

*Comité para la
Eliminación de la Discriminación
contra la Mujer*

A. S. vs. Hungría

Comunicación N° 4/2004

*Decisión del
14 de agosto del 2006*

[...]

OPINIÓN EMITIDA A TENOR DEL PÁRRAFO 3 DEL ARTÍCULO 7 DEL PROTOCOLO FACULTATIVO

1.1 La autora de la comunicación de fecha 12 de febrero de 2004 es la Sra. A. S., mujer *romaní* de nacionalidad húngara, nacida el 5 de septiembre de 1973. Alega que fue sometida a esterilización forzada por el personal médico de un hospital húngaro. Representan a la autora el Centro Europeo de Derechos de los Romaníes, organización reconocida como entidad de carácter consultivo especial por el Consejo Económico y Social, y la Oficina de Defensa Jurídica de las Minorías Nacionales y Étnicas, una organización con sede en Hungría. La Convención y su Protocolo Facultativo entraron en vigor en el Estado Parte el 3 de septiembre de 1981 y el 22 de marzo de 2001, respectivamente.

Los hechos expuestos por la autora

2.1 La autora es madre de tres hijos. El 30 de mayo de 2000 se sometió a un reconocimiento médico en el que se enteró de que estaba embarazada y que la fecha estimada de parto era el 20 de diciembre de 2000. Durante ese intervalo de tiempo, la autora se atuvo a los oportunos cuidados prenatales y acudió a todas las citas concertadas con la enfermera de distrito y el ginecólogo. El 20 de diciembre de 2000, la autora se presentó en la maternidad del Hospital Fehérgyarmat. Allí fue examinada, se le informó de que estaba embarazada de 36 ó 37 semanas y se le pidió que regresara cuando entrara en trabajo de parto.

2.2 El 2 de enero de 2001, la autora empezó a sentir las contracciones del parto, y se le rompió el saco amniótico. Ello vino acompañado de una pérdida de sangre abundante. Una ambulancia la trasladó en una hora al Hospital Fehérgyarmat. Al examinar a la autora, el médico que la atendió constató que el feto (se utilizó el término “embrión”) había fallecido en el útero y le dijo que había que realizar una cesárea inmediatamente para extraer el feto sin vida. Mientras la autora estaba en la mesa de operaciones, se le pidió que firmara un formulario de consentimiento para la cesárea. La autora firmó dicho consentimiento, así como una nota escasamente legible que había sido escrita a mano por el médico y añadida al pie del formulario, que rezaba:

“Habiendo sido informada de la muerte del embrión dentro de mi útero, solicito firmemente mi esterilización [se utilizó un término del latín desconocido para la autora]. No tengo intención de volver a dar a luz, ni deseo quedar embarazada.”

El médico que la atendió y la partera firmaron el mismo formulario. La autora también firmó declaraciones de consentimiento para una transfusión de sangre y para la anestesia.

2.3 Los registros hospitalarios muestran que dentro de los 17 minutos siguientes a la llegada de la ambulancia al hospital, se realizó la cesárea, se extrajeron la placenta y el feto muerto y se ligaron las trompas de Falopio de la autora. Antes de irse del hospital, la autora pidió al médico que le informara sobre su estado de salud y sobre cuándo podría intentar tener otro bebé. Sólo en ese momento se enteró del significado de la palabra “esterilización”. Los registros médicos también indican las precarias condiciones de salud de la autora a su llegada al centro hospitalario. Se sentía mareada cuando llegó, sangraba más de lo habitual en estos casos y se encontraba en un estado de conmoción emocional.

2.4 La autora afirma que la esterilización ha tenido profundas repercusiones en su vida, razón por la cual ella y su pareja han recibido tratamiento médico para superar la depresión. Alega que ella nunca habría estado de acuerdo con la esterilización, ya que tiene unas profundas convicciones religiosas católicas que prohíben el uso de métodos anti-conceptivos de cualquier índole, incluida la esterilización. Además, ella y su pareja viven de acuerdo con las costumbres *romaníes* tradicionales, según las cuales la procreación es un elemento central del sistema de valores de las familias *romaníes*.

2.5 El 15 de octubre de 2001, una abogada de la Oficina de Defensa Jurídica de las Minorías Nacionales y Étnicas presentó una demanda civil en nombre de la autora contra el Hospital Fehérgyarmat en la que solicitaba, entre otras cosas, que el Tribunal Municipal de Fehérgyarmat decretara que el hospital había violado los derechos civiles de la autora. Alegaba también que el hospital había actuado con negligencia al haber esterilizado a la autora sin obtener previamente su consentimiento pleno e informado. Se reclamaba una indemnización por daños y perjuicios patrimoniales y no patrimoniales.

2.6 El 22 de noviembre de 2002, el Tribunal Municipal de Fehérgyarmat rechazó la demanda de la autora, pese a determinar que había habido cierta negligencia por parte de los médicos, que habían incumplido determinadas disposiciones legales; concretamente, no habían informado a la pareja de la autora acerca de la intervención y sus posibles consecuencias, ni se habían obtenido las partidas de nacimiento de los hijos vivos de la autora. El Tribunal consideró que en el caso de la autora habían primado las consideraciones médicas, que se había informado a la autora sobre su esterilización y que se le había proporcionado toda la información pertinente de manera comprensible para ella. El Tribunal determinó también que la autora había dado el debido consentimiento. Además, el Tribunal consideró “en parte una circunstancia atenuante con respecto a la

negligencia del demandado el hecho de que, con el consentimiento de la autora, los médicos hubieran practicado la esterilización con especial premura, de manera simultánea a la cesárea”.

2.7 El 5 de diciembre de 2002, la abogada interpuso un recurso de apelación en nombre de la autora ante el Tribunal del Condado de Szabolcs-Szatmár-Bereg contra la decisión del Tribunal Municipal de Fehérgyarmat.

2.8 El 12 de mayo de 2003, el recurso de apelación de la autora fue rechazado. El Tribunal de Segunda Instancia determinó que, pese a que en el apartado a) del párrafo 4 del artículo 187 de la Ley de salud de Hungría se preveía la práctica de la esterilización en circunstancias excepcionales, esa intervención no era una medida destinada a salvar vidas, por lo que se debería haber obtenido el consentimiento con conocimiento de causa de la autora. El Tribunal de Segunda Instancia determinó también que los médicos habían incurrido en negligencia al no haber proporcionado a la autora información detallada (acerca del método seguido en la operación, los riesgos inherentes a la intervención y otros procedimientos o métodos alternativos, incluidos otros métodos anticonceptivos) y que, de por sí, el consentimiento por escrito de la autora no excluía la responsabilidad del hospital. No obstante, el Tribunal de Segunda Instancia rechazó la apelación por considerar que la autora no había demostrado que sufriera una discapacidad permanente ni que hubiera una relación de causalidad entre la discapacidad y la forma de proceder del hospital. El Tribunal de Segunda Instancia estimó que la esterilización practicada no era una operación permanente e irreversible, ya que la ligadura de las trompas de Falopio se podía revertir mediante cirugía plástica tubárica y tampoco podía excluirse la posibilidad de que la autora quedara embarazada por inseminación artificial. Dado que la autora no había demostrado que su incapacidad de procrear fuera permanente ni que hubiera una relación de causalidad entre dicha incapacidad y la forma de proceder del hospital, el tribunal de Segunda Instancia desestimó la apelación.

[...]

Cuestiones sobre las que debe pronunciarse el Comité

[...]

Examen del fondo

puesta a su disposición por la autora y por el Estado Parte, tal como dispone el párrafo 1 del artículo 7 del Protocolo Facultativo.

11.2 Según el apartado h) del artículo 10 de la Convención:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

(...)

h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.

Con respecto a la denuncia de que el Estado Parte infringió el apartado h) del artículo 10 de la Convención al no proporcionar información y asesoramiento sobre planificación de la familia, el Comité recuerda su Recomendación general N° 21, sobre la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares, en la que se reconoce que, en el contexto de las “prácticas coercitivas que tienen graves consecuencias para la mujer, como ... la esterilización forzad[a]”, a fin de adoptar una decisión con conocimiento de causa respecto de medidas anticonceptivas seguras y fiables, las mujeres deben tener “información acerca de las medidas anticonceptivas y su uso, así como garantías de recibir educación sexual y servicios de planificación de la familia”. El Comité toma nota de los argumentos del Estado Parte de que la autora recibió información correcta y apropiada en el momento de la operación, durante el período prenatal y en los tres embarazos anteriores, así como de su argumento de que, según la decisión del tribunal inferior, la autora estaba en condiciones de comprender la información que se le había proporcionado. Por otra parte, el Comité observa que la autora hace referencia a la sentencia del tribunal de segunda instancia, en la que se estableció que la autora no había recibido información detallada sobre la esterilización, incluidos los riesgos y las consecuencias de la intervención quirúrgica, los procedimientos alternativos o los métodos anticonceptivos. El Comité considera que la autora tenía un derecho tutelado por el apartado h) del artículo 10 de la Convención a recibir información específica sobre la esterilización y otros procedimientos alternativos de planificación de la familia a fin de evitar que se realizara una intervención de este tipo sin que ella hubiera tomado una decisión con pleno conocimiento de causa. Además, el Comité toma nota de la descripción del estado de salud de la autora a su llegada al hospital y observa que cualquier asesoramiento que haya recibido debe habersele proporcionado en condiciones estresantes y totalmente inapropiadas. Habida cuenta de estos factores, el Comité considera que el Estado Parte, por conducto del personal del hospital, no pro-

porcionó la información ni el asesoramiento apropiados sobre planificación de la familia, lo que constituye una violación de los derechos de la autora previstos en el apartado h) del artículo 10 de la Convención.

11.3 El artículo 12 de la Convención reza así:

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

Con respecto a si el Estado Parte violó los derechos de la autora amparados por el artículo 12 de la Convención al proceder a la esterilización quirúrgica sin haber obtenido previamente su consentimiento informado, el Comité toma nota de la descripción que hace la autora de los 17 minutos transcurridos desde su ingreso en el hospital y el final de las dos intervenciones. Los registros médicos indican que, al llegar al hospital, la autora estaba en unas condiciones de salud muy precarias; se sentía mareada, sangraba más de lo habitual en estos casos y se encontraba en un estado de conmoción emocional. Durante esos 17 minutos se la preparó para la intervención quirúrgica, ella firmó la declaración de consentimiento para la cesárea, la esterilización, la transfusión de sangre y la anestesia y se le practicaron las dos intervenciones: la cesárea para extraer el feto muerto y la esterilización. El Comité toma nota además de la afirmación de la autora de que no entendió el término en latín con el que se hacía referencia a la esterilización en el formulario de consentimiento, escasamente legible y escrito a mano por el médico que la atendía, que firmó. El Comité toma nota también de la declaración oficial en la que el Estado Parte afirmó que en esos 17 minutos se había proporcionado a la autora toda la información pertinente de un modo que fuera comprensible para ella. El Comité considera que no es posible que en ese tiempo el personal del hospital asesorara e informara a la autora sobre la esterilización, las alternativas, sus riesgos y sus ventajas de manera que ella pudiera tomar en forma ponderada y voluntaria la decisión de ser esterilizada. El Comité toma nota también del hecho no refutado de que la autora preguntara al médico cuándo podría volver a quedarse embarazada, lo cual indica claramente que desconocía las consecuencias de la esterilización. De conformidad con el artículo 12 de la Convención, "los Estados partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto". El Comité, en su Recomendación general N° 24 sobre la

mujer y la salud, explicó que “[s]on aceptables los servicios que se prestan si se garantiza el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, se respeta su dignidad (...)”. El Comité declaró además que “[l]os Estados partes no deben permitir formas de coerción, tales como la esterilización sin consentimiento (...) que violan el derecho de la mujer a la dignidad y a dar su consentimiento con conocimiento de causa”. El Comité considera que, en el presente caso, el Estado Parte no se aseguró de que la autora diera su consentimiento con pleno conocimiento de causa para ser esterilizada, por lo que se violaron los derechos que otorga a la autora el artículo 12.

11.4 El apartado e) del párrafo 1 del artículo 16 de la Convención reza así:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

(...)

e) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.

Con respecto a si el Estado Parte violó los derechos de la autora establecidos en el apartado e) del párrafo 1 del artículo 16 de la Convención, el Comité recuerda su Recomendación general Nº 19, sobre la violencia contra la mujer, en la que declaró que “la esterilización ... obligator[ia] influy[e] adversamente en la salud física y mental de la mujer y viola su derecho a decidir el número y el espaciamiento de sus hijos”. La autora fue sometida a esterilización quirúrgica sin su consentimiento pleno e informado y debe considerarse que fue privada de manera permanente de su capacidad natural de procrear. Por consiguiente, el Comité considera que se han violado los derechos de la autora amparados por el apartado e) del párrafo 1 del artículo 16.

11.5 En virtud de lo dispuesto en el párrafo 3 del artículo 7 del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer considera que los hechos que le han sido expuestos constituyen una infracción del apartado h) del artículo 10, del artículo 12 y del apartado e) del párrafo 1 del artículo 16 de la Convención y formula al Estado Parte las recomendaciones siguientes:

- I. En lo que respecta a la autora de la comunicación: pagar a la Sra. A. S. una indemnización apropiada, proporcional a la gravedad de las violaciones de sus derechos.
- II. En términos generales:

- Tomar nuevas medidas para asegurarse de que todo el personal competente de los centros sanitarios públicos y privados, incluidos los hospitales y las clínicas, conozca y aplique las disposiciones oportunas de la Convención y los párrafos pertinentes de las Recomendaciones generales N° 19, 21 y 24 del Comité relativos a los derechos y la salud reproductiva de la mujer.
- Revisar la legislación nacional relativa al principio del consentimiento con conocimiento de causa en los casos de esterilización y asegurarse de su conformidad con los derechos humanos y normas médicas internacionales, entre ellas el Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina elaborado por el Consejo de Europa (el “Convenio de Oviedo”) y las directrices de la Organización Mundial de la Salud. A este respecto, estudiar la posibilidad de modificar la disposición de la Ley de salud pública por la cual un médico puede “practicar la esterilización sin el procedimiento informativo generalmente establecido cuando se considere oportuno dadas las circunstancias”.
- Hacer un seguimiento de los centros sanitarios públicos y privados, incluidos los hospitales y las clínicas, en que se practiquen esterilizaciones, para asegurarse de que los pacientes dan su consentimiento con pleno conocimiento de causa antes de que se lleve a cabo la intervención de esterilización, e imponer las debidas sanciones en caso de que no sea así.