

Género y derecho a la confidencialidad en intervenciones médicas

“La ruptura de la confidencialidad en salud cuando las mujeres acuden a buscar atención por complicaciones obstétricas o relacionadas con su salud reproductiva es una barrera que impide que a las mujeres les sea garantizado el derecho a la vida. Pues esta ruptura de la confidencialidad en salud, tiene como consecuencia la criminalización de mujeres, influye directamente en la posibilidad de que las mujeres busquen atención de emergencia cuando experimentan una complicación obstétrica o viven un proceso de aborto complicado, lo cual pone en riesgo su derecho a la vida, como bien conoce cualquier estado y en específico en el presente caso el Estado de El Salvador”

1. Organización(es)

1.1. Nombre(s): Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos SURKUNA

1.2. País(es): Ecuador

1.3. Descripción(es): Surkuna es una organización feminista con enfoque de género y derechos humanos que favorece el acceso a la justicia a través del litigio, acompañamiento y asesoría; la incidencia, fortalecimiento de capacidades, generación de estrategias comunicacionales y de movilización social, para que las mujeres, adolescentes, niñas y niños mejoren sus condiciones y puedan desarrollar sus proyectos de vida.

1.4. Ejes temáticos:

Derechos de las mujeres y niñas a una vida libre de violencia

Derechos sexuales y derechos reproductivos

Acceso a la justicia y tutela efectiva

2. Contexto de la intervención

2.1. Nombre para referencias: La importancia del secreto profesional para precautelar los derechos de las mujeres que sufren complicaciones obstétricas caso Manuela vs El Salvador

2.2. Nombre del Caso: Caso Manuela y otros Vs. El Salvador.

2.3. Información de identificación de Sentencia: INFORME No. 153/18. CASO 13.069, no existe aún sentencia.

2.4. Resumen del Caso / Opinión / Asunto:

2.4.1. Manuela era una mujer proveniente de una zona rural de El Salvador que no sabía leer ni escribir y vivía en condiciones de pobreza y nunca tuvo acceso a servicios de salud de ningún tipo. Tenía dos hijos de 9 y 7 años, y era madre cabeza de familia, pues su esposo los había abandonado. Entre 2006 y 2007, Manuela empezó a sentir constantes dolores de cabeza, náuseas, dolor de estómago y cansancio. También tenía masas visibles en el cuello. En la Unidad de Salud más cercana le diagnosticaron gastritis y le recetaron analgésicos, pero nunca le efectuaron algún examen para establecer el origen de sus

padecimientos, que posteriormente (años después) se descubrió eran producto de un cáncer denominado *Linfoma de Hodgkin*.

- 2.4.2. Manuela quedó embarazada. El 27 de febrero de 2008, Manuela empezó a sentir un fuerte dolor pélvico y abdominal y se dirigió a evacuar a la letrina que se encontraba a unos metros de su casa. En ese momento tuvo una emergencia obstétrica, expulsó un feto y se desmayó. Mientras estaba inconsciente, su familia buscó auxilio y la llevó hasta el Hospital más cercano, ubicado alrededor de dos horas de distancia. En el hospital ella fue maltratada, amenazada, se le negaron cuidados adecuados para su salud y fue denunciada por aborto por parte de los profesionales de salud
- 2.4.3. En el mismo hospital ella fue interrogada, esposada y se comenzó el proceso penal en su contra. Manuela solo pudo acceder a un defensor público, que no garantizó su derecho a la defensa y permitió una serie de violaciones al debido proceso que la llevaron a una condena penal de 30 años de prisión por el delito de homicidio agravado.
- 2.4.4. En la cárcel se detectó el cáncer de Manuela, no obstante, el estado nunca le proporcionó acceso a servicios de salud adecuado, siendo que ella falleció el 30 de abril en el hospital donde permaneció engrillada y custodiada incluso a pesar de su estado de salud tan deteriorado.

3. Intención del Amicus Curiae

3.1. Interés de participación:

- 3.1.1. La falta de acceso a la justicia por parte de las mujeres, es un problema grave en el que influyen fuertemente el contexto generalizado de violencia contra las mujeres y los estereotipos existentes sobre nosotras. El caso de Manuela es emblemático de la negación de acceso a la justicia y la salud para las mujeres que enfrentan complicaciones relacionadas con su capacidad reproductiva.
- 3.1.2. En este caso es fundamental, la falta de respeto al derecho a la confidencialidad en salud de las mujeres y como este se vincula con otros derechos. Si bien en el caso de Manuela partimos por plantear que su emergencia obstétrica fue espontánea y que ella fue denunciada por estereotipos de género, nuestro amicus es fundamental para establecer la necesidad de que se cumplan los derechos a la confidencialidad en salud y al secreto profesional en todos los casos sin importar el origen de las complicaciones obstétricas, pues esta es la única manera de garantizar de forma integral los derechos humanos de las mujeres.

3.2. Pretensión jurídica:

- 3.2.1. Que la honorable Corte IDH tenga en cuenta las obligaciones legales internacionales de El Salvador, al considerar el caso de Manuela y otros v. El Salvador.
- 3.2.2. Que exhortar al Estado del Salvador para que se garantice el derecho al secreto profesional y la confidencialidad en salud de las mujeres, tanto para la protección de sus derechos a la salud, vida y vida privada, como para la defensa de sus derechos a la tutela judicial efectiva, a la justicia, y al debido proceso.
- 3.2.3. Igualmente, solicitamos se analice el uso de estereotipos de género en la sanción de este caso, pues el mismo constituye un referente fundamental para

dar cuenta de la forma en como estos influyen el procesamiento penal, en el caso de mujeres que sufren complicaciones obstétricas o abortos.

3.3. Argumentos principales: El amicus curiae da criterios sobre la violación de los derechos a la vida privada, a la vida, a la salud y a la tutela judicial efectiva que se produce cuando se viola el derecho al secreto profesional y a la confidencialidad en salud en casos de mujeres que llegan a hospitales por complicaciones obstétricas o abortos. Los temas principales que abordan son:

- 3.3.1. Derecho a la vida privada y su relación con la confidencialidad en salud.
- 3.3.2. Violación del derecho a la confidencialidad en salud y su vinculación con la vulneración del derecho a la salud.
- 3.3.3. Violación del derecho a la confidencialidad en salud y su vinculación con la vulneración del derecho a la vida.
- 3.3.4. La violación de la confidencialidad en salud y su relación con la violación del derecho a la tutela judicial efectiva.

3.4. Normativa y jurisprudencia relevante:

3.4.1. **Nacional:** No se utilizó.

3.4.2. **Internacional:**

- 3.4.2.1. La Declaración Universal de Derechos Humanos artículo 12.
- 3.4.2.2. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 17.
- 3.4.2.3. La convención Americana sobre Derechos Humanos artículo 11.2
- 3.4.2.4. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, 11 de agosto de 2000, U.N. Doc. E/C.12/2000/4
- 3.4.2.5. Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos: http://portal.unesco.org/es/ev.phpURL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- 3.4.2.6. Comité CEDAW, Recomendación general 24
- 3.4.2.7. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Naciones Unidas, 1994, párr. 7.23 (c),
- 3.4.2.8. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing 4 al 15 de septiembre, 1995, párrs. 106 (f), 107 (e),
- 3.4.2.9. Observaciones finales del Comité CEDAW sobre Mónaco, Doc. de la ONU CEDAW/C/MCO/CO/1-3 (2017); y El Salvador, Doc. de la ONU CEDAW/C/SLV/CO/8-9 (2017)
- 3.4.2.10. CEDAW. Observaciones finales sobre los informes finales séptimo y octavo combinados de Perú, en sus sesiones 1217^a y 1218^a, celebradas el 1 de julio de 2014 (véanse CEDAW/C/SR.1217 y 1218)
- 3.4.2.11. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación general número 22.
- 3.4.2.12. Observaciones finales del Comité DESC sobre El Salvador, Doc. de la ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); y Eslovaquia, Doc. de la ONU E/C.12/SVK/CO/2 (2012)
- 3.4.2.13. Observaciones finales del CCT sobre Paraguay, Doc. de la ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011); y Perú, Doc. de la ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013).
- 3.4.2.14. Naciones Unidas, Informe del Relator Especial Paul Hunt, El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, E/CN.4/2004/49, 16 de febrero de 2004, párr. 40.
- 3.4.2.15. Observación general del CDN núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia (2016)

- 3.4.2.16. Observaciones finales del CDN sobre Polonia, Doc. de la ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016);
- 3.4.2.17. Observaciones finales del CDN sobre Indonesia, Doc. de la ONU CRC/C/IDN/CO/3-4 (2014);
- 3.4.2.18. Observaciones finales del CDN sobre Venezuela, Doc. de la ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014);
- 3.4.2.19. Observaciones finales del CDN sobre Marruecos, Doc. de la ONU CRC/C/MAR/CO/3-4 (2014).
- 3.4.2.20. Observaciones finales del CDN sobre Sri Lanka, Doc. de la ONU CRC/C/LKA/CO/5-6 (2018)
- 3.4.2.21. Observaciones finales del CDN sobre India, Doc. de la ONU.CRC/C/IND/CO/3-4 (2014)
- 3.4.2.22. Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria. Opinión Núm. 68/2019, relativa a Sara del Rosario Rogel García, Berta Margarita Arana Hernández y Evelyn Beatriz Hernández Cruz (El Salvador). A/HRC/WGAD/2019/68. 4 de marzo de 2020, párr. 101.
- 3.4.2.23. Comité DESC (2000). Observación General N°14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, Doc. de la ONU E/C.12/2000/4.
- 3.4.2.24. Observación general del CDN núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia (2016), párr. 59.
- 3.4.2.25. Informe Relator de la tortura A/HRC/31/57, 20164
- 3.4.2.26. Opinión Consultiva OC-24/17 de 24 de noviembre de 2017
- 3.4.2.27. Corte IDH. Caso I.V.vs. Bolivia.
- 3.4.2.28. Corte IDH. Caso Rosendo Cantú y otra vs. México.
- 3.4.2.29. Corte IDH. Caso Atala Riffo y Niñas vs. Chile.
- 3.4.2.30. Corte IDH. Caso Gelman Vs. Uruguay.
- 3.4.2.31. Corte IDH. Caso Masacres de El Mozote y lugares aledaños Vs. El Salvador.
- 3.4.2.32. Corte IDH. Caso Albán Cornejo vs. Ecuador
- 3.4.2.33. Corte IDH. Caso de la Flores Cruz vs Perú.
- 3.4.2.34. Corte IDH. Caso Pollo Rivera vs Perú.
- 3.4.2.35. Corte IDH. Caso Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador.
- 3.4.2.36. Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile.
- 3.4.2.37. Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala
- 3.4.2.38. Corte IDH. Caso Lluy vs Ecuador
- 3.4.2.39. Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguay.
- 3.4.2.40. Corte IDH. Caso Villagrán Morales y otros vs. Guatemala.
- 3.4.2.41. Corte IDH. Caso Montero Aranguren y otros vs Venezuela.
- 3.4.2.42. Corte IDH. Caso Zambrano Vélez y otros vs. Ecuador.
- 3.4.2.43. Corte IDH. Caso Yarce y otras vs. Colombia.
- 3.4.2.44. Corte IDH. Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú, Caso
- 3.4.2.45. Corte IDH. Caso Fernández Ortega y otros Vs. México
- 3.4.2.46. Corte IDH. Caso Veliz Franco y otros Vs. Guatemala,
- 3.4.2.47. Corte IDH. Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú

4. **Impacto.** No es posible determinar porque aún no hay una resolución del caso.

4.1. **Referencias al Amicus en la Sentencia / Opinión / Resolución:**

4.2. **Referencia al Amicus en otras instancias judiciales:**

4.3. **Impacto adicional:**