



# Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

Distr. general  
26 de agosto de 2020  
Español  
Original: inglés

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

### Decisión adoptada por el Comité con arreglo al artículo 4, párr. 2) c) del Protocolo Facultativo, relativa a la comunicación núm. 114/2017\*,\*\*

<i>Comunicación presentada por:</i>	G. H. (representada por un abogado del European Roma Rights Centre)
<i>Presunta víctima:</i>	La autora
<i>Estado parte:</i>	Hungría
<i>Fecha de la comunicación:</i>	23 de febrero de 2017 (presentación inicial)
<i>Referencias:</i>	Decisión adoptada en virtud del artículo 69 del reglamento del Comité, transmitida al Estado parte el 5 de abril 2017 (no se publicó como documento)
<i>Fecha de adopción de la decisión:</i>	6 de julio de 2020
<i>Asunto:</i>	Discriminación de género y falta de consentimiento informado en relación con la esterilización
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Falta de fundamentación
<i>Artículos de la Convención:</i>	2 c) a f); 5 a); 10 h); 12; 15, párr. 1; y 16, párr. 1 e)
<i>Artículo del Protocolo Facultativo:</i>	4, párrs. 1 y 2 c)

\* Aprobada por el Comité en su 76º período de sesiones (29 de junio a 9 de julio de 2020).

\*\* Los siguientes miembros del Comité participaron en el examen de la presente comunicación: Gladys Acosta Vargas, Hiroko Akizuki, Tamader Al-Rammah, Nicole Ameline, Gunnar Bergby, Marion Bethel, Louiza Chahal, Esther Eghobamien-Mshelia, Naéla Mohamed Gabr, Hilary Gbedemah, Nahla Haidar, Dalia Leinarte, Rosario G. Manalo, Lia Nadaraia, Aruna Devi Narain, Ana Peláez Narváez, Bandana Rana, Rhoda Reddock, Elgun Safarov, Wenyan Song, Genoveva Tisheva y Franceline Toé-Bouda.



**Antecedentes**

1. La autora de la comunicación es G. H., nacional de Hungría, nacida en 1974. Afirma ser víctima de una vulneración por Hungría de los derechos que la asisten en virtud de los artículos 2 c) a f); 5 a); 10 h); 12; 15, párr. 1; y 16, párr. 1) e); de la Convención. La Convención su Protocolo Facultativo entraron en vigor para el Estado parte el 21 de enero de 1981 y el 22 de marzo de 2001. La autora está representada por el European Roma Rights Centre.

**Los hechos expuestos por la autora**

2.1 La autora estaba casada con un nacional húngaro de origen romaní. La pareja tenía siete hijos. La autora no es de origen romaní, pero afirma que en Hungría se la identifica como tal, en particular por su apellido de casada.

2.2 El 5 de febrero de 2008, la autora, entonces embarazada de 22 semanas, fue remitida a un hospital por su ginecólogo.

2.3 El 8 de febrero de 2008 fue hospitalizada con hemorragias y dolores en Miskolc, en el Centro de Salud Semmelweis Ignác. La llevaron a la sala de partos y, al hacerle una ecografía, se descubrió que estaba embarazada de gemelos y que presentaba placenta previa.

2.4 Ese mismo día, entre las 11 y las 11.30 horas, al disminuir la hemorragia, se la puso en observación. Alrededor de las 23.00 horas volvió a intensificarse la hemorragia y fue llevada a la sala de partos.

2.5 El 9 de febrero de 2008, alrededor de las 14.25 horas, se ordenó que se le practicara una cesárea de urgencia. Durante los preparativos de la operación, la autora firmó un formulario de consentimiento que contenía información acerca de la intervención de cesárea horizontal. Sin embargo, en el hospital se le practicó una cesárea vertical, no horizontal. Se descubrió que los fetos estaban muertos. Durante la operación se le hizo una ligadura de trompas y se la informó de ello el 10 de febrero de 2008.

2.6 El 14 de febrero de 2008, el hospital emitió el alta, en la que se hacía referencia a la esterilización de la autora. En el documento no se mencionaba si la autora había dado su consentimiento ni si se la había informado de la intervención.

2.7 La autora explica que, tras ser esterilizada, la relación con su esposo se deterioró y ella se mudó del hogar familiar con sus hijos.

2.8 La autora afirma que, aunque no es romaní, el personal del hospital la trató como si lo fuera, y que también lo había hecho en sus partos anteriores. Hasta el 14 de febrero de 2008 permaneció ingresada en un pabellón reservado exclusivamente para mujeres romaníes.

2.9 El 31 de marzo de 2010, tras un intento fallido de llegar a un acuerdo extrajudicial con el hospital, la autora inició un procedimiento civil para obtener una indemnización por su esterilización involuntaria. Presentó una demanda ante el Tribunal del Condado de Borsod-Abaúj-Zemplén en la que alegaba que, al esterilizarla en contra de su voluntad, se había vulnerado su derecho a la libre determinación, su derecho al consentimiento informado, su libertad de elegir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos y su derecho al respeto de su vida privada y familiar.

2.10 El 12 de noviembre de 2012, el tribunal desestimó su demanda sobre la esterilización forzada, pero determinó que la ausencia de un formulario de consentimiento firmado constituía una infracción del procedimiento. El tribunal concedió a la autora una indemnización equivalente a 300 euros. Al parecer, el

personal del hospital y el esposo de la autora declararon ante el tribunal que esta había dado su consentimiento oral a la esterilización antes de y durante la urgencia médica. La autora afirma, sin embargo, que el personal del hospital no la informó de que tenían previsto esterilizarla, que ella nunca dio su consentimiento y que solo tuvo conocimiento de ello cuando le dieron el alta.

2.11 La autora añade que, para establecer los efectos de la esterilización, el tribunal solicitó la opinión de un perito forense. Tanto la autora como su abogado consideraron que el perito era poco profesional y parcial, por lo que pidieron al tribunal que citara a otro perito, pero en vano. Según la autora, el tribunal consideró que, en cualquier caso, el dictamen del perito era irrelevante, porque la esterilización se había realizado a petición de la autora.

2.12 El 18 de abril de 2013, en apelación, el Tribunal Regional de Debrecen determinó que la ausencia de una solicitud por escrito y de un formulario de consentimiento firmado constituía una vulneración del derecho de la autora a la libre determinación, de su libertad de elegir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos y de su derecho al respeto de su vida privada. El tribunal ordenó que se pagara a la autora una indemnización de 6.600 euros y que se le presentara una disculpa por escrito.

2.13 Ambas partes apelaron ante el Tribunal Supremo (Kúria). El hospital pidió al Tribunal Supremo que desestimara el recurso de la autora o, en su defecto, redujera el monto de la indemnización concedida porque la autora no había presentado pruebas de los daños exactos sufridos. En el recurso que interpuso ante el Tribunal Supremo, la autora explicó que no había solicitado la esterilización ni expresado su consentimiento para ello, y que las declaraciones del personal del hospital y de su esposo a ese respecto eran sesgadas. También sostuvo que no había recibido información para poder dar un consentimiento plenamente informado. En cuanto a la afirmación del hospital de que no había acreditado el daño sufrido, la autora explicó que el tribunal de primera instancia no le había permitido fundamentar su demanda por daños y perjuicios con el dictamen de un perito forense apropiado sobre los efectos de la esterilización.

2.14 El 4 de diciembre de 2013, el Tribunal Supremo confirmó el razonamiento del tribunal de apelación, pero redujo la cuantía de la indemnización a 3.300 euros, al considerar que la autora no había acreditado suficientemente los perjuicios que la esterilización había causado a su vida privada.

2.15 La autora recurrió ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos. El 9 de junio de 2015, su demanda fue declarada inadmisibles porque la autora no podía ser considerada “víctima” con arreglo al artículo 34 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, dado que las autoridades nacionales habían reconocido que se había producido una infracción y habían ordenado el pago de una indemnización. Según la autora, esa decisión no impide que el Comité examine su comunicación.

2.16 Tras separarse de su esposo, la autora vive con una nueva pareja y desea tener un hijo con él. Ha sufrido secuelas psicológicas de la esterilización, entre ellas síntomas de embarazo psicológico, y tiene previsto solicitar asistencia psicológica para tratar esos síntomas.

### **La denuncia**

3.1 La autora afirma que los tribunales le negaron un recurso judicial efectivo contra su esterilización forzada porque otorgaron un valor decisivo a su presunto “consentimiento” oral a la esterilización. Los tribunales consideraron que se habían vulnerado sus derechos porque no se habían seguido los procedimientos correctos para obtener el consentimiento a la esterilización, pero determinaron que, de todos

modos, había dado su consentimiento para la intervención. La autora defiende que esa conclusión es incompatible con la Convención porque no es posible concluir que una mujer ha dado su consentimiento para ser esterilizada si no se han respetado las normas vigentes de la legislación nacional que garantizan el consentimiento informado. La autora sostiene que, en virtud de la Convención, los tribunales nacionales tienen prohibido dar valor alguno al supuesto consentimiento de una mujer que ha sido esterilizada si ese consentimiento no se ha otorgado de conformidad con las garantías procesales vigentes para asegurar que el consentimiento es plenamente informado.

3.2 La autora alega que se ha vulnerado el artículo 5 a) de la Convención porque los tribunales nacionales decidieron asignar un valor decisivo al testimonio según el cual había dado su consentimiento para la esterilización, a pesar de que ella había declarado lo contrario y de que no había consentimiento escrito. La autora sostiene que esa conclusión se basaba en diversos patrones socioculturales, a saber: el historial de animosidad del Estado parte hacia los romaníes, que la hacía vulnerable a los estereotipos; la práctica habitual de los profesionales de la medicina de “cerrar filas” frente a las demandas por negligencia médica; y el hecho de que los tribunales concedieran más validez a la declaración de su esposo, del que estaba separada, que a su propia declaración, sucumbiendo así a la tendencia tradicional de creer antes a un hombre que a una mujer, en particular en las disputas conyugales.

3.3 La autora afirma que no recibió ninguna información específica sobre la esterilización ni sobre métodos anticonceptivos o de planificación familiar alternativos. Sostiene que el incumplimiento de la legislación nacional supuso la vulneración de los derechos que la asisten en virtud del artículo 10 h) de la Convención. Señala que, con arreglo a la Ley núm. CLIV (1997) de Salud, la información sobre la esterilización que ha de proporcionarse debe incluir detalles sobre las “posibilidades de reversibilidad”. La autora sostiene que ello contradice la posición jurídica y médica internacional generalmente aceptada de que la esterilización se practica para que sea permanente.

3.4 La autora sostiene que no recibió ninguna información sobre la naturaleza de la intervención quirúrgica y que, por lo tanto, esta se realizó de manera arbitraria. Incluso en el caso de que el Comité aceptara la versión de los hechos establecida por los tribunales nacionales, la autora alega que no se puede dar “consentimiento” en el contexto de una urgencia médica y que las intervenciones llevadas a cabo en esas circunstancias no cumplen un nivel aceptable de atención médica.

3.5 La autora sostiene además que los procedimientos internos no garantizaron que, como mujer, disfrutara de igualdad sustantiva con los hombres, porque los tribunales consideraron que su testimonio era menos fiable que el de otros testigos, en su mayoría, hombres y profesionales de la medicina. La autora añade que fue estigmatizada al ser asociada con los romaníes.

3.6 Por último, la autora considera que el Estado parte vulneró sus derechos al limitar arbitrariamente su capacidad de procrear y su libertad de elegir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos, y que se le negó información, educación y otros medios adecuados para adoptar libremente una decisión al respecto. Afirma que nunca recibió información sobre servicios de planificación familiar ni métodos anticonceptivos alternativos. Además, nunca dio su consentimiento para la esterilización. La autora sostiene que los tribunales nacionales no se ocuparon de esa vulneración y que la conclusión de que ella fue de alguna manera responsable de lo ocurrido la ha vuelto a traumatizar.

### Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo

4.1 El Estado parte presentó sus observaciones sobre la admisibilidad y el fondo de la comunicación en una nota verbal de fecha 14 de junio de 2017. El Estado parte recuerda los hechos del caso y señala que la esterilización de la autora tuvo lugar sin su consentimiento escrito. Posteriormente, la autora demandó al hospital, alegando que esa falta de consentimiento equivalía a una vulneración de sus derechos a la libre determinación, a concebir, a la privacidad y a la igualdad de trato. Los tribunales determinaron que el hospital, al practicar la intervención, había infringido los derechos de la autora a la libre determinación, a la privacidad y a concebir. El tribunal ordenó al hospital que presentara una disculpa por escrito a la autora y que le pagara una indemnización de 1.000.000 de florines húngaros.

4.2 El Estado parte observa que la demanda de la autora ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos fue declarada inadmisibile en parte por ser infundada (en lo relativo a su denuncia de esterilización forzada), pero en parte también porque había perdido su condición de víctima dado que las autoridades nacionales habían reconocido la vulneración de su derecho a la privacidad y le habían concedido una indemnización. Según el Estado parte, el Tribunal examinó, pues, la “misma cuestión”. La decisión de considerar una demanda inadmisibile por ser infundada presupone un examen del fondo del asunto, incluso según la propia interpretación del Tribunal. Tras examinar el fondo de la cuestión, el Tribunal llegó a la conclusión de que la autora, “al haber preguntado ella misma por la posibilidad de la intervención médica y reiterado su consentimiento a sabiendas de las consecuencias [...], estaba en condiciones de adoptar una decisión informada”<sup>1</sup> y que, por lo tanto, no se había producido una esterilización forzada que pudiera constituir una violación del artículo 3 del Convenio.

4.3 El Estado parte añade que, en lo que respecta a la falta de consentimiento escrito, el Tribunal señaló que la falta de garantías procesales debía examinarse a la luz del artículo 8 del Convenio. El Tribunal examinó las circunstancias del caso y llegó a la conclusión de que el incumplimiento de las garantías procesales equivalía efectivamente a “una infracción del derecho [de la demandante] al respeto de la vida privada”<sup>2</sup>. Aunque esa parte de la demanda también fue rechazada porque los tribunales nacionales ya habían proporcionado una reparación y la autora había perdido así su condición de víctima, de ello no puede concluirse que el Tribunal no hubiera examinado la demanda en cuanto al fondo a los efectos del artículo 4, párrafo 2, del Protocolo Facultativo.

4.4 El Estado parte observa que las alegaciones de la autora al amparo del artículo 2 c) a f) de la Convención (trato desigual o, a su juicio, discriminación de género) no se formularon ante los tribunales nacionales. En cuanto a la presunta discriminación de que fue objeto, la autora se refirió únicamente a su origen romaní y solo en relación con su hospitalización.

4.5 El Estado parte observa que el hecho de que la autora no planteara ante los tribunales la alegación de que había sufrido discriminación de género no puede justificarse aduciendo que los recursos no habrían sido efectivos.

4.6 El Estado parte señala que en Hungría se reconocen los principios del derecho internacional generalmente admitidos y que las disposiciones de los tratados internacionales forman parte del derecho interno. Además, el Estado parte se toma muy en serio las recomendaciones del Comité y vigila continuamente que la

<sup>1</sup> Tribunal Europeo de Derechos Humanos (Sección Segunda), *G.H. v. Hungary* (demanda núm. 54041/14), decisión de 2 de julio de 2015, párr. 15.

<sup>2</sup> *Ibid.*, párr. 23.

reglamentación sobre asistencia médica se ajuste, en la medida de lo posible, al espíritu de esas recomendaciones.

4.7 En la Ley núm. CLIV (1997) de Salud se reconocen dos tipos de esterilización: a los efectos de planificación familiar y por razones médicas. Según dicha Ley, la esterilización que impide la capacidad de procrear puede realizarse por motivos relacionados con la salud, previa solicitud por escrito de la persona afectada.

4.8 Cuando se presenta una solicitud de esterilización, el médico designado informa a la persona solicitante, oralmente y por escrito, sobre otros posibles métodos anticonceptivos, la naturaleza de la intervención quirúrgica y sus posibles consecuencias, y la posibilidad de restablecer la capacidad de concebir.

4.9 El Estado parte señala que la esterilización ha sido objeto de un amplio examen (auditoría) nacional. Desde 2010, la autoridad encargada de investigar las denuncias individuales de pacientes no ha recibido ninguna denuncia.

4.10 El Estado parte observa que la autora podría haber presentado una denuncia ante el Organismo para la Igualdad de Trato, así como ante los tribunales. La autora podría haber alegado no solo que el hospital cometió una infracción al llevar a cabo la intervención sin proporcionarle información adecuada y sin obtener su consentimiento, sino también que los tribunales actuaron de manera discriminatoria y no le proporcionaron una reparación por la infracción del principio de igualdad de trato.

4.11 El Estado parte explica que, desde 2005, el Organismo para la Igualdad de Trato se encarga de investigar las denuncias de infracción del principio de igualdad de trato y de procurar que se aplique este principio. Dicho Organismo examina las denuncias de discriminación. La Ley de Igualdad de Trato (2003) prohíbe la discriminación por motivos como el género, el origen étnico, la raza, el color de la piel, la edad, la lengua materna, la discapacidad, el estado de salud, la maternidad/embarazo o la paternidad, la situación familiar, la orientación sexual, la identidad de género, el origen social, la situación financiera, las convicciones religiosas o ideológicas, las opiniones políticas o de otra índole, la situación laboral (como puede ser el trabajo a tiempo parcial o con contrato de plazo fijo), la pertenencia a una organización que represente intereses particulares, o cualquier otra condición.

4.12 El Organismo para la Igualdad de Trato puede iniciar actuaciones en el plazo de un año a partir de la fecha en que se le notifica una infracción de la ley y en el plazo de tres años a partir de la fecha en que se produce la infracción.

4.13 En relación con la cuestión del agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna, el Estado parte observa que es posible iniciar actuaciones penales en los casos de esterilización forzada incluso si la esterilización ha sido causada por un accidente quirúrgico. Sin embargo, no se iniciaron actuaciones penales de este tipo.

4.14 El Estado parte observa además que la comunicación es incompatible con las disposiciones de la Convención. La autora había presentado una demanda ante los tribunales en relación con el incumplimiento de la obligación de respetar la igualdad de trato solo por motivos de origen étnico, es decir, su presunto origen romaní. La alegación de que había sufrido discriminación basada en su origen romaní es incompatible *ratione materiae* con las disposiciones de la Convención.

4.15 Además, en virtud del artículo 68, párrafo 1, del reglamento del Comité, las comunicaciones pueden ser presentadas por personas o grupos de personas que aleguen ser víctimas de violaciones de los derechos enunciados en la Convención. El Estado parte considera que la autora perdió su condición de víctima cuando los tribunales decidieron que el hospital había vulnerado sus derechos y ordenaron que se le presentara una disculpa por escrito y se le abonara una indemnización. Los

tribunales llegaron a la conclusión de que la esterilización constituía una vulneración de los derechos de la autora a la libre determinación, a concebir y a la privacidad. En consecuencia, la autora ya no puede ser considerada una víctima, y esa parte de la comunicación debe ser declarada inadmisibles.

4.16 El Estado parte sostiene además que la comunicación de la autora constituye un abuso del derecho a presentar una comunicación. Las actuaciones judiciales en Hungría terminaron en 2014, cuando la autora recibió una disculpa por escrito y una indemnización. La autora presentó su comunicación al Comité en 2017, tres años después de la conclusión de las actuaciones judiciales nacionales, y después de que su demanda fuera rechazada por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en 2015.

4.17 En cuanto al fondo, el Estado parte recuerda que los tribunales reconocieron la condición de víctima de la autora y determinaron que la esterilización se había realizado sin su consentimiento escrito. Por tanto, la afirmación de la autora de que los tribunales no le ofrecieron una indemnización adecuada y debida “es inconcebible”.

4.18 El Estado parte considera que la comunicación es infundada porque la falta de un recurso judicial efectivo con respecto a la intervención médica realizada no constituye, en sí misma, un incumplimiento de la obligación de respetar la igualdad de trato; además, no se ha demostrado que la intervención médica en el hospital o la decisión judicial constituyera una discriminación de género contra la autora. Ni las circunstancias de la intervención ni las actuaciones judiciales plantean cuestiones desde la perspectiva del respeto a la igualdad de la autora o de las mujeres en general. No hay pruebas de que los tribunales dictaran una sentencia sesgada ni de que la decisión se basara en prejuicios contra las mujeres. Los tribunales determinaron que los derechos que asistían a la autora en virtud de la Ley núm. CLIV (1997) de Salud se habían vulnerado debido a la aparente falta de consentimiento escrito y recabaron testimonios que confirmaron que la autora no podía probar que el personal médico hubiera actuado de manera sesgada contra las mujeres, en particular las mujeres romaníes.

4.19 En cuanto a la alegación de la autora relativa al artículo 5 a) de la Convención, el Estado parte señala que, dado que no presentó una denuncia ante el Organismo para la Igualdad de Trato ni intentó hacer valer, mediante acciones judiciales, su demanda por discriminación contra el tribunal que presuntamente había actuado de manera ilícita al conculcar sus derechos personales, la autora no agotó los recursos internos disponibles. De conformidad con el artículo 76 del Código Civil vigente en ese momento, la autora podría haber aprovechado la oportunidad para hacer valer su demanda porque, según ese artículo, la infracción del principio de igualdad de trato, en particular, constituye una vulneración de los derechos personales.

4.20 El Estado parte observa además que esta parte de la comunicación tampoco está comprendida en el ámbito de la Convención. La Convención no contiene ninguna disposición que prohíba la discriminación por motivos de origen étnico.

4.21 En cuanto al fondo de la cuestión, el Estado parte toma nota de la alegación de la autora de que, a causa de su origen romaní, los tribunales de Hungría no atribuyeron el debido valor probatorio a su testimonio. El Estado parte señala que los tribunales escucharon el testimonio de la autora y el de otras personas. Correspondía a los tribunales decidir sobre la credibilidad de cada testimonio, dependiendo de las circunstancias particulares del caso. El hecho de que los tribunales fallaran a favor de la autora contradice su afirmación de que actuaron de manera sesgada y la discriminaron.

4.22 El Estado parte observa que la autora declaró que no era de origen romaní y que no se consideraba romaní. Durante las actuaciones judiciales, su testimonio fue la

única prueba empleada para demostrar que, cuando había dado a luz a algunos de sus hijos, se la había tratado como a una romaní porque su esposo lo era. Además, la autora afirmó que el deterioro de la relación con su esposo podía atribuirse a la intervención médica a la que se la había sometido. El esposo confirmó en el juicio en primera instancia que él y la autora habían acordado que, tras el nacimiento de su séptimo hijo, uno de los dos se sometería a un procedimiento de esterilización y que, en última instancia, se había decidido que fuera la autora. El esposo negó que la relación se hubiera deteriorado a causa de la intervención. Según él, la relación se deterioró porque la autora quería conseguir una compensación económica y él no quería participar en ello.

4.23 En cuanto a las alegaciones de la autora en relación con los artículos 10 h) y 12 de la Convención, el Estado parte observa que la autora perdió su condición de víctima con respecto a su derecho a la información, al menos en la medida en que esa condición estaba vinculada a la falta de información antes de la intervención. Los tribunales afirmaron claramente que en el hospital se habían vulnerado los derechos de la autora a la libre determinación, a concebir y a la privacidad, y la autora recibió una disculpa por escrito y una indemnización.

4.24 El Estado parte observa que, en virtud de la Ley núm. CLIV (1997) de Salud, todos los pacientes tienen derecho a servicios de atención médica apropiados y disponibles permanentemente, según se requiera para tratar sus enfermedades y cumplir la obligación de igualdad de trato. Los pacientes también tienen derecho a recibir información completa conforme a sus necesidades.

4.25 Según los estándares mundiales, la calidad de la atención prenatal en Hungría es excepcional. Uno de sus principios fundamentales es que las mujeres embarazadas deben recibir toda la información necesaria para poder finalizar el embarazo de manera segura. Si la autora no recibió información y educación adecuadas, debió ser por su propia culpa. La autora no participó en el programa pertinente por voluntad propia. No obstante, debía tener los conocimientos y la información que han de proporcionarse en virtud de la Convención porque los temas de la vida familiar y la sexualidad están incluidos en los planes del sistema educativo de Hungría desde la primera infancia. Por lo tanto, la autora debía conocer esa información desde entonces. Además, la autora estaba en su noveno embarazo en el momento de la intervención. Así pues, independientemente de su origen romaní, no es realista creer, habida cuenta de la atención prenatal obligatoria que debió recibir durante sus embarazos anteriores, que no estaba debidamente informada sobre planificación familiar.

4.26 En cuanto a la presunta violación del artículo 15, párrafo 1, de la Convención, el Estado parte se remite a sus argumentos sobre las alegaciones de la autora en relación con el artículo 5 a), expuestos en los párrafos 4.19 a 4.25.

4.27 En lo que respecta a las alegaciones en relación con el artículo 16, párrafo 1 e), de la Convención, el Estado parte señala que la autora ha perdido su condición de víctima a ese respecto, dado que los tribunales determinaron que se habían vulnerado sus derechos y ordenaron que se le presentara una disculpa por escrito y se le abonara una indemnización.

#### **Comentarios de la autora a las observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo**

5.1 La autora presentó sus comentarios en una carta de fecha 21 de agosto de 2017. La autora señala que el Estado parte se basa en una versión de los hechos establecida por las autoridades nacionales, pero que ella impugna. La única prueba que contradice sus alegaciones es el testimonio de su esposo y del personal del hospital, que trata de eludir su responsabilidad.



5.2 En cuanto a sus alegaciones en relación con el artículo 2 c) a e) de la Convención, la autora toma nota de la afirmación del Estado parte de que la esterilización no entraña necesariamente discriminación de género. La autora sostiene que fue esterilizada durante una intervención médica relacionada con el embarazo. Por lo tanto, está vinculada al género, porque solo las mujeres pueden ser esterilizadas en esas circunstancias.

5.3 La autora señala que el procedimiento judicial más lógico para una mujer sometida a esterilización forzada durante una urgencia médica relacionada con el embarazo es presentar una demanda civil contra el hospital. Los tribunales civiles de Hungría son competentes para conocer de casos de vulneración de los derechos personales, como el derecho a la libre determinación, el derecho a la vida privada, el derecho a la salud reproductiva y el derecho a no ser objeto de discriminación, conforme a lo dispuesto en el Código Civil y en la Ley de Igualdad de Trato (2003). En su caso, el procedimiento concluyó con la sentencia del Tribunal Supremo, contra la que no cabía recurso.

5.4 El Estado parte ha sugerido que la autora podría haber presentado otros dos recursos: una denuncia ante el Organismo para la Igualdad de Trato y una demanda penal. Sin embargo, según la autora, los demandantes solo necesitan interponer un recurso interno a efectos del agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna. Además, los recursos propuestos no le brindarían una reparación efectiva. La presentación de una denuncia ante el Organismo para la Igualdad de Trato solo habría retrasado su demanda civil. Dicho Organismo no está facultado para ordenar el pago de una indemnización; únicamente puede imponer una multa.

5.5 La autora subraya que solo se puede presentar una demanda penal en relación con la responsabilidad del hospital y su personal.

5.6 Según el Estado parte, la discriminación racial no está contemplada en la Convención. La autora recuerda que la Convención tiene por objeto eliminar todas las formas de discriminación contra la mujer y que en su preámbulo se hace referencia a la eliminación, entre otras cosas, de todas las formas de racismo y discriminación racial<sup>3</sup>. Además, el Comité, en su recomendación general núm. 25 (2004), relativa a las medidas especiales de carácter temporal ([HRI/GEN/1/Rev.8](#), p. 379), reconoce que las mujeres pertenecientes a algunos grupos, además de sufrir discriminación por el hecho de ser mujeres, también pueden ser objeto de múltiples formas de discriminación por otras razones, como la raza u otros factores. En la recomendación general núm. 28 (2010), relativa a las obligaciones básicas de los Estados partes de conformidad con el artículo 2 de la Convención ([CEDAW/C/GC/28](#)), el Comité reconoce el concepto de interseccionalidad, a saber, el hecho de que la discriminación de la mujer por motivos de sexo y género está unida a otros factores que la afectan, como la raza y el origen étnico. Por ejemplo, en el caso *Da Silva Pimentel c. el Brasil* ([CEDAW/C/49/D/17/2008](#)), el Comité llegó a la conclusión de que la autora había sido objeto de discriminación no solo por su sexo, sino también por su condición de mujer afrodescendiente.

5.7 La autora subraya además que, contrariamente a la información que figura en las observaciones del Estado parte, ella no es de origen romaní. Fue objeto de discriminación porque se la asoció con personas romaníes: su esposo y sus hijos son romaníes.

---

<sup>3</sup> La autora hace referencia al siguiente párrafo del preámbulo: “Subrayando que la eliminación del *apartheid*, de todas las formas de racismo, de discriminación racial, colonialismo, neocolonialismo, agresión, ocupación y dominación extranjeras y de la injerencia en los asuntos internos de los Estados es indispensable para el disfrute cabal de los derechos del hombre y de la mujer”.

5.8 En cuanto a la observación del Estado parte de que había perdido su condición de víctima por haber recibido una indemnización, la autora afirma que el sistema judicial interno la privaba de un recurso efectivo contra la esterilización forzada y que los tribunales nunca establecieron que fuera víctima de una esterilización involuntaria, sino que, por el contrario, asignaron un valor decisivo a su supuesto consentimiento oral a la esterilización. La indemnización concedida es incompatible con lo dispuesto en la Convención. Además, es incompatible con la Convención concluir que una mujer ha dado su consentimiento para ser esterilizada si no se han respetado las normas vigentes en la legislación nacional que garantizan el consentimiento plenamente informado. Aunque los tribunales nacionales determinaron que se habían vulnerado los derechos de la autora, la vulneración se consideró un error puramente administrativo y no una intervención arbitraria que equivaliera a una esterilización forzada. Por lo tanto, la autora mantiene su condición de víctima.

5.9 En cuanto a su demanda ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, la autora afirma que el Tribunal solo examinó someramente el caso y no se lo comunicó al Estado parte. El caso fue declarado inadmisibles pero nunca fue examinado en cuanto al fondo.

5.10 La autora toma nota del argumento del Estado parte de que la presentación de una denuncia al Comité dos años después de que el Tribunal dictara sentencia constituye un abuso del derecho a presentar una comunicación. La autora observa que no hay fundamento para tal conclusión ni en la jurisprudencia del Comité ni en la Convención. Otros autores han esperado más tiempo para presentar una denuncia al Comité, sin que ello impidiera la admisibilidad de sus casos. En los casos en que los miembros del Comité cuestionaron la tardanza en la presentación de la denuncia, no se centraron tanto en el retraso en sí como en la falta de explicación al respecto<sup>4</sup>.

5.11 La autora señala que, en lugar de exigir al hospital que demostrara la existencia de un acuerdo inequívoco y voluntario para la esterilización, los tribunales le exigieron a ella que probara que no había dado su consentimiento en ninguna forma. Era imposible que ella pudiera cumplir esa exigencia cuando el personal del hospital y su esposo estaban aliados en su contra. Los tribunales agravaron su situación al cuestionar su credibilidad; el hecho de ser mujer y enfrentarse a detractores que eran en su mayoría hombres la dejaba desamparada.

5.12 La autora observa que su decisión de llevar su caso ante los tribunales civiles en lugar de presentarlo ante el Organismo para la Igualdad de Trato no debería privarla de los procedimientos previstos en la Convención. Todos los órganos del Estado facultados para juzgar las denuncias de maltrato de las mujeres en entornos de atención de la salud reproductiva deben ofrecer reparaciones que se ajusten a lo dispuesto en el artículo 2 de la Convención. En el caso de la autora, los tribunales violaron el artículo 2 al permitir que la parte encargada de obtener el consentimiento escrito, que no había cumplido con su obligación de hacerlo, alegara con éxito que se había obtenido el consentimiento oral, algo que la autora niega.

5.13 La autora señala que el recurso interno más apropiado en un caso de esterilización forzada es una demanda judicial civil.

5.14 El Estado parte también utilizó el testimonio del exesposo de la autora para insinuar que ella estaba tratando de sacar provecho de su esterilización. La autora insiste en que se la esterilizó en contravención de las disposiciones de la legislación nacional. Sin embargo, los tribunales llegaron a la conclusión de que había sido víctima de un mero error administrativo, no de una esterilización forzada.

---

<sup>4</sup> La autora se remite a la opinión individual de Patricia Schulz en el caso *M. S. c. Filipinas* (CEDAW/C/58/D/30/2011).

5.15 Aunque los tribunales llegaron a la conclusión de que se habían vulnerado los derechos de la autora, concluyeron que esta había dado su consentimiento para la esterilización, a pesar de que no se había obtenido su consentimiento plenamente informado. Los tribunales trataron el derecho a la información, la cuestión del consentimiento plenamente informado y la esterilización como tres asuntos separados y consideraron que, debido a las circunstancias particulares del caso, especialmente la necesidad urgente de realizar una cesárea, la autora no había podido recibir información adecuada e individualizada, como lo exige la ley. Aun así, los tribunales, incluido el Tribunal Supremo, concluyeron que la esterilización no se había realizado contra la voluntad de la autora. En virtud de la Convención, el derecho a una información adecuada y completa y la necesidad de un consentimiento plenamente informado antes de la esterilización son cuestiones indivisibles. Si no se ofrece información completa y adecuada antes de la esterilización, es incompatible con la Convención que los tribunales concluyan que una mujer que presenta una denuncia por esterilización involuntaria pueda haber dado su consentimiento, pues ello trivializa la decisión de someterse a la esterilización. Según la autora, el consentimiento plenamente informado significa no solo obtener una firma, sino también consultar con la persona signataria<sup>5</sup>. Si no se consulta con ella, es incompatible con la Convención concluir que hubo algún tipo de consentimiento.

5.16 La autora afirma que no se le proporcionó información ni asesoramiento sobre la esterilización ni sobre sus efectos, riesgos y consecuencias. Ni ella ni su pareja recibieron información sobre métodos anticonceptivos o de planificación familiar alternativos. Los tribunales aceptaron que la esterilización se había realizado sin su consentimiento plenamente informado, pero no comprendieron sus consecuencias en relación con la Convención.

5.17 Como no se le proporcionó información sobre los riesgos y consecuencias de la esterilización quirúrgica, la autora no pudo decidir libremente el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos. El hecho de que ya tuviera hijos no excluye su derecho a un consentimiento plenamente informado o a acceder a los servicios de planificación familiar en general, en particular cuando está en juego su capacidad reproductiva.

5.18 La autora recuerda que el principio de la igualdad de la mujer con el hombre ante la ley está consagrado en el artículo 15 de la Convención. Sin embargo, en su caso los tribunales valoraron más el testimonio de los hombres que el suyo. Debido a una urgencia médica relacionada con el embarazo y, por lo tanto, debido a su género, la autora se encontraba en una posición vulnerable en relación con sus adversarios en el juicio civil, lo que de por sí equivale a no garantizar la igualdad ante la ley.

5.19 En cuanto a sus alegaciones en relación con el artículo 16 de la Convención, la autora recuerda que las autoridades la indemnizaron por el error técnico en el procedimiento de esterilización quirúrgica en que había incurrido el hospital. Los tribunales no reconocieron que la esterilización era involuntaria, lo cual contraviene lo dispuesto en el artículo 16 de la Convención.

5.20 La autora observa que el Estado parte también cuestionó que no hubiera aportado pruebas objetivas de las consecuencias reales de la esterilización, y señala que ya no puede concebir hijos de forma natural. Por lo tanto, el personal del hospital limitó su capacidad de procrear y de decidir libremente el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos, y ello afectó a su vida cotidiana y a sus relaciones familiares. Pese a que tiene una nueva pareja, no puede tener un hijo con él. Sufre secuelas psicológicas de la esterilización, entre ellas síntomas de embarazo psicológico.

---

<sup>5</sup> A este respecto, la autora se remite a una intervención de terceros preparada por el Centro de Derechos Reproductivos en relación con *A. S. c. Hungría* (CEDAW/C/36/D/4/2004).

**Observaciones adicionales del Estado parte**

6.1 El Estado parte formuló una serie de observaciones adicionales mediante una nota verbal de fecha 18 de diciembre de 2017, donde señala que sus observaciones se basan, sin juicio de valor alguno, en las sentencias de los tribunales. Las circunstancias particulares del caso son que solo se utilizaron testimonios orales (de la autora, su esposo y el personal del hospital) y que la autora no presentó otras pruebas. Los testimonios fueron ponderados adecuadamente por tribunales independientes e imparciales.

6.2 El Estado parte señala que no era el primer embarazo de la autora. Había dado a luz siete veces, en el mismo hospital, y la enfermera del distrito la había visitado en su casa. La enfermera era responsable de la protección de los intereses de los grupos vulnerables. Durante sus anteriores embarazos, la autora no se había quejado de ser objeto de discriminación por su origen romaní. Si la discriminación fuera generalizada, como afirma la autora, es muy poco probable que no se la discriminara en ninguno de sus siete embarazos anteriores. La autora fue hospitalizada por una indisposición inesperada y, por lo tanto, puede descartarse toda discriminación intencional. El personal del hospital hizo todo lo posible para proteger la vida de la madre y de los fetos, algo que no fue cuestionado por la autora.

6.3 El Estado parte observa también que durante las actuaciones judiciales no se cuestionó que se había producido un error de procedimiento y que no se había rellenado ningún formulario de consentimiento escrito para la esterilización, pero no se encontraron pruebas que sustentaran la afirmación de que se trataba de actos deliberados por parte del personal del hospital. El hospital reconoció su error de procedimiento, presentó una disculpa por escrito y pagó una compensación económica.

6.4 Debido a la naturaleza de los exámenes médicos, no se conservan registros detallados de todas las preguntas formuladas por los pacientes ni de las respuestas proporcionadas. Por lo tanto, la alegación de la autora de que no se le proporcionó información adecuada antes de la intervención, sino únicamente en forma oral, se basa solo en su testimonio. La autora no presentó más pruebas, como declaraciones de testigos, en relación con el intercambio de información, o la falta de ella, durante sus exámenes y el tratamiento hospitalario. En todas sus afirmaciones, la autora se basa únicamente en su propio testimonio.

6.5 La denuncia original de la autora ante las autoridades nacionales se basaba en particular en el artículo 15 de la Ley núm. CLIV (1997) de Salud, en el que se establece que debe respetarse el derecho de libre determinación de los pacientes y que es obligatorio proporcionar información sobre el tratamiento médico. En virtud del artículo 187, párrafo 1, de la Ley, la esterilización que anula la capacidad de procrear o concebir solo puede llevarse a cabo previa solicitud escrita de la persona interesada. El Decreto núm. 15/1998 (VI.17.) NM contiene disposiciones detalladas sobre la esterilización. Así pues, la legislación vigente en el momento de la intervención ofrecía una protección jurídica adecuada contra la esterilización forzada. Sobre la base de los instrumentos mencionados, las autoridades nacionales determinaron que se habían vulnerado los derechos de la autora y esta recibió una disculpa por escrito y una indemnización. El tribunal de primera instancia determinó que no había pruebas de que la autora hubiera presentado una solicitud de esterilización por escrito; por lo tanto, debe considerarse acreditado que la autora no firmó ninguna solicitud de ese tipo. El tribunal también señaló que, si no había motivos para que la intervención se realizara sin el conocimiento y el consentimiento de la autora, estaba claro que el personal médico que la había realizado había cometido un delito. La autora no inició actuaciones penales, pese a estar representada por un abogado durante todo el procedimiento civil. Tampoco presentó una denuncia por discriminación basada en su origen ante el Organismo para la Igualdad de Trato.

6.6 La denuncia original de la autora a nivel nacional no se basaba en estereotipos de género. La discriminación de género no figuraba en la denuncia que la autora presentó el 31 de marzo de 2010 ante el tribunal, y no se hacía alusión a la Ley de Igualdad de Trato (2003). La autora no explicó esa cuestión en detalle ni hizo ninguna alegación relacionada con la interseccionalidad, sino que se centró en su origen romaní.

6.7 El Estado parte reitera que la autora podría haber presentado una demanda por incumplimiento de la obligación de respetar la igualdad de trato ante los tribunales u otras autoridades, como el Organismo para la Igualdad de Trato. Si un tribunal conoce de un caso, el Organismo para la Igualdad de Trato ha de suspender su examen de ese caso. Aunque dicho Organismo no puede obligar a una parte a pagar una indemnización, la parte perjudicada puede reclamar daños y perjuicios en un procedimiento laboral o civil.

6.8 El Estado parte observa que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos desestimó la demanda de la autora en parte porque sus reclamaciones eran manifiestamente infundadas y en parte porque ya no podía ser considerada una víctima con derecho a presentar una demanda, dado que las autoridades nacionales habían reconocido la vulneración de su derecho a la privacidad y le habían concedido una indemnización. Se consideró que el monto de la indemnización era apropiado, pues de lo contrario el Tribunal no habría llegado a la conclusión de que la autora había perdido su condición de víctima.

6.9 El Estado parte observa además que la organización no gubernamental que presta asistencia a la autora se especializa en denuncias ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y los órganos creados en virtud de tratados de las Naciones Unidas. El presente caso se presentó con retraso, ya sea por negligencia de la autora o porque la organización no gubernamental estaba esperando a ver si se le remitía algún otro caso; al no haberlos, decidió someter el presente caso ante el Comité y plantear así la cuestión a nivel internacional una vez más.

6.10 El Estado parte no cuestiona que la discriminación contra la mujer a veces está interrelacionada con otras formas de discriminación. En el presente caso, la denuncia de la autora por discriminación se basa sustancialmente en la percepción de su origen romaní; por ese motivo, no presentó ninguna denuncia de discriminación por razón de sexo o género ante las autoridades nacionales o el Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Su denuncia se basa en el componente racial y, por lo tanto, entra en el ámbito de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.

### **Deliberaciones del Comité**

7.1 De conformidad con el artículo 64 de su reglamento, el Comité debe decidir si la comunicación es admisible en virtud del Protocolo Facultativo. Con arreglo a lo dispuesto en el artículo 72, párrafo 4, debe hacerlo antes de examinar el fondo de la comunicación.

7.2 El Comité observa, en primer lugar, que el Estado parte se ha opuesto a la admisibilidad de la comunicación en virtud del artículo 4, párrafo 1, del Protocolo Facultativo. El Estado parte ha señalado en particular que la denuncia de la autora por razón de género nunca se planteó a nivel nacional. Además, la autora podría haber presentado una denuncia ante el Organismo para la Igualdad de Trato y una demanda penal en relación con la esterilización forzada. El Comité observa que la autora ha sostenido que la vía de recurso más lógica en su caso era interponer una demanda ante un tribunal civil competente para pronunciarse sobre la vulneración de sus derechos, y eso fue lo que hizo. Continuó con el procedimiento hasta el Tribunal Supremo; ya

no cabía ningún otro recurso. En cuanto a la afirmación de que podría haber presentado una denuncia ante el Organismo para la Igualdad de Trato y una demanda penal, la autora señala que, a efectos del agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna, los autores de las comunicaciones deben seguir solo una de las vías de recurso. Además, en su caso, ninguna de esas dos vías de recurso le habría brindado una reparación efectiva. La presentación de una denuncia ante el Organismo para la Igualdad de Trato no podría haber dado lugar al pago de una indemnización, sino solo a la imposición de una multa, mientras que una demanda penal solo podría haber dado lugar a la atribución de responsabilidad penal al personal del hospital.

7.3 En el presente caso, el Comité se ha cerciorado de que los tribunales del Estado parte pudieron examinar las denuncias de la autora por la vulneración de su derecho a la libre determinación, su derecho a la salud reproductiva y su derecho a no ser objeto de discriminación. Las actuaciones iniciadas ante los tribunales civiles terminaron con una decisión del más alto órgano judicial del Estado parte: una sentencia del Tribunal Supremo. En consecuencia, el Comité considera que las disposiciones del artículo 4, párrafo 1, del Protocolo Facultativo no le impiden examinar la comunicación.

7.4 De conformidad con el artículo 4, párrafo 2 a), del Protocolo Facultativo, el Comité se ha cerciorado de que la misma cuestión no ha sido ni está siendo examinada con arreglo a otro procedimiento de examen o arreglo internacionales.

7.5 El Comité observa además que, en su comunicación, la autora expresa un desacuerdo fundamental con la manera en que su caso fue examinado por los tribunales nacionales y la forma en que se valoraron las pruebas. La autora también está en desacuerdo con las conclusiones de los tribunales y la forma en que se aplicó la ley en su caso.

7.6 El Comité recuerda que no sustituye a las autoridades nacionales en la evaluación de los hechos de un caso particular<sup>6</sup>. El Comité reitera que, por regla general, corresponde a los tribunales de los Estados parte en la Convención evaluar los hechos y las pruebas y la aplicación de la legislación nacional en un caso concreto, a menos que pueda establecerse que la evaluación fuera sesgada o se basara en estereotipos de género perjudiciales que constituyeran una discriminación contra la mujer, fuera claramente arbitraria o constituyera una denegación de justicia. A este respecto, el Comité considera que en el expediente no consta nada que indique que el examen del caso de la autora por los tribunales del Estado parte adoleciera de alguno de esos defectos. En vista de lo que antecede, y a falta de cualquier otra información o explicación pertinente en el expediente, el Comité considera que la comunicación no está suficientemente fundamentada a efectos de su admisibilidad y que, por lo tanto, es inadmisibile en virtud del artículo 4, párrafo 2 c), del Protocolo Facultativo.

8. Por consiguiente, el Comité decide:

- a) Que la comunicación es inadmisibile en virtud del artículo 4, párrafo 2 c), del Protocolo Facultativo;
- b) Que esta decisión se comunique al Estado parte y a la autora.

---

<sup>6</sup> Véase, entre otros, *K. K. c. Federación de Rusia* (CEDAW/C/72/D/98/2016), párr. 8.6.