

DECLARACIÓN CONJUNTA DE LA SOCIEDAD CIVIL

45º PERÍODO DE SESIONES DEL CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS

DÍA INTERNACIONAL DEL ABORTO SEGURO 2020

Se leerá una versión abreviada durante el Debate General del tema 8 del CDH45 (previsto para el 30 de septiembre).

En la Declaración y el Programa de Acción de Viena, los Estados reconocieron que los derechos de la mujer son derechos humanos y que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. Esto debería haber sido la base de un enfoque interseccionalⁱ de los derechos humanos y del reconocimiento de que la negación del acceso al aborto seguro y legal repercute en todos los aspectos de la vida de las mujeres y todas las personas con capacidad de gestar.

Todas las personas tienen derecho a intervenciones que salven sus vidas durante las crisisⁱⁱ o fuera de ellas. Sin embargo, los derechos de las mujeres, las niñas y otras personas con capacidad de gestar a la autonomía corporal y al aborto seguro han sido algunos de los primeros derechos que se han sacrificado convenientemente bajo el pretexto de dar prioridad al COVID, como si la salud fuera un juego de suma cero. Esto incluye el aborto libre, seguro y legal y la atención integral del aborto y el postabortoⁱⁱⁱ, sin los cuales las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género se ven obligadas a buscar abortos clandestinos inseguros o a llevar a término embarazos no deseados, en completa violación de nuestros derechos^{iv}.

Durante esta pandemia, algunos gobiernos están aumentando las barreras a los servicios de aborto al considerarlo un procedimiento médico no esencial^v, o están instrumentalizando la crisis para restringir aún más el acceso, tanto en la ley como en la práctica^{vi}. En los sistemas de salud, por ejemplo, la planificación inadecuada y la redistribución del personal médico y los recursos para atender la pandemia por el COVID-19 han disminuido el acceso al aborto y a la anticoncepción.

Las medidas de confinamiento han restringido la posibilidad de trasladarse a los centros de salud, lo que ha exacerbado los ya gravosos requisitos para cumplir con los estrictos límites gestacionales en materia de aborto. Además, las medidas de encierro han dado lugar a la pérdida de medios de subsistencia de muchas personas, como trabajadorxs sexuales, trabajadorxs domésticxs y trabajadorxs informales.

El dramático aumento de la violencia doméstica y de pareja, el incremento exponencial de la carga del cuidado en las mujeres y las niñas, el cierre de las fronteras, las medidas restrictivas basadas en la condición migratoria, así como el racismo sistémico en la vigilancia policial e implementación del aislamiento, limitan el acceso a la atención del aborto.

Esto no tiene por qué ser así. Durante la pandemia, algunos Estados han ampliado el acceso aumentando los límites legales para el aborto médico y facilitando los procedimientos de telemedicina, lo que demuestra que estas barreras nunca fueron médicamente necesarias.

Estas barreras y desigualdades no son excepcionales en este momento. Los marcos jurídicos y las políticas que penalizan o restringen el acceso al aborto seguro ya existían antes de la pandemia. Además, los determinantes sociales y de otro tipo^{vii} en materia de salud son producto de las mismas estructuras de poder capitalistas, neoliberales, patriarcales, racistas y capacitistas que delinearón las disparidades en las tasas de infección y mortalidad del COVID-19, consideran que algunas vidas son prescindibles y configuran la política reproductiva en torno al control de la población y el control social sobre los cuerpos de las mujeres, en lugar de la autonomía corporal y la justicia reproductiva^{viii}. Estos sistemas de opresión son también «condiciones preexistentes» que no pueden formar parte de una respuesta eficaz.

Por décadas, las instituciones financieras mundiales, los donantes y los gobiernos impulsaron la austeridad, los ajustes estructurales y la privatización que erosionaron los sistemas de salud. Ahora estos actores imponen estas condiciones a sus préstamos y a la asistencia para el COVID-19, con consecuencias devastadoras para las mujeres y las niñas del Sur global^{ix}.

En este Día Internacional del Aborto Seguro, instamos a los Estados a respetar, proteger y cumplir los derechos humanos de las mujeres, las niñas y todas las personas con capacidad de gestar a:

- Garantizar el acceso irrestricto a los productos y servicios de salud sexual y reproductiva disponibles, accesibles, aceptables y de calidad, incluidos los anticonceptivos modernos y la atención integral del aborto y la atención posterior al aborto a petición de quienes lo soliciten, como parte de la cobertura sanitaria universal y como atención sanitaria esencial, en todo momento, incluso durante la pandemia por COVID-19. Esto debería incluir la opción de la telemedicina, el aborto médico y el aborto autogestionado.
- Remover todos los obstáculos jurídicos, administrativos y sociales, incluida la criminalización, que impiden el acceso al aborto en condiciones seguras e implementar la orientación basada en la evidencia para la atención del aborto, y continuar con todo cambio positivo en las leyes y políticas sobre el aborto después de la pandemia.
- Adoptar un enfoque interseccional^x y basado en los derechos para la respuesta y recuperación ante la pandemia por COVID-19 que aborde la supremacía blanca y otras opresiones sistémicas y los determinantes de la salud en la ley y en la práctica. Centrar la justicia reproductiva y su énfasis en los derechos a la autonomía corporal, la autodeterminación, la decisión de tener hijxs o no tenerlos, en ambientes seguros y saludables al regular el acceso a servicios de aborto, anticoncepción, salud sexual y reproductiva y todas las condiciones materiales necesarias para gozar de estos derechos^{xi}.

- Fortalecer y financiar los sistemas de salud pública a través de los impuestos y sin el control de otros gobiernos, acuerdos multilaterales y empresas transnacionales. Para ello es necesario que los Estados donantes, las instituciones financieras internacionales y otros acreedores y donantes adhieran a los estándares de derechos humanos y garanticen que la asistencia financiera y de otro tipo sea sostenible, que esté concebida con una participación significativa de los movimientos feministas locales, las defensoras de los derechos humanos, las jóvenes y las disidencias sexo-genéricas, y que no dependa de ninguna condicionalidad que repercuta negativamente en los derechos humanos, como las medidas de austeridad, la privatización y los ajustes estructurales^{xii}.

ⁱ Sobre la interseccionalidad, ver Crenshaw, Kimberlé "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics", Foro Legal de la Universidad de Chicago: vol. 1989: Edición. 1, artículo 8. Disponible en: <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>

ⁱⁱ Ver p. Ej. ACNUDH: "Sin excepciones con COVID-19: "Todos tienen derecho a intervenciones que salven vidas", dicen los expertos de la ONU" (26 de marzo de 2020) disponible en <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25746&LangID=E>; ACNUDH: "Los órganos de tratados de derechos humanos de la ONU piden un enfoque de derechos humanos en la lucha contra el COVID-19" (24 de marzo de 2020) disponible en: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25742&LangID=E>

ⁱⁱⁱ Ver p. Ej. Comité de Derechos Humanos, Observación general No. 36 - Artículo 6 (el derecho a la vida), CCPR / C / GC / 36, 2018, párr. 8. Disponible en:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2fC%2fGC%2f36&Lang=en

^{iv} Incluyendo los derechos a la autonomía corporal, la igualdad, la salud física y mental, la privacidad, la protección contra la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes e incluso el derecho a la vida. Ver, p. Ej. Declaración conjunta "Día Internacional del Aborto Seguro - Viernes 28 de septiembre de 2018" del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra la mujer en la ley y en la práctica; el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; y el Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, disponible en:

[https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23644&LangID=E#:~:text=Geneva%20\(27%20September%202018\)%2D,autonomous%20decisions%20about%20her%20pregnancy.](https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23644&LangID=E#:~:text=Geneva%20(27%20September%202018)%2D,autonomous%20decisions%20about%20her%20pregnancy.)

"Denegación de servicios de aborto y prohibición de la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes" por el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la ley y en la práctica; el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad y Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, disponible en:

https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/SR_Disability/AmicusBrazilFINAL.pdf

^v Ver p. Ej. la Declaración del Grupo de Trabajo de la ONU sobre la discriminación contra mujeres y niñas y respaldada por los relatores especiales sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; sobre los derechos humanos al agua potable y al saneamiento; sobre los derechos de las personas con discapacidad; sobre cuestiones de minorías; sobre el derecho a una vivienda adecuada; y el Experto Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas mayores: "Las respuestas a la pandemia COVID-19 no deben descartar a las mujeres y niñas" disponible en:

<https://www.sexualrightsinitiative.com/resources/blank>

^{vi} Ver p. Ej. Vigilancia de la política de sexualidad: "Aborto bajo ataque durante la pandemia de COVID-19" (16 de abril de 2020) disponible en <https://sxpolitics.org/abortion-under-attack-during-covid-19-pandemic/20624>; Declaración conjunta del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas y los relatores especiales sobre el derecho a la salud, la violencia contra la mujer y los derechos culturales: "Polonia instó a no criminalizar la educación sexual ni a reforzar el acceso al aborto" (16 de abril de 2020), disponible en

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25796&LangID=E>

Declaración conjunta del Grupo de Trabajo sobre Discriminación contra Mujeres y Niñas y los Relatores Especiales sobre el derecho a la salud y sobre la violencia contra las mujeres: "Estados Unidos: Autoridades manipulan la crisis del COVID-19 para restringir el acceso al aborto, dicen expertos de la ONU" (27 de mayo 2020) disponible en

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25907&LangID=E>

^{vii} Los determinantes sociales y de otro tipo de la salud se refieren a las condiciones materiales necesarias para que las personas disfruten de sus derechos a la salud, el aborto sin riesgos y la autonomía corporal y para la realización de la justicia

reproductiva. Ver p. Ej. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, Observación general 22 sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, párrs. 7-8, disponible en https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2fC.12%2fGC%2f22&Lang=en y Organización Mundial de la Salud, Acerca de los determinantes sociales de la salud (2017), disponible en http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en

^{viii} Sobre la justicia reproductiva, ver p. Ej. Ross, Loretta y Rickie Solinger. 2017. Justicia reproductiva: una introducción.

^{ix} Ver p. Ej. : Alexander Kentikelenis, Daniela Gabor, Isabel Ortiz, Thomas Stubbs, Martin McKee, David Stuckler: "Suavizando el golpe de la pandemia: ¿empeorarán las cosas el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial?" The Lancet, 9 de abril de 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30135-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30135-2) Experto independiente en deuda externa, COVID-19: Llamamiento urgente para una respuesta de derechos humanos a la recesión económica, disponible en https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Development/IEDebt/20200414_IEDebt_urgent_appeal_COVID19_EN.pdf

^x Sobre la interseccionalidad, ver Crenshaw, Kimberlé "Demarginalizando la intersección de la raza y el sexo: una crítica feminista negra de la doctrina antidiscriminación, la teoría feminista y la política antirracista", supra nota i.

^{xi} Sobre la justicia reproductiva, ver p. Ej. Ross, Loretta y Rickie Solinger. 2017. Justicia reproductiva: una introducción.

^{xii} Ver p. Ej. Relator Especial sobre el Derecho a la Salud, Informe sobre la financiación de la salud en el contexto del derecho a la salud, A / 67/302, párr. 28; y Experto independiente en deuda externa, COVID-19: Llamamiento urgente para una respuesta de derechos humanos a la recesión económica, página 12.