

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

QUÉ RECOMIENDAN LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES (2018–2025)

SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS

OBSERVACIONES FINALES Y GENERALES DE COMITÉS. RECOMENDACIONES DE LOS PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, RELATORÍAS Y DICTÁMENES

COMITÉ DE DERECHOS DEL NIÑO

OBSERVACIONES

"Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de la Argentina"

1 DE OCTUBRE DE 2018



- El Comité observa con preocupación las barreras que enfrentan los adolescentes en el acceso a la salud sexual y reproductiva y a servicios de salud y educación, la alta incidencia de embarazos en adolescentes y los riesgos elevados de mortalidad materna de madres adolescentes y el acceso insuficiente a métodos modernos de anticoncepción y planificación familiar. (Párr. F. 32)
- El Comité recomienda al Estado Parte: b) Garantizar el acceso a servicios de aborto seguro y de atención post-aborto para niñas adolescentes, garantizando que sus opiniones siempre se escuchen y se tengan debidamente en cuenta como parte del proceso de toma de decisiones. (Párr. F. 32)

"Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de la Argentina"

18 DE OCTUBRE DE 2024



- Aunque el Comité acoge con satisfacción los resultados del Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia, así como la disminución de la mortalidad materna gracias a la legalización del aborto, expresa su preocupación por la persistencia de altas tasas de embarazo en la adolescencia.
- El comité recomienda al Estado argentino que: Garantice la continuidad y el fortalecimiento del PLAN ENIA, entre otras cosas asignando un presupuesto suficiente para proveer los insumos, instalaciones y recursos técnicos y humanos necesarios para la aplicación eficaz y adecuada del plan a nivel nacional.
- Vele por la aplicación efectiva de la Ley 26.150, relativa a la educación sexual integral, adopte una política integral de salud sexual y reproductiva para niños y niñas y se asegure de que esta forme parte de los planes de estudios obligatorios en formatos accesibles y confidenciales, incluso en lenguas indígenas, dedicando una atención especial a la prevención del embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual
- Garantice la disponibilidad y accesibilidad de servicios y personal sanitario capacitado para practicar abortos voluntarios y legales y prestar atención posaborto, especialmente a las niñas que quedan embarazadas tras sufrir violencia sexual, así como el acceso a anticonceptivos ...(Párr. 37)

CRC/C/93/D/136/2021 - Camila v Perú

13 DE JUNIO DE 2023



- El Comité considera que los establecimientos, la información y los servicios de salud relacionados con la atención de la salud sexual y reproductiva **deben ser accesibles a todas las personas con capacidad de gestar, e incluir especialistas en pediatría o ginecología infantil para el tratamiento de niñas y adolescentes.**

Ello incluye la accesibilidad física, especialmente a las personas pertenecientes a grupos desfavorecidos y marginados, incluidas las personas que, como la autora, viven en zonas rurales y remotas (Párr. 8.9).

El Estado parte debe:

- a) **despenalizar el aborto** en todos los supuestos de embarazo infantil;
- b) asegurar el **acceso a servicios de aborto seguro y cuidados postaborto** para las niñas gestantes, en particular en los casos de riesgo a la vida y salud de la madre, violación o incesto;
- c) **modificar la normativa reguladora del acceso al aborto terapéutico** (Guía Técnica) para prever su aplicación específica en las niñas y asegurar, en particular, la debida consideración al **especial riesgo para la salud y la vida que entraña el embarazo infantil;**
- d) establecer un recurso claro y expedito en caso de incumplimiento del procedimiento de la Guía Técnica relativo al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, **y asegurar la rendición de cuentas por dicho incumplimiento;**

DICTAMEN

- e) dar instrucciones claras y **brindar capacitación al personal de salud y judicial, incluida la Fiscalía, en los derechos amparados por la Convención** y sobre la aplicación e interpretación de la legislación relativa al aborto terapéutico;
- f) proporcionar una **educación adecuada en materia de salud sexual y reproductiva, y accesible a todos los niños y niñas;**
- g) asegurar la **disponibilidad y el acceso efectivo de los niños y las niñas a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva,** incluida la información y acceso a métodos anticonceptivos. (Párr. 9)

COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS

OBSERVACIONES

Observación general no. 36: Derecho a la vida

3 DE SEPTIEMBRE DE 2019



- Los Estados no deben regular el embarazo o el aborto de forma que obligue a mujeres y niñas a recurrir a abortos peligrosos, y deben revisar sus leyes para evitarlo. No deben penalizar el embarazo de mujeres solteras ni castigar a quienes abortan o a los profesionales que las asisten, porque eso genera abortos inseguros. Además, deben eliminar obstáculos al acceso a abortos legales y seguros —incluida la objeción de conciencia— y evitar crear nuevas barreras. (Párr. 8)

DICTIONARIO

CCPR/C/142/D/3628/2019 - Norma v Ecuador /
CCPR/C/142/D/3626/2019 - Susana v Nicaragua /
CCPR/C/142/D/3627/2019 - Lucía v Nicaragua

17 DE ENERO DE 2025



- El Comité recuerda que los Estados partes “deben proporcionar un **acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada corran peligro, o cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos considerables a la mujer o la niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o incesto**”, y que deben “eliminar los obstáculos existentes al acceso efectivo de las mujeres y las niñas a un aborto sin riesgo y legal” (Norma v Ecuador, Párr. 11.6; Susana v Nicaragua, Párr. 8.4; Lucía v Nicaragua, Párr. 8.4).
- El Comité observa que **la falta total de acceso al aborto constituye en sí mismo un trato diferencial basado en el sexo**, consistente en un estereotipo basado en género sobre la función reproductiva de la mujer, principalmente como madre, y al estereotiparla como instrumento reproductivo se la sometió a discriminación. El Comité observa también que, **la falta de protección frente a la violencia sexual, el embarazo forzado y maternidad forzada y, la falta de acceso a servicios de salud específicos para la mujer, constituyen formas de violencia por razón de género contra la mujer y de discriminación de género.**
- El Comité solicita al Estado parte: a) **revisar su marco legal y asegurar que todas las mujeres víctimas de violencia sexual,** incluidas todas las niñas víctimas de violencia sexual, como lo es el incesto o la violación y/o en casos en que se presente un riesgo para su salud, **tengan acceso al servicio de interrupción del embarazo;** c) capacitar a profesionales de salud [...] y operadores de justicia sobre atención integral en casos de violencia sexual (Susana v Nicaragua, Párr. 10; Lucía v Nicaragua, Párr. 10)

COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW)

RECOMENDACIONES

Recomendación general núm. 39, sobre los derechos de las mujeres y las niñas indígenas

25 DE OCTUBRE DE 2024



- El Comité recomienda que los Estados partes: b) garanticen que las mujeres y las niñas indígenas reciban información rápida, completa y precisa en formatos accesibles sobre los servicios de salud sexual y reproductiva y el acceso asequible a dichos servicios, incluidos servicios de aborto seguro y formas modernas de anticoncepción (Párr. 52)

Recomendación general núm. 40, relativa a la representación igualitaria e inclusiva de las mujeres en los sistemas de toma de decisiones

25 DE OCTUBRE DE 2024



- El Comité recomienda que los Estados partes: c) Faciliten información gratuita, inclusiva, accesible, exhaustiva y precisa sobre la atención de la salud a las mujeres, las niñas, los hombres y los niños, por ejemplo integrando la educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos adecuada a la edad en los planes de estudios; d) Garanticen el pleno acceso a los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos y eliminen los obstáculos jurídicos y prácticos, incluida cualquier denegación de la capacidad jurídica de las mujeres y las niñas para tomar decisiones sanitarias. (Párr. 68.c, 68.d)

COMITÉ DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (CDESC)

Observación general núm. 25, relativa a la ciencia y los derechos económicos, sociales y culturales

30 DE ABRIL DE 2020



- Los Estados partes deben asegurar el acceso a formas modernas y seguras de anticoncepción, incluida la anticoncepción de emergencia, los medicamentos para el aborto, las tecnologías de reproducción asistida y otros bienes y servicios sexuales y reproductivos, sobre la base de la no discriminación y la igualdad, como se indica en la observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva. (Párr. 33)

EXPERTO INDEPENDIENTE SOBRE LA PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA Y LA DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL O IDENTIDAD DE GÉNERO

"El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de las personas, comunidades y poblaciones afectadas por la discriminación y la violencia basadas en la orientación sexual y la identidad de género en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible"

22 DE NOVIEMBRE DE 2022



- En consonancia con los compromisos en el marco de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los procesos de Beijing, y la jurisprudencia de numerosos órganos de derechos humanos, el Experto Independiente considera que la **capacidad de decidir libremente sobre la interrupción del embarazo y de acceder a servicios relacionados con el aborto que sean seguros, estén legalmente disponibles y sean accesibles para todas las mujeres sin discriminación son un elemento fundamental de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, sin los cuales no se pueden alcanzar los objetivos en materia de salud e igualdad de género.** (Párr. 49)

SISTEMA INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

INFORME DE PAÍS. Situación de los derechos humanos en Brasil

12 FEBRERO 2021



- **39.** Adoptar medidas integrales para respetar y garantizar los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, reforzando la disponibilidad y continuidad en la oferta de los servicios esenciales. En particular, garantizar el acceso a salud materna y de calidad; el acceso seguro a la anticoncepción, incluida la anticoncepción de emergencia; la interrupción voluntaria del embarazo cuando aplicable, y el acceso a información veraz y sin censura, así como a la educación integral necesaria para que mujeres y niñas adopten decisiones libres y autónomas. (Recomendación 39).

Informe Anual 2024- Capítulo V: Brasil. Seguimiento de recomendaciones informe de país o temático

26 DE MARZO 2025



- [...] la Comisión expresa su inmensa preocupación por la iniciativa legislativa que tiene por objetivo penalizar las mujeres que accedan a la interrupción legal del embarazo en el país. Dicho proyecto de ley representa un enorme retroceso en la garantía de los derechos de las mujeres, imponiendo una carga desproporcionada a estas víctimas. Ante lo expuesto, la Comisión considera que la recomendación permanece parcialmente cumplida. (Párr. 350).

INFORME DE PAÍS. Situación de los derechos humanos en El Salvador

14 DE OCTUBRE DE 2021



- La Comisión reitera el impacto negativo de las leyes que criminalizan el aborto de forma absoluta sobre los derechos a la vida, a la integridad personal, a la salud y a los derechos de las mujeres a vivir libres de violencia y de discriminación en los casos de riesgo a la salud, inviabilidad del feto y en embarazos resultantes de violencia sexual o incesto. Lo anterior, en tanto dichas disposiciones imponen una carga desproporcionada en el ejercicio de los derechos de las mujeres y las niñas, y crea un contexto facilitador de abortos inseguros. La criminalización absoluta del aborto resulta contraria a las obligaciones internacionales que tiene el Estado de respetar, proteger y garantizar los derechos de las mujeres a la vida, a la salud y a la integridad. Por lo anterior, la Comisión reitera al Estado de El Salvador sus obligaciones en la materia, así como su deber de eliminar todos los obstáculos de jure y de facto que impiden el acceso de las mujeres a servicios de salud materna, salud sexual y salud reproductiva que ellas requieren, incluyendo información y educación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. (Párr. 204)

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

Caso Guzmán Albarracín y Otras v. Ecuador

24 DE JUNIO DE 2020



- Una obligación estatal relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva es brindar “educación e información integrales”, teniendo en cuenta “las capacidades evolutivas de los niños y los adolescentes”. Dicha educación debe ser apta para posibilitar a las niñas y los niños un adecuado entendimiento de las implicancias de las relaciones sexuales y afectivas, particularmente en relación con el consentimiento para tales vínculos y el ejercicio de las libertades respecto a sus derechos sexuales y reproductivos. (Párr. 139)

Opinión Consultiva N° 29

30 DE MAYO DE 2022



- La salud sexual y reproductiva constituye un componente del derecho a la salud que tiene particulares implicancias para las mujeres debido a su capacidad biológica de embarazo y parto. **Se relaciona, por una parte, con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación.** Por el otro lado, se refiere al **acceso tanto a servicios de salud reproductiva como a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos.** (Párr. 148)
- **El derecho a la salud sexual y reproductiva debe satisfacer los elementos de disponibilidad, aceptabilidad, calidad y accesibilidad.** La asequibilidad en cuanto a que los bienes y servicios esenciales se deben proporcionar sin costo alguno o sobre la base del principio de igualdad a fin de evitar que los gastos de salud representen una carga desproporcionada, y la accesibilidad de la información, en la medida que deben poder buscar, recibir y difundir información e ideas relativas a cuestiones de salud sexual y reproductiva en general, y también recibir información específica sobre su estado de salud. (Párr. 150)

Caso Brítez Arce y Otros v. Argentina

16 DE NOVIEMBRE DE 2022



- Los Estados tienen la obligación de proporcionar servicios de salud adecuados, especializados y diferenciados durante el embarazo, parto y en un periodo razonable después del parto, para garantizar el derecho a la salud de la madre y prevenir la mortalidad y morbilidad materna. (Párr. 68)

- La Corte nota que, cuando un Estado no toma las medidas adecuadas para prevenir la mortalidad materna, evidentemente impacta el derecho a la vida de las personas gestantes y en periodo de posparto. **Así, la inmensa mayoría de las muertes maternas son prevenibles mediante acceso a atención suficiente e intervenciones eficaces en salud durante el embarazo y el parto,** al punto que la Organización Mundial de la Salud estima que entre el 88% y el 98% de las muertes maternas son prevenibles. A la luz de lo anterior, la Corte coincide con lo afirmado por la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, en el sentido de que las muertes maternas no son “simples desgracias o [...] problemas naturales inevitables del embarazo, sino más bien [] injusticias que podrían impedirse y que **los gobiernos están obligados a remediar con sus sistemas políticos, de salud y jurídicos**”. (Párr. 70 y 71)

Caso Beatriz y Otros v. El Salvador

22 DE NOVIEMBRE DE 2024



- La violencia ejercida durante el embarazo, el parto y después del parto en el acceso a los servicios de salud constituye una violación de derechos humanos y una forma de violencia basada en género prohibida por los tratados interamericanos de derechos humanos, incluyendo la Convención de Belém do Pará, ejercida por los encargados de la atención en salud sobre las personas gestantes, durante el acceso a los servicios de salud que tienen lugar en el embarazo, parto y posparto, que se expresa mayoritaria, aunque no exclusivamente, en un trato deshumanizado, irrespetuoso, abusivo o negligente hacia las mujeres embarazadas. (Párr. 47)
- La falta de protocolos que dieran seguridad jurídica para que el personal de salud pudiera garantizar el derecho a la protección a la vida y a la salud de las mujeres embarazadas de alto riesgo implicó además una violación del artículo 2 de la Convención Americana. (Párr. 155)

