



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

Distr. general
10 de septiembre de 2019
Español
Original: inglés

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

Decisión adoptada por el Comité con arreglo al artículo 4, párrafo 2 c), del Protocolo Facultativo, relativa a la comunicación núm. 102/2016*, **

<i>Comunicación presentada por:</i>	J. D. y otras (representadas por un abogado del European Roma Rights Centre)
<i>Presuntas víctimas:</i>	Las autoras
<i>Estado parte:</i>	República Checa
<i>Fecha de la comunicación:</i>	17 de febrero de 2016 (presentación inicial)
<i>Referencias:</i>	Transmitidas al Estado parte inicialmente el 22 de marzo de 2016
<i>Fecha de aprobación del dictamen:</i>	16 de julio de 2019

* Adoptada por el Comité en su 73^{er} período de sesiones (1 a 19 de julio de 2019).

** Participaron en el examen de la comunicación los siguientes miembros del Comité: Gladys Acosta Vargas, Hiroko Akizuki, Tamader Al-Rammah, Nicole Ameline, Gunnar Bergby, Marion Bethel, Louiza Chalal, Esther Eghobamien-Mshelia, Naéla Gabr, Hilary Gbedemah, Dalia Leinarte, Rosario G. Manalo, Aruna Devi Narain, Elgun Safarov, Genoveva Tisheva, Franceline Toé-Bouda y Aicha Vall Verges.



Antecedentes

1. Las autoras, J. D. y otras, son ciudadanas checas de etnia romaní nacidas en 1966, 1969, 1960, 1960, 1964 y 1963, respectivamente. Afirman que han sido sometidas a esterilización sin su consentimiento informado y, por lo tanto, son víctimas de una violación continuada del artículo 2 b) y e), leído conjuntamente con los artículos 5, 10 h), 12 y 16 1) e), de la Convención. El Protocolo Facultativo entró en vigor para la República Checa el 26 de febrero de 2001.

Los hechos expuestos por las autoras

2.1 J. D. tuvo cuatro hijos de partos naturales. Tras el nacimiento de su último hijo a los 34 años, decidió utilizar un dispositivo intrauterino como método anticonceptivo. Después de algunas dificultades, acudió a su ginecólogo, quien le cambió el dispositivo intrauterino, pero no detectó que estaba embarazada de nuevo. Ella descubrió que estaba embarazada cuando solicitó tratamiento debido a complicaciones. El 27 de julio de 2001 fue ingresada en el hospital municipal de Ostrava. Después de que le diagnosticaran un embarazo extrauterino, el ginecólogo la informó de que debía someterse de inmediato a una cirugía para interrumpir el embarazo, sin mencionar la esterilización. El personal del hospital la preparó para el procedimiento y le hicieron firmar documentos de los que no recuerda el contenido, ya que estaba dolorida debido a una hemorragia interna y había muchas personas a su alrededor. Después de firmar el formulario, la llevaron a que se practicara la cirugía y la esterilizaron. El médico solo la informó de la esterilización cuando le facilitó el resumen del alta del hospital. Dos frases del informe aludían al consentimiento para ser esterilizada: “La paciente requiere esterilización. 27 de julio de 2001” y “Estoy de acuerdo con la cirugía acordada con el médico”. No se indica si el médico la informó sobre la esterilización. El consentimiento del “comité de esterilización”, necesario antes del procedimiento, data del 31 de agosto de 2001, un mes después. El Ombudsman investigó el caso y declaró que los médicos habían actuado en contravención de la ley porque no habían obtenido el consentimiento informado de J. D. En consecuencia, remitió el caso a la policía, pero esta no llevó a cabo una investigación completa. El Colegio de Médicos, un organismo de autorregulación profesional, no detectó ninguna conducta indebida.

2.2 G. dio a luz a su primer hijo en 1988 por cesárea. Dos años más tarde, se volvió a quedar embarazada y un especialista en embarazos de riesgo la informó de que tal vez ese segundo parto también tendría que ser por cesárea. Nadie mencionó la esterilización. El 23 de septiembre de 1990 sufrió hemorragias y dolores. Después de su ingreso en el Hospital Vitkovice de Ostrava, los médicos dejaron que el proceso previo al parto se desarrollara de forma natural, pero al día siguiente, tras las complicaciones, decidieron realizar una cesárea. Un enfermero le entregó un “formulario prenatal” y un formulario de consentimiento para la esterilización. Le dijeron: “¡Tienes que firmar esto!”, sin más detalles. G. estaba dolorida, bajo presión psicológica y preocupada por su vida y la de su hijo, y no tuvo tiempo de leer el formulario correctamente mientras la trasladaban al quirófano. En el documento se indica: “Estoy de acuerdo con la cirugía que me han ofrecido y con cualquier otra intervención que resulte necesaria durante la cirugía. La paciente solicita ser esterilizada al mismo tiempo”. La segunda frase está escrita con un tipo de letra diferente, lo que plantea la posibilidad de que se añadiera después de que ella firmara el documento. No se indica si el médico la informó sobre la esterilización. Solo transcurrieron 25 minutos entre la decisión del médico de operar y el nacimiento del bebé. G. afirma que no solicitó la esterilización. La documentación médica indica que sí lo hizo: “Mientras recibe información sobre su estado de salud y se expresa la necesidad de la cirugía, la paciente, delante del médico y de los enfermeros, solicita ser esterilizada para no tener más hijos”. La primera vez que el especialista le habló

de su esterilización fue en la sala de recuperación posoperatoria, pero no entendió el significado debido al lenguaje técnico empleado. El médico la informó de todas las consecuencias el día después de la cirugía. Tenía 21 años y ella y su marido querían tener otro hijo. La investigación del Ombudsman confirmó que los médicos actuaron de manera ilícita porque no obtuvieron su consentimiento informado para la esterilización. Se remitió el caso a la policía, pero esta no llevó a cabo una investigación completa.

2.3 B. tuvo dos hijos cuando se quedó embarazada en 1981. En el quinto mes de embarazo, el comité de esterilización la invitó a una reunión y le ofreció la posibilidad de ser esterilizada, como si se tratara de un método anticonceptivo reversible y temporal, pero ella no accedió. Sus gemelos nacieron el 27 de marzo de 1982, en un parto natural sin complicaciones. Dos meses después, su médico la informó de que era necesario extirpar inmediatamente los tumores que habían descubierto durante el parto. Poco antes de la cirugía, y mientras estaba bajo los efectos de la medicación, se le entregó un formulario de consentimiento para la esterilización, pero no recuerda lo que firmó. B. fue esterilizada durante la cirugía. Después de la operación, ningún médico mencionó los tumores y no fue sometida a ninguna intervención médica de seguimiento. En ese momento, B. tenía 22 años. Muchos años después, durante un chequeo médico, descubrió que había sido esterilizada. En 1982, recibió una prestación de 2.000 coronas, probablemente por la esterilización. En ese momento, pensó que era una prestación social relacionada con el nacimiento de sus hijos. De la documentación de su médico de cabecera se desprende claramente que había sido esterilizada. Sin embargo, no hay documentación sobre la cirugía; el hospital afirma que tuvo que ser triturada porque había sido destruida por una inundación.

2.4 F. tenía 27 años cuando dio a luz a su cuarto hijo, el 16 de marzo de 1987. Poco después, los trabajadores sociales le ofrecieron la posibilidad de la esterilización, descrita como un procedimiento reversible, y una prestación conexas. En un principio rechazó la propuesta, pero más tarde la reconsideró, ya que no planeaba tener más hijos en un futuro próximo. Aceptó la esterilización únicamente sobre la base de la información de que podría volver a concebir de nuevo en el futuro. Cuando ingresó en el hospital de Most, ningún miembro del personal médico hizo referencia a su esterilización, ni firmó un formulario de consentimiento. Poco después de la operación, tuvo dolores durante la lactancia. Posteriormente, recibió la prestación relacionada con la esterilización. El hospital le dijo a F. que habían perdido la documentación médica sobre la cirugía, excepto un documento sin fecha de un comité de esterilización que autorizaba el procedimiento, que parece haber sido escrito después del 10 de diciembre de 1966.

2.5 M. tenía cuatro hijos cuando un trabajador social le sugirió la posibilidad de la esterilización, que describió como un procedimiento temporal y reversible que duraría tres o cuatro años. M. se negó, pero el trabajador social la amenazó con aumentar la supervisión y poner a sus hijos bajo la tutela del Estado. M. ingresó en el hospital de Most para la cirugía, pero no recibió información, no se reunió con ningún comité ni firmó ningún formulario de consentimiento. Cuando regresó a casa, recibió la prestación económica prometida por el trabajador social. Tras su primer ciclo menstrual después de la cirugía tenía que visitar el hospital para un chequeo. Sin embargo, no tuvo el período y acudió a su ginecólogo, quien inicialmente no creyó que M. pudiera estar embarazada, debido a la esterilización, pero confirmó el embarazo después de realizar una prueba. M. estaba embarazada cuando le practicaron la esterilización, pero no había sido previamente examinada. No puede proporcionar documentación médica de la cirugía porque el hospital le dijo que la había perdido. El único documento que el hospital afirma haber encontrado es la aprobación del comité de esterilización, que no tiene fecha y parece haber sido escrita después del 10 de diciembre de 1966.

2.6 C. dio a luz a su tercer hijo el 5 de noviembre de 1986. Cuando un trabajador social la visitó para ofrecerle la posibilidad de la esterilización, no planeaba tener más hijos por el momento y se interesó por la prestación económica. Su decisión de firmar el formulario de consentimiento se basó en la información de que el procedimiento era reversible. Ingresó en el hospital de Krnov el 8 de febrero de 1989 y poco después de la esterilización recibió la prestación. Aproximadamente siete años más tarde, quiso tener un hijo y pidió a su ginecólogo que le “desligara las trompas¹”. El ginecólogo le explicó por primera vez que no podía tener hijos. Esto no se especificó en la documentación de la cirugía y C. afirma que nadie en el hospital le proporcionó ninguna información a tal efecto. La documentación médica contiene su firma en un papel en blanco con una declaración: “Estoy de acuerdo con la cirugía”. En el reverso de la decisión del comité de esterilización se menciona que el comité aprobó la esterilización porque la autora ya tenía tres hijos y era de etnia romaní.

2.7 La legislación nacional no prevé ningún recurso para las víctimas de esterilización forzada. Una persona que haya sido sometida a una intervención médica ilícita puede tratar de obtener resarcimiento mediante un procedimiento para la protección de los “derechos personales”. Sin embargo, la prescripción imposibilita que las mujeres tengan acceso a un recurso efectivo y soliciten una indemnización monetaria. El plazo de prescripción general es de tres años para las demandas civiles². En los casos relativos al derecho a la vida, la dignidad, el nombre, la salud, la intimidad u otros derechos personales, el Código Civil especifica que sigue siendo posible presentar una demanda después de que haya expirado el plazo, pero restringe el derecho a solicitar una indemnización monetaria³. La ley no lo especifica, pero los tribunales han confirmado que las víctimas de esas violaciones pueden solicitar una indemnización no monetaria (una disculpa) si presentan su demanda después de que haya expirado el plazo. Por lo tanto, las autoras pueden presentar una demanda civil y pedir que les ofrezcan una disculpa. Durante un período de tiempo, al parecer, las víctimas de esterilización forzada podían reclamar una indemnización, incluso después de que hubiera expirado el plazo, a pesar de la disposición del Código Civil. La jurisprudencia no era constante a ese respecto, ni siquiera al más alto nivel judicial. En un momento dado, el Tribunal Supremo interpretó que en la disposición se permitía a las personas que se encontraban en esas circunstancias reclamar una indemnización monetaria⁴. Sin embargo, esa sentencia fue anulada por la Gran Sala del Tribunal Supremo⁵. Esta última interpretación fue confirmada en 2013 por el Tribunal Constitucional, que dictaminó que el Código Civil impedía efectivamente a las víctimas de esterilización forzada reclamar una indemnización monetaria si denunciaban la violación de sus derechos personales una vez expirado el plazo, salvo que esa restricción fuera contraria a la “moral” (*dobré mravy*)⁶.

2.8 La ley no define explícitamente la noción de “moral”. Ese concepto puede aplicarse en los casos en que el plazo de prescripción haya expirado por causas ajenas a la denunciante, por ejemplo, cuando una mujer descubre que ha sido esterilizada una vez transcurrido el plazo de tres años. Sin embargo, debe presentar la demanda ante el tribunal en un plazo de tres años a partir del momento en que descubrió que había sido esterilizada.

¹ Términos utilizados por el trabajador social.

² República Checa, Código Civil, Ley núm. 89/2012, de 3 de febrero de 2012, libro primero, art. 629.

³ *Ibid.*, art. 612.

⁴ República Checa, Tribunal Supremo, caso núm. 30 Cdo 1542/2003, sentencia de 25 de septiembre de 2003.

⁵ República Checa, Tribunal Supremo, caso núm. 31 Cdo 3161/2008, sentencia de 12 de noviembre de 2008.

⁶ República Checa, Tribunal Constitucional, caso núm. II, ÚS 7/13, sentencia de 17 de enero de 2013.

2.9 Las autoras no estaban en condiciones de presentar una reclamación de indemnización inmediatamente después de la esterilización. No comprendían plenamente lo que les había sucedido y, durante el régimen comunista, era inaudito que alguien presentara ese tipo de demanda judicial. Algunas no podían determinar la fecha concreta en la que habían descubierto que habían sido esterilizadas; en el caso de la última autora, lo descubrió siete años después de la cirugía. Cuando estuvieron en condiciones de comprender y explicar adecuadamente lo que había sucedido para presentar una reclamación de indemnización, y recibieron asesoramiento jurídico sobre cómo hacerlo, ya era demasiado tarde con arreglo al plazo de prescripción.

2.10 Algunos de los casos de esterilización forzada ocurrieron antes de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte. Sin embargo, las autoras defienden que esto no impide que el Comité examine el caso con arreglo al artículo 4 2) e) del Protocolo Facultativo, ya que el hecho de que no se garantice la indemnización de las víctimas de esterilización forzada es una violación continuada que se sigue produciendo hasta el día de hoy.

La denuncia

3.1 Las autoras afirman que son víctimas de una violación continuada del artículo 2 b) y e), leído conjuntamente con los artículos 5, 10 h), 12 y 16 1) e), de la Convención. En el momento de su esterilización, surgieron cuatro cuestiones que caracterizaron de manera más significativa esa práctica: falta de libre voluntad, información insuficiente para las pacientes, falta de requisitos formales y ausencia total de consentimiento. En la mayoría de los casos, la víctima aceptaba formalmente ser esterilizada, pero el consentimiento no era válido debido a la presión de los asistentes sociales y los profesionales médicos, lo que impedía la libre expresión de su voluntad. Los trabajadores sociales a menudo obtenían el consentimiento para la esterilización amenazando a las autoras con que no les concederían prestaciones sociales o que sus hijos pasarían a estar bajo la tutela del Estado. Esas tácticas se utilizaron específicamente en el caso de las mujeres romaníes. La prestación monetaria vinculada a la esterilización sirvió para presionar a las más pobres de la sociedad. A menudo se pedía el consentimiento de las mujeres justo antes de la operación, cuando estaban bajo los efectos de analgésicos, con unos dolores y una ansiedad extremos.

3.2 Las autoras señalan que el artículo 2 b) de la Convención “incluye la obligación de los Estados partes de asegurar que la legislación que prohíbe la discriminación y promueve la igualdad entre la mujer y el hombre prevea recursos adecuados para las mujeres que sean objeto de discriminación en violación de lo dispuesto en la Convención”⁷. En el artículo 2 e) se requiere que los Estados tomen “medidas que aseguren que las mujeres puedan presentar denuncias en caso de violaciones de los derechos consagrados en la Convención y tengan acceso a recursos efectivos”⁸. El Comité ha hecho hincapié en que la “aplicación de recursos requiere que los sistemas de justicia ofrezcan a las mujeres una protección viable y una reparación significativa de cualquier daño que puedan haber sufrido”⁹.

3.3 Las autoras sostienen que no pueden acceder a un recurso adecuado por la esterilización forzada porque no existe tal recurso en la legislación checa. El Estado parte no ha adoptado medidas apropiadas para prohibir la discriminación contra las mujeres ni ha adoptado todas las medidas necesarias para eliminarla. Dado que la esterilización forzada constituye una discriminación prohibida por los artículos 5, 10 h), 12 y 16 1) e)

⁷ Recomendación general núm. 28 (2010), relativa a las obligaciones básicas de los Estados partes de conformidad con el artículo 2 de la Convención, párr. 32.

⁸ *Ibid.*, párr. 36.

⁹ Recomendación general núm. 33 (2015), sobre el acceso de las mujeres a la justicia, párr. 14 e).

de la Convención¹⁰, la necesidad de proporcionar un recurso, de conformidad con el artículo 2 b) y e), se aplica en este caso.

3.4 Las autoras sostienen que no es necesario que el Comité detecte violaciones subyacentes de los artículos mencionados, en lo que respecta a la esterilización, para detectar violaciones del artículo 2 b) y e). De conformidad con los principios bien desarrollados del derecho internacional de los derechos humanos sobre la interpretación de las disposiciones por las que se garantizan recursos efectivos, las autoras afirman que todo lo que tienen que demostrar para aplicar el artículo 2 b) y e) de la Convención es que pueden presentar una queja defendible porque fueron víctimas de trato discriminatorio en violación de otras disposiciones de la Convención¹¹.

3.5 Las autoras afirman que no cabe la menor duda de que pueden presentar una queja defendible de que fueron víctimas de violaciones de la Convención al ser esterilizadas por la fuerza. Sus casos ponen de manifiesto estereotipos sobre las mujeres romaníes relacionados con el artículo 5¹² de la Convención: fueron objeto de tales actos porque tenían familias numerosas, un estereotipo común acerca de los romaníes que es imposible disociar de cualquier debate sobre la esterilización forzada. Esta práctica estatal está dirigida a “controlar a la muy poco saludable población romaní a través de la planificación familiar y la anticoncepción”¹³. En dos de los seis casos, el Ombudsman determinó que se habían violado los derechos de las víctimas. Todas las autoras sufrieron un conocido patrón de esterilización forzada de mujeres romaníes que ha venido ocurriendo durante decenios. El Estado parte ha resuelto casos similares¹⁴ en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos. En sus observaciones finales de 2006 y 2010 ([CEDAW/C/CZE/CO/3](#) y [CEDAW/C/CZE/CO/5](#)), el Comité exhortó al Estado parte a que “se pagaran indemnizaciones a las víctimas de las esterilizaciones forzadas y no consentidas practicadas, sobre todo a mujeres romaníes y con discapacidad mental”, y observó con preocupación que “la mayor parte de las reclamaciones de indemnización presentadas por las víctimas de esterilizaciones forzadas fueron desestimadas a causa de la interpretación de los tribunales de que el plazo para presentar esas reclamaciones prescribía transcurridos tres años desde el momento de la intervención quirúrgica, y no desde el momento en que se descubrió el verdadero significado y todas las consecuencias de la esterilización”.

3.6 El hecho de que no se haya aprobado legislación para garantizar que las víctimas de esterilización forzada no estén sujetas a la prescripción ordinaria priva a las autoras de un recurso efectivo en contravención de los artículos 2 b) y e) de la Convención. El Comité ha determinado que las víctimas de esterilización forzada tienen derecho a “una indemnización apropiada, proporcional a la gravedad de las violaciones de sus derechos”¹⁵. Al imponer a las mujeres romaníes víctimas de esterilización forzada la misma prescripción aplicable a cualquier demanda civil para obtener una indemnización, no se tiene en cuenta su situación particular, lo que constituye una discriminación intersectorial que les impide acceder a un recurso efectivo. La

¹⁰ A. S. c. Hungría ([CEDAW/C/36/D/4/2004](#)).

¹¹ La “queja defendible” se aplica a argumentos similares en el marco del Convenio Europeo de Derechos Humanos. Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Silver and Others v. United Kingdom*, sentencia de 25 de marzo de 1983, párr. 113 a).

¹² [CEDAW/C/OP.8/PHL/1](#), párr. 42.

¹³ Otakar Motejl, *Final Statement of the Public Defender of Rights in the Matter of Sterilizations Performed in Contravention of the Law and Proposed Remedial Measures* (2005).

¹⁴ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *R.K. v. Czech Republic*, demanda núm. 7883/08, decisión de 27 de noviembre de 2012; *Helena Ferenčíková v. Czech Republic*, demanda núm. 21826/10, decisión de 30 de agosto de 2011; *Červeňáková and Others v. Czech Republic*, demanda núm. 40226/98, decisión de 29 de julio de 2003.

¹⁵ A. S. c. Hungría, párr. 11.5.I.

dificultad para acceder a la justicia se ve agravada por los efectos psicológicos de la esterilización forzada, a los que se suman los sentimientos de inferioridad, la vergüenza y el estigma, lo que da lugar a la reticencia a cuestionar la autoridad y llamar la atención sobre su situación. El hecho de esperar que estas mujeres presenten una demanda en el mismo plazo que se aplica a todos los ciudadanos significa que no se ha aprobado una legislación destinada a combatir la discriminación contra las mujeres.

3.7 La existencia de recursos efectivos y el requisito del agotamiento de esos recursos están estrechamente relacionados: cuando no hay un recurso efectivo por una violación, no es necesario agotar los recursos antes de interponer una demanda. La cuestión del agotamiento está vinculada a la existencia de una violación sustantiva del artículo 2.

3.8 En teoría, las víctimas de esterilización forzada pueden tratar de obtener resarcimiento mediante actuaciones penales en virtud del Código de Procedimiento Penal y podrían obtener una indemnización de esa manera. Según el Código Penal, la esterilización forzada puede constituir un delito de “atentado contra la dignidad humana” o de graves daños a la salud por negligencia. El Código impone sanciones más estrictas contra quienes incumplan un deber relacionado con su empleo o profesión (los médicos, en el caso de las prácticas de esterilización forzada). La policía se ocupó de algunos casos, pero se sobreseyeron las actuaciones penales, por lo que resultaron ineficaces. El Ombudsman investigó y reunió 87 casos. En su informe de 2005, destacó que el hecho de que los órganos de investigación penal concluyan que no se ha cometido ninguna infracción penal no significa que no se haya producido ninguna irregularidad en esos casos ni que la esterilización fuera lícita. No hay información de que se hayan impuesto sanciones penales en los casos investigados por el Ombudsman o en los relativos a las autoras.

Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo

4.1 El 22 de septiembre de 2016, el Estado parte subrayó que no podía confirmar ni desmentir la mayoría de las circunstancias de la esterilización de las autoras. Ninguna de ellas ha iniciado un procedimiento judicial interno en que se hayan podido reunir pruebas para ser valoradas por un tribunal. Los casos de J. D. y G. fueron examinados en cierta medida por el Ombudsman y por la policía. Sin embargo, los exámenes se realizaron mucho tiempo después de sus esterilizaciones y fue complicado reunir pruebas.

4.2 Según un informe médico de 1 de febrero de 2002, B. fue esterilizada en 1982. F. subrayó que había sido esterilizada en 1987, pero no aportó pruebas justificativas, salvo una decisión de 1987 de un comité de esterilización que autorizaba la esterilización, previa solicitud de la autora. M. fue esterilizada en mayo o junio de 1987 y adjuntó la decisión de 1987 de un comité de esterilización que autorizaba la esterilización, previa solicitud de la autora. C. adjuntó la decisión de un comité de esterilización que autorizaba la esterilización, previa solicitud de la autora, así como documentación médica sobre su esterilización en febrero de 1989. Afirma que fue consciente de todas las consecuencias de su esterilización siete años después. G. fue esterilizada el 24 de septiembre de 1990 y afirma que fue consciente de “todas las consecuencias” un día después de la cirugía. J. D. fue esterilizada el 27 de julio de 2001 y afirma haber tenido conocimiento de su esterilización cuando fue dada de alta en el hospital, el 2 de agosto de 2001. Al salir del hospital, le dijo a su esposo que probablemente ya no podría tener más hijos. Su marido afirmó que se llevaron la documentación médica a casa y ambos entendieron el significado de la palabra “esterilización”. Las esterilizaciones de las dos últimas autoras fueron investigadas

por el Ombudsman¹⁶, quien no mencionó nada acerca de la mala fe del personal médico o su intención de maltratar a las autoras.

4.3 El Estado parte detalla la legislación interna (el Código Civil en vigor desde el 1 de enero de 1992 hasta el 31 de diciembre de 2013) y la jurisprudencia del Tribunal Supremo y del Tribunal Constitucional con respecto a la interpretación de la aplicación del derecho a la protección de los derechos personales y del plazo de prescripción general en el caso de las reclamaciones de indemnización por daños no pecuniarios. El Estado parte explica que el plazo de prescripción no se aplicó a esas reclamaciones hasta 2008¹⁷. En 2008, el Tribunal Supremo modificó su doctrina y afirmó que, si la reclamación de indemnización por daños no pecuniarios incluía una reclamación de pago de una cantidad de dinero, el principio de seguridad jurídica excluía el paso del tiempo sin ningún efecto jurídico¹⁸. Recientemente aplicó el plazo de prescripción a las reclamaciones de indemnización por daños no pecuniarios. Sin embargo, el Tribunal Constitucional interpretó el principio de que los derechos deben ejercerse de conformidad con la moral, lo que es importante para corregir una posible dificultad desproporcionada relativa al plazo de prescripción¹⁹. El Tribunal Supremo anuló las sentencias de los tribunales inferiores y subrayó que no habían considerado si el plazo de prescripción se ajustaba a la moral²⁰.

4.4 El Estado parte sostiene que el alcance de la comunicación no se refiere a las circunstancias de las esterilizaciones de las autoras y se limita a una presunta violación del derecho a un recurso en el contexto en cuestión. Por consiguiente, el Estado parte se centra en la presunta violación de su derecho a un recurso.

4.5 El Estado parte sostiene que la comunicación no está suficientemente fundamentada a los efectos de la admisibilidad y es incompatible *ratione temporis* con el Protocolo Facultativo. Hubo un retraso considerable en la presentación de la comunicación, lo que equivale a un abuso del derecho a presentar una comunicación. Las autoras no han agotado los recursos internos, puesto que no han iniciado ningún procedimiento judicial interno adecuado. Los tribunales nacionales solo han tenido una posibilidad limitada de reunir y evaluar pruebas que les permitan determinar objetivamente las circunstancias de los casos. La posibilidad de que el Comité examine el caso es limitada en ausencia de expedientes de las autoridades nacionales y dado que las propias autoras presentaron pruebas parciales²¹.

4.6 Las autoras deberían haber aportado una prueba *prima facie* de una injerencia en sus derechos y una base defendible para fundamentar la violación. Si deseaban presentar una denuncia ante un órgano cuasijudicial internacional, deberían haber incluido un nivel probatorio *prima facie*. Al parecer, B., F. y M. no cumplieron ese requisito. Es casi imposible inferir las circunstancias de sus casos a partir de las escasas pruebas adjuntas a su comunicación si no han iniciado ningún procedimiento judicial interno²². El Comité “no sustituye a las autoridades nacionales en la

¹⁶ “Final report about the outcome of the investigation”, expediente núm. 3104/2004/VOP/PM, 16 de enero de 2006. El Ombudsman concluyó que se había producido una violación de la ley porque no se había respetado el principio del consentimiento informado como condición jurídica básica para autorizar la intervención médica.

¹⁷ República Checa, Tribunal Supremo, casos núm. 30 Cdo 1542/2003, sentencia de 25 de septiembre de 2003; y núm. 30 1522/2007, sentencia de 28 de junio de 2007.

¹⁸ República Checa, Tribunal Supremo, caso núm. 31 Cdo 3161/2008, sentencia de 12 de noviembre de 2008.

¹⁹ República Checa, Tribunal Constitucional, casos núm. II, ÚS 3168/09, sentencia de 5 de agosto de 2010; y núm. II, ÚS 635/09, sentencia de 31 de agosto de 2010.

²⁰ República Checa, Tribunal Supremo, casos núm. 30 Cdo 2819/2009, sentencia de 23 de junio de 2011; y núm. 30 Cdo 1528/2014, sentencia de 22 de octubre de 2014.

²¹ Y. W. c. Dinamarca (CEDAW/C/60/D/51/2013), párr. 8.8.

²² T. N. c. Dinamarca (CEDAW/C/59/D/37/2012), párr. 12.7.

valoración de los hechos”²³ y “en general, corresponde a los tribunales de los Estados partes en la Convención evaluar los hechos y las pruebas”²⁴.

4.7 El Estado duda de que las circunstancias de las esterilizaciones de B., F. y M. y la supuesta falta de reparación adecuada por parte de las autoridades nacionales hayan sido “suficientemente fundamentadas para los fines de su admisibilidad”²⁵. C. presentó algunas pruebas al Comité, y el Ombudsman examinó los casos de J. D. y G. El Estado parte acepta que esas tres autoras presentaron pruebas *prima facie* para los fines de la admisibilidad.

4.8 El Estado parte recuerda el caso de *A. S. c. Hungría*, en el que el Comité consideró que “los hechos objeto de la comunicación son de carácter permanente y por tanto se justifica la admisibilidad *ratione temporis*”²⁶. El Estado parte sostiene que, en ese caso, la esterilización se llevó a cabo menos de tres meses antes de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para Hungría y que, poco después, A. S. se acogió a los recursos internos pertinentes (en un plazo razonable de 10 meses después de la esterilización).

4.9 El Estado parte duda de que la conclusión del Comité en ese caso sea aplicable a la presente comunicación, en la que los hechos pertinentes (respecto a cinco autoras) se produjeron mucho antes de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte, incluso mucho antes de que el Protocolo Facultativo entrara en vigor a nivel internacional²⁷. El factor tiempo desempeña un papel importante en el examen de la admisibilidad *ratione temporis*. El tiempo transcurrido entre el evento desencadenante y la fecha de entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte no debe ser excesivamente largo²⁸. El tiempo transcurrido entre la esterilización de las autoras y la fecha de entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte debería tenerse en cuenta, incluso cuando un acto, una omisión o una decisión tiene efectos duraderos, pero no da lugar a una situación continua²⁹.

4.10 La comunicación es inadmisibile por incompatibilidad *ratione temporis* con respecto a todas las autoras excepto J. D. En *A. S. c. Hungría*, la autora denunció que había sido “sometida a esterilización forzada por el personal médico de un hospital húngaro”³⁰, y no la presunta falta de recursos internos. La presente comunicación se limita a una supuesta violación del derecho a un recurso, que no puede considerarse “de carácter permanente”, sin limitación temporal, a la luz del principio fundamental de seguridad jurídica³¹.

4.11 El Protocolo Facultativo entró en vigor para el Estado parte el 26 de febrero de 2001. A los efectos de las comunicaciones individuales, el Comité tiene competencia *ratione temporis* para examinar la existencia de recursos efectivos a nivel nacional únicamente después de esa fecha, lo que determina el tiempo material a efectos del presente caso.

²³ *R. P. B. c. Filipinas* (CEDAW/C/57/D/34/2011), párr. 7.5.

²⁴ *M. S. c. Filipinas* (CEDAW/C/58/D/30/2011), párr. 6.4.

²⁵ *N. c. los Países Bajos* (CEDAW/C/57/D/39/2012), párrs. 6.7, 6.10 y 6.11; *M. S. c. Filipinas*, párr. 6.5; e *Y. C. c. Dinamarca* (CEDAW/C/59/D/59/2013), párr. 6.4.

²⁶ *A. S. c. Hungría*, párr. 10.4.

²⁷ *Cristina Muñoz-Vargas y Sainz de Vicuña c. España* (CEDAW/C/39/D/7/2005), párr. 11.5.

²⁸ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Janowiec and Others v. Russia*, demandas núms. 55508/07 y 29520/09, sentencia de 21 de octubre de 2013, párr. 146.

²⁹ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Meltex Ltd. v. Armenia*, demanda núm. 37780/02, sentencia de 27 de mayo de 2008; *X. v. United Kingdom*, demanda núm. 7379/76, decisión de la Comisión de 10 de diciembre de 1977.

³⁰ *A. S. c. Hungría*, párr. 1.1.

³¹ *Dayras y otros c. Francia* (CEDAW/C/44/D/13/2007), párr. 10.10.

4.12 En sus observaciones finales de 2010, el Comité recomendó que el plazo de prescripción para presentar reclamaciones de indemnización en casos de esterilización comenzara “a partir del momento en que la víctima descubrió el verdadero significado y todas las consecuencias de la esterilización”. A los efectos de las consideraciones *ratione temporis* y a la luz de lo anterior, es imprescindible determinar cuándo B., F., M., C. y G. descubrieron “el verdadero significado y todas las consecuencias” de su esterilización. El punto de partida deben ser las fechas reales de su esterilización. Al parecer, fueron esterilizadas en 1982, 1987, 1987, 1989 y 1990, respectivamente. G. descubrió “todas las consecuencias” poco después de su esterilización, a más tardar el 25 de septiembre de 1990. C. afirma que descubrió todas las consecuencias siete años después de la cirugía, en 1996. Esas dos autoras descubrieron “el verdadero significado y todas las consecuencias” de su esterilización mucho antes de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo.

4.13 En cuanto a B., F. y M., no hay pruebas que sugieran cuándo descubrieron “el verdadero significado y todas las consecuencias” de su esterilización. Las autoras guardaron silencio sobre ese punto. Sin embargo, dado que las tres fueron esterilizadas en la década de 1980, al menos 12 años antes de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte, es lógico que este pueda suponer que descubrieron el “verdadero significado y todas las consecuencias” mucho antes de 2001. Razonablemente cabe suponer que las autoras tenían la documentación médica cuando salieron del hospital y sabían que no podían tener más hijos debido a su esterilización. Las revisiones ginecológicas periódicas son un servicio de atención de la salud común y gratuito en el Estado parte. Con el paso del tiempo, deben haber descubierto “el verdadero significado y todas las consecuencias” de su esterilización.

4.14 En resumen, B., F., M. y G. fueron plenamente conscientes de su esterilización mucho antes de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte, muy probablemente a principios de la década de 1990, mientras que C. lo fue a más tardar en 1996. El Estado parte sostiene que esto queda fuera de la competencia *ratione temporis* del Comité.

4.15 El retraso en la presentación de la comunicación constituye un abuso del derecho a presentar una comunicación. Las autoras presentaron la comunicación 15 años después de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo. La mayoría de ellas fueron esterilizadas hace más de 25 años. Dado que no han agotado los recursos internos, el “plazo razonable” para presentar su comunicación debe determinarse sobre la base del momento en que descubrieron “el verdadero significado y todas las consecuencias de la esterilización”. En el caso de cinco de ellas, debe haber sido mucho antes de 2001 y, en el caso de J. D., en agosto de 2001. Aunque la aplicación del “plazo razonable” es un ejercicio delicado³², el tiempo transcurrido entre la esterilización y la presentación de la comunicación no fue “razonable”. No se logró un equilibrio justo entre el derecho de las autoras a defenderse presentando una comunicación ante el Comité y el derecho de los Estados partes a no ser considerados responsables transcurrido un “plazo razonable”. Los principios básicos, como la seguridad jurídica y la facilitación de la administración de justicia, “se ven afectados” cuando la comunicación se presenta al Comité después de un período tan largo.

4.16 En cuanto al agotamiento de los recursos internos, el Estado parte se centra en los recursos efectivos disponibles desde el 26 de febrero de 2001, fecha de entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte a partir de la cual el Comité tiene competencia temporal para examinar la existencia de recursos efectivos. La jurisprudencia del Comité establece que la esterilización es de “carácter permanente”. Esa justificación sugeriría que el Estado parte tiene la obligación de proporcionar recursos efectivos incluso a las mujeres que fueron esterilizadas antes de la entrada

³² Voto particular de Patricia Schulz, miembro del Comité, en *M. S. c. Filipinas*.

en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte, que es el caso de todas las autoras excepto J. D. Lo más probable es que fueran plenamente conscientes de su esterilización en la década de 1990. El 26 de febrero de 2001, cuando el Protocolo Facultativo entró en vigor para el Estado parte, cinco de las seis autoras debían haber sido conscientes durante mucho tiempo del “verdadero significado y todas las consecuencias” de su esterilización. J. D. fue consciente a más tardar en agosto de 2001. El plazo material para examinar el agotamiento de los recursos internos se calcula teniendo en cuenta esas fechas.

4.17 Ninguna de las autoras inició ningún procedimiento judicial interno en el momento en que descubrieron el verdadero significado de su esterilización o después de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte. Las denuncias de J. D. y G. ante el Ombudsman no pueden considerarse un recurso de la jurisdicción interna en el sentido del artículo 4 1) del Protocolo Facultativo, dado que, a la luz de la jurisprudencia del Comité, no son eficaces ni ofrecen una reparación adecuada.

4.18 Desde la entrada en vigor del Protocolo Facultativo, la acción civil para la protección de los derechos personales en virtud del artículo 11 del antiguo Código Civil (en vigor hasta el 31 de diciembre de 2013) ha constituido un recurso de la jurisdicción interna disponible y efectivo para todas las autoras de la comunicación³³. En su informe de 2005, el Ombudsman confirmó que la acción civil es un recurso adecuado para las esterilizaciones ilícitas. Las autoras disponen de ese recurso desde la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte en 2001. La jurisprudencia de los tribunales nacionales³⁴ confirmó la eficacia práctica de ese recurso en los casos de esterilización y que la acción civil era muy adecuada para determinar la existencia de violaciones de los derechos personales de las mujeres y conceder indemnizaciones económicas. En el contexto de los procedimientos civiles, las autoras tenían derecho a presentar sus argumentos con la asistencia de un abogado, indicar las pruebas que consideraban pertinentes y apropiadas, celebrar una audiencia contradictoria sobre el fondo de su caso y solicitar una indemnización. También tenían la oportunidad de que los tribunales nacionales examinaran las acciones del personal del hospital que consideraban ilícitas y, en su caso, recibir una reparación adecuada.

4.19 El Estado parte rechaza las acusaciones de que F., M., C. y J. D. no tuvieron acceso a asesoramiento jurídico y subraya que, desde 2001, las autoras tenían dos vías para obtener asistencia letrada. De conformidad con el artículo 30 del Código de Procedimiento Civil, un magistrado presidente nombrará a un representante legal a petición de un participante que cumpla las condiciones previas para que se le exima del pago de las tasas judiciales si resulta necesario para proteger sus intereses. De conformidad con el artículo 18 2) de la Ley núm. 85/1996, sobre la Profesión Jurídica, toda persona que no pueda recibir servicios jurídicos en virtud de esa ley tendrá derecho a un abogado nombrado por el Colegio de Abogados, previa solicitud³⁵. El

³³ Con respecto a la esterilización ilícita, una acción civil para la protección de los derechos personales constituye un recurso efectivo (Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *V. C. v. Slovakia*, demanda núm. 18968/07, sentencia de 8 de noviembre de 2011, párr. 166). Las legislaciones eslovaca y checa son iguales, dado que los dos países tenían un sistema jurídico único hasta la disolución de Checoslovaquia en 1993. Las normas jurídicas pertinentes siguieron siendo aplicables en los dos Estados.

³⁴ En las sentencias de los tribunales regionales y superiores de 19 de diciembre de 2008 y 5 de noviembre de 2009 en procedimientos civiles sobre la protección de los derechos personales, los tribunales declararon que la esterilización realizada en 2003 era ilícita y que había una injerencia injustificada en los derechos de la mujer. Además de reconocer la violación de los derechos, los tribunales concedieron una indemnización por daños no pecuniarios de 200.000 coronas checas.

³⁵ El Colegio de Abogados puede determinar las condiciones para la prestación de servicios jurídicos, incluida la obligación de prestar servicios gratuitamente o a cambio de una tarifa reducida si la situación patrimonial y de ingresos del solicitante así lo sugiere.

Colegio de Abogados brinda servicios gratuitos de asesoramiento jurídico en regiones del Estado parte.

4.20 La afirmación de las autoras de que el plazo de prescripción les impidió interponer una demanda civil es incorrecta. Hasta 2008, ese recurso no tenía plazos de prescripción. El Estado parte es consciente de las incoherencias en la jurisprudencia de los tribunales inferiores. Sin embargo, las posibilidades de que las autoras obtuvieran una indemnización eran razonablemente altas porque el Tribunal Supremo, que es un tribunal general de última instancia, dictaminó repetidamente que esas reclamaciones no prescribían³⁶.

4.21 Durante el período de siete años comprendido entre la entrada en vigor del Protocolo Facultativo y 2008, no se aplicó un plazo de prescripción a las demandas civiles de protección de los derechos personales, en particular respecto de las reclamaciones por daños no pecuniarios. El Estado parte afirma que las autoras deberían haber agotado la acción civil en un plazo razonable desde el momento en que descubrieron “el verdadero significado y todas las consecuencias” de su esterilización.

4.22 La eficacia del recurso se mantuvo después de 2008 a pesar del nuevo enfoque del Tribunal Supremo, según el cual las reclamaciones de indemnización económica estaban sujetas al plazo de prescripción general. La ley permite a los demandantes superar una posible dificultad desproporcionada con respecto al plazo de prescripción mediante el imperativo de que los derechos deben ejercerse de conformidad con la moral. Esto se aplica cuando la parte agraviada no ha dejado expirar el plazo de prescripción por una causa imputable a esta y la extinción de la reclamación constituiría un perjuicio desproporcionadamente severo para ella³⁷. Los tribunales están obligados a evaluar la excepción de la prescripción en relación con su posible conflicto con la moral, encontrar una solución justa y considerar si el período de prescripción constituye un perjuicio desproporcionadamente severo cuando se trata de lesiones graves y permanentes a la salud³⁸.

4.23 El Estado parte proporciona ejemplos de casos en los que la interposición de una demanda civil dio lugar al pago de una indemnización por esterilización ilícita, aunque la acción se interpuso después de que expirara el plazo de prescripción³⁹. La acción civil ha seguido constituyendo un recurso efectivo y adecuado. El Tribunal Constitucional y el Tribunal Supremo desarrollaron una práctica judicial que mitiga las posibles consecuencias del plazo de prescripción en los casos de esterilización.

4.24 Los particulares también pueden presentar un recurso de apelación ante el Tribunal Constitucional para denunciar violaciones de sus derechos fundamentales. Las autoras podrían haber alegado explícitamente una violación de la Convención

³⁶ República Checa, Tribunal Supremo, expediente de opinión núm. Prz 33/67, 1967; caso núm. 30 Cdo 1542/2003, sentencia de 25 de septiembre de 2003; caso núm. 30 Cdo 1522/2007, sentencia de 28 de junio de 2007.

³⁷ República Checa, Tribunal Constitucional, expediente núm. I, ÚS 643/04, sentencia de 6 de septiembre de 2005.

³⁸ República Checa, Tribunal Constitucional, expediente núm. II, ÚS 635/09, sentencia de 31 de agosto de 2010.

³⁹ República Checa, Tribunal Supremo, expediente núm. 30 Cdo 2819/2009, sentencia de 23 de junio de 2011; caso núm. 30 Cdo 1528/2014, sentencia de 22 de octubre de 2014. El Tribunal sostuvo que la excepción de prescripción relativa a las reclamaciones de indemnización económica por esterilizaciones ilícitas se planteó en contra de la moral y anuló las sentencias de los tribunales inferiores.

ante el Tribunal Constitucional, dado que esa apelación constituye un recurso efectivo *a priori*⁴⁰.

4.25 Aunque las autoras consideraron que podía haber ciertas incoherencias en la jurisprudencia de los tribunales nacionales, ello no significa que la acción civil tuviera pocas probabilidades de dar lugar a una reparación efectiva, especialmente en una situación en la que las autoras “no han hecho el más mínimo esfuerzo por utilizar los recursos internos disponibles”⁴¹. El Estado parte recuerda la jurisprudencia del Comité conforme a la cual “la simple duda acerca de la eficacia de los recursos no exime a una persona de agotar los recursos internos”⁴².

4.26 En cuanto al fondo, el Estado parte afirma que la base de la denuncia de las autoras radica en la supuesta falta de recursos efectivos y apropiados. Los requisitos de la Convención con respecto al derecho a un recurso se asemejan mucho a los del agotamiento de los recursos internos en virtud del artículo 4 1) del Protocolo Facultativo. La cuestión de la admisibilidad del no agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna está estrechamente vinculada al examen del fondo. La cuestión central sigue siendo si las autoras disponían de un recurso efectivo y apropiado con respecto a su esterilización. El Estado parte se remite a sus observaciones sobre el no agotamiento de los recursos internos, donde trata en detalle la cuestión.

4.27 El Estado parte es consciente de la gravedad de la injerencia que conlleva la esterilización ilícita. Sin embargo, en los casos de esterilización, no existe una obligación específica de proporcionar un recurso especial derivado de la Convención. La noción del derecho a un recurso permite cierto grado de discrecionalidad a los Estados partes a la hora de diseñar sus sistemas de recursos. La afirmación de las autoras sobre el supuesto consenso emergente acerca de la necesidad de adoptar legislación especial en materia de indemnización por esterilización ilícita no es adecuada, dado que afecta a un número muy reducido de Estados que han resuelto, histórica y sustantivamente, situaciones diferentes. De la inactividad de las autoras en el plano nacional no puede deducirse que el Estado parte esté obligado a adoptar un recurso especial. Un recurso general adaptado de manera adecuada a los fines de determinar la violación de los derechos personales de las mujeres debería ser una opción preferible a un recurso especial, dado que garantiza la igualdad ante la ley y no es discriminatorio *prima facie*.

Comentarios de las autoras sobre las observaciones del Estado parte

5.1 El 12 de diciembre de 2016, las autoras sostuvieron que no se pedía al Comité que determinara individualmente si eran víctimas de esterilizaciones forzadas, sino que señalara que carecían de un recurso que se adecuara al carácter sistémico de la práctica de las esterilizaciones forzadas de mujeres romaníes. No tiene sentido esperar que las personas que denuncian la falta de un recurso ante los tribunales nacionales presenten un caso que consideran que está destinado al fracaso. Una vez que el Estado parte haya introducido un recurso adecuado, las autoridades tendrán la oportunidad de examinar las pruebas y tomar una decisión sobre los casos de las autoras. Las escasas pruebas aportadas por las autoras confirman que cualquier demanda civil que puedan presentar, en la que ellas asumirían la carga de la prueba, está destinada al fracaso.

5.2 Es incompatible con la Convención esperar que las víctimas vulnerables, como los miembros de minorías étnicas oprimidas, presenten una denuncia de esterilización

⁴⁰ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Buishvili v. Czech Republic*, demanda núm. 30241/11, sentencia de 25 de octubre de 2012, párr. 56; *Heglas v. Czech Republic*, demanda núm. 5935/02, sentencia de 1 de marzo de 2007, párr. 46.

⁴¹ *Dayras y otras c. Francia* (CEDAW/C/44/D/13/2007), párr. 10.12.

⁴² *Zhen Zheng c. los Países Bajos* (CEDAW/C/42/D/15/2007), párr. 7.3.

forzada utilizando un recurso genérico con un plazo de prescripción de tres años o en un momento en que la jurisprudencia relativa a esas denuncias no es constante. La jurisprudencia de los tribunales confirma que las autoras no tienen ninguna posibilidad de obtener una indemnización.

5.3 Múltiples instituciones nacionales y órganos internacionales reconocen la necesidad de recursos específicos para las víctimas de esterilización forzada. El Estado parte tiene un largo historial de esterilización forzada de mujeres romaníes y de falta de pruebas conexas. Las autoras insisten en que sus afirmaciones son ciertas y que han aportado todas las pruebas de que disponen.

5.4 De acuerdo con el derecho internacional de los derechos humanos, una mujer que denuncia la falta de recursos efectivos simplemente tiene que demostrar que presenta una “queja defendible” de que sufrió el daño por el cual trata de obtener resarcimiento. Esta es la posición constante del Tribunal Europeo de Derechos Humanos al aplicar el artículo 13 del Convenio Europeo de Derechos Humanos⁴³. El criterio del Estado parte de un nivel probatorio “más allá de toda duda razonable” es engañoso, dado que se aplica a un conjunto diferente de casos en los que las víctimas de malos tratos solicitan al Tribunal que establezca que los malos tratos supusieron una violación de sus derechos. Las autoras solo tienen que demostrar que pueden presentar una queja defendible de que fueron víctimas de esterilización forzada. Dado el carácter continuo de la violación, sus derechos siguen siendo violados, independientemente de cuándo se produjeron las esterilizaciones. El objeto de la denuncia de las autoras es el derecho a un recurso efectivo por las violaciones graves que sufrieron a causa de su esterilización, derecho que siguen teniendo hoy en día⁴⁴.

5.5 Las autoras no están de acuerdo con que el retraso en la presentación de su denuncia constituya un abuso del derecho a presentar una comunicación. La idea de un sistema de indemnizaciones para las víctimas de esterilización forzada ha sido objeto de debate político, público y legislativo durante años. El proceso desarrollado entre 2009 y 2015 sacó a la luz esa cuestión y empoderó a las víctimas para que buscaran justicia. Sin embargo, el 30 de septiembre de 2015 el Gobierno rechazó un proyecto de ley en el que se pedía la creación de un comité de expertos independientes para examinar las denuncias individuales de esterilización involuntaria y asesorar sobre los recursos apropiados. Las autoras presentaron su denuncia al Comité después de que ese proceso fracasara, en un plazo de seis meses a partir de la decisión del Gobierno que, a juicio de las autoras, es un plazo razonable. De hecho, recuerdan que no hay un plazo para la presentación de denuncias ante el Comité.

5.6 Cuando un Estado parte ha incumplido la obligación que le incumbe en virtud del derecho internacional de los derechos humanos de establecer un recurso efectivo por una violación de los derechos humanos, no existe la necesidad de agotar todos los demás recursos, que habrían resultado inadecuados o inefectivos⁴⁵. Las autoras no están de acuerdo con que deberían haber presentado una demanda civil cuando descubrieron todas las consecuencias de su esterilización. El Estado parte ignora la marginación social, los sentimientos de humillación y el temor que dieron lugar a su renuencia inicial a hablar de su situación.

5.7 El Estado parte ignora además el principio del derecho de los derechos humanos de que la interpretación estricta de la legislación nacional sobre prescripción puede obstaculizar los derechos de las víctimas vulnerables⁴⁶. La carga de la prueba recae

⁴³ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *De Souza Ribeiro v. France*, demanda núm. 22689/07, sentencia de 13 de diciembre de 2012, párr. 78.

⁴⁴ Comité de Derechos Humanos, *Sankara y otros c. Burkina Faso* (CCPR/C/86/D/1159/2003), párr. 6.3.

⁴⁵ *Groupe d'Intérêt pour le Matronyme c. Francia* (CEDAW/C/44/D/12/2007), párr. 11.8.

⁴⁶ Véase <https://theglobalfund.wd1.myworkdayjobs.com/External>.

en la persona que presenta la demanda. Las mujeres esterilizadas hace mucho tiempo no tienen pruebas porque los centros médicos “las perdieron”. Las autoras no tienen esperanzas de éxito en ninguna demanda civil porque no pueden presentar el tipo de pruebas que un tribunal civil espera de un demandante.

5.8 Las autoras se enfrentaron a varios obstáculos para acceder a la justicia. Las esterilizaciones forman parte de una práctica sistémica de control de la población, apoyada por el Estado y las autoridades médicas. Al no haber un consenso sobre la ilegalidad de esas prácticas, es difícil imaginar que se pueda pedir justicia ante las autoridades. El Estado parte no se ha puesto en contacto con las víctimas para proporcionarles información sobre los recursos accesibles desde el punto de vista físico, económico, social y cultural. Solo cuando las autoridades comenzaron a contemplar la posibilidad de un recurso, las autoras confiaron en que obtendrían justicia. Cuando ese proceso fracasó, procedieron a presentar su denuncia.

5.9 Los médicos o los centros sanitarios deberían rendir cuentas por algunas de las esterilizaciones. No obstante, el Estado parte tiene la responsabilidad de introducir y aplicar un recurso que pueda establecer la responsabilidad y la indemnización. En la denuncia de *A. S. c. Hungría*, el Comité determinó que Hungría era responsable de vigilar y garantizar la aplicación de sanciones en los casos de esterilización forzada en hospitales públicos y privados.

5.10 Algunas mujeres esterilizadas en la década de 2000 pudieron obtener una indemnización en virtud del derecho civil. Esto no guarda ninguna relación con la situación de las mujeres que fueron esterilizadas años antes y que no pudieron hacer uso de ese procedimiento legal. No resulta útil que el Estado parte insista en que se disponía de formas de asesoramiento jurídico gratuito. Sin actividades de divulgación dirigidas a las víctimas de esterilización forzada, y debido a su baja posición social, esos servicios de asesoramiento no les servían de nada. La idea de que las autoras deberían haber comparecido primero ante un tribunal civil dentro de los tres años posteriores a su esterilización, sin la asistencia de un abogado, para que se les pudiera designar uno, ignora completamente la realidad de su situación. El Estado parte es consciente de las deficiencias del sistema de asistencia letrada; en marzo de 2016 se presentó una propuesta de una nueva ley sobre la asistencia jurídica.

5.11 Los Estados partes deben proporcionar recursos accesibles. El Estado parte reconoció que la jurisprudencia no era constante, por lo que las autoras tenían una “oportunidad” de obtener una indemnización. Si bien algunas víctimas de esterilización podrían haber obtenido una indemnización antes de 2008, las autoras no tenían nada claro que se tratara de un recurso adecuado.

5.12 El principio de la “moral” no sirve de nada a las autoras para superar el problema de la prescripción. Esta excepción discrecional a las normas no impone obligaciones sustantivas a los tribunales; no es más que un requisito de procedimiento a la hora de considerar la concesión de una excepción. Los tribunales no tienen costumbre de utilizar la disposición de la “moral” para superar obstáculos como los que afrontan las autoras. Los dos casos citados por el Estado parte son diferentes, ya que se presentaron durante el período (entre 2003 y 2008) en que los tribunales concedieron indemnizaciones monetarias a algunas víctimas de esterilización forzada, pese a que ya había vencido el plazo de tres años. Cuando los casos de las autoras hubieran llegado al Tribunal Supremo, la jurisprudencia habría cambiado y la prescripción habría impedido las solicitudes de indemnización.

5.13 La afirmación del Estado parte de que “el Tribunal Supremo sostuvo que la excepción de prescripción relativa a las reclamaciones de indemnización económica por esterilizaciones ilícitas se planteó en contra de la moral y anuló las sentencias de los tribunales inferiores” es engañosa. El Tribunal Supremo consideró que las víctimas de esterilización forzada tenían derecho procesal a que se considerara la

disposición de la “moral” y ordenó a los tribunales inferiores que reabrieran los casos, no que fallaran a favor de las víctimas. Dado que la jurisprudencia ya está establecida y que las autoridades han rechazado la introducción de un recurso específico, las autoras solo tienen una perspectiva teórica e ilusoria de obtener una indemnización de los tribunales mediante la aplicación discrecional del principio de la “moral”.

5.14 Las personas que interponen demandas civiles por daños pagan tasas judiciales, que son un porcentaje de la cantidad reclamada. Es improbable que las autoras puedan pagar los honorarios e, incluso si pudieran, la cantidad que se podrían permitir sería tan limitada que reduciría considerablemente la cantidad de la reclamación. El tribunal solo puede eximir a una persona del pago de esas tasas si existen razones especialmente graves⁴⁷.

5.15 El Tribunal Constitucional puede intervenir después de que haya fracasado una larga acción civil y solo puede exigir a los tribunales que consideren la aplicación del principio de la “moral” en los casos de las autoras. Nada indica que sus casos puedan dar lugar a esa excepción discrecional a la regla que prohíbe las solicitudes de indemnización una vez que expira el plazo de prescripción.

5.16 En cuanto al fondo, las autoras refutan el argumento de que no existe la obligación de disponer de un recurso especial para las víctimas de esterilización forzada. Habida cuenta del momento en que se produjeron sus esterilizaciones, la exclusión sufrida y su situación de marginación, las víctimas tenían derecho a un recurso específico. Otros países con una historia similar (Alemania, Austria, el Perú, Suecia y algunos estados de los Estados Unidos de América) han establecido recursos fuera del sistema jurídico ordinario. El hecho de no hacerlo, mientras que existen otros planes para las víctimas de malos tratos en regímenes anteriores desprestigiados, equivale a una discriminación contra las mujeres romaníes que han sido esterilizadas por la fuerza.

5.17 La legislación y la jurisprudencia nacionales han llevado a la revictimización de las autoras y la discriminación intersectorial por motivos de origen étnico, género y condición social, dado que no distinguen entre las mujeres romaníes que son víctimas de esterilización forzada y otras demandantes que solicitan indemnización en procedimientos civiles por malos tratos y aplican la misma carga de la prueba y prescripción en todos los casos. Los recursos para las violaciones de los derechos humanos deben adaptarse con el objetivo de que reflejen la vulnerabilidad de determinadas categorías. Las autoras, como víctimas de graves violaciones de los derechos humanos, sostienen que el Estado parte tiene que establecer un plan de indemnización adaptado a las víctimas de esterilización forzada⁴⁸.

Comentarios adicionales del Estado parte

6.1 El 5 de mayo de 2017, el Estado parte reiteró que las autoras no habían intentado aclarar las circunstancias de su esterilización e interpretó su silencio como una confirmación de su descripción de las circunstancias. El Estado parte rechaza la afirmación de que “varios miles” de mujeres fueron esterilizadas de manera ilícita por ser infundada. El Ombudsman documentó varias docenas de casos.

6.2 El presente caso no se refiere a la esterilización propiamente dicha, sino a la supuesta falta de un recurso efectivo, según lo acordado entre las partes. El Estado

⁴⁷ República Checa, Código de Procedimiento Civil, Ley núm. 99/1963, de 4 de diciembre de 1963, art. 138.

⁴⁸ El Comité recomendó en sus últimas observaciones finales sobre la República Checa (CEDAW/C/CZE/CO/6, párr. 29) que el Estado revisara el plazo de tres años de prescripción y estableciera un procedimiento de indemnización graciable para las víctimas de esterilizaciones forzadas o no consentidas.

parte se centró correctamente en la presunta violación del derecho a un recurso. Sin embargo, las autoras solicitan que el Comité examine la comunicación *in abstracto*, sin tener en cuenta las circunstancias individuales de sus casos. Ese enfoque no puede aplicarse en un procedimiento de denuncia individual, en el que el examen debe basarse en las circunstancias individuales de un caso concreto y no en el supuesto incumplimiento de las recomendaciones de los órganos creados en virtud de tratados de las Naciones Unidas en los procedimientos de presentación de informes periódicos. Los procedimientos de presentación de informes y de denuncias individuales tienen normas diferentes y requieren enfoques distintos.

6.3 Los hechos del caso no pueden tener implicaciones continuas sobre el derecho a un recurso efectivo, como se desprende de la naturaleza de ese derecho y de las normas procesales relativas a los recursos jurídicos internos y al sistema judicial, incluido el principio de seguridad jurídica. La referencia de las autoras al caso del Comité de Derechos Humanos de *Mariam Sankara y otros c. Burkina Faso*⁴⁹ es engañosa. Aunque las actuaciones judiciales se iniciaron antes de la entrada en vigor del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo para Burkina Faso, continuaron después de la entrada en vigor y no concluyeron en el momento de la aprobación del dictamen del Comité. En el presente caso, las autoras no iniciaron ningún procedimiento interno antes de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte, aunque ellas⁵⁰ eran conscientes de todas las consecuencias de su esterilización en ese momento. Por consiguiente, la comunicación debe declararse inadmisibile *ratione temporis* respecto de las autoras que figuran en la lista.

6.4 En cuanto a la carga de la prueba cuando se presenta una demanda civil, los demandantes solo están obligados a señalar las pruebas que sustentan sus afirmaciones. Por consiguiente, corresponde al tribunal decidir qué pruebas deben presentarse. El hecho de que hubiera casos de mujeres esterilizadas que tuvieron éxito en sus demandas civiles confirma que las autoras no tuvieron que soportar una carga desproporcionada de la prueba. Omitir completamente la obligación de soportar una cierta carga de la prueba supondría hacer caso omiso del uso de cualquier recurso legal ordinario en un sistema jurídico nacional.

6.5 A partir de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo para el Estado parte, las autoras dispusieron de siete años para interponer una demanda civil, incluida una reclamación de indemnización. Durante esos siete años no tuvieron que temer que su reclamación fuera rechazada por incumplimiento del plazo de prescripción general. Por lo tanto, su persistente crítica del respectivo plazo de prescripción es infundada. Incluso las autoras confirmaron que algunas mujeres esterilizadas “podrían haber obtenido una indemnización” en virtud de los recursos del derecho civil. Las autoras consideran que la “oportunidad” no es suficiente para que un recurso sea efectivo. Sin embargo, la jurisprudencia del Comité sugiere lo contrario. Así pues, el Estado parte cumplió con su obligación de salvaguardar el derecho de las autoras a un recurso.

6.6 El Estado parte no está de acuerdo con que la vía de la doctrina de la moral no haya sido efectiva en la práctica a partir de 2008. Hace referencia a una sentencia de 22 de octubre de 2014⁵¹, en la que el Tribunal Supremo anuló las sentencias de los tribunales inferiores porque no habían tenido suficientemente en cuenta la cuestión de la conformidad de la excepción de prescripción con la moral y señalaban una posición profesional totalmente diferente de las partes en el procedimiento, un

⁴⁹ *Sankara y otros c. Burkina Faso*, párr. 6.3.

⁵⁰ B., F., M., G. y C.

⁵¹ República Checa, Tribunal Supremo, caso núm. 30 Cdo 1528/2014, sentencia de 22 de octubre de 2014.

hospital y una paciente. Se hizo especial hincapié en la situación vulnerable de las mujeres esterilizadas.

6.7 El Tribunal Constitucional protege los derechos y las libertades fundamentales; sus normas sobre el agotamiento de los recursos son similares a las del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y los órganos de las Naciones Unidas creados en virtud de tratados. Requiere el agotamiento de los recursos internos. Las autoras admitieron implícitamente que, para agotar plenamente los recursos internos, deberían haber recurrido en primer lugar a la acción civil.

6.8 El Estado parte sostiene que las autoras interpretan erróneamente las obligaciones del Estado parte en virtud de la Convención y los principios básicos del funcionamiento del procedimiento de comunicaciones individuales, incluido el principio del agotamiento de los recursos internos, al justificar que no tenían que agotar los recursos internos disponibles debido a que esperaban que se estableciera un recurso especial. La insatisfacción de las autoras y las dudas sobre los recursos existentes no las eximen de la obligación de agotarlos.

6.9 El Estado parte no está de acuerdo con la afirmación de las autoras de que no tenían que agotar los recursos existentes porque no poseían suficientes pruebas para presentar una demanda civil. Las autoras argumentaron que, por ese motivo, era necesario establecer un recurso especial. Incluso si se introdujera un recurso especial para las víctimas de esterilizaciones ilícitas, estas tendrían que soportar una determinada carga de la prueba y demostrar que su esterilización se había llevado a cabo de manera ilícita.

6.10 La propuesta legislativa pretendía ser una ley graciable y nunca tuvo por objeto sustituir los recursos existentes, que son de carácter judicial y garantizan unas salvaguardias procesales más sólidas, la igualdad de acceso a los tribunales, incluso de las personas marginadas, y el examen independiente de los casos. El Estado parte decidió no establecer el mecanismo especial de indemnización propuesto y llegó a la conclusión de que un mecanismo “extrajudicial” no sería un complemento eficaz de los medios existentes de reparación de los fallos individuales en la práctica de esterilizaciones en el pasado.

Comentarios adicionales de las autoras

7.1 El 23 de agosto de 2017, las autoras argumentaron que el Estado parte no había proporcionado una referencia directa ni una copia de otra acción civil satisfactoria interpuesta por una mujer romaní para obtener una indemnización por daños, a la que se hacía referencia en sus comentarios adicionales. El hecho de que algunas mujeres romaníes hayan podido aprovechar ese recurso no significa que sea compatible con la Convención. La comunicación se refiere a graves violaciones de los derechos humanos; se estima que miles de mujeres romaníes y otras mujeres vulnerables han sido sometidas a esterilización forzada.

7.2 El 27 de noviembre de 2017, las autoras presentaron un dictamen pericial del Centro de Derechos Reproductivos en el que se defendía la adopción de medidas especiales para garantizar que las mujeres romaníes marginadas tuvieran un acceso efectivo a la justicia en la práctica y se hacía hincapié en el rigor del período de prescripción general.

7.3 El 29 de marzo de 2018, el Estado parte cuestionó el número de mujeres esterilizadas de manera ilícita. La estimación de hasta 1.000 esterilizaciones forzadas se basó en la experiencia de Suecia y es, por lo tanto, especulativa.

7.4 El 23 de julio de 2018, las autoras sostuvieron que el número estimado de víctimas era pertinente y fiable y que el Estado parte no había presentado ninguna prueba, como datos estadísticos o casos en los que los tribunales hubieran

indemnizado a las mujeres que habían presentado sus reclamaciones una vez expirado el plazo de prescripción. Se está tramitando el caso de una víctima de esterilización en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos⁵². Lo que el Estado parte describe como una perspectiva “razonable” de éxito es meramente teórico.

Deliberaciones del Comité sobre la admisibilidad

8.1 De conformidad con el artículo 64 de su reglamento, el Comité decidirá si la comunicación es admisible en virtud del Protocolo Facultativo. Con arreglo al artículo 66 de su reglamento, el Comité puede decidir examinar la admisibilidad de la comunicación junto con el fondo de la cuestión. En virtud de lo dispuesto en el artículo 72 4), debe hacerlo antes de examinar el fondo de la comunicación.

8.2 El Comité recuerda que, de conformidad con el artículo 4 1) del Protocolo Facultativo, no examinará una comunicación a menos que se haya cerciorado de que se han agotado todos los recursos disponibles de la jurisdicción interna o que la tramitación de esos recursos se prolongue injustificadamente o no sea probable que brinde por resultado una reparación efectiva⁵³. El Comité observa que ambas partes sostienen que el presente caso no se refiere a la esterilización propiamente dicha, sino al derecho de las autoras a un recurso efectivo y a la presunta ausencia de este. El Comité observa el argumento de las autoras de que los recursos generales existentes en el Estado parte no son efectivos y de que no disponen de un recurso especial. El Comité también toma nota de la afirmación del Estado parte de que la acción civil para la protección de los derechos personales y la apelación constitucional son recursos adecuados y efectivos para obtener reparación, incluida una indemnización económica, y de que el Estado parte no está obligado a proporcionar un recurso especial o penal. El Comité observa además la explicación del Estado parte de que el plazo general de prescripción de tres años no se aplicó al mencionado recurso de derecho civil hasta 2008 y de que sus posibles efectos desproporcionados en las víctimas después de 2008 fueron mitigados por la interpretación del Tribunal Constitucional a la luz de la doctrina de la moral. El Comité observa que el Estado parte proporciona ejemplos de jurisprudencia para ilustrar que el recurso de derecho civil habría sido eficaz para garantizar los derechos de las autoras, incluida la indemnización económica.

8.3 El Comité observa que cinco de las autoras fueron esterilizadas entre 1982 y 1990 y una en 2001, y que fueron conscientes de las consecuencias de su esterilización varios años antes de 2008. También observa que ninguna de las autoras intentó agotar los recursos internos disponibles antes o después de 2008. El Comité recuerda su jurisprudencia, conforme a la cual “la simple duda acerca de la eficacia de los recursos no exime a una persona de agotar los recursos internos”⁵⁴. Por tanto, el Comité considera que las autoras no agotaron todos los recursos disponibles en la jurisdicción interna y que la comunicación es inadmisibile en virtud del artículo 4 1) del Protocolo Facultativo.

9. En consecuencia, el Comité decide:

- a) Que la comunicación es inadmisibile en virtud del artículo 4 1) del Protocolo Facultativo;
- b) Que la presente decisión se comunique al Estado parte y a las autoras.

⁵² Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Maderova v. Czech Republic*, demanda núm. 32812/13, exposición de los hechos de 26 de junio de 2015.

⁵³ *E. S. y S. C. c. la República Unida de Tanzania* (CEDAW/C/60/D/48/2013), párr. 6.3; y *L. R. c. la República de Moldova* (CEDAW/C/66/D/58/2013), párr. 12.2.

⁵⁴ *Zhen Zheng c. los Países Bajos* (CEDAW/C/42/D/15/2007), párr. 7.3.