

Promover los derechos y las opciones para todos:

Nota Orientativa para la aplicación de un Enfoque basado en los derechos humanos para la programación



Agradecimientos

Esta guía de orientación ha sido desarrollada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) bajo la dirección de Nafissatou Diop, Jefa de la sección de Género y Derechos Humanos, de la División Técnica. La nota fue escrita por Emilie Filmer-Wilson y se ha beneficiado de los insumos y comentarios de parte de los puntos focales de género y de derechos humanos de las oficinas regionales de UNFPA.

El equipo quisiera extender un agradecimiento especial a Gunilla Backman, Neus Bernabeu, Rita Columbia, Julie Diallo, Ingrid Fitzgerald y Nurgul Kinderbaeva. UNFPA quisiera también agradecer de manera especial a Melisa Upreti, Vice Miembro del grupo de trabajo en temas de discriminación en contra de las mujeres; Alicia Yamin, Senior Fellow en el centro Petrie-Flom (PFC por sus siglas en inglés) para las políticas de leyes para salud, biotecnología y bioética, de la escuela de leyes de Harvard; y a Lucinda O'Hanlon en el oficina del alto comisionado de derechos humanos de las Naciones Unidas (OHCHR por sus siglas de inglés), por tomarse el tiempo de compartir sus valiosas observaciones e inestimable experiencia.

UNFPA

605 Third Avenue New York, NY 10158 USA
Tel: +1 212 297 5000

Diciembre 2020.

Promover los derechos y las opciones para todos:

Nota Orientativa para la aplicación de un Enfoque basado en los derechos humanos para la programación

Contents

Introducción	6
Fundamentos y propósito	8
Tres componentes básicos para la aplicación del HRBA	8
1. No discriminación e igualdad	12
1.1 No dejar a nadie atrás	13
1.2 Puntos clave sobre no discriminación e igualdad	14
1.3 Aclaración de los principios	15
1.4 Medidas para apoyar la no discriminación y la igualdad	16
2. Calidad	18
2.1 Los mecanismos internacionales de derechos humanos promueven el progreso	19
2.2 Marco normativo en la Observación general n.º 22	19
2.3 Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad, Calidad	21
2.4 Medidas para apoyar la calidad	22
3. Responsabilidad	24
3.1 Respeto, protección y cumplimiento	25
3.2 Elementos de responsabilidad	26
3.3 Mecanismos regionales de responsabilidad	27
3.4 Medidas para avanzar en la responsabilidad	28
4. Elementos clave del HRBA en los tres resultados transformadores del UNFPA	30
4.1 Servicios anticonceptivos	31
4.2 Salud materna	34
Anexo 1:	
Marco internacional de derechos humanos: El derecho a la salud sexual y reproductiva y a la autonomía reproductiva	40
Anexo 2:	
Recursos útiles	45

Abreviaciones y acrónimos

AAAQ	Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad
ASEAN	Asociación de Naciones de Sudeste Asiático
PIDCP	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CESCR	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
CRC	Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas
CRPD	Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas
GBV	Violencia de género
GEWE	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer
HRBA	Enfoque basado en los Derechos Humanos
IASC	Comité Permanente entre Organismos
CIPD	Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo
LGBT	Lesbiana, gay, bisexual y transexual
LNOB	No Dejar a Nadie Atrás
INDH	Instituciones nacionales de derechos humanos
OHCHR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Derechos Humanos de la ONU)
SRH	Salud sexual y reproductiva
SDSR	Salud y derechos sexuales y reproductivos
UNSDCF	Marco de Cooperación de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNSDCF	Marco de Cooperación de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas
GNUDS	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible
EPU	Examen Periódico Universal
VCM	Violencia contra las mujeres
OMS	Organización Mundial de la Salud

Introducción

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994 y su Programa de Acción, que reconoció que los servicios de salud sexual y reproductiva deben estar respaldados por los derechos humanos de las personas y las parejas, establecieron un importante marco basado en los Derechos Humanos para este trabajo. De este modo, los problemas de población pasaron de centrarse en el número de habitantes a enfocarse en los derechos humanos.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha respaldado los esfuerzos para poner en práctica las dimensiones basadas en los derechos humanos del Programa de Acción de la CIPD y fortalecer su marco normativo. Como parte de esos esfuerzos, el UNFPA ha logrado varios resultados notables y ha desempeñado una función de liderazgo en la traducción de las normas internacionales de derechos humanos en acciones a nivel de los países. Este trabajo ha evolucionado a lo largo de los años a medida que la investigación y los conocimientos en esta área han crecido, así como también ha cambiado el contexto político interno y externo de este trabajo.

En el UNFPA cada vez se ha comprendido más la necesidad de aplicar un enfoque basado en los derechos humanos al proceso de programación. Este concepto se ha visto conformado por el creciente consenso, reflejado en las diversas revisiones de la CIPD, en el sentido de que para lograr la visión completa de la CIPD, los países deben adoptar medidas más allá del sector de la salud para modificar las normas sociales, las leyes y las políticas de defensa de los derechos humanos. Las reformas que promueven la igualdad de género y los derechos de la mujer son

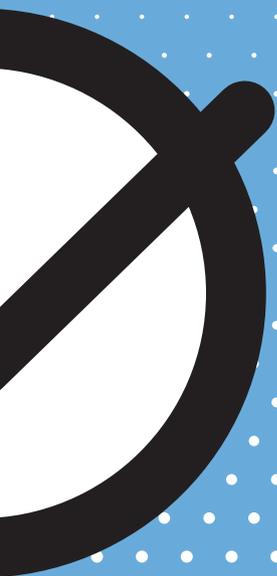


particularmente importantes y contribuyen a que las mujeres tengan un mayor control sobre sus propios cuerpos y vidas.

En la CIPD más allá de 2014, la Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos estableció tres áreas clave en las que es necesario adoptar medidas para poner en práctica las dimensiones de la CIPD basadas en los derechos humanos: Igualdad, calidad y responsabilidad.

La Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25 en noviembre de 2019, destacó además la necesidad urgente de abordar la dinámica de estructuras de poderes no igualitarias y el estigma que sustenta la discriminación y la violencia y que pueden estar arraigados en la legislación, las políticas y la práctica; la importancia de defender la inclusión en todas las formas, en particular la discriminación contra la mujer; y la necesidad de garantizar la responsabilidad en relación con el derecho a la salud sexual y reproductiva.

La presente publicación, *Nota Orientativa para la aplicación de un Enfoque basado en los derechos humanos para la programación del UNFPA*, proporciona a la organización una orientación clara y completa para su trabajo basado en los derechos humanos con el fin de apoyar los esfuerzos por aumentar el carácter central de los derechos y las decisiones, así como para acelerar la promesa de la CIPD en el Decenio de Acción para cumplir la Agenda de Desarrollo Sostenible de 2030. A partir del documento final de la CIPD más allá de 2014, la Nota Orientativa se basa en tres componentes clave para que los países adopten medidas con el apoyo del UNFPA: No discriminación e igualdad, calidad y responsabilidad.



Fundamentos y propósito

En abril de 2020, el Secretario General de las Naciones Unidas dijo que “las personas y sus derechos deben ser prioridad” de la respuesta a la COVID-19.¹ Desde entonces, el agravamiento de la pandemia no ha hecho más que resaltar la importancia de los derechos humanos para conformar la respuesta a esta emergencia de salud pública y su impacto general en la vida y los medios de subsistencia de las personas.

La pandemia ocurre en un contexto de creciente violencia y represión de los derechos humanos, en el que se cuestionan cada vez más los logros arduamente ganados en materia de derechos de la mujer, en particular los derechos sexuales y reproductivos, que tanto han costado conseguir. Al mismo tiempo, los Estados tienen obligaciones jurídicamente vinculantes en virtud del derecho internacional de los derechos humanos, y el UNFPA tiene la responsabilidad de apoyar a los Estados en el cumplimiento de esas obligaciones y en la promoción de las normas y los valores de la Carta de las Naciones Unidas. El contexto actual complejo exige que el UNFPA adopte un enfoque deliberado, estratégico y coherente de su labor en materia de derechos humanos.

La incorporación de los derechos humanos en la labor del UNFPA es fundamental para asegurar el cumplimiento de la visión completa del Programa de Acción de la CIPD y la ambición de transformación de los objetivos de desarrollo sostenible. En un contexto de aumento de las desigualdades, tanto dentro de los países como entre ellos, se ha reconocido ampliamente² que solo si se hace frente a la pobreza estructural, las desigualdades y las violaciones de los derechos humanos, se podrán reducir las brechas en el cumplimiento de la visión de la CIPD. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que se basa en los derechos humanos y sitúa la no discriminación y la igualdad en el centro de sus esfuerzos, ofrece una gran oportunidad para acelerar los esfuerzos por incorporar y promover los derechos humanos en todo el trabajo del UNFPA.

En la resolución sobre la reforma del sistema de desarrollo las Naciones Unidas se reconoce que la presencia de las Naciones Unidas se basa en las prioridades nacionales, que también incluyen las obligaciones de los Estados en virtud de la ley. Las normas y los valores de las Naciones Unidas le dan al UNFPA una oportunidad de asociación entre los organismos de las Naciones Unidas y para su posicionamiento estratégico en el nuevo Marco de Cooperación de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF). La orientación relacionada del Grupo para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas incluye “el enfoque basado en los derechos humanos” como uno de los seis principios rectores del Marco.³

El Secretario General de las Naciones Unidas ha emitido un “Llamado a la acción en favor de los derechos humanos” que trata de reafirmar el compromiso de las Naciones Unidas con la Declaración Universal de Derechos Humanos, y hace hincapié en que “los derechos humanos son responsabilidad de todos y cada uno de los agentes de las Naciones Unidas y que una cultura de derechos humanos debe estar presente en todo lo que hacemos, ya sea a nivel local, regional o en la Sede”.⁴ Esta publicación, *Nota Orientativa para la Aplicación*

1 Respuesta de la COVID-19 por parte de las Naciones Unidas (23 de abril de 2020). Disponible en: www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and

2 Sobre todo en el Marco de Acción para el seguimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

3 GNUDS (junio de 2019) Orientación del Marco de Cooperación de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas Disponible en: https://unsdg.un.org/sites/default/files/2019-10/UN-Cooperation-Framework-Internal-Guidance-Final-June-2019_1.pdf

4 Naciones Unidas (febrero de 2020). El objetivo más alto: Una llamada a la acción por los Derechos Humanos. Disponible en: www.un.org/sg/sites/www.un.org.sg/files/atoms/files/The_Highest_Aspiration_A_Call_To_Action_For_Human_Right_English.pdf

de un Enfoque del Programa basado en los Derechos Humanos en el UNFPA, proporciona al UNFPA una hoja de ruta para responder e institucionalizar este llamado a la acción.

El compromiso del UNFPA con los derechos humanos está plasmado en planes estratégicos sucesivos en los que se reconoce que los derechos humanos son elementos clave para *“lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos y la reducción de la tasa de mortalidad materna”*.

A pesar de que el UNFPA tiene un claro compromiso con los derechos humanos y ha invertido importantes esfuerzos y recursos en esta área desde 1994, evaluaciones recientes del UNFPA han demostrado que la puesta en práctica de este principio ha sido todo un reto. En su búsqueda de Enfoques basados en los derechos humanos (HRBA), la evaluación de 2018 del programa de suministros del UNFPA determinó que *“los conceptos de enfoques basados en los derechos humanos no se aplican de manera sistemática o explícita en los programas... En consecuencia, el programa de suministros del UNFPA ha perdido la oportunidad de promover la realización total de un enfoque basado en los derechos humanos para la planificación familiar”*.

Si el UNFPA adopta en su trabajo un enfoque deliberado, estratégico y coherente basado en los derechos, estará en mejores condiciones de lograr lo siguiente:

- Garantizar que las políticas y los programas se ajusten a las normas y los estándares internacionales de derechos humanos y ayuden a promover dichos derechos;
- Abordar los determinantes subyacentes de la discriminación en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, así como la violencia de género;
- Apoyar el cambio transformador en las vidas de las personas y grupos que quedan excluidos;
- Responsabilidad anticipada del Programa de Acción de la CIPD.

Definición del HRBA

El Enfoque Basado en los Derechos Humanos (HRBA) para el desarrollo es un marco conceptual para el proceso de desarrollo sostenible que se basa a nivel reglamentario en las normas y principios internacionales de derechos humanos y está dirigido operacionalmente a la promoción y protección de los derechos humanos.

De conformidad con el HRBA, los planes, las políticas y los procesos de desarrollo se basan en un sistema de derechos y obligaciones correspondientes establecidos por el derecho internacional, incluidos **todos los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, además del derecho al desarrollo**.

El HRBA exige que los principios de los derechos humanos (**no discriminación e igualdad, participación y responsabilidad**) orienten la cooperación al desarrollo de las Naciones Unidas y se centren en el desarrollo de la capacidad tanto de los “responsables de cumplir los deberes” para cumplir sus obligaciones como de los “titulares de los derechos” para reclamar sus derechos.⁵

5 GNUDS (junio de 2019) Orientación del Marco.

Tres componentes básicos para la aplicación del HRBA

Tres retos fundamentales se interponen en el camino hacia la realización de las dimensiones de derechos humanos del Programa de Acción de la CIPD. Es posible que la estructura más fuerte de estas barreras haya surgido a raíz de la CIPD y la Conferencia de Derechos Humanos de 2014, en las que más de 300 dirigentes de derechos humanos de 127 países identificaron las tres principales áreas de acción.⁶ En esas áreas (no discriminación e igualdad, calidad y responsabilidad) es necesario acelerar los esfuerzos para poner en práctica las dimensiones basadas en derechos humanos de la CIPD. En la figura 1 se describen los tres componentes que informan esta Nota Orientativa.

No discriminación e igualdad



Avanzar hacia la justicia social y poner fin a la discriminación en todas sus formas:

No dejar a nadie atrás

Los grupos marginados, especialmente mujeres y niñas, tienen el poder de ejercer sus derechos.

Calidad



Cumplimiento de las normas de derechos humanos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva, información y educación

Las normas de derechos humanos regulan todo el trabajo del UNFPA en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, violencia de género y datos.

Responsabilidad



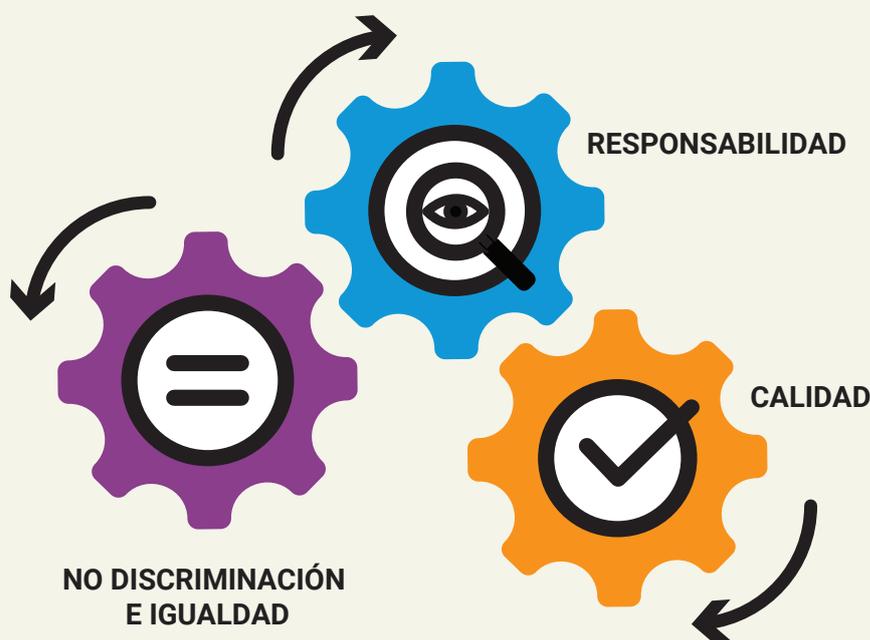
Identificación de las responsabilidades de los principales agentes y aplicación de los derechos

Se han establecido mecanismos de vigilancia y reparación de las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en todos los niveles.

⁶ La Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos CIPD más allá de 2014 fue organizada por la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos y el Gobierno del Reino de los Países Bajos. Se llevó a cabo en julio de 2013 en los Países Bajos. Véase: www.unfpa.org/news/icpd-human-rights-conference-opens-strong-calls-equality-every-person and www.unfpa.org/resources/icpd-beyond-2014-international-conference-human-rights

En cuanto a la programación del UNFPA en todos los niveles, la pregunta es: **¿Cómo podemos aplicar el enfoque basado en los derechos humanos?** Estos tres componentes proporcionan un marco para aplicar el enfoque basado en los derechos humanos para la programación del UNFPA. Los esfuerzos en esas áreas deben acelerarse para poner en práctica las dimensiones basadas en los derechos humanos del Programa de Acción de la CIPD. Dentro de este marco, los componentes trabajan en equipo y se refuerzan mutuamente.

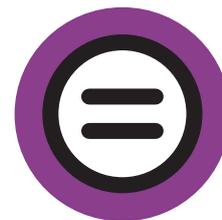
FIGURA 2: TRES COMPONENTES QUE SE REFUERZAN MUTUAMENTE PARA LA PROGRAMACIÓN DEL HRBA



Estos tres componentes son complementarios y están interrelacionados. Por ejemplo, los avances en el apoyo a las adolescentes para que tengan una voz firme en la programación nacional sobre planificación familiar (**No discriminación e igualdad**), refuerza la **responsabilidad** general de las políticas de planificación familiar y, a su vez, mejora la **calidad** de los servicios al satisfacer mejor las necesidades específicas de las adolescentes.

Estos tres componentes deben entenderse como un todo que se refuerza mutuamente. Deberían aplicarse en todas las áreas y contextos temáticos, desde el de desarrollo hasta el humanitario. La aplicación de este marco requerirá intervenciones de derechos humanos tanto específicas como generales. Este doble enfoque es fundamental para mantener la atención y la coherencia en materia de derechos humanos en todo el UNFPA.

1. No discriminaci3n e igualdad



¿Qu3 significa «No discriminaci3n e igualdad»?

Avanzar hacia la justicia social y poner fin a la discriminaci3n en todas sus formas: Qui3nes han sido excluidos y por qu3, cu3les son las barreras a las que se enfrentan los grupos marginados y excluidos, y c3mo asegurar la puesta en pr3ctica de los derechos sexuales y reproductivos para todos.⁷

—Conferencia sobre los Derechos Humanos, CIPD m3s all3 de 2014.



⁷ UNFPA (2013). Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos, CIPD m3s all3 de 2014: Informe de la conferencia. UNFPA: Nueva York: UNFPA/WP.GTM.3. Disponible en: www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Human%20Rights%20English%20Web.pdf

Este componente del HRBA se trata de no dejar a nadie atrás. La no discriminación y la igualdad son la base de los derechos humanos. Estos principios están incluidos en el Principio 1 del Programa de Acción de la CIPD, que establece que *“todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y tienen todos los derechos y libertades enunciados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otro tipo, nacionalidad o clase social de origen, bienes, nacimiento u otra condición”*. Sin embargo, a pesar de estos compromisos, 25 años después de la CIPD, los principios de no discriminación e igualdad en materia de derechos humanos siguen sin cumplirse para muchos grupos, en particular las niñas y las mujeres, así como las personas con diversas orientaciones sexuales e identidades de género.⁸

1.1 No dejar a nadie atrás

La crisis de COVID-19 ha demostrado claramente la magnitud de las desigualdades estructurales y la discriminación, al igual que las desigualdades y vulnerabilidades no son estáticas. Los grupos que ya sufrían desigualdades socioeconómicas se vieron marginados aún más en muchos países, mientras que los nuevos grupos, como los que están en primera línea y los propietarios de empresas independientes, han asumido una carga desproporcionada.

¿Por qué se debe recurrir al enfoque basado en los derechos humanos en los esfuerzos por no dejar a nadie atrás? Nos ayuda a enfocar las desigualdades sociales y las relaciones de poder subyacentes que llevan a la exclusión. La pobreza, la desigualdad de ingresos, la discriminación sistémica y la marginación son determinantes sociales de la salud sexual y reproductiva, que también repercuten en el goce de una amplia variedad de otros derechos.⁹ Estos determinantes sociales suelen plasmarse en leyes, políticas y prácticas sociales que impiden a las personas ejercer sus derechos. Una perspectiva de análisis basada en los derechos humanos ayuda a tener un enfoque en estos determinantes subyacentes y en la realización de cambios transformadores en los que las personas tienen la capacidad y el poder de tomar decisiones y elecciones en todos los aspectos de sus vidas. La agencia se define como la capacidad de definir objetivos y llevarlos a cabo.

Una perspectiva de derechos humanos también ayuda a identificar las formas de discriminación intersectoriales. En este sentido, las desigualdades de género se entrecruzan con otras formas de discriminación que incluyen no solo el género, sino también la raza, la sexualidad, la habilidad, la edad, la clase social, la casta, la apariencia, el estado civil o la posición como ciudadano, indígena, refugiado o solicitante de asilo. Es importante que este análisis proporcione una imagen completa, no solo un panorama de las diferentes formas de discriminación y desigualdad que se experimentan.

⁸ Naciones Unidas (2014). Marco de Acción para el seguimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo Más allá de 2014: Informe de la Secretaría General de las Naciones Unidas. A/69/62, párr. 44.

⁹ Véase la Observación general n.º 20 (2009) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre la no discriminación en materia de derechos económicos, sociales y culturales.

1.2 Puntos clave sobre no discriminación e igualdad

HRBA e igualdad de género

El HRBA y la igualdad de géneros se complementan y refuerzan mutuamente. El trabajo del UNFPA en materia de género y derechos humanos se complementa y refuerza mutuamente. La igualdad de género y la prohibición de la discriminación sexual son derechos humanos básicos. La comprensión de la igualdad de género en el contexto de los derechos permite que las normas y mecanismos de derechos humanos resulten apropiados en los esfuerzos por promover la igualdad de género y los derechos de la mujer. También presta mayor atención a la responsabilidad del Estado de actuar para hacer frente a las violaciones de los derechos de la mujer, así como a la responsabilidad de las mujeres de buscar justicia y reparación cuando sus derechos han sido violados.

Igualdad formal y sustantiva

Los dos modelos de igualdad son la igualdad formal y la igualdad sustantiva³. La igualdad formal, que suele denominarse igualdad “de jure”, exige que los Estados ofrezcan igualdad de derecho y de trato a todos los grupos, incluidos los hombres y las mujeres. Este modelo de igualdad resalta la necesidad de que los Estados eliminen las distinciones en las leyes y políticas basadas en las características del grupo, como la raza o el género⁴. Por consiguiente, este modelo de igualdad ha tratado de eliminar los estereotipos y la discriminación en un intento de crear un mundo en el que la ley trate a todos por igual.

Los órganos internacionales de derechos humanos han reconocido el principio de igualdad sustantiva o “de facto”. En el caso de las mujeres, la igualdad sustantiva trata de enmendar la discriminación arraigada y exige a los Estados que adopten medidas positivas para hacer frente a las diversas desigualdades que sufren las mujeres; es decir, mediante medidas especiales, se corrigen los errores y desigualdades históricas concediendo temporalmente ventajas a las mujeres y dándoles acceso a oportunidades que tradicionalmente han estado fuera de su alcance.

Interseccionalidad

La interseccionalidad se refiere al modo en que múltiples formas de discriminación (basadas en género, raza, sexualidad, discapacidad y clase) se superponen e interactúan entre sí para conformar el modo en que los diferentes individuos y grupos sufren discriminación. La mujer indígena es objeto de discriminación por motivos de género, origen étnico y situación de pobreza, por lo que sufre una triple carga de discriminación. La interseccionalidad también tiene efectos concretos en los estereotipos nocivos por los que se considera que ciertos grupos de mujeres son “aptas” para la reproducción (es decir, mujeres cisgénero, blancas, casadas, heterosexuales) y se desalienta a otras mujeres a reproducirse, como las de las minorías, las negras, las pobres y las indígenas, entre otras.

1.3 Aclaración de los principios

La siguiente tabla responde a una pregunta frecuente: ¿Cuál es la diferencia entre los Enfoques basados en los derechos humanos (HRBA), No dejar a nadie atrás (LNOB) y la Igualdad de género y el empoderamiento de la Mujer (GEWE)?

Diferencias, complementariedades y puntos en común

Principios rectores de la programación del UNSDCF	HRBA Enfoque basado en los Derechos Humanos	LNOB No dejar a nadie atrás	GEWE Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres
Diferencias			
Diferentes niveles de las obligaciones de los Estados	Basado en obligaciones legales y en el derecho internacional	El compromiso político que los Estados asumieron en la Agenda para el Desarrollo Sostenible de 2030	La igualdad de género y el fomento de los derechos humanos de la mujer son obligaciones jurídicas y compromisos políticos de la Agenda 2030
Uso para la programación	Herramienta de programación con un marco conceptual para la programación que expresa los desafíos del desarrollo como preocupaciones de derechos humanos	Principio rector de la Agenda 2030	Un principio rector y una perspectiva de análisis
Principios que se refuerzan mutuamente (complementariedad)			
HRBA: ¿Qué le aporta a LNOB y GEWE?	HRBA aporta un enfoque sobre los derechos, el empoderamiento, la participación, la responsabilidad y la necesidad de fortalecer la capacidad tanto de los responsables de cumplir los deberes como de los titulares de los derechos.		
LNOB: ¿Qué le aporta a HRBA y GEWE?	LNOB aborda los patrones de discriminación , exige centrarse en atender primero a los más desfavorecidos y priorizar los grupos e individuos que sufren formas de desigualdad intersectoriales .		
GEWE: ¿Qué le aporta a HRBA y LNOB?	La desigualdad de género es probablemente la violación de los derechos humanos más generalizada, ya que ningún país ha logrado la igualdad de género en su totalidad. Diversas formas de discriminación intersectoriales relativas al género son comunes y es necesario centrarlas y orientarlas		
Puntos en común			
Participación libre, activa y significativa			
Centrarse en la igualdad sustantiva (más allá de la igualdad formal)			
Se requieren datos desglosados			
La no discriminación se considera un principio y una disposición de los principales tratados internacionales, como la CEDAW			

Los pilares centrales del trabajo para avanzar en el principio de no dejar a nadie atrás incluyen lo siguiente:

- El **estigma y la discriminación** son los obstáculos principales para lograr la visión de la CIPD. Es necesario cambiar los discursos y percepciones públicos a través de los medios de comunicación y la concienciación del público, desafiar las normas y actitudes discriminatorias y las leyes y políticas que las institucionalizan.
- Los **datos desglosados** son un gran desafío, incluso para las minorías étnicas, los pueblos indígenas, las personas con discapacidad, etc. Es preciso señalar lo “invisible” mediante investigaciones y nuevos datos sobre los marginados, con atención especial a la seguridad y la confidencialidad de las personas afectadas.
- El **diálogo real entre los responsables de las políticas y los grupos marginados** es un requisito previo para el desarrollo basado en los derechos. Es necesario apoyar la participación real y significativa de los grupos marginados en la formulación de políticas.
- Debe mejorarse la **construcción y el apoyo de los “movimientos”**, así como la conexión entre ellos para desafiar las dinámicas de desigualdad de poder y acabar con las estructuras que perpetúan la discriminación entre las múltiples identidades. Deben apoyarse los derechos de la mujer, los movimientos feministas, los movimientos sociales de los defensores de los derechos humanos y los movimientos locales.
- Hacen falta **enfoques específicos** que aborden los derechos y las necesidades concretas de los diferentes grupos marginados: indígenas, afrodescendientes y personas con discapacidad, entre otros.

Fortalecimiento de la voz y las organizaciones de los grupos marginados

Las profundas desigualdades sociales, económicas y políticas hacen que la participación y las voces de los grupos minoritarios se vean significativamente limitadas. A la hora de colaborar con las organizaciones de la sociedad civil para no dejar a nadie atrás, puede ser fundamental identificar a estos grupos y comprender sus diversos niveles de voz e influencia. Los que representan a las personas que históricamente han sufrido discriminación pueden ser los menos organizados y apoyados.

1.4 Medidas para apoyar la no discriminación y la igualdad

Ejemplos para ilustrar posibles acciones

<p>✓ Hacer visible lo invisible</p>	<p>Desglosar los datos en la medida de lo posible y abogar por que todos los datos de las encuestas nacionales se desglosen por sexo, edad, ubicación, nivel de ingresos, origen étnico, discapacidad y otros factores pertinentes basados en la identidad, de modo que se obtenga más información sobre el progreso de los diferentes grupos y en las distintas zonas geográficas.</p> <p>Datos cualitativos: Pensar más allá del desglose para considerar la realización de encuestas a pequeña escala y otros métodos para captar las incidencias y tendencias de los patrones de discriminación. Asimismo, las recomendaciones de los mecanismos internacionales de derechos humanos proporcionan información autorizada sobre los grupos que sufren la peor discriminación.</p>
--	--

<p>✓ Abordar el estigma y la discriminación</p>	<p>Desafiar las normas y actitudes discriminatorias y las leyes y políticas que las institucionalizan. Por consiguiente, deben utilizarse enfoques multisectoriales a diferentes niveles (comunitario, local, nacional, etc.) y entre diferentes ministerios (salud, educación, justicia, de la mujer, de relaciones exteriores, etc.), así como modalidades múltiples (promoción, concienciación, apoyo técnico, desarrollo de la capacidad) para abordar las normas sociales y culturales que subyacen a la exclusión y la discriminación.</p>
<p>✓ Establecer mecanismos de participación</p>	<p>Integrar las voces y las experiencias de los grupos que se han quedado atrás y crear un espacio para que las organizaciones de la sociedad civil participen en los procesos de planificación, ejecución y revisión, entre otras cosas para aprovechar al máximo el papel del UNFPA como responsable de las convocatorias e intermediario.</p> <p>La participación en los mecanismos de derechos humanos puede representar una oportunidad útil para apoyar el espacio de participación de la sociedad civil y el diálogo con los agentes estatales sobre cuestiones clave de derechos humanos.</p> <p>Adoptar medidas para superar las barreras que impiden una participación significativa, como el idioma para los grupos minoritarios, los formatos accesibles para las personas con discapacidad y la promoción de la confianza y la experiencia en la expresión de sus opiniones para las adolescentes más jóvenes.</p>
<p>✓ Movimientos de apoyo a largo plazo</p>	<p>Crear y apoyar "movimientos" (incluidos los movimientos de mujeres) que desafíen la dinámica de poder desigual. En el proceso, apoyar la financiación básica en lugar de la basada en proyectos para que las organizaciones de mujeres puedan sustentar un cambio complejo y a largo plazo.</p>
<p>✓ Dirigir las medidas a las necesidades de grupos específicos</p>	<p>Dirigir las medidas para apoyar los servicios que atiendan las necesidades y los derechos específicos de los diferentes grupos marginados; por ejemplo, servicios de salud reproductiva interculturales para las mujeres indígenas; centros de servicios de salud con acceso en adecuado para las personas con discapacidades; servicios de salud reproductiva para adolescentes, etc.</p>

Después de tomar medidas para apoyar la no discriminación y la igualdad, se espera un número de resultados:

- **Aumentar la visibilidad de la situación de los grupos marginados y de los grupos en riesgo de ser excluidos.**
- **Las brechas en el acceso equitativo a la salud y los derechos sexuales y reproductivos se abordan sistemáticamente y se logra la prevención de nuevas brechas y retrocesos.**
- **Los servicios se enfocan en las personas y los procesos de política son inclusivos. Gaps in equal access to sexual and reproductive health and rights are systematically addressed and prevention of new gaps and regressions achieved.**

2. Calidad



¿Qué significa «calidad»?

Cumplimiento de las normas de derechos humanos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva, información y educación: Cómo pueden garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad las políticas e intervenciones sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.¹⁰

—Conferencia sobre los Derechos Humanos, CIPD más allá de 2014

La calidad dentro del contexto de un enfoque basado en los derechos humanos significa adaptar las intervenciones y los objetivos de los programas a las normas y los estándares internacionales de derechos humanos. El objetivo es alcanzar el siguiente objetivo: Las normas de derechos humanos regulan todo el trabajo del UNFPA en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, violencia de género y datos.



¹⁰ UNFPA (2013). Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos, CIPD más allá de 2014: Informe de la conferencia.

2.1 Los mecanismos internacionales de derechos humanos promueven el progreso

Much has happened since world leaders in Cairo agreed to the ICPD Programme. Han ocurrido muchos acontecimientos desde que los líderes mundiales acordaron en El Cairo el Programa de Acción de la CIPD. Los mecanismos internacionales de derechos humanos han contribuido a comprender mejor el alcance y el contenido de las obligaciones de los Estados con respecto a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. De este modo, han reforzado la base normativa del Programa de Acción de la CIPD.

Desde 1994 se han negociado diversos nuevos compromisos sobre derechos humanos en foros intergubernamentales. Los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas han elaborado estos documentos y formulado observaciones y recomendaciones generales a países concretos en relación con el cumplimiento de sus obligaciones sobre derechos humanos, y muchos países han incorporado sus compromisos globales a sus leyes y políticas nacionales.

Los mecanismos internacionales de derechos humanos han destacado cada vez más la repercusión de los derechos de salud sexual y reproductiva en los derechos humanos de la mujer en todas las categorías de derechos, incluido el derecho a la educación, el trabajo y la igualdad, así como el derecho a la vida, la privacidad, a no estar sometidos a tortura y la prohibición de la discriminación. De este modo, se obtiene una mayor claridad operacional sobre lo que significa integrar las normas de derechos humanos en el trabajo del UNFPA.

Los mecanismos internacionales de derechos humanos han identificado cuatro normas esenciales e interrelacionadas para los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos: **disponibilidad, accesibilidad** (incluida la asequibilidad), **aceptabilidad y calidad** de la salud, educación, información y servicios para todos sin discriminación, coacción o violencia. Esto se conoce como el marco de AAAQ.¹¹ Este marco proporciona las normas de orientación a las que se debe recurrir en los esfuerzos por poner en práctica la dimensión sobre derechos humanos de la CIPD (sección 4.3).

2.2 Marco normativo en la Observación general n.º 22

En la Observación general n.º 22 se destaca el marco normativo y las obligaciones internacionales que tienen los Estados de garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos.¹² El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales lo publicó

11 Observación general n.º 14 (2000). El derecho a la condición más alta posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Naciones Unidas. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Ginebra: Naciones Unidas, 11 de agosto de 2000. Disponible en: <https://digitallibrary.un.org/record/425041?ln=en>.

12 Observación general n.º 22 (2016) sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Naciones Unidas. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Ginebra: Naciones Unidas, 2 de mayo de 2016. Disponible en: <https://digitallibrary.un.org/record/832961?ln=en#record-files-collapse-header>.

en 2016. Afirma que el derecho a la salud sexual y reproductiva no solo es parte integral del derecho general a la salud, sino que está fundamentalmente vinculado al goce de muchos otros derechos humanos.

La Observación general n.º 22 consolida el derecho a la salud sexual y reproductiva no solo como parte integral del derecho general a la salud, sino que está fundamentalmente vinculado al goce de muchos otros derechos humanos, incluidos los derechos a la educación, el trabajo y la igualdad, así como los derechos a la vida, a la intimidad y a no estar sometidos a tortura, y a la autonomía individual. Detalla las obligaciones de los Estados en tres áreas:

- La obligación de derogar y eliminar las leyes, políticas y prácticas que penalicen, obstaculicen o menoscaben el acceso de una persona o un grupo determinado a establecimientos, servicios, bienes e información de salud.
- La obligación de garantizar el acceso universal a un servicio de salud sexual y reproductiva de calidad, incluida la atención de la salud materna, la información y servicios sobre anticonceptivos, los servicios para abortar en condiciones seguras, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la infertilidad, los diferentes tipos de cáncer del aparato reproductor, las infecciones de transmisión sexual y el VIH y el SIDA.
- La obligación de asegurar que todos tengan acceso a una educación e información integral que no sea discriminatoria, se base en pruebas y tenga en cuenta la evolución de las capacidades de los niños y adolescentes.

En la Observación general se destaca la forma en que estas cuestiones son indispensables para que la mujer tenga derecho a tomar decisiones significativas y autónomas sobre su vida y su salud, y se subraya el papel de los estereotipos de género para propiciar las violaciones de sus derechos. También presta especial atención a otros grupos de personas que pueden sufrir problemas particulares y múltiples formas de discriminación, como las personas con discapacidad, los adolescentes y las personas lesbianas, gais, bisexuales, transexuales e intersexuales.⁸

2.3 Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad, Calidad

El marco de AAAQ¹³ puede aplicarse a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. El marco contiene elementos interrelacionados y esenciales que se aplican al derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles.

Disponibilidad: Las políticas e intervenciones se encargan tanto de los determinantes subyacentes de la salud (agua, saneamiento, alimentos, etc.) como de la disponibilidad de hospitales, clínicas y otros edificios relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado que recibe salarios competitivos a nivel nacional, así como de los medicamentos esenciales.

Accesibilidad: Las políticas e intervenciones abordan la accesibilidad en cuatro dimensiones que se superponen: física, económica (asequible), no discriminación y acceso a la información:

Acceso físico: Los establecimientos, bienes, información y servicios relativos a salud la salud sexual y reproductiva deben estar disponibles en un entorno físico y geográfico seguro para todos.

Acceso económico: Los servicios de salud sexual y reproductiva que se prestan en el ámbito público o privado deben ser asequibles para todos.

Acceso a la información: Esto incluye el derecho a buscar, recibir y difundir información e ideas sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva en general. Por otra parte, las personas reciben información específica sobre su estado de salud particular.

Aceptabilidad: Las políticas e intervenciones deben ser aceptables en lo referente al respeto de la ética médica y de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades. Deben ser sensibles con los requisitos de género y de ciclo vital y estar diseñados para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de los interesados.

Calidad: Algunos aspectos sobre la calidad incluyen el personal médico especializado, los medicamentos científicamente aprobados y en buen estado y el equipo hospitalario, el agua potable y el saneamiento adecuado. La calidad también incluye el cuidado respetuoso de las mujeres que utilizan los servicios de salud.

13 Observación general n.º 14 (2000).

2.4 Medidas para apoyar la calidad

Apoyar a los Estados para que cumplan sus obligaciones internacionales relacionadas con las diferentes cuestiones de población y desarrollo que se están abordando

<p>✓ Asegurar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y buena calidad (AAAQ) de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida su asequibilidad</p>	<p>Por ejemplo, asegurar la AAAQ de los servicios de salud sexual y reproductiva mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar el trato irrespetuoso y abusivo en los establecimientos de salud. • Apoyar las políticas y directrices vigentes que impiden que se obligue a las personas a aceptar servicios de salud sexual y reproductiva que no desean o que se sometan a procedimientos médicos sin su conocimiento. • Asegurar la capacitación de los trabajadores de la salud en materia de derechos humanos y la capacitación sobre la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y respetuosa. • Apoyar los servicios de salud sexual y reproductiva apropiados, desde el punto de vista cultural, para las mujeres y las niñas indígenas; asegurar establecimientos físicamente accesibles y la información en formatos accesibles, además del apoyo a la toma de decisiones para las personas con discapacidades; y servicios adaptados para los adolescentes.
<p>✓ Asegurar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y buena calidad (AAAQ) de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida su asequibilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar las políticas de logística y adquisición para asegurar la disponibilidad de los bienes y dar un seguimiento periódico a la distribución y al inventario de anticonceptivos, con atención especial a la falta de existencias y a la combinación de métodos en todos los niveles de los puntos de prestación de servicios. • Estudiar los procesos presupuestarios para garantizar la asequibilidad de los servicios.
<p>✓ Facilitar la participación e inclusión de los grupos marginados en el proceso de programación, política y toma de decisiones para asegurar que los servicios y la información sobre la salud sexual y reproductiva y la violencia de género se adapten a las necesidades de esos grupos</p>	<p>Por ejemplo, facilitar la participación de los adolescentes, las personas con discapacidades, las mujeres de las minorías y las mujeres indígenas, así como de otros grupos marginados mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar los determinantes subyacentes de la salud que impiden a las mujeres y las niñas tener acceso a la atención de la salud sexual y reproductiva, incluso mediante la eliminación de las barreras sociales en términos de normas y creencias que impiden a las personas de diferentes edades y géneros, a las mujeres, niñas y adolescentes ejercer de manera autónoma su derecho a la salud sexual y reproductiva. • Apoyar a los Estados para que deroguen o eliminen las leyes, políticas y prácticas que penalicen, obstaculicen o menoscaben el acceso pleno y equitativo de las mujeres y los hombres a los servicios y la información relativa a la salud sexual y reproductiva. • Abogar ante los gobiernos para que asignen un presupuesto suficiente a los servicios de salud sexual y reproductiva y a los derechos de la mujer.



Apoyar a los Estados para que cumplan sus obligaciones internacionales relacionadas con las diferentes cuestiones de población y desarrollo que se están abordando

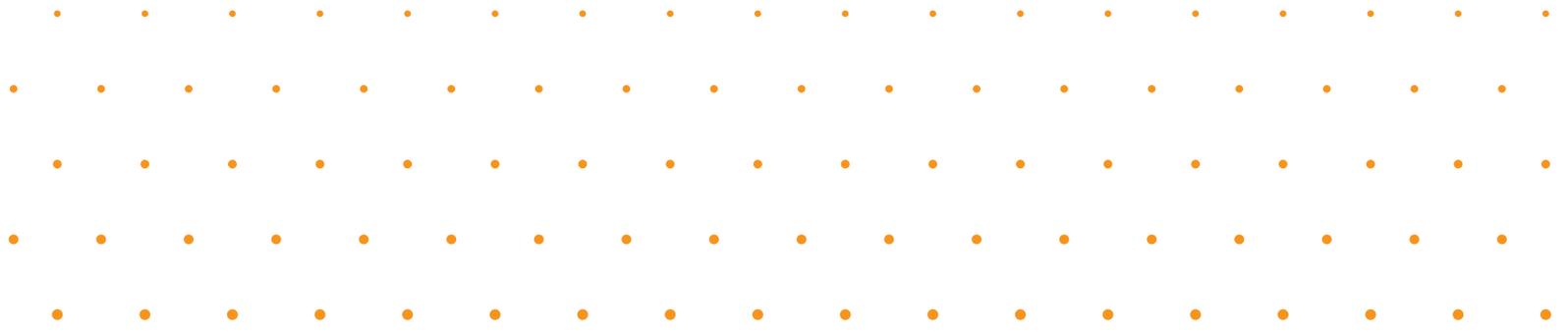
✓ Aprovechar las observaciones generales de los órganos de tratados y los informes temáticos de los relatores especiales de las Naciones Unidas que establecen la base normativa de derechos específicos, incluidas las obligaciones de los Estados. Véase el Anexo 1

✓ Aprovechar las normas internacionales como orientación para elaborar, aplicar y dar seguimiento a las intervenciones del UNFPA, incluso en situaciones de emergencia. Consulte este recurso de la IASC para ver ejemplos: www.unfpa.org/minimum-standards.



Después de tomar medidas para ajustar los programas, políticas y objetivos a las normas internacionales de derechos humanos, se espera una serie de resultados:

- Las intervenciones del UNFPA no se limitan a la prestación de servicios de salud, sino que abordan las dimensiones sociales, culturales y de género relacionadas con la falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- La agencia, la responsabilidad, la igualdad y la calidad de los servicios se refuerzan mediante las intervenciones del UNFPA en materia de salud materna, planificación familiar, datos, VIH, violencia de género y prácticas nocivas tanto en el contexto de desarrollo como en el humanitario.
- Se influye en los gobiernos para que financien adecuadamente la salud sexual y reproductiva y los derechos de la mujer de manera sostenible, reconociendo que son cuestiones prioritarias para lograr resultados relativos al desarrollo y la transformación de los géneros.



3. Responsabilidad



¿Qué significa «responsabilidad»

Identificar las responsabilidades de los principales agentes y aplicar los derechos: Cómo se puede cumplir con los requisitos de un “círculo continuo de responsabilidad” a lo largo del ciclo de políticas, de modo que la población pueda exigir al gobierno y a otros agentes clave que rindan cuentas y busquen soluciones.¹⁴

—Conferencia sobre los Derechos Humanos, CIPD más allá de 2014



14 UNFPA (2013). Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos, CIPD más allá de 2014: Informe de la conferencia.

La responsabilidad es fundamental en todas las etapas de un enfoque basado en los derechos humanos. No solo requiere transparencia, sino también una participación significativa de las poblaciones afectadas y de los grupos de la sociedad civil. Para que la responsabilidad sea efectiva también es necesario que las personas, las familias y los grupos, incluidas las mujeres de poblaciones marginadas, sean conscientes de sus derechos relativos a la salud sexual y reproductiva y estén facultados para presentar reclamaciones basadas en ellos.¹⁵

El marco de respeto, protección y cumplimiento del derecho internacional establece las obligaciones de los Estados en relación con los diferentes aspectos del mandato del UNFPA. La comprensión de las obligaciones de los Estados es un primer paso para establecer la responsabilidad.

3.1 Respeto, protección y cumplimiento

En virtud del derecho internacional, los Estados tienen la responsabilidad de respetar, proteger y cumplir sus obligaciones relativas a los derechos humanos. **Respeto** significa que el Estado no debe interferir directamente en el goce de los derechos. **Protección** significa que el Estado está obligado a garantizar que los terceros no interfieran directa o indirectamente en el goce del derecho. **Cumplimiento** significa que el Estado debe adoptar medidas positivas para establecer el entorno propicio para la materialización de los derechos.

En cuanto a la protección de las niñas y las mujeres contra las prácticas nocivas, los Estados tienen el deber de adoptar medidas:

Para respetar:

- Derogar o eliminar las leyes, políticas y prácticas que penalicen, obstaculicen o menoscaben el acceso a la salud sexual y reproductiva.
- Asegurar que las leyes sobre la violencia de género y las prácticas nocivas abarquen todas las formas de violencia y estén en conformidad con las normas internacionales.

Para proteger:

- Prevenir y proteger a las mujeres y las niñas de la violencia, incluida la violencia sexual.
- Asegurar el acceso a recursos y reparaciones efectivos y transparentes, incluidos los administrativos y los judiciales, por las violaciones del derecho a la salud sexual y reproductiva.

Para el cumplimiento:

- Tomar las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, sociales y de otro tipo que correspondan. Por ejemplo,

¹⁵ Consejo de Derechos Humanos (2012). Orientación técnica sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos para la implementación de políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad maternas evitables. Julio de 2012, A/HRC/21/22.

- asegurar el acceso a los anticonceptivos, incluidos los anticonceptivos de emergencia, en los escenarios humanitarios;
- asegurar que todos los individuos y grupos tengan acceso a una educación e información apropiadas sobre la salud sexual y reproductiva;
- proporcionar medicamentos, equipo y tecnologías esenciales para la salud sexual y reproductiva; y
- abordar las causas principales de las prácticas nocivas, entre las que figuran los estereotipos de género perjudiciales, la pobreza y la falta de educación.¹⁶

Las leyes internacionales de derechos humanos y las obligaciones básicas establecidas en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la violencia de género se aplican por igual en los escenarios humanitarios y deberían orientar el trabajo del UNFPA en las situaciones de emergencia.

3.2 Elementos de responsabilidad

Es muy frecuente que, en situaciones en que se violan los derechos de las personas debido a la mala calidad de la atención, la falta de acceso a la atención, la falta de información y de opciones, o el comportamiento irrespetuoso y abusivo, haya pocos mecanismos **para llamar la atención sobre estas violaciones y buscar reparación**. Es esencial establecer un ciclo continuo de responsabilidad que garantice un proceso de documentación y seguimiento de las violaciones y que permita la revisión y la reparación. La institucionalización de la responsabilidad en los sistemas, las estructuras reglamentarias y los mecanismos de supervisión también aseguran un circuito de opiniones dentro de esos sistemas que permite detectar las deficiencias sistémicas y estructurales que subyacen a las violaciones de los derechos humanos y que deben ser objeto de seguimiento.

El apoyo a un ciclo de responsabilidad requiere los cinco elementos siguientes¹⁷:

- La **responsabilidad administrativa** con respecto a la salud sexual y reproductiva requiere reglas y normas internas en los establecimientos de salud y en el Ministerio de Salud, que establece normas de conducta y hace que los subordinados sean responsables con los superiores, para que sean supervisados por una persona o comité sin conflictos de intereses.
- La **responsabilidad social** requiere la participación de la sociedad civil y del público en todos los niveles de la toma de decisiones sobre las cuestiones de desarrollo que les afectan. La responsabilidad social se basa en los derechos humanos fundamentales: el derecho a la información, el derecho a la voz, el derecho a organizarse y el derecho a participar en las funciones de gobierno. La supervisión comunitaria del personal, las finanzas y la calidad de la atención en los establecimientos, como los “indicadores comunitarios”, la “administración local basada en la comunidad” de los centros de salud y el acompañamiento de las mujeres por sus familiares y miembros de la comunidad, pueden contribuir a la responsabilidad social.

¹⁶ OHCHR (updated 2020). Harmful Practices. Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights. Available at: www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Harm_Pract_WEB.pdf

¹⁷ Los cinco elementos se describen en las Orientaciones técnicas del OHCHR sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos para la implementación de políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad maternas evitables. Disponible en: https://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/A.HRC.21.22_en.pdf

- La **responsabilidad política** requiere que los gobiernos nacionales y subnacionales puedan justificar ante los legisladores los criterios utilizados y las decisiones tomadas sobre la salud sexual y reproductiva. Para que la supervisión legislativa sea significativa, el ejecutivo debe compartir con transparencia los documentos de presupuesto y planificación, así como los resultados, y proporcionar el tiempo y la información adecuados para una deliberación válida por parte de los parlamentarios y las legislaturas locales.
- La **responsabilidad jurídica nacional** incluye el deber del Estado de garantizar el goce efectivo de los derechos humanos, incluido el deber de proporcionar recursos jurídicos efectivos a las víctimas. Los recursos jurídicos pueden ser judiciales y no judiciales, como los que ofrece una institución nacional de derechos humanos.
- La **responsabilidad internacional** requiere la integración sistemática de información sobre los esfuerzos por prevenir y reducir las violaciones de la salud sexual y reproductiva en los informes que se presentan a los mecanismos internacionales de derechos humanos, incluidos los órganos regionales de derechos humanos, los órganos de supervisión de tratados y el Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos, junto con la aplicación de sus recomendaciones.

El fomento de la responsabilidad es un proceso en el que intervienen múltiples agentes y a diversos niveles, entre ellos el fortalecimiento de la responsabilidad de los profesionales de la salud, la responsabilidad de los establecimientos y ministerios de salud, la responsabilidad de los gobiernos por los compromisos que han asumido, la responsabilidad del sector privado y la responsabilidad de los donantes.

Los cinco elementos de la responsabilidad son importantes y pueden utilizarse para elaborar estrategias de responsabilidad. Esas estrategias deberían abordar las dinámicas de poder específicas que están en juego en el contexto nacional.

3.3 Mecanismos regionales de responsabilidad

Los órganos y acuerdos regionales de derechos humanos han contribuido en gran medida a fomentar la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Además de los instrumentos e instituciones mundiales de derechos humanos, las distintas regiones han creado sus propias instituciones que se encargan de las cuestiones de derechos humanos y han elaborado diversos instrumentos de derechos humanos relativos a cuestiones relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la violencia de género. Entre esos instrumentos regionales figuran la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) de 1995, el Protocolo de 2005 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los derechos de la mujer en África y el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica de 2011.

El impacto de los mecanismos regionales de derechos humanos difiere de una región a otra. La ASEAN Comisión Intergubernamental de Derechos Humanos¹⁸ del Sudeste Asiático y la Comisión Árabe de Derechos Humanos son los mecanismos regionales más recientes y sus mecanismos de responsabilidad menos desarrollados en comparación con la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos.

18 *New Tactics in Human Rights* (2014). Disponible en: www.newtactics.org/comment/7095#comment-7095.

3.4 Medidas para avanzar en la responsabilidad

Ejemplos para ilustrar posibles acciones

Llevar las reformas a la práctica	Acompañar las iniciativas de reforma jurídica con disposiciones sociales, normativas y financieras para garantizar que las leyes se lleven a la práctica.
✓ Asegurar las vías para la justicia	Apoyar el desarrollo de la capacidad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley (como la policía) y fortalecer los conocimientos especializados de los sistemas de justicia (como los tribunales) sobre las leyes relacionadas con la violencia de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos para garantizar que haya vías eficaces de justicia y reparación cuando se violen los derechos. Apoyar la concienciación y la educación sobre derechos y la alfabetización para capacitar a las personas para que reclamen sus derechos cuando hayan sido violados y para que accedan a la justicia.
✓ Participar estratégicamente con los órganos de tratados	Contribuir a la presentación de informes y apoyar en la implementación de las recomendaciones de los órganos de tratados internacionales, incluidos la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) y el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Comité de Derechos Civiles y Políticos y otros (véase el anexo para obtener más información). En este proceso, facilitar la participación de la sociedad civil y los movimientos de mujeres con estos organismos.
✓ Participar estratégicamente con procedimientos especiales	Apoyar las visitas a los países y contribuir a los informes temáticos de los relatores especiales que se refieren a cuestiones relacionadas con el mandato del UNFPA.
✓ Participar estratégicamente con el EPU durante todo el ciclo	Participar en las diferentes etapas del ciclo del Examen Periódico Universal (EPU) para posicionar estratégicamente y apoyar la aplicación de las recomendaciones relacionadas con la CIPD. Facilitar la participación de la sociedad civil y los grupos marginados en el proceso del EPU, de modo que las recomendaciones del EPU puedan abordar sus derechos y realidades de manera más adecuada e integral. Véase la publicación del UNFPA 2019 sobre las lecciones del EPU. ¹⁹
✓ Desarrollar asociaciones estratégicas con las INDH	Establecer asociaciones a largo plazo con las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (INDH) para apoyar su capacidad de supervisar el desempeño del Estado en materia de derechos humanos y, en particular, para participar en cuestiones relacionadas con la igualdad de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Las INDH pueden poner en práctica las normas internacionales a nivel nacional y local y pueden promover enfoques intersectoriales de estas cuestiones. Un primer paso en esta asociación puede ser el apoyo a las INDH para que lleven a cabo valoraciones de los países e investigaciones nacionales sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género.
✓ Participar en las redes regionales de INDH	Trabajar con las redes regionales para situar la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el género en su trabajo y contribuir a su capacidad de participar en estas cuestiones. Trabajar con el Foro Asia Pacífico, la Red de Instituciones Nacionales Africanas de Derechos Humanos, la Red de Instituciones Nacionales para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos del Continente Americano y la Red Europea de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. Véase la Guía del UNFPA en apoyo a las Instituciones Nacionales De Derechos Humanos. ²⁰

19 Para obtener una orientación específica sobre la participación en el EPU, véase: UNFPA (2019). Del compromiso a la acción en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos: Lecciones aprendidas del segundo ciclo del examen periódico universal. Disponible en: www.unfpa.org/publications/commitment-action-sexual-and-reproductive-health-and-rights-0

20 UNFPA (2019). *A Guide in Support of National Human Rights Institutions: Country Assessments and National Inquiries in the Context of Sexual and Reproductive Health and Well-being*. Disponible en: www.unfpa.org/publications/guide-support-national-human-rights-institutions

Llevar las reformas a la práctica	Acompañar las iniciativas de reforma jurídica con disposiciones sociales, normativas y financieras para garantizar que las leyes se lleven a la práctica.
✓ Participar en los órganos regionales de derechos humanos	Entre los órganos regionales de derechos humanos se encuentran, por ejemplo, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos y sus mecanismos temáticos relacionados con el mandato del UNFPA.
✓ Apoyar los mecanismos de responsabilidad social	Entre esos mecanismos se encuentran los siguientes: las tarjetas de calificación ciudadana (encuestas participativas en las que se solicita la opinión de los usuarios sobre el desempeño de los servicios públicos); las auditorías sociales en las que participan los ciudadanos, los usuarios de los servicios o las organizaciones de la sociedad civil para reunir e intercambiar públicamente información sobre los recursos disponibles asignados a la prestación de servicios y las obras públicas; las tarjetas de calificación comunitaria (un proceso de vigilancia de base comunitaria que combina las auditorías sociales y las tarjetas de calificación ciudadana); los comités de salud en los que participan la sociedad civil y el gobierno que trabajan de forma conjunta en un órgano de supervisión institucionalizado para mejorar la eficacia del sistema de salud. Además, los mecanismos de denuncia son canales formales para expresar la insatisfacción con un servicio y exigir una reparación, por ejemplo, presentando las denuncias a un buzón de sugerencias o a un Ombudsman. ²¹
Apoyar a los defensores de los derechos humanos	Los defensores de los derechos humanos, incluidos los movimientos de mujeres que trabajan para crear y mantener el apoyo a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, deben recibir apoyo a nivel regional y nacional.

.....

Después de tomar medidas para reforzar la responsabilidad, se espera un número de resultados:

- **Las mujeres y niñas tienen la capacidad de reclamar sus derechos.**
 - **Se implementan a nivel nacional y mundial procedimientos más eficaces de presentación de informes y seguimiento en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, discriminación por motivos de sexo y género y violencia de género.**
 - **Se logra el acceso a recursos y reparaciones eficaces en caso de violaciones del derecho a la salud sexual y reproductiva, promoviendo el derecho a la igualdad y la no discriminación y el derecho a vivir una vida libre de violencia.**
 - **El cambio sistémico ocurre en las estructuras, leyes y políticas nacionales para promover los derechos de la mujer y la igualdad de género.**
-

21 USAID (2014). Responsabilidad social: ¿Cuáles son las lecciones para mejorar los programas de planificación familiar y salud reproductiva? Una revisión bibliográfica. Victoria Boydell y Jill Keesbury, Documento de trabajo, octubre de 2014. Disponible en: http://evidenceproject.popcouncil.org/wp-content/uploads/2014/11/2014_RightsBasedProg_SocAcctWP.pdf

4. Elementos clave del HRBA en los tres resultados transformadores del UNFPA



En 2018, el UNFPA puso en marcha un esfuerzo estratégico, basado en datos de calidad, para lograr tres ceros para 2030: **cero** necesidades no satisfechas de anticonceptivos; **cero** muertes de madres que se podrían evitar; y **cero** prácticas nocivas y de violencia de género, como el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina. Las oficinas del UNFPA en todos los niveles, pero especialmente las oficinas nacionales del UNFPA, deberían aplicar enfoques basados en los derechos humanos a las iniciativas que trabajan para alcanzar estos objetivos.

4.1 Servicios anticonceptivos

En virtud de la CIPD y de las leyes internacionales de derechos humanos, los Estados tienen la obligación de garantizar el acceso sin discriminación a la **información** imparcial, exhaustiva y basada en pruebas **y a los servicios de planificación familiar y anticonceptivos**. Los derechos implicados incluyen el derecho a decidir el número, el espaciamiento y el momento de tener hijos; los derechos a la salud y a la vida; el derecho a la no discriminación; y el derecho a la vida privada.

La aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la planificación familiar permite un **enfoque integral** para la programación, que incluye el desarrollo de la capacidad de los trabajadores de la salud, la promoción, los datos, las intervenciones orientadas para grupos marginados, las medidas para hacer frente a la desigualdad de género y el fortalecimiento de los mecanismos de responsabilidad.



No discriminación e igualdad

- Prestar especial atención a las decisiones y necesidades en materia de anticonceptivos para las mujeres y adolescentes, así como para las poblaciones marginadas, como las minorías raciales y étnicas, los pueblos indígenas, los migrantes, los refugiados y las personas con discapacidad, y los trabajadores sexuales (en particular las mujeres) pertenecientes a este grupo. Estos grupos se encuentran particularmente en riesgo de que se les nieguen los servicios y son objeto de estigmatización y discriminación para obtener acceso.
- Eliminar toda ley y política que prescriban intervenciones médicas **involuntarias, coercitivas o forzadas**, incluida la **esterilización**, así como las leyes y políticas que **indirectamente perpetúen las prácticas médicas coercitivas**, como las políticas basadas en incentivos o cuotas.
- Asegurar que la sociedad civil y otras partes interesadas desempeñen un papel central en la elaboración de leyes, políticas y programas sobre planificación familiar.



Calidad

Asegurar que los servicios de anticonceptivos se ajusten a las normas de derechos humanos es un requisito para la adhesión al marco de AAAQ.

Disponibilidad

Asegurar que los anticonceptivos estén disponibles:

- Los servicios de planificación familiar deben estar plenamente integrados y disponibles en las clínicas y los servicios de salud reproductiva y otros servicios de salud.
- Los países deben asegurarse de que los productos incluidos en los formularios nacionales se basen en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS. Esto incluye los anticonceptivos de emergencia.

Accesibilidad

Asegurar que los establecimientos, productos y servicios de atención de la salud sean accesibles para todos. Esto significa que sea accesible desde el punto de vista económico y físico, así como en forma no discriminatoria.

- Por ejemplo, los Estados tienen la responsabilidad de eliminar las barreras jurídicas a los métodos anticonceptivos, incluidos los requisitos de autorización de terceros (como la autorización parental, conyugal y judicial) que son discriminatorios.
- Los Estados tienen la obligación de apoyar la toma de decisiones informadas y de proporcionar información precisa e integral sobre la salud sexual y reproductiva, en particular sobre la planificación familiar y los anticonceptivos modernos.

Aceptabilidad

Los establecimientos, productos y servicios de atención de la salud deben ser adecuados para todos. Deben proporcionarse de manera respetuosa con la ética médica y la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades; deben ser conscientes de las diferencias de género y respetar a los jóvenes.

Calidad

Asegurar que los anticonceptivos sean de calidad de acuerdo con las normas internacionales:

- Asegurar la alta calidad de los productos y servicios relativos a los anticonceptivos, dentro del acceso y la toma de decisiones de una variedad de métodos anticonceptivos.
- Asegurar que los trabajadores de la salud presten servicios de manera que se respete la privacidad y la confidencialidad de sus pacientes y se proteja la intimidad de las personas..



Responsabilidad

El maltrato o las violaciones de los derechos humanos de las personas pueden ocurrir en el contexto de los servicios de anticonceptivos. Es posible que las quejas no se tomen en serio y que no haya un recurso o una reparación. Este es el caso particular de las personas que ya están marginadas de alguna manera, como los pobres, los adolescentes, los migrantes, las personas con discapacidad, los pueblos indígenas, las personas que viven con VIH, los trabajadores sexuales, los transexuales y los intersexuales.

Mecanismos para la responsabilidad:

- Empoderar a los ciudadanos y a las comunidades, e informarles sobre sus derechos a servicios de calidad y equitativos;
- Apoyar a las organizaciones de la sociedad civil para que promuevan y vigilen la prestación de servicios de anticonceptivos de calidad y faciliten las conversaciones entre los usuarios (en particular los de grupos marginados) y los proveedores de servicios;
- Involucrar a las comunidades para asegurar que los servicios de salud sean responsables ante ellas, por ejemplo, mediante el uso de una encuesta de opinión para obtener e integrar las opiniones de los clientes/usuarios;
- Apoyar a las organizaciones de la sociedad civil para que supervisen los presupuestos a fin de que los gobiernos sean responsables del aumento de las inversiones en planificación familiar y se aseguren de que esos fondos se distribuyan y gasten adecuadamente;
- Asegurar que los defensores locales tengan acceso a datos recientes y fiables sobre planificación familiar específicos de cada país y apoyarlos para que utilicen los datos para fomentar eficazmente la responsabilidad.

Para obtener una orientación más detallada sobre la aplicación de un HRBA a la prestación de servicios de anticonceptivos, véase: (UNFPA y OMS, 2015) Ensuring Human Rights within Contraceptive Service Delivery: Implementation guide. Disponible en:

www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/hr-contraceptive-service-delivery/en/.

4.2 Salud materna

En virtud de las normas internacionales de derechos humanos, se ha reconocido que la mortalidad materna es una violación al **derecho a la vida** de la mujer, al derecho a **la condición más alta posible de salud** y a al derecho a la **no discriminación e igualdad**.

El enfoque basado en los derechos humanos de la salud materna ayuda a descubrir las dinámicas de poder que perpetúan las desigualdades. También sugiere intervenciones estratégicas como la reasignación de recursos, el fortalecimiento de los mecanismos de responsabilidad dentro de los sistemas de salud y las comunidades, el cuestionamiento de las jerarquías existentes en los centros de salud y la solución de las normas sociales y culturales negativas. De este modo, se centra en el empoderamiento de las mujeres para que reclamen sus derechos, y no solo en evitar la muerte o la morbilidad materna.²²



No discriminación e igualdad

La discriminación basada en el sexo es un factor subyacente que contribuye a la mortalidad y morbilidad maternas debido a que las mujeres y las niñas tienen menos acceso a los recursos y la educación que les permitirían obtener la atención sanitaria necesaria, incluida la información y los servicios de salud sexual y reproductiva. Además, la pobreza, la desigualdad de ingresos y la discriminación por motivos de género afectan la capacidad de la mujer para ejercer su salud y derechos sexuales y reproductivos. El hecho de no prestar los servicios que corresponden únicamente a las mujeres es una forma de discriminación. Resultan particularmente preocupantes las leyes y políticas de varios países que restringen o penalizan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres.

- Apoyar los esfuerzos de los países por proteger el derecho a la educación de mujeres y niñas, las oportunidades de trabajo digno y la atención de la salud, incluidos los servicios integrales de salud sexual y reproductiva.
- Asegurar que los establecimientos tengan en cuenta la discriminación intersectorial. Ciertos grupos de mujeres y niñas están sujetos a múltiples formas de discriminación. Esta situación no solo afecta su acceso a los establecimientos, sino también la forma en que son tratadas en ellos, lo que a su vez perjudica su disposición a volver a dichos establecimientos.
- Prestar especial atención a los adolescentes, las minorías étnicas y raciales, las mujeres indígenas, las mujeres con discapacidad, los trabajadores sexuales, las mujeres con VIH, las mujeres desplazadas y afectadas por la guerra, las mujeres que viven en zonas marginadas y otras poblaciones estigmatizadas y excluidas.

²² DFID (2005). *Developing a Human Rights-Based Approach to Addressing Maternal Mortality* Disponible en: <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20081024000458/http://www.dfid.gov.uk/pubs/files/maternal-desk.pdf>



Calidad

Los derechos de salud sexual y reproductiva de las mujeres exigen el cumplimiento de las normas de derechos humanos en lo que respecta a los establecimientos, bienes y servicios de salud.

Disponibilidad: ¿Existe disponibilidad de agua, saneamiento, alimentos, etc. (los determinantes subyacentes de la salud), así como hospitales, clínicas y otros establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado que reciba salarios competitivos a nivel nacional y medicamentos esenciales?

Accesibilidad: Los establecimientos, bienes, información y servicios de atención de la salud materna deben ser accesibles a todas las personas y grupos sin discriminación y sin barreras. Esto incluye la accesibilidad física, económica (asequible) y a la información.

- Asegurar la accesibilidad física: Los establecimientos, bienes, información y servicios relativos a salud la salud sexual y reproductiva deben estar disponibles en un entorno físico y geográfico seguro para todos, especialmente para las personas que pertenecen a grupos desfavorecidos y marginados. Cuando la prestación de servicios sexuales y reproductivos a zonas remotas no sea factible, las medidas positivas deben garantizar que las personas necesitadas dispongan de comunicación y transporte a esos servicios.
- Asegurar que los servicios de salud sexual y reproductiva que se presten en forma pública o privada estén al alcance de todos.
- Asegurar la accesibilidad a la información. Esto incluye el derecho a buscar, recibir y difundir información e ideas sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva en general, así como el derecho a recibir información específica sobre el estado de salud de las personas.

Aceptabilidad: Asegurar el respeto de la ética médica y de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, entre otras medidas, con la disponibilidad de idioma y la adopción de las costumbres tradicionales de los partos.

Calidad: Asegurar que los servicios incluyen el personal médico especializado, los medicamentos científicamente aprobados y en buen estado y el equipo hospitalario, el agua potable y el saneamiento adecuado. Asegurar el cuidado respetuoso de las mujeres que utilizan los servicios de salud.

Para obtener más información sobre la salud materna y el HRBA, véase OHCHR e *OHCHR Technical Guidance on a Human Rights-Based Approach to Maternal Mortality*. Disponible en:

www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/TGReduceMaternalMortality.pdf



Responsabilidad

Asegurar que se establezcan mecanismos para que los Estados se responsabilicen del cumplimiento de sus compromisos internacionales para reducir la mortalidad materna. Esto garantizará el seguimiento del goce de los derechos relacionados con la mortalidad y la morbilidad maternas. También proporciona a los Estados y a otras partes interesadas información sobre los principales problemas que deberían servir de base para la formulación de políticas, los cambios estructurales y las medidas correctivas. Para apoyar la responsabilidad en materia de salud materna:

- Asegurar que existan recursos administrativos, reglamentarios, institucionales, políticos y judiciales significativos y eficaces y que sean accesibles, asequibles y estén a disposición de las mujeres. Esto puede incluir la adopción de las siguientes medidas para asegurar a las mujeres el acceso a la información y los recursos necesarios para obtener reparación por las violaciones de su derecho a un embarazo y un parto seguros:
 - Asegurar que existan mecanismos adecuados para que las mujeres puedan presentar denuncias contra personas e instituciones;
 - Fortalecer las instituciones nacionales de derechos humanos y su capacidad para vigilar el goce de la salud y los derechos sexuales y reproductivos;
 - Proporcionar asistencia jurídica gratuita, según sea necesario, a las mujeres cuyos derechos hayan sido violados; apoyar los mecanismos de responsabilidad social, como las tarjetas de calificación ciudadana;
 - Apoyar a las organizaciones de la sociedad civil para que supervisen los presupuestos a fin de que los gobiernos se responsabilicen del aumento de las inversiones en salud sexual y reproductiva y se aseguren de que esos fondos se distribuyan y gasten adecuadamente; así como para que se fortalezcan los sistemas de registro de nacimientos y defunciones (incluidas las defunciones maternas).

4.3 Violencia de género

La violencia contra la mujer es una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación en su contra.²³ Está reconocida como una violación de los derechos humanos por numerosos mecanismos internacionales y regionales de derechos humanos, incluida la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

El enfoque de la violencia contra la mujer desde la perspectiva de los derechos humanos supone un importante cambio conceptual, al reconocer que la mujer no está expuesta a la violencia por accidente o debido a una vulnerabilidad congénita. En cambio, la violencia es el resultado de una discriminación estructural y profundamente arraigada, y los Estados tienen la obligación de abordarla. La VG es una forma de discriminación y una barrera para alcanzar la igualdad.



No discriminación e igualdad

Algunas mujeres corren un mayor riesgo de sufrir violencia y sufren diferentes grados de violencia debido a su situación económica social, su edad, su origen étnico, su discapacidad o su orientación sexual. Estas formas de discriminación, que suelen ser múltiples e intersectoriales, deben tenerse en cuenta al diseñar las intervenciones. La desigualdad de género y la discriminación contra la mujer son la causa de la violencia contra la mujer. Los enfoques basados en los derechos humanos pueden ayudarnos a abordar esas fuerzas mediante intervenciones multisectoriales. Los elementos clave de la HRBA para promover la igualdad y la no discriminación incluyen las siguientes medidas programáticas:

- Desglosar los datos por tipo de violencia, relación entre la víctima o sobreviviente y el perpetrador. Los datos deben captar las formas intersectoriales de discriminación contra la mujer y otras características sociodemográficas pertinentes.
- Abordar la VG a múltiples niveles, por ejemplo, las causas estructurales y subyacentes, así como las causas más inmediatas. El HRBA puede ayudar a garantizar que la programación aborde las actitudes y estereotipos patriarcales, la desigualdad en la familia y la falta de atención o la negación de los derechos de la mujer. La programación que emplea el HRBA promueve el empoderamiento, la agencia y las voces de las mujeres.
- Asegurar la participación de las mujeres en el diseño y la implementación de los programas y en la prestación de servicios. Deberían participar los representantes de los diferentes grupos de mujeres.
- En cuanto al cambio de las normas sociales, es necesario implementar campañas de concienciación sobre la cero tolerancia a la violencia. Esas campañas pueden reducir el estigma asociado a la violencia de género y cambiar las actitudes que toleran esta violación de los derechos humanos.
- Para que las normas sociales cambien, es necesario colaborar con los líderes consuetudinarios, tradicionales y religiosos (que se adscriben a los derechos humanos y la igualdad de género) para alcanzar a las poblaciones marginadas con las que a menudo tienen contacto, por ejemplo, los ancianos, las mujeres con discapacidades, los inmigrantes y las minorías étnicas.

²³ Recomendación general n.º 35 sobre la violencia de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación general n.º 19, 2017: CEDAW/C/GC/35.



Calidad

Asegurar que los servicios de violencia de género se ajusten a las normas internacionales de derechos humanos. Una forma de enfocarse en la calidad de la programación es aplicar el marco de Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad (AAAQ).²⁴

Disponibilidad se refiere a los servicios existentes: ¿Son suficientes los servicios en cuanto a tipo y cantidad?

Accesibilidad incluye varios componentes:

- Accesibilidad física: ¿Los establecimientos están ubicados a una distancia razonable? ¿Es seguro el camino de ida y vuelta al establecimiento?
- Accesibilidad financiera: ¿Cómo se financia el servicio? ¿Los usuarios tienen que pagar una cuota? Si es así, ¿la tarifa es razonable o aceptable para los que necesitan este tipo de atención?
- Accesibilidad burocrática o administrativa: ¿Existen medidas de procedimiento que un sobreviviente debe completar antes de acceder a ciertos servicios? Por ejemplo, ¿debe presentarse a la policía antes de recibir tratamiento médico? ¿Los establecimientos están abiertos en horarios convenientes?

Aceptabilidad: ¿Los servicios son culturalmente aceptables para los grupos indígenas y las minorías étnicas? ¿Los proveedores de servicios respetan la confidencialidad y el consentimiento informado? ¿Los servicios toman en cuenta el género? ¿Existen ciertas características de los proveedores de servicios (por ejemplo, proveedores de servicios masculinos o femeninos, personal internacional o local) que hacen que la comunidad se sienta más o menos cómoda en el acceso a los servicios?

Calidad: ¿Los proveedores de servicios tienen las aptitudes y la capacitación necesarias? ¿Existen suministros adecuados (medicamentos que no estén vencidos, etc.)? ¿El entorno es apropiado? ¿Los establecimientos son seguros e higiénicos? La calidad también abarca la forma en que se trata a las personas cuando acceden a los servicios.

²⁴ La fuente de la lista de AAAQ es el Grupo de Protección global: *Tip Sheet: Addressing Gender-Based Violence (GBV) in Health Assessments and Initial Programme Design*. Disponible en: www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/GBV%20Tip%20Sheet%20Health%20FINAL.pdf.



Responsabilidad

Los elementos clave del HRBA pueden ayudar a garantizar la responsabilidad de todos los agentes en la prevención y el trato de la violencia de género:

Apoyar a los Estados en sus esfuerzos por establecer mecanismos de responsabilidad basados en los derechos humanos para garantizar el acceso a la justicia y la reparación de daños a las víctimas de la violencia.

- Apoyar a los Estados en sus esfuerzos por derogar las leyes y políticas que indirectamente excusan, condonan y facilitan la violencia.
- Llevar a cabo una capacitación sobre los derechos legales de las mujeres y las niñas para que sean conscientes de su derecho a vivir libres de violencia y puedan reclamarlo.
- Fortalecer la capacidad en materia de VG de los miembros de la judicatura, los abogados y los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, incluido el personal médico forense, los legisladores y los profesionales de la salud.
- Invertir en organizaciones feministas y prestarles apoyo, así como facilitar su participación en los procesos de desarrollo nacional es esencial para modificar las normas sociales patriarcales. Esas organizaciones amplifican la voz de las mujeres y responden a las prioridades de mujeres y niñas.
- Asegurar la participación de las mujeres sobrevivientes a la violencia en la formulación, aplicación y seguimiento de estrategias y programas sobre la violencia contra la mujer. Establecer mecanismos y procedimientos relacionados.
- Promover la educación pública masiva y las campañas de concienciación sobre la violencia de género y desacreditar los estereotipos de género perjudiciales, incluso a través de los medios de comunicación locales y nacionales.

Anexo 1: Marco internacional de derechos humanos: El derecho a la salud sexual y reproductiva y a la autonomía reproductiva



Normas de derechos humanos	Fuente	Aplicación al mandato del UNFPA
El derecho a la vida	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 3) • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 6) • Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 6) • Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 10) 	<p>En la Observación general n.º 36 (2018) sobre el derecho a la vida, el CCPR considera que los Estados tienen la obligación de proporcionar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la niña o la mujer corren peligro, o cuando el embarazo a término causaría un dolor o sufrimiento considerable, en particular en casos de incesto, violación e inviabilidad.</p> <p>En su informe al Consejo de Derechos Humanos en enero de 2016, el Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, afirmó que cuando el aborto en condiciones de riesgo conduce a la muerte en el contexto de la prohibición del aborto, esto debe entenderse como un <i>“asesinato arbitrario basado en el género, que solo sufren las mujeres, como resultado de la discriminación consagrada en la ley”</i>.²⁵</p>
El derecho a no estar sometido a tortura ni otros tratos crueles, inhumanos o degradantes	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 5) • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 7) • Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (artículo 1) • Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 37) • Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 15) 	<p>En la Recomendación general n.º 35 sobre la violencia de género contra la mujer, el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer afirma que la violencia de género puede equivaler a la tortura o a los maltratos, en particular en el caso de la violencia doméstica, la violación y las prácticas nocivas.</p> <p>En su informe al Consejo de Derechos Humanos en enero de 2016, el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes concluye que los Estados incumplen su obligación de prevenir la tortura y los maltratos cuando sus leyes, políticas y prácticas perpetúan estereotipos de género nocivos de una manera que permite directa o indirectamente actos de violencia y discriminación. La no prevención y no protección de la violencia entre reclusos contra las mujeres, los registros y exámenes corporales humillantes e invasivos de las personas LGBT detenidas, las confesiones obtenidas de las mujeres que solicitan atención médica de urgencia como consecuencia de un aborto ilegal, la detención de mujeres después del parto en establecimientos de atención de la salud por falta de pago de las facturas médicas, así como la condonación o la no protección de las víctimas de la violencia doméstica a pesar de tener conocimiento de ello, pueden equivaler a maltrato o tortura.</p> <p>En la Recomendación general conjunta n.º 31 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer/Comentario general n.º 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, los comités del CEDAW y el CRC observan que <i>“las prácticas nocivas se asocian a menudo con formas graves de violencia o son en sí mismas una forma de violencia contra las mujeres y los niños”</i>.</p>

Normas de derechos humanos	Fuente	Aplicación al mandato del UNFPA
<p>El derecho a la no discriminación y a la igualdad de trato</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 2) • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículos 2, 3, 26) • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 2) • Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 2) • Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículo 2) • Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 5) 	<p>En la Recomendación General n.º 35 sobre la violencia de género contra la mujer, el comité de la CEDAW declara: <i>“La violencia de género contra la mujer constituye una discriminación contra la mujer”</i>.</p> <p>En la Recomendación general conjunta n.º 31 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer/Comentario general n.º 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, los comités del CEDAW y el CRC observan que <i>“las prácticas nocivas [...] se basan en la discriminación por motivos de sexo, género y edad”</i>.</p> <p>Los dos informes del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad presentados a la Asamblea General en 2017 y 2018 se vieron precedidos por un esfuerzo del Comité de la CRPD por abordar las discriminaciones múltiples e intersectoriales a las que se enfrentan las mujeres y las niñas con discapacidad en la Observación general n.º 3: Artículo 6 (mujeres y niñas con discapacidad). El Comité de la CRPD detecta la presencia de estereotipos nocivos que limitan la capacidad de las mujeres y niñas con discapacidad para ejercer su derecho a la salud sexual y reproductiva y que también las someten a procedimientos médicos forzados que pueden equivaler a tortura o malos tratos.</p>
<p>El derecho a la privacidad y a la vida familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 12) • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 17) • Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 16) • Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 22, 23) 	<p>En la Observación general n.º 28: En el Artículo 3 (La igualdad de derechos entre hombres y mujeres), el CCPR observa: <i>“otra área en la que los Estados pueden no respetar la privacidad de la mujer se relaciona con sus funciones reproductivas”</i>, citando los requisitos para las autorizaciones de terceros y las cláusulas de condicionalidad para la esterilización y la obligación de presentarse para el aborto.</p>
<p>El derecho a casarse y a crear una familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 16) • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 23) • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 19) • Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículo 16) 	<p>En la Observación general n.º 28: En el Artículo 3 (La igualdad de derechos entre hombres y mujeres), el CCPR considera que <i>“los Estados están obligados a tratar al hombre y a la mujer por igual en lo que respecta al matrimonio”</i>, lo que se extiende a la legalidad del matrimonio y al consentimiento pleno e informado antes del matrimonio, así como a las disposiciones consuetudinarias y estatutarias sobre la tutela legal de la mujer y la poligamia.</p>

Normas de derechos humanos	Fuente	Aplicación al mandato del UNFPA
<p>El derecho a decidir el número y el espaciamiento de los hijos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículo 16) • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general n.º 22 sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva. 	
<p>El derecho a la condición más alta posible de salud física y mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12) • Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24) • Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 25) 	<p>En la Observación general n.º 22 (2016) sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, el CESCR determinó que la salud sexual y reproductiva estaba definida por determinantes sociales y subyacentes como el género, la edad, la discapacidad o el origen étnico, y que estaba vinculada al goce de otros derechos humanos. El comité también determinó que este derecho implicaba obligaciones para los Estados de respetar, proteger y cumplir, al tiempo que proporcionaba un marco para evaluar este derecho (disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad).</p> <p>En la Observación general n.º 15 (2013) sobre el derecho del niño a la condición más alta posible de salud, el Comité de la CRC remarca el derecho de los niños a la salud sexual y reproductiva, que proporciona vínculos con la igualdad de género, la educación sexual integral y considera la evolución de las capacidades de los niños. Estos resultados se vieron precedidos por la Observación General n.º 4 (2003) sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, en la que el Comité del CRC conceptualizó la adolescencia como un período de maduración y cambios rápidos durante el cual los Estados tienen la obligación de proporcionar asesoramiento y educación sexual integrales, así como servicios y bienes para prevenir los riesgos para la salud sexual y reproductiva, como los embarazos adolescentes, los matrimonios infantiles y el VIH.</p> <p>En su informe de julio de 2017 ante la Asamblea General, la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad señala: <i>“la esterilización forzada de niñas y mujeres jóvenes con discapacidad representa una violación generalizada de los derechos humanos en todo el mundo. Las niñas y las jóvenes con discapacidad son sometidas de manera desproporcionada a la esterilización forzada e involuntaria por diferentes razones, entre ellas la eugenesia, el control de la menstruación y la prevención del embarazo”</i>.</p>

Normas de derechos humanos	Fuente	Aplicación al mandato del UNFPA
El derecho a la condición más alta posible de salud física y mental	<ul style="list-style-type: none"> • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12) • Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24) • Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 25) 	<p>En su informe de 2018 dirigido a la Asamblea General, también señala: <i>“las personas con discapacidad, especialmente las niñas y las mujeres, se enfrentan a graves violaciones de los derechos humanos en el ejercicio de su salud y sus derechos sexuales y reproductivos. Por lo general, se les impide tomar decisiones autónomas en lo que respecta a su salud reproductiva y sexual y están expuestos con regularidad a la violencia, los abusos y las prácticas nocivas, incluidos los anticonceptivos forzados, el aborto forzado y la esterilización forzada”</i>.</p>
El derecho a buscar, recibir y difundir información	<ul style="list-style-type: none"> • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 19) • Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 13) • Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículos 10, 14, 16) 	<p>Este derecho ha sido fundamental para asegurar el acceso de los niños, incluidos los adolescentes, a la educación sexual integral y a la información sobre salud sexual y reproductiva, en particular en la Observación general n.º 4 (2003) sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, así como en la Observación general n.º 9 (2006) sobre los derechos de los niños con discapacidad y la Observación general n.º 11 sobre los niños indígenas.</p>
El derecho a gozar del progreso científico	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 27) • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 15) 	<p>En su informe de 2012 dirigido al Consejo de Derechos Humanos, el derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, la Relatora Especial en el área de los derechos culturales considera que este derecho suele ser un requisito previo para el goce de otros derechos humanos, incluido el derecho a la salud.</p>

Anexo 2: Recursos útiles

NO DISCRIMINACIÓN E IGUALDAD

No dejar a nadie atrás: Una guía operativa del GNUDS para los equipos de las Naciones Unidas en los países (borrador provisional)

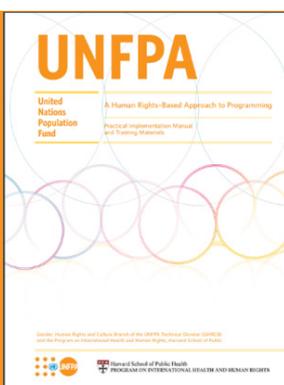
Disponible en: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/Interim-Draft-Operational-Guide-on-LNOB-for-UNCTs.pdf>



CALIDAD

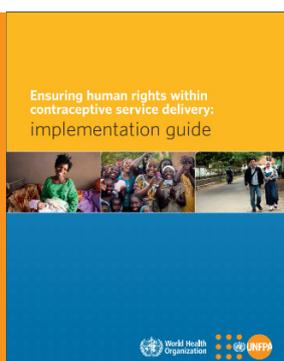
Un Enfoque basado en los derechos humanos para la programación: Practical Implementation Manual and Training Materials (2010)

Disponible en: www.unfpa.org/resources/human-rights-based-approach-programming



Ensuring Human Rights within Contraceptive Service Delivery: Implementation guide (UNFPA & WHO, 2015)

Disponible en: www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/hr-contraceptive-service-delivery/en/



RECURSOS EN LÍNEA

Sitio web de derechos humanos del UNFPA

www.unfpa.org/human-rights

Serie de información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la OACDH.

www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx

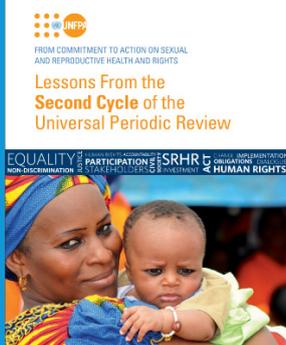
UNSDG Common Learning Package on HRBA

<https://hrbaportal.org/resources/the-un-common-learning-package-on-hrba>

RESPONSABILIDAD

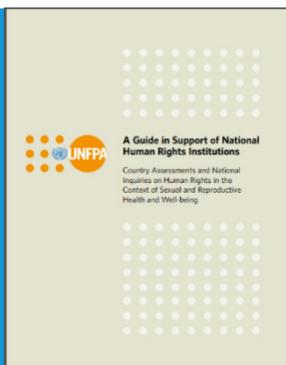
Del compromiso a la acción en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos: Lecciones aprendidas del segundo ciclo del examen periódico universal. (2019)

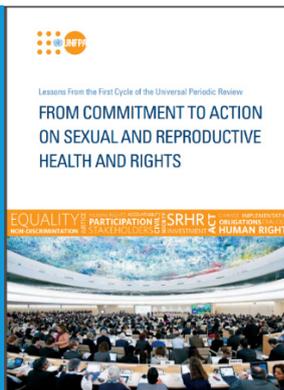
Disponible en: www.unfpa.org/publications/commitment-action-sexual-and-reproductive-health-and-rights-0



A Guide in Support of National Human Rights Institutions: Country Assessments and National Inquiries in the Context of Sexual and Reproductive Health and Well-being (2019)

Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2019_EN_Support_of_national_human_rights_report_29_online.pdf





Del compromiso a la acción en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos: Lecciones aprendidas del primer ciclo del examen periódico universal. (2014)

Disponible en: www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final_UNFPA-UPR-ASSESSMENT_270814..pdf



Reproductive Rights are Human Rights: A Handbook for National Human Rights Institutions (2014)

Disponible en: www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NHRIHandbook.pdf



United Nations Population Fund
605 Third Avenue
New York, NY 10158