y garantías de no repetición de acuerdo con las recomendaciones generales No. 28, 30 y 33. Esas reparaciones deberían ser adecuadas, atribuirse sin demora, ser holísticas y proporcionales a la gravedad del daño sufrido.
- 47. (...) Los Estados partes deben implementar esquemas de reparación administrativa sin perjuicio de los derechos de las víctimas / sobrevivientes para buscar recursos judiciales. Los Estados deberían diseñar programas de reparación transformadores que ayuden a abordar la discriminación subyacente o la desventaja que causó o contribuyó significativamente a la violación, teniendo en cuenta los aspectos individuales, institucionales y estructurales. Se debe dar prioridad a la agencia de la víctima / sobreviviente, sus deseos y decisiones, seguridad, dignidad e integridad.

MEDIDAS LEGISLATIVAS GENERALES

- 31. Derogar todas las disposiciones legales que discriminan a la mujer y, de ese modo, consagrar, alentar, facilitar, justificar o tolerar cualquier forma de violencia de género en su contra; incluso en las leyes consuetudinarias, religiosas e indígenas. En particular, derogación: a) Disposiciones que permiten, toleran o aprueban formas de violencia de género contra la mujer, incluidos el matrimonio infantil o forzado y otras prácticas perjudiciales,(...) , así como legislación que penaliza el aborto...

RECOMENDACIONES

- Órganos de protección de DDHH - Proporcionar estándares claros que describen las circunstancias, limitaciones y excepciones a la confidencialidad médico-paciente
- Estados rindan cuentas por violaciones a la confidencialidad

RECOMENDACIONES

- • leyes que protegen el secreto profesional que deben ser incorporados en la práctica
- • Adopción de sanciones administrativas responsabilizar a los profesionales médicos por los estándares y prácticas que violan la confidencialidad
- • Revisar leyes administrativas con obligaciones legales para los médicos violaren la confidencialidad en base a una conducta anterior, como el aborto auto inducido.

FIN

- Gracias!
- gallib@ipas.org