

La dignidad humana y el derecho a la salud en los fallos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Autor: Mariana Pardo Iosa

Institución: UNSTA-Tucumán/UCA PROYECTO PICTO 2017-0032

Eje: Derecho y ética

Podemos distinguir dos etapas en el tratamiento del derecho a la salud en los fallos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos: una etapa de justiciabilidad indirecta y otra etapa de justiciabilidad directa. En ambas etapas la Corte IDH ha establecido una estrecha relación entre la dignidad y la operatividad del derecho a la salud, de tal manera que la exigibilidad de este derecho derivará de la comprensión del término “dignidad”.

Teniendo en cuenta que la Corte IDH utiliza la noción “dignidad” en varios sentidos, nos proponemos determinar los diferentes usos del término en cada una de las etapas de justiciabilidad del derecho a la salud, a fin de establecer el fundamento de su exigibilidad.

En la etapa de justiciabilidad indirecta del derecho, en el Caso “Artavia Murillo Vs. Costa Rica” del 28/11/2012, podemos encontrar dos usos distintos respecto de la noción “dignidad”: la dignidad como valor sustantivo, que le corresponde al embrión, sostenida por el Estado de Costa Rica y la dignidad como autonomía, alegada por las parejas para acceder las técnicas de fecundación in vitro. A la luz de la resolución del caso, la Corte IDH priorizó la dignidad como autonomía sobre el concepto sustantivo de dignidad.

En igual sentido en el Caso “I.V. Vs. Bolivia” del 30/11/2016, la Corte IDH consideró la dignidad como un derecho contenido en el artículo 11 (CADH) y afirmó que “un aspecto central del reconocimiento de la dignidad constituye la posibilidad de todo ser humano de auto-determinarse y escoger libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia, conforme a sus propias opciones y convicciones” (párr. 165).

La etapa de la justiciabilidad directa del derecho a la salud se inicia con el Caso “Poblete Vilches vs Chile” del 8/03/2018. En este fallo la Corte vuelve sobre la relación que existe “entre el consentimiento informado antes de la realización de cualquier acto médico, y la autonomía y la auto-determinación del individuo, como parte del respeto y la garantía de la dignidad de todo ser humano, así como en su derecho a la libertad” (párr. 170).

A partir de ello, es posible afirmar que tanto en la etapa de justiciabilidad directa como indirecta, la Corte IDH ha ido consolidando progresivamente una interpretación de la exigibilidad del derecho a la salud, fundada en una concepción de dignidad como autonomía.

Este criterio supone enfatizar el elemento subjetivo del derecho sobre su contenido objetivo, al punto de tornar muy difícil la realización de las exigencias concretas del derecho, que son indispensables para que pueda materializarse su operatividad, lo que se traduce en un conflicto entre exigibilidad internacional y operatividad nacional. A mayor expansión de un derecho a la salud fundado en una noción de dignidad como autonomía, menor se torna su operatividad.

En efecto, el conflicto entre exigibilidad internacional y operatividad nacional permite no sólo elevar preguntas sobre cuestiones primeras respecto de los derechos fundamentales como la cuestión de la dignidad humana, sino también mostrar la necesidad de re-pensar jurídicamente los límites de la autonomía y revalorizar los criterios objetivos y sustantivos en orden a la operatividad de este derecho fundamental.

