

LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA Y EL ABORTO LEGAL: LÍMITES Y DERECHOS HUMANOS

CLACAI Conferencia Temática

Lima, Perú

9 de noviembre de 2017

REBECCA REINGOLD, JD

Abogada y Asociada, O'Neill Institute for National Global Health Law

rr951@law.georgetown.edu

ESTRUCTURA DE LA PRESENTACIÓN

1. Estándares desde el derecho internacional de los DDHH
2. Derecho comparado
3. Principios rectores

SECCIÓN 1

ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH

SECCIÓN 1: ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH

Derecho a la libertad de religión o de creencias

“Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión...”
(PIDCP, Art. 18)

Forum internum v forum exterum
(Relator sobre Libertad Religiosa)

Limitaciones:
prescripción, necesidad y interferencia
(Relator sobre Libertad Religiosa)

Derecho a la salud

“Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”
(PIDESC, Art. 12)

Obligación estatal de respetar, proteger y garantizar
(Observación General No. 14)

Criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad
(Observación General No. 14)

SECCIÓN 1: ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH



Relator Especial sobre el Derecho
a la Salud



Comité CEDAW



Comité de Derechos Humanos



Comité de Derechos Económicos,
Sociales y Culturales

SECCIÓN 1: ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH

RELATOR ESPECIAL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD

Informe ante Comité de Derechos Humanos (2010)

- Derecho a la libertad de religión, de conciencia y de pensamiento de los proveedores
- Límites sobre el ejercicio de la OC
- Obligaciones de los estados de controlar ejercicio de la OC y garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios

SECCIÓN 1: ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH

COMITÉ CEDAW

Observaciones finales y Recomendación General No. 24 (1999)

“La negativa de un Estado Parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria. Por ejemplo, si los encargados de prestar servicios de salud se niegan a prestar esa clase de servicios por razones de conciencia, deberán adoptarse medidas para que remitan a la mujer a otras entidades que prestan esos servicios.”

SECCIÓN 1: ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH

COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS

Observaciones finales y Recomendación General No. 22 (1993)

- Preocupación por consecuencias de la aplicación inapropiada de la OC
- Normas que prohíban el uso y la aplicación indebidos de la OC
- *Forum internum* de la libertad de conciencia es ilimitado
- *Forum externum* se hace incompatible con el PIDCP cuando limita acceso a la asistencia medica

SECCIÓN 1: ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH

COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

Observación General No. 22 (2016)

“En caso de que se permita a los proveedores de servicios de atención de la salud invocar la objeción de conciencia, los Estados deben regular adecuadamente esta práctica para asegurar que no impida a nadie el acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, en particular exigiendo que se remitan los casos a un proveedor accesible con capacidad y disposición para prestar el servicio requerido y que no impida la prestación de servicios en situaciones urgentes o de emergencia.”

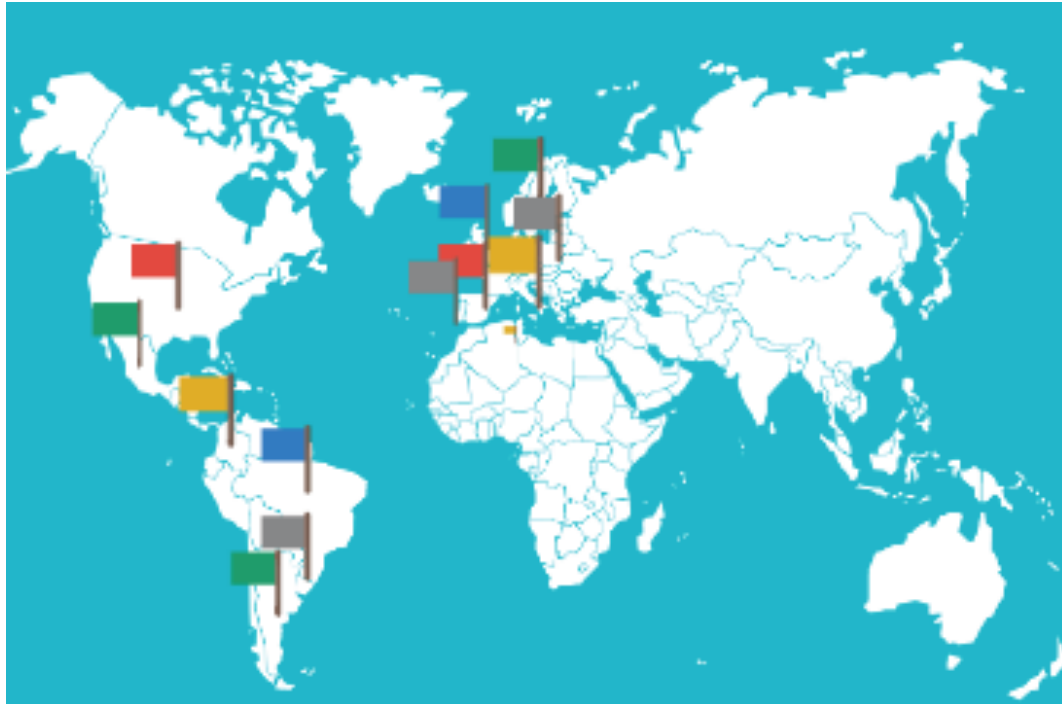
SECCIÓN 1: ESTÁNDARES DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DDHH

COMO ESCUDO Y NO COMO ESPADA



SECCIÓN 2

DERECHO COMPARADO



SECCIÓN 2: DERECHO COMPARADO

COLOMBIA

Limites

- Cuando interfiera con derecho de otras personas
- Cuando imponga una “carga desproporcionada a las mujeres”

Titulares

- Personal medico que participa directamente en la intervención
- NO labores administrativas, de preparación o de recuperación
- NO las personas jurídicas o autoridades judiciales

Manifestación/ Justificación

- Por escrito
- NO de forma colectiva

Obligaciones de autoridades de salud

- Las IPS deben garantizar el servicio

SECCIÓN 2: DERECHO COMPARADO

URUGUAY

Titulares

- Personal médico y técnico que intervenga directamente
- NO personal administrativo ni para cuidados posteriores
- Instituciones privadas del Sistema Nacional Integrado de Salud

Manifestación/ Justificación

- Comunicación
- Revocación
- Por escrito
- Ante la Junta Nacional de Salud

Obligaciones de objectores

- Derivar
- Consistencia entre objeción en entidades públicas y privadas
- NO ejercer OC cuando hay riesgo para la salud de la mujer

Obligaciones de autoridades de salud

- Condiciones técnicas-profesionales y administrativas necesarias para posibilitar a sus usuarias el acceso al servicio

SECCIÓN 3

PRINCIPIOS RECTORES

SECCIÓN 3: PRINCIPIOS RECTORES

OC no es absoluta

OC tiene límites

- Quien?
- Cuando?
- Como?

Objetores tienen obligaciones

- Reportar y justificar
- Informar
- Derivar
- Prestar (en casos de emergencia)
- Consistencia (público y privado)

Autoridades de salud tienen obligaciones

- Reglamentos claros y completos
- Existencia de suficientes prestadores no objetores capacitados
- Capacidad de los prestadores en casos de emergencia
- Monitoreo y fiscalización del aborto y la OC

Gracias!