

# LISTA DE ESTÁNDARES INTERNACIONALES EN RELACIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

*INDICADOR MEDICAMENTOS*

**CEPAM**  
G U A Y A Q U I L



CENTRO DE  
RESPUESTAS LEGALES  
alianza feminista para el cambio



Asunto	Criterio	Fuente
<b>Salud Genésica (Salud Reproductiva)</b>	“La mujer y el hombre están en libertad para decidir si desean reproducirse y en qué momento, y tienen el derecho de estar informados y tener acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, así como el derecho de acceso a los pertinentes servicios de atención de la salud”	<b>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.</b>  Observación general número 14 (documento de Naciones Unidas E/C.12/2000/4)
<b>Requisitos de los Servicios de Salud.</b>	<p>En torno a estos elementos esenciales del derecho a la salud el Comité ha precisado su alcance en los siguientes términos:</p> <p><b>a) Disponibilidad.</b> Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.</p> <p><b>b) Accesibilidad.</b> Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:</p> <p><b>i) No discriminación:</b> los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.</p> <p><b>ii) Accesibilidad física:</b> los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en</p>	<b>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.</b>  Observación General Número 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Requisitos de los Servicios de Salud.</b>	<p>especial los grupos vulnerables o marginados, como las mujeres, los niños, los adolescentes y las personas con VIH/SIDA. [...]</p> <p><b>iii) Accesibilidad económica (asequibilidad):</b> los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.</p> <p><b>iv) Acceso a la información:</b> ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.</p> <p><b>c) Aceptabilidad.</b> Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.</p> <p><b>d) Calidad.</b> Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas</p>	<p><b>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.</b></p> <p>Observación General Número 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12</p>

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Acceso a la Información en materia de Salud Sexual y Reproductiva</b>	En materia de salud sexual y reproductiva, la obligación de transparencia activa imputable al Estado aparea el deber del personal de salud de suministrar información que contribuya a que las personas estén en condiciones de tomar decisiones libres y responsables respecto de su propio cuerpo y salud sexual y reproductiva, los cuales se relacionan con aspectos íntimos de su personalidad y de la vida privada y familiar.	<b>Corte Interamericana de Derechos Humanos.</b>  Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C Nº 329.  Párrafo Nº 158
<b>Obligación estatal relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva</b>	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.	<b>Corte Interamericana de Derechos Humanos.</b>  Corte IDH. Caso Guzmán Albarracín y otras Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2020. Serie C Nº 405  Párrafo Nº 139.
<b>Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género</b>	El derecho a la salud sexual y reproductiva es parte del derecho a la salud. El derecho a la salud sexual y reproductiva 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	<b>Corte Interamericana de Derechos Humanos.</b>  Corte IDH. Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C Nº 441.  Párrafo Nº 192.

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Entorno protector y habilitante para las mujeres, los niños y otros grupos vulnerables</b>	Los Estados deben tener como objetivo asegurar el acceso universal sin discriminación a todas las personas, entre ellas a las que pertenezcan a grupos desfavorecidos y marginados, a toda una serie de servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de la salud materna y la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA	<p><b>Corte Interamericana de Derechos Humanos.</b></p> <p>Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C Nº 359</p> <p>Párrafo Nº 133.</p> <p>En sentido similar Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.</p> <p>OACNUDH - Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos</p> <p>ONUSIDA - Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida</p>
<b>Impacto a la Salud Sexual y Reproductiva a causa de los Estereotipos de Género</b>	Los estereotipos de género negativos o perjudiciales pueden impactar y afectar el acceso a la información de las mujeres en materia de salud sexual y reproductiva, así como el proceso y la forma en que se obtiene el consentimiento. Una mujer que no tiene conocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos puede ser propensa a adoptar una actitud menos asertiva respecto a sus derechos. Esto puede conllevar a que deposite mayor confianza en el criterio de su médico, o que profesionales de la salud adopten una posición paternalista respecto a su paciente. Ambas condiciones	<p><b>Corte Interamericana de Derechos Humanos.</b></p> <p>Corte IDH. Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C Nº 441.</p> <p>Párrafo Nº 192.</p>

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Impacto a la Salud Sexual y Reproductiva a causa de los Estereotipos de Género</b>	<p>pueden abrir la puerta a una situación de ejercicio del poder donde profesionales de la salud tomen decisiones sin tomar en cuenta la autonomía y voluntad de su paciente. La Corte visibiliza algunos estereotipos de género frecuentemente aplicados a mujeres en el sector salud, que generan efectos graves sobre la autonomía de las mujeres y su poder decisorio:</p> <p><b>i)</b> las mujeres son identificadas como seres vulnerables e incapaces de tomar decisiones confiables o consistentes, lo que conlleva a que profesionales de la salud nieguen la información necesaria para que las mujeres puedan dar su consentimiento informado;</p> <p><b>ii)</b> las mujeres son consideradas como seres impulsivos y volubles, por lo que requieren de la dirección de una persona más estable y con mejor criterio, usualmente un hombre protector, y</p> <p><b>iii)</b> las mujeres deben ser quienes deben llevar la responsabilidad de la salud sexual de la pareja, de modo tal que es la mujer quien dentro de una relación tiene la tarea de elegir y usar un método anticonceptivo</p>	<p><b>Corte Interamericana de Derechos Humanos.</b></p> <p>Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C Nº 329.</p> <p>Párrafo Nº 187</p>

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Componentes del Consentimiento Informado en materia de Salud sexual y Reproductiva</b>	<p>El consentimiento debe ser pleno e informado. El consentimiento pleno sólo puede ser obtenido luego de haber recibido información adecuada, completa, fidedigna, comprensible y accesible, y luego de haberla entendido cabalmente. La Corte considera, luego de haber llevado a cabo un análisis de diversas fuentes, que los prestadores de salud deberán informar al menos, sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>i)</b> la evaluación de diagnóstico;</li> <li><b>ii)</b> el objetivo, método, duración probable, beneficios y riesgos esperados del tratamiento propuesto;</li> <li><b>iii)</b> los posibles efectos desfavorables del tratamiento propuesto;</li> <li><b>iv)</b> las alternativas de tratamiento, incluyendo aquellas menos intrusivas, y el posible dolor o malestar, riesgos, beneficios y efectos secundarios del tratamiento alternativo propuesto;</li> <li><b>v)</b> las consecuencias de los tratamientos, y</li> <li><b>vi)</b> lo que se estima ocurrirá antes, durante y después del tratamiento.</li> </ul>	<p><b>Corte Interamericana de Derechos Humanos.</b></p> <p>Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C Nº 329.</p> <p>Párrafo Nº 187</p>
<b>Derecho a la Salud</b>	<p>El derecho a la salud abarca a su vez el derecho a acceder a bienes, servicios e instalaciones relacionados concretamente con la salud, aunque también debe considerarse de manera más amplia como el derecho a un sistema de salud eficaz e integrado, que abarca la atención de la salud y los determinantes subyacentes de la salud y que responda a las necesidades nacionales y locales y sea accesible para todos</p>	<p><b>Naciones Unidas, Consejo Económico y Social.</b></p> <p>Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p>A/61/338 – Párrafo Nº 14</p>



## Responsabilidades del Estado.

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Garantizar que los medicamentos estén disponibles y sean accesibles, culturalmente aceptables y de buena calidad</b>	<p>Los Estados han de hacer razonablemente todo lo que puedan para asegurarse de que los medicamentos existentes están disponibles en cantidades suficientes en sus jurisdicciones (...), los Estados han de adoptar medidas eficaces para promover el desarrollo y la disponibilidad de nuevos medicamentos, vacunas y medios de diagnóstico para las enfermedades que tienen graves repercusiones en los países en desarrollo (...).</p> <p>Los Estados no sólo tienen el derecho a garantizar que los medicamentos existentes estén disponibles dentro de sus fronteras, sino que también tienen la responsabilidad de adoptar medidas razonables para garantizar que se fabrican nuevos medicamentos de los que se tienen mucha necesidad y que éstos se encuentran disponible</p>	<p><b>Naciones Unidas, Consejo Económico y Social.</b></p> <p>Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p>A/61/338 – Párrafo No Párrafo 27 y 28</p>
<b>Lucha contra la discriminación, la desigualdad y la vulnerabilidad</b>	<p>Debe de prepararse una política nacional de medicamentos para garantizar el acceso de las personas vulnerables y de los grupos desfavorecidos, incluidas las mujeres y las niñas, las minorías étnicas y las poblaciones indígenas, las personas que viven en la pobreza, las personas que viven con el VIH/SIDA, las personas desplazadas en el interior del país, las personas de edad, las personas con discapacidad, las personas reclusas y otras personas.</p> <p>Esa preocupación por la vulnerabilidad y los grupos desfavorecidos dimana de dos de los principios más fundamentales de la legislación relativa a los derechos humanos: la no discriminación y la</p>	<p><b>Naciones Unidas, Consejo Económico y Social.</b></p> <p>Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p>A/61/338 – Párrafo No Párrafo 52, 53 y 54.</p>

## Responsabilidades del Estado.

Asunto	Criterio	Fuente
--------	----------	--------

igualdad. Es importante destacar que esos dos principios paralelos no siempre exigen un trato igual; por el contrario, a veces requieren que un Estado adopte medidas en favor de personas y comunidades desfavorecidas. Pese a estar estrechamente relacionados con el concepto ético de la equidad, los principios de la no discriminación y de la igualdad tienen la ventaja de que se refuerzan mediante la ley.

En relación con el acceso a los medicamentos, la no discriminación y la igualdad tienen numerosas repercusiones. Por ejemplo, un Estado está obligado a establecer un sistema nacional de suministro de medicamentos que incluya programas especialmente destinados a acceder a las poblaciones vulnerables y desfavorecidas. Además, requiere hacer frente a factores culturales, sociales y políticos que impiden que los grupos vulnerables accedan a la atención médica en general y a los medicamentos en particular. En la medida de lo posible, se han de desglosar los datos para delimitar cuáles son los grupos vulnerables y supervisar sus progresos con miras a lograr un acceso igual

## Responsabilidades del Estado.

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Calidad de los medicamentos</b>	Las normas internacionales de derechos humanos son claras: el Estado tiene la obligación jurídica de garantizar que se disponga de medicamentos de buena calidad en toda su jurisdicción. Así pues, es necesaria una normativa eficaz en materia de medicamentos para garantizar la seguridad, la eficacia y la calidad de los medicamentos disponibles tanto en el sector público como en el privado, así como la precisión y la idoneidad de la información sobre los medicamentos a la que tengan acceso los profesionales de la salud y la población en general.	<b>Naciones Unidas, Consejo Económico y Social.</b>  Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.  A/61/338 – Párrafo No Párrafo 71.

Asunto	Criterio	Fuente
<b>Compromisos Internacionales.</b>	"los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control y a decidir libre y responsablemente sobre cuestiones relacionadas con su sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, sin coacción, discriminación ni violencia."	<b>Organización de las Naciones Unidas el 15 de septiembre de 1995</b> – Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en Beijing.  Declaración y Plataforma de Acción de Beijing
<b>Reconocimiento de los derechos Sexuales y Reproductivos</b>		
<b>Recomendaciones para la adopción de medidas por parte de los gobiernos</b>	Dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad mediante servicios de maternidad sin riesgo y asistencia prenatal. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos	<b>Naciones Unidas, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer</b>  Recomendación general 24 del Comité de CEDAW – LA MUJER Y LA SALUD: 02/02/99
<b>Prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</b>	La prestación de servicios de salud materna es equiparable a una obligación básica que no puede ser derogada bajo ninguna circunstancia, y los Estados tienen la obligación inmediata de adoptar medidas deliberadas, concretas y orientadas al cumplimiento del derecho a la salud en el contexto del embarazo y el parto.	<b>Naciones Unidas, Consejo Económico y Social - COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES</b>  Observación General № 14 – Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.  El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

Asunto	Criterio	Fuente
<p><b>Responsabilidades del Estado.</b></p>	<p>"Derogar o eliminar las leyes, políticas y prácticas que penalicen, obstruyan o socaven el acceso de las personas o de un grupo determinado a los establecimientos, servicios, bienes e información de salud sexual y reproductiva."</p>	<p><b>Naciones Unidas, Consejo Económico y Social - COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES</b></p>
<p><b>Obligaciones Básicas Relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)</b></p>	<p>Garantizar el acceso universal y equitativo a servicios, bienes y establecimientos asequibles, aceptables y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, en particular para las mujeres y los grupos desfavorecidos y marginados;</p>	<p>Observación General No 22. Relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)</p>
	<p>Proporcionar medicamentos, equipo y tecnologías esenciales para la salud sexual y reproductiva, en particular sobre la base de la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS</p>	